



**ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI**

**FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**2012**

**LEŠKOVÁ LUDMILA**

**FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ**

Studijní program: Ošetřovatelství B 5341

**Ludmila Lešková**

Studijní obor: Všeobecná sestra 5341R009

**VZNIK A VÝVOJ HOSPICOVÉ PÉČE**

**Bakalářská práce**

Vedoucí práce: Mgr. Hajšmanová Bohumila

PLZEŇ 2012

Prohlášení

Prohlašuji tímto, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a uvedla v seznamu literatury veškerou použitou literaturu a další informační zdroje včetně internetu.

V Plzni dne: .....

\_\_\_\_\_

vlastnoruční podpis autora

## Poděkování

Děkuji Mgr. Bohumile Hajšmanové za cenné rady a připomínky, které mi poskytla během vedení mé bakalářské práce. Zároveň děkuji řediteli plzeňského hospice sv.Lazara Ing. Jakubu Forejtovi a vrchní sestře Ivaně Kalousové za jejich podporu a pomoc, kterou mi ochotně poskytli. Současně patří můj dík řediteli hospice Citadela Valašské Meziříčí Ing. Miloslavu Běťákovi a vrchní sestře hospice sv. Lukáše v Ostravě Bc. Věře Pražákové za cenné informace.

## Obsah

Anotace .....	8
Annotation.....	9
Úvod.....	10
1 Hospice.....	12
1.1 Co je to hospic.....	12
1.2 Formy hospicové péče.....	13
1.2.1 Lůžkový hospic .....	13
1.2.2 Mobilní hospic .....	13
1.2.3 Dětský hospic .....	13
1.2.4 Stacionární hospicová péče (denní pobyty) .....	14
1.2.5 Hospicová lůžka v jiných zdravotnických zařízeních .....	14
1.3 Co hospice poskytují .....	14
1.3.1 Respitní péče .....	14
1.3.2 Půjčovna zdravotnických a kompenzačních pomůcek.....	15
1.3.3 Sociální poradenství .....	15
1.3.4 Paliativní medicína.....	15
1.4 Charta umírajících.....	18
1.5 Zaměstnanci hospiců .....	18
1.5.1 Lékaři .....	19
1.5.2 Zdravotní sestry.....	19
1.5.3 Psychoterapeuti .....	19
1.5.4 Ergoterapeuti a fyzioterapeuti .....	19
1.5.5 Pečovatelé .....	20
1.5.6 Duchovní .....	20
1.5.7 Administrativní pracovníci.....	20
1.5.8 Dobrovolníci .....	20
1.6 Indikační skupiny klientů .....	20
1.7 Financování hospiců.....	21
2 Historie hospiců .....	22
3 Hospicové hnutí .....	26
3.1 Hospicové hnutí ve světě .....	26
3.2 Světový den hospicové a paliativní péče.....	27

3.3 Hospicové hnutí v ČR .....	27
3.4 MUDr. Marie Svatošová .....	27
3.5 Asociace poskytovatelů hospicové paliativní péče .....	28
3.6 První hospicový dům v Čechách.....	28
3.6.1 Historie hospicového hnutí v České republice.....	29
4 Vývoj lůžkových hospiců v ČR .....	31
4.1 Hospic Anežky České .....	31
4.2 Hospic Štrasburk – Bohnice.....	34
4.3 Hospic sv. Lazara .....	36
4.4 Hospic sv. Alžběty v Brně .....	38
4.5 Dům léčby bolesti s hospicem sv. Josefa.....	40
4.6 Hospic sv. Štěpána .....	42
4.7 Hospic na Svatém Kopečku .....	44
4.8 Hospic Hvězda .....	46
4.9 Hospic Citadela .....	47
4.10 Hospic v Mostě .....	48
4.11 Hospic sv. Jana Nepomuckého Neumanna Prachatice.....	49
4.12 Hospic sv. Lukáše .....	51
4.13 Hospic Dobrého pastýře .....	52
4.14 Hospic Smíření.....	53
4.15 Hospic Frýdek-Místek.....	54
4.16 Hospic Štrasburk – Malovická.....	55
4.17 Hospice ve výstavbě.....	56
Diskuze.....	58
Závěr .....	62
Použitá literatura a prameny.....	63
Seznam tabulek .....	65
Seznam použitých zkratk.....	67
Seznam příloh.....	68

## **ANOTACE**

Příjmení a jméno: Lešková Ludmila

Katedra: Ošetrovatelství a porodní asistence

Název práce: Vznik a vývoj hospicové péče

Vedoucí práce: Mgr. Hajšmanová Bohumila

Počet stran: číslované 62, nečíslované 6

Počet příloh: 11

Počet titulů použité literatury: 27

Klíčová slova: hospic - terminální stádium - paliativní péče - umírání - bolest - smrt

Souhrn:

Tato bakalářská práce je úzce zaměřena na hospicovou péči a hospice, jako na zdravotnické zařízení s výjimečným postavením v naší společnosti. Vysvětluje základní terminologii, mapuje jejich historický vývoj a v neposlední řadě popisuje vztah mezi těmito zařízeními a jejich klienty. Ti mají díky péči, která se v hospicích poskytuje, možnost se i v těžkých chvílích svého života cítit důstojně a být stále lidmi. A to nejen díky tomu, že je zde poskytován komfort srovnatelný s domovem, ale také díky přístupu lékařů, sester, ošetrovatelů, dobrovolníků a vůbec všech, kteří svoji práci hospici zasvětili.



## **ANNOTATION**

Surname and name: Lešková Ludmila

Department: Nursing and midwifery

Title of thesis: The Origin and Development of Hospice Care

Consultant: Mgr. Hajšmanová Bohumila

Number of pages: 62, unnumbered pages: 6

Number of appendices: 11

Number of literature items used: 27

Key words: hospice - terminal stage – palliative care – dying – pain – death

### **Summary:**

The aim of the thesis is to bring hospice care and services under the spotlight. Hospice houses provide a peaceful care alternative, and thus rank themselves among institutions with a remarkable role in today's society. The thesis explains the basic terminology, discusses its history in a great detail, and finally reveals a connection between the health centre and its clients. End-of-life care treatment enables the patients to feel worthy and respectable regardless their physical condition. Uniqueness of this medical care is found in services that those centres offer – comfortable living comparable with home treatment given by families and highly trained medstaff.

## ÚVOD

*„Jestliže potřebujeme u porodu moudrou bábu, aby nás přivedla na svět, potom ještě více potřebujeme moudrého člověka, aby nás z něj vyvedl.“*

Michael de Montaigne

Pro svoji bakalářskou práci jsem si zvolila pro laiky poněkud pochmurné téma – vznik a vývoj hospicové péče. Donedávna byl hospic v naší zemi pojmem téměř neznámým a ještě dnes není stále pochopen. Aby tomu tak nebylo, musí ho nejdříve naše společnost přijmout. Některým lidem bolest a utrpení nahání strach a za nic na světě by s nimi nechtěli mít nic společného. Smrt je pro ně velmi těžké téma. Dahkle píše ve své knize<sup>1</sup>: „Vyrovnání se člověka se smrtí je jeho prvořadým úkolem. Jen když se naučí zemřít, může žít.“ Hospic vnímají jako místo, kam nevléčitelně nemocní chodí pouze zemřít. Naštěstí už je to jen názor neodborné veřejnosti. Pro nás je typické, že jsme z mysli smrt vytěsnili. Lékaři doslova a do písmene bojují za každý lidský život. Tato snaha je obdivuhodná, na druhou stranu si nechtějí přiznat porážku a smrt berou jako svého nepřítele. Zvykli jsme si, že umírání se do našeho úspěšného života nehodí. Každý člověk, ať dospělý nebo dítě ví, že jednou musí zemřít. A tak, když medicína nedokáže člověka uzdravit, měla by mu alespoň zabezpečit důstojný odchod. Ten umožní, veřejností stále nedocenená, paliativní medicína (komplexní péče o těžce nemocného nebo umírajícího člověka<sup>A</sup>). Paliativní medicína uplatňuje sladění starých forem přístupu k umírajícím s novými metodami, do kterých patří vlídné slovo, povzbuzení a projev osobní účasti. V podmínkách našich nemocničních zařízení to bohužel není jednoduché a často vůbec proveditelné. Proto musí existovat místa, kde toto vše může fungovat. Taková zařízení jsou právě hospice.

Důvodem, proč jsem si vybrala pro svou bakalářskou práci právě téma hospiců a hospicové péče, byla moje první zkušenost se smrtí. Ve druhém ročníku střední školy nás učili, jak se postarat o mrtvé tělo, ale nikdo nám neřekl, jak pečovat o umírající a jejich duši. Domnívám se, že je to velká chyba a důsledek tabuizace (vylučování,

---

<sup>A</sup> Pojem paliativní péče. ABZ: *Slovník cizích slov* [online]. © 2005 [cit. 2012-03-18]. Dostupné z: <http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/paliativni-pece>

odstraňování<sup>B</sup>) smrti. Proto jsem se zabývala právě tímto tématem a snažím se tak přispět k větší osvětě a informovanosti.

---

<sup>B</sup> Pojem tabuizace. *ABZ: Slovník cizích slov* [online]. © 2005 [cit. 2012-03-18]. Dostupné z: <http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/tabuizace-tabuisace>

# 1 HOSPICE

## 1.1 Co je to hospic

Hospice jsou vesměs nestátní zdravotnická zařízení, která poskytují takzvanou paliativní péči. Paliativní péče je péče úzce zaměřena na léčbu bolesti, kterou s sebou postupující nemoc přináší. Zahrnuje jak péči lékařskou, tak i ošetrovatelskou, sociální a duchovní. Hospice nemohou a ani neslibují uzdravení, ale zároveň neberou nemocnému naději. Snahou zaměstnanců hospice je, když ne zlepšení zdravotního stavu, tak alespoň udržení co možná nejlepší kvality života až do samého konce. Vždy dbají na zachování lidské důstojnosti a kladou důraz na přirozenou délku života, bez mnohdy zbytečného prodlužování nebo aktivního zkracování.

Hospic není konkurencí nemocnic, ale jejich alternativou, která dává nemocnému a jeho blízkým možnost výběru z různých typů zařízení jak zdravotních, tak sociálních. Není místem pro dlouhodobý nebo dokonce trvalý pobyt.

Hospice, jak již bylo řečeno, poskytují odbornou péči zaměřenou na léčbu bolesti podle nejmodernějších možností a přístupů. Nemocný je zde vždy vnímán jako bio-psycho-sociální-spirituální jednotka včetně rodiny.

Hospice jsou vybaveny moderními pomůckami a přístroji. O nemocné se stará multifunkční tým složený z lékařů, zdravotních sester, ošetrovatelů, sanitářů, fyzioterapeutů, psychoterapeutů, sociálních pracovníků, dobrovolníků a duchovních.

České hospice mají průměrnou kapacitu od 15 do 50 lůžek. Pokoje jsou jednolůžkové s přistýlkou pro příbuzné, aby byla zajištěna intimita a dostatečné soukromí, jak pro nemocné, tak pro rodinné příslušníky. Další možností jsou pokoje dvoulůžkové. Návštěvy jsou ve většině hospiců, na rozdíl od nemocnic, povoleny kdykoliv během dne.

Je zde možná i péče pastorační, která je ovšem zcela individuální. Není nikomu nucena, jak si řada laiků myslí.

Z napsaného vyplývá, že hospic není léčebna dlouhodobě nemocných (LDN), nemocnice či sanatorium. Hospic je komplexní jednotkou speciální péče o umírající. Zakladatelka hospicového hnutí u nás MUDr. Svatošová říká, že „hospic je umění doprovázet“<sup>2</sup>. Proto označení pro hospic v některých publikacích - „dům smrti“<sup>3</sup> je devalvující a značně neaktivní.

## **1.2 Formy hospicové péče**

### **1.2.1 Lůžkový hospic**

Lůžkový hospic přichází na řadu v momentě, kdy medicína již vyčerpala všechny svoje možnosti vedoucí k vyléčení. Toto zařízení se řadí mezi zdravotnické a sociální a má zcela specifické vlastnosti spojené se zaměřením na kvalitu posledních dnů těžce nemocného člověka, respektování jeho potřeb a snahy co nejvíce se přiblížit podmínkám domácího prostředí. Pečuje hlavně o pacienty v terminálním stádiu nemoci (konečná fáze choroby, která má prognózu přežití několik týdnů, dní nebo hodin)<sup>4</sup>, když není možná péče doma. Doba pobytu v těchto zařízeních se pohybuje zhruba mezi třemi až čtyřmi týdny. Cílem je dosáhnout co nejlepší kvality života, zajišťovat, aby pacient mohl prožít poslední chvíle života důstojně, pokud možno se svými blízkými. Orientuje se nejen na zdravotní a ošetrovatelskou péči, ale vhodně naplňuje volný čas pacienta – četbou, tvůrčími aktivitami a „snaží se naplnit nikoli život dny, ale zbývající dny životem“<sup>5</sup>.

Řada lidí, kteří by hospicovou péči potřebovali, o takovém zařízení neví nebo má o něm zkreslené představy. Proto se často stává, že se do hospice dostanou pozdě nebo umírají v léčebnách dlouhodobě nemocných nebo nemocnicích.

### **1.2.2 Mobilní hospic**

Mobilní hospic (domácí) pečuje o pacienty v terminálním stádiu nemoci v jejich vlastním prostředí podle potřeby až 24h denně. Nejedná se tedy o lůžkové zařízení. Mobilní hospic vychází z myšlenky, že umírající člověk potřebuje svoji rodinu a jeho rodina zase potřebuje podporu v tíživé situaci. Kombinuje se zde péče ošetrovatelská, lékařská, ale současně i sociálně-právní, psychologická a duchovní. Pracovní tým je tvořen ze zdravotnických a nezdravotnických pracovníků – lékař, zdravotní sestra, pečovatelka a dobrovolníci.

I v domácích podmínkách se dá poskytnout kvalitní péče jako v nemocničním prostředí s využitím odborných pracovníků. Je na zvážení ošetřujícího lékaře, který dobře zná zdravotní stav pacienta, zda je možné, aby zůstal doma, nebo doporučí hospitalizaci v lůžkovém hospici či nemocniční ošetrování.

### **1.2.3 Dětský hospic**

Dětský hospic se poměrně liší od zařízení stejného typu pro dospělé. V hospici pro dospělé většinou pacienti tráví poslední chvíle svého života, zatímco hospic pro děti je

především soustředěn na respitní péči<sup>C</sup>. Nemocné dítě přichází spolu se svými blízkými na krátkodobý, většinou několikadenní až týdenní zotavovací pobyt, často opakovaně. Rodiče si zde tak mohou odpočinout od velmi náročného pečování. Dětský hospic tak poskytuje péči ošetrovatelskou, ale i povzbuzující zázemí. Je samozřejmě připraven i na péči o dítě v terminálním stádiu, ale tato péče není převažující.

#### **1.2.4 Stacionární hospicová péče (denní pobyty)**

Pacienti se přijímají do hospicového stacionáře (zařízení pro krátkodobý pobyt se zajištěnou odbornou péčí)<sup>D</sup> ráno a odpoledne, večer se vrací domů. Tuto formu může využívat pacient, který je místní nebo z blízkého okolí. Nejčastějším důvodem tohoto druhu péče je kontrola bolesti, kterou se doma nepodařilo zvládnout. Neméně důležitý je i psychoterapeutický důvod – týká se pacientů, kteří jsou osamělí, nebo i těch, kde rodina není schopna s nimi o nemoci a problémech mluvit. Někdy je rodina vyčerpána z péče o svého nemocného a potřebuje si chvíli odpočinout a nabrat další síly.

#### **1.2.5 Hospicová lůžka v jiných zdravotnických zařízeních**

Mohou být provozována odborníky v paliativní péči v tzv. rodinných/hospicových pokojích např. v nemocnicích nebo léčebnách dlouhodobě nemocných.

V České republice (ČR) tato lůžka provozuje Hospicové hnutí Vysočina v Novém Městě na Moravě a Hospicová péče sv. Zdislavy v Liberci. Paliativní lůžka otevřela v červnu 2010 také LDN v Nejdku u Karlových Varů.

### **1.3 Co hospice poskytují**

#### **1.3.1 Repitní péče**

Většina hospiců nabízí kromě péče lůžkové a domácí také péči respitní. Repitní péče je péče o pečující. Rodina je při ošetrování svého blízkého vystavena extrémní zátěži. Jedná se tedy o odlehčení v péči o nemocného, o kterého se dlouhodobě stará. Nemocnému jsou zde poskytnuty komplexní služby v zajištění jeho bio-psycho-sociálně-spirituálních potřeb<sup>6</sup>. Pečujícím osobám je po určitou dobu, obvykle

---

<sup>C</sup> Pojem respitní péče. KOHOUTEK, Rudolf. *ABZ: Slovník cizích slov* [online]. © 2005 [cit. 2012-03-18]. Dostupné z: <http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/respitni-pece>

<sup>D</sup> Pojem stacionář. *ABZ: Slovník cizích slov* [online]. © 2005 [cit. 2012-03-18]. Dostupné z: <http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/stacionar>

nepřesahující jeden měsíc, poskytnuta možnost načerpat síly pro další období, kdy se budou starat o své blízké. Existují i důvody, proč nelze respitní péči poskytnout.

Důvody vylučující poskytnutí respitní péče:

- Zdravotní stav, který vyžaduje péči v nemocničním zařízení.
- Jestliže by chování klienta z důvodu duševní choroby vážně narušovalo kolektivní soužití.

### **1.3.2 Půjčovna zdravotnických a kompenzačních pomůcek**

Pečující si mnohdy stěžovali na nedostupnost kompenzačních pomůcek, které by ulehčily běžný život jejich blízkých a tak řada hospiců pohotově reagovala na tyto nedostatky zřízením půjčovny pomůcek. Jedná se například o polohovací lůžka, vozíky, oxygenátory (zařízení, které slouží k okysličování krve), chodítka, berle, dávkovače, WC židle apod.

### **1.3.3 Sociální poradenství**

Pracovníci hospice jsou vyškoleni v metodách poskytování sociálního poradenství. Umí zvládat nejrůznější i stresové situace, které mohou nastat jak při ošetřování klientů tak při jejich doprovázení. Neméně důležitá je i pomoc při rozhodování. Dovedou poradit při závažných problémech, se kterými se klienti i jejich blízcí potýkají.

Hospicová poradna poskytuje své služby hlavně pro pečující, ale mnohdy i pro samotné nemocné. Nabízí např. informace z oblasti důchodového pojištění, odlehčovacích pobytů, zařízení pro seniory, sociálních pobytů ve zdravotnických zařízeních, zprostředkuje kontakt na další poskytovatele sociálních služeb, informuje o zdravotnických službách, podpoří pacienta ve snaze zůstat co nejdéle v domácím prostředí, rodině pomůže ve zdokonalování se v péči o nemocného a podobně. Služby poraden hojně využívají i pozůstalí.

Poradenství se dá poskytnout telefonicky, návštěvou přímo v domácnosti klienta, jednorázovou či opakovanou docházkou do hospicové poradny či formou tištěných materiálů – brožury, letáky, různé katalogy.

### **1.3.4 Paliativní medicína**

Paliativní péče pochází z latinského „pallium“ – což v překladu znamená rouška nebo plášť. Specifický význam je zakrýt hojivou rouškou projevy nevyléčitelné nemoci.

Pracovních definic paliativní medicíny je mnoho. Podle jedné z definic Světové zdravotnické organizace (WHO) je paliativní medicína celková léčba a péče o nemocné, jejichž nemoc nereaguje na léčbu. Nejdůležitější je léčba bolesti a dalších příznaků, stejně jako řešení psychologických, sociálních a duchovních problémů nemocných. Cílem paliativní medicíny je dosažení co nejlepší kvality života nemocných a jejich rodin.

Obecně je to kompletní, aktivní a na kvalitu života zaměřená péče poskytovaná pacientům, kteří trpí nevléčitelnou, smrtelnou nemocí v pokročilém nebo terminálním stadiu. Lze říci, že je to soubor takových opatření, který je poskytován nemocnému v případě, že cílem léčby již není a nemůže být uzdravení. Všechny kroky jsou orientovány na tělo nemocného (hlavně na mírnění bolesti), jeho duši, psychiku (psychologická, psychiatrická pomoc) a na prostředí.

Nejvyšším cílem paliativní péče je zaručit nemocnému co možná nejlepší kvalitu života, zajistit mírnění bolesti, zabránit tělesnému a duševnímu strádání, zachovat pacientovu důstojnost a poskytnout podporu jeho blízkým. Paliativní péče pomáhá nevléčitelně nemocnému, aby mohl až do konce vést podle svých možností kvalitní život. Dalším cílem je poskytnout útěchu jeho nejbližším, jak v době nemoci, tak i v období truchlení.

Moderní paliativní péče, dle Koncepce paliativní péče v ČR<sup>7</sup>:

- Neodvrací se od nevléčitelně nemocných, ale chrání jejich důstojnost a klade hlavní důraz na kvalitu života.
- Dokáže úspěšně zvládat bolest a další průvodní jevy závěrečných stadií smrtelných onemocnění.
- Je založena na interdisciplinární spolupráci a na celostním pohledu na nemocného člověka, a zahrnuje proto v sobě lékařské, psychologické, sociální, existenciální a spirituální aspekty.
- Vychází důsledně z individuálních přání a potřeb pacientů, respektuje jejich hodnotové priority a chrání právo pacienta na sebeurčení.
- Zdůrazňuje význam rodiny a nejbližších přátel nemocných.
- Nabízí všestrannou účinnou oporu příbuzným a přátelům umírajících a pomáhá jim zvládat jejich zármutek i po smrti blízkého člověka.



- Chápe umírání jako součást lidského života, a vychází z toho, že každý člověk tuto závěrečnou část svého života se všemi jeho fyzickými, psychickými, sociálními, duchovními a kulturními aspekty prožívá zcela individuálně.
- Chrání důstojnost nevléčitelně nemocných a klade hlavní důraz na kvalitu života.
- Vychází důsledně z přání a potřeb pacientů a jejich rodin a respektuje jejich hodnotové priority.
- Dokáže úspěšně zvládat bolest a další průvodní projevy závěrečných stádií smrtelných onemocnění neodstranitelnou bolest se snaží kompenzovat citlivým lidským přístupem.
- Ke zmatenosti pacientů s onkologickým onemocněním přistupuje stejně citlivě a lidsky jako k léčbě bolesti.
- Je založena na týmové spolupráci a zahrnuje v sobě lékařské, psychologické, sociální a duchovní aspekty.
- Nevytrhává nemocné z jejich přirozených sociálních vazeb, ale umožňuje jim, aby poslední období života prožili ve společnosti svých blízkých a v důstojném a vlídném prostředí.
- Nabízí všestrannou účinnou oporu příbuzným a přátelům umírajících a pomáhá jim zvládat jejich zármutek i po smrti blízkého člověka.
- Vychází ze zkušenosti, že existuje zásadní rozdíl mezi špatnou a kvalitní péčí o umírající, a prosazuje stálé sledování nejvyšší kvality této péče a nárok pacienta na tuto péči, naplňuje přání nemocného nebýt v posledních chvílích života sám.

Paliativní péče zohledňuje rovněž úctu k životu a smrti, jedinečnosti pacienta a v neposlední řadě i podporuje další vzdělávání všech, kteří se na péči a doprovázení podílejí.

Paliativní péče není však poskytována jen v hospicích, ale i v ambulancích bolesti, specializovaných ambulantních poradnách paliativní péče a v ambulancích paliativní péče v nemocnicích. Poskytují ji odborníci na paliativní péči

V hospicové péči a v paliativní medicíně se pracuje s tzv. Chartou umírajících<sup>E</sup>. Jsou to práva pacientů, kteří umírají. Tato práva by měl personál respektovat u všech klientů.

### **1.4 Charta umírajících**

- Mám právo na to, aby se se mnou až do smrti zacházelo jako s lidskou bytostí.
- Mám právo na naději a nezáleží na tom, že se mění moje životní perspektiva.
- Mám právo vyjádřit své pocity a emoce týkající se blízké smrti.
- Mám právo podílet se na rozhodnutích týkajících se péče o mě.
- Mám právo na stálou zdravotnickou péči, přestože se cíl - „uzdravení“ mé nemoci - mění na „zachování pohodlí a kvality života.“
- Mám právo nezemřít opuštěn.
- Mám právo být ušetřen bolesti.
- Mám právo na poctivé odpovědi na své otázky.
- Mám právo nebýt klamán.
- Mám právo na pomoc rodiny a na pomoc pro rodinu v souvislosti s přijetím mé smrti.
- Mám právo zemřít v klidu a důstojně.
- Mám právo uchovat si svou individualitu a mám právo na laskavé pochopení svých rozhodnutí a názorů.
- Mám právo být ošetřován pozornými, citlivými a zkušenými lidmi, kteří se pokusí porozumět mým potřebám a kteří budou prožívat zadostiučinění z toho, že mi budou pomáhat tváří v tvář smrti.

### **1.5 Zaměstnanci hospiců**

Požadavek na personální obsazení je dán Vyhláškou č. 620/2006 Sb<sup>F</sup>. Pracují zde pracovníci různých profesí.

V hospici pracují kromě lékařů a zdravotních sester také ošetřovatelé, sanitáři, pečovatelky, sociální pracovníci, duchovní, psychoterapeuti, ergoterapeuti, administrativní a technicko-hospodářští pracovníci. Hospicový tým ale tvoří i vlastní pacienti a jejich rodinní příslušníci. Některé hospice zaměstnávají i fyzioterapeuta. Žádný hospic by se neobešel bez dobrovolníků.

---

<sup>E</sup> Doporučení Rady Evropy č. 1418/1999 „O ochraně lidských práv a důstojnosti nevléčitelně nemocných a umírajících.“

<sup>F</sup> Standardy hospicové paliativní péče. 1. vyd. 2006.

Náročnou práci v hospici nemůže vykonávat každý. Musí splňovat určité osobnostní předpoklady. Například - mít lidský přístup k pacientům a jeho rodině, mít schopnost pracovat v týmu, být smířen s vlastní smrtelností, mít dostatečné komunikační schopnosti, být psychicky stabilní, empatický, tolerantní k etnickým i věkovým skupinám, způsobilý k výkonu zdravotnického i jiného pracovníka a trestně bezúhonný.

### **1.5.1 Lékaři**

Lékaři v hospici neprovádí žádné léčebné zákroky, svým pacientům ordinují vše, co může zlepšit kvalitu jejich života – a to je léčba bolesti. Kromě stanovení odborných předpokladů (atestace min. 1. stupně nejlépe všeobecného nebo vnitřního lékařství, neurologie a doporučené atestace z paliativní medicíny) je kladen velký důraz na osobnostní předpoklady – psychická stabilita, empatie, motivace k práci.

### **1.5.2 Zdravotní sestry**

Zdravotní sestry poskytují zdravotní a ošetrovatelskou péči, podílí se na vytvoření ošetrovatelské dokumentace a plánování péče. Každá sestra musí splňovat podmínku ukončeného ošetrovatelského vzdělání podle platného zákona, absolvovat předepsané doškolovací kurzy a účastnit se jiných vzdělávacích akcí v oblasti paliativní medicíny.

### **1.5.3 Psychoterapeuti**

Psychoterapeuti jsou nedílnou součástí hospicového týmu. Jejich náplní práce je terapie, podpora a provázení těžce nemocných a umírajících klientů. Pomáhají překonávat náročnou situaci, rozmlouvají o pocitech a myšlenkách, které pacienty potřebují sdílet, snaží se navodit bezpečný vztah a důvěru. Jsou nápomocni nejen samotným klientům ale i jejich blízkým, kterým pomáhají zvládat emoce, komunikaci a jsou jim nablízku i po jeho odchodu.

### **1.5.4 Ergoterapeuti a fyzioterapeuti**

Ergoterapeut se zabývá volnočasovými aktivitami, které pomáhají umírajícím zachovat si smysl jejich života.

Fyzioterapeut pomáhá umírajícím různými technikami odlehčit pohybovému aparátu a svalstvu

### **1.5.5 Pečovatelé**

Pečovatelé vykonávají přímo obslužnou péči dle Zákona 108/2006 Sb. A podobně jako sestry se podílí na individuálním plánování, pomáhají při denních aktivitách – oblékání, hygieně, podporují soběstačnost nemocných apod.

### **1.5.6 Duchovní**

Duchovní je součástí hospicového týmu. Pravidelně organizuje bohoslužby podle místních zvyklostí. Svoje služby, jak by se mohlo na první pohled zdát, nikomu nevnučuje, pouze je nabízí. I přes nezastupitelnou úlohu v hospici, nejsou jeho kmenovými zaměstnanci.

### **1.5.7 Administrativní pracovníci**

Administrativní a technicko-hospodářští pracovníci se podílejí na chodu hospice. Jejich počet je individuální.

### **1.5.8 Dobrovolníci**

Dobrovolníci nejsou přímo zaměstnanci hospice, jen sem docházejí a dobrovolně věnují svůj čas a energii velice prospěšné činnosti bez nároku na odměnu. Neprovádějí žádné úkony s pacienty, jejich náplní je zpříjemnit jim pobyt tím, že například předčítají knihy. Pokud si to umírající žádá, promlouvají s ním, provádějí různé tvořivé aktivity, nebo se starají o zeleň či vypomohou s údržbářskými pracemi. Také pomáhají při zabezpečování různých kulturních programů.

Dobrovolníkem se může stát každý bez rozdílu pohlaví, etnické příslušnosti, vyznání a vzdělání. Absolvuje školení, uzavře se s ním písemná smlouva a proběhne zkušební „praxe“. Minimální věk dobrovolníka je patnáct let, ovšem do plnoletosti je nutný souhlas zákonného zástupce. Další podmínkou je flexibilita a chuť pomáhat druhým.

## **1.6 Indikační skupiny klientů**

Každý pacient, trpící neustále se vyvíjející nemocí, která přímo ohrožuje jeho život, může využívat hospicovou péči. Vzhledem k zdravotnímu stavu je zapotřebí aplikovat paliativní léčbu a kvalitní ošetrovatelskou péči, i když nemusí být pacient přímo hospitalizován a zároveň není vhodné, aby byl přenechán péči v domácím prostředí. Hospic je primárně určen pacientům s onkologickým onemocněním, hlavně v období, kdy již neexistuje reálná možnost uzdravení. Na druhou stranu neplatí, že nárok na tuto péči mají pouze pacienti, kteří trpí právě nádorovým onemocněním. Dále panuje

ve společnosti mylná představa, že klientem hospice se může stát pouze člověk věřící. Hospicová péče je určena všem pacientům všech etnických i náboženských skupin, jejichž zdravotní stav dosáhl takové úrovně, že neexistuje šance na jejich uzdravení. Jedná se například o neurodegenerativní onemocnění, selhání orgánových systémů apod.

## 1.7 Financování hospiců

Financování hospicové péče v České republice je neustále poměrně komplikované. Od 1. 1. 2007 došlo k zásadnímu pokroku. Hospicová léčba byla ze strany zdravotních pojišťoven uznána jako samotná péče. Od 1. 1. 2008 došlo k uznání domácí hospicové péče.<sup>G</sup>

Vzhledem k tomu, že hospic je zařízení, které poskytuje nejen zdravotní, ale i sociální péči, je jeho financování velice problematické - platná legislativa ČR nezná pojem „zdravotně-sociální péče“ a „zdravotně-sociální zařízení“. Zdravotní péči, které činí cca. 60% výdajů, hradí zdravotní pojišťovny. Bohužel s úhradou péče sociální je to složitější. Její část – cca. 20% celkových nákladů, hradí Ministerstvo práce a sociálních věcí. Zbýlých 20% získávají hospice z darů, dotací, grantů a příspěvků od klientů.

Je důležité si uvědomit, že na rozdíl od úhrady zdravotní péče je zaplacení sociální péče značně nejisté. Podle Zákona č.108/2006 Sb. o sociálních službách, není hospicová péče definována, proto jsou příjmy z těchto zdrojů velmi omezené a provozovatelé hospiců si jimi nemohou být jisti. Zároveň nemohou počítat s tím, že vždy získají potřebné finance z dotací či grantů. Ani příjem od dárců a klientů nemůže pokrýt nejdůležitější náklady na provoz hospice. Proto se tato zařízení neustále potýkají s finančními problémy.

---

<sup>G</sup> Právní a finanční rámec pro hospice. *Asociace poskytovatelů hospicové paliativní péče* [online]. 26.7.2010 [cit. 2012-03-18]. Dostupné z: <http://www.asociacehospicu.cz/nase-projekty/pravni-ramec-pro-hospice/>

## 2 HISTORIE HOSPICŮ

Slovo hospic pochází z latinského *hospicium*, což znamená v překladu pohostinnost, dočasný pobyt, útulek. První zmínky o útulcích pro pocestné, chudé a opuštěné se datují již od roku 238 před Kristem a pocházejí z Indie, kde je dal postavit mocný vládce Ašoka.

Ve středověku vládla na tehdejší dobu poměrně osvícenská myšlenka, že člověk je v životě i umírání poutníkem na cestě k věčnosti a musí se mu pomoci. Zastáncem této myšlenky byl Benedikt z Nursie, který v Monte Cassinu v Itálii založil klášter a při svých motlitbách zdůrazňoval, že mimo motliteb a práce je třeba postarat se o nemocné. Dochovalo se i jeho heslo: „Každý, kdo přijde, je host a má být přijatý jako Bůh.“ Klášter, který dal postavit, zahrnoval ve své architektuře krom jiného i 3 druhy pomoci poutníkům:

1. Jednoduché místnosti pro chudé a poutníky
2. Místnosti pro zámožnější poutníky
3. Nemocnice pro členy jeho řádu

Jeho následovníci si začali říkat benediktíni<sup>H</sup> a tento řád se rozšířil po celé Evropě. V r. 993 postavili i první klášter v Čechách - v Břevnově - a posléze i r. 1032 v Sázavě a odtud se šířili dále na východ na Slovensko. Benediktíni podnítili rozvoj hospitalu, posléze špitálu.

Hospice tedy vyrůstaly při některých katedrálách a plnily úlohu jak útulku, tak nemocnice. O několik let později, v období křižáckých výprav, kdy se obnovila možnost putování do Svaté země, začaly hospice vyrůstat a plnily svoji tradiční funkci ubytování, občerstvení, ale zastávaly i péči o utrmácené, nemocné a umírající poutníky. První takovýto hospic stál nedaleko baziliky Svatého hrobu a dali ho vystavit kupci z daleké Itálie.

Péče o nemocné byla zatím výhradně věcí církevní. Vznikalo mnoho řádů, které měly ve své filozofii pomoc nemocným a umírajícím. Byli to především muži, jako například johanité, ale v Jeruzalémě působily i ženy – johanitky, které se věnovaly jen ošetrovatelské službě.

---

<sup>H</sup> Benediktíni u nás. *Břevnov* [online]. 2007 [cit. 2012-03-18]. Dostupné z: <http://www.brevnov.cz/CS/benediktini>

Roku 1120 vznikl, taktéž v Jeruzalémě, řád sv. Lazara, který se staral výhradně o malomocné. Když křižáci porazili muslimy v r. 1291, museli se z Palestiny stáhnout. Řád německých rytířů se vrátil do Pruska a měl tu údajně založit sto nových hospiců starajících se o chudé a nemocné. Johanité dostali od krále Karla V. za své služby ostrov Maltu, začali se nazývat maltézští rytíři a pokračovali v započaté činnosti. Starali se o nemocné v mnoha zemích. Jejich mottem bylo heslo: „Obrana víry a chudých.“

Z toho vyplývá, že hospic ve středověku znamenal v podstatě klášterní hostinec, který byl určen pro poutníky do Svaté země a poskytl jim jídlo, odpočinek, vysvětlení další cesty, někdy i průvodce a ošetrovatelskou péči, popřípadě pohřeb. Až mnohem později se tento hospic rozdělil na dva druhy pomoci:

- poskytování ubytování
- ošetrovatelská péče nemocným a umírajícím

Z historických pramenů je zřejmé, že se již ve 13. století službě nemocným stále více a více věnují také světské instituce, jako byla knížectví nebo města. Alžběta Uherská byla příkladem takové panovnice. Založila hned několik útulků pro chudé a opuštěné. Péče o druhé ji tak nadchla, že po smrti manžela opustila své tři děti, rodinu i hrad, a protože byla velkou obdivovatelkou svatého Františka, začala zakládat kláštery, útulky a jako františkánka i zemřela.

I Anežka Přemyslovna měla své zásluhy v této oblasti. Roku 1233 založila laické špitálské bratrství, ze kterého vznikl později Řád křížovníků s červenou hvězdou, a dala podnět k postavení hospitalu sv. Ducha, který stál v dnešní lokalitě na Františku.

V 15. století již existuje lékařská literatura a díla, která mají pomáhat zvládnout proces umírání. Profesor teologie a kancléř pařížské Sorbony vydává v roce 1408 knihu, kterou nazval O umění umírat, ve které formuloval 4 stupně duchovního procesu umírání.

Přírodovědec, filozof a brixenský biskup Mikuláš Kuzanský<sup>1</sup> roku 1451 založil hospic sv. Mikuláše v Brixenu a ve svých přednáškách upozorňoval na diagnostický význam metod umírání v medicíně, doporučoval ošetrovatelům, aby umírajícím měřili tlak, tep a dech.

---

<sup>1</sup> Mikuláš Kuzanský. *Wikipedia: Otevřená encyklopedie* [online]. 17. 10. 2011 [cit. 2012-03-18]. Dostupné z: [http://cs.wikipedia.org/wiki/Mikul%C3%A1%C5%A1\\_Kus%C3%A1nsk%C3%BD](http://cs.wikipedia.org/wiki/Mikul%C3%A1%C5%A1_Kus%C3%A1nsk%C3%BD)

V novověku vznikalo ještě více řádů, jejichž hlavní činnost se opět zaměřuje na ošetřování nemocných a umírajících. Patří sem například Řád milosrdných bratří, který vznikl v 16. století a ve své činnosti krom jiného i zabezpečoval vzdělávání nejen v řádu, ale i mimo něj na univerzitách – školil budoucí lékaře, farmaceuty a laboranty.

Hospice postupně zanikly, ale myšlenka pomoci potřebným zůstala.

Roku 1842 Jeanne Garnierová zakládá v Lyonu Společenství žen (převážně vdov), které se cele věnuje péči o nevléčitelně nemocné. O pět let později toto společenství otevírá první hospic v Paříži, kde se starají o umírající, a díky tomu získalo slovo hospic svůj význam jako místo, kde se přijímají pacienti na konci svého života.

V Dublinu roku 1878 Marie Aikenheadová založila kongregaci sester lásky, jejichž hlavním cílem bylo doprovázení umírajících. Tento spolek založil nejdříve v Irsku několik domů, kde řádové sestry ošetřovaly terminálně nemocné. Její aktivita však nenašla pochopení. Zlom přineslo až dvacáté století, kdy Charita irských sester založila hospic ve východní části Londýna, kde se starala výhradně o umírající.

Zvláštní místo v historii hospiců má určitě madame Cecilly Saunders<sup>J</sup>, která je právem považována za zakladatelku hospicového hnutí. Tato původním povoláním zdravotní sestra se narodila v roce 1918. Několik let pracovala v již zmíněném hospici sv. Josefa a nemocnicích. Bohužel úraz páteře jí nedovolil dále vykonávat toto povolání, proto pracovala nějaký čas jako sociální pracovnice a ve svých 39 letech ukončila studium na lékařské fakultě. Během své praxe poznala nádorovou bolest v celé její krutosti, ale i to, jak může být ovlivněna lékařskými postupy. Stres z této bolesti pak může být ovlivněn charakterem ošetrovatelské péče. Jejím snem bylo vytvořit nový hospic, který by byl založen na principu kombinace výuky a klinického výzkumu mírnění bolesti svých pacientů s komplexní péčí a plněním potřeb fyzických, sociálních, psychologických a spirituálních, ale i potřeb jejich rodin. A tak vznikl hospic sv. Kryštofa (hospic St. Christopher) v roce 1967. Apelovala ve svých přednáškách a dílech na myšlení zdravotníků v péči o umírající a tento její vliv se projevil tím, že anglická Královská lékařská společnost uznala paliativní medicínu jako samostatný lékařský obor.

Za svoji dlouholetou a neúnavnou činnost se jí dostalo ocenění od královny Alžběty II. V roce 1979, kdy získala titul nejdříve důstojnice, pak rytířky Řádu britského

---

<sup>J</sup> Hospice and palliative care. *Hospice choice* [online]. 2008 [cit. 2012-03-18]. Dostupné z: <http://www.hospicechoice.com/history.html>



impéria, v roce 1981 obdržela Templetonovu cenu a v roce 2001 nejprestižnější a nejvyšší ocenění za humanitární dílo Humanitární cenu Conrada N. Hiltona. Obdržela i desítky čestných doktorátů. Zemřela na rakovinu ve svém milovaném hospici v roce 2005.

## 3 HOSPICOVÉ HNUTÍ

### 3.1 Hospicové hnutí ve světě

Kolébkou hospicového hnutí je Anglie. I USA a Rakousko mají poměrně velké zkušenosti. Jinde je situace složitější. Německo má poměrně dobře zabezpečené hospicové poradenství, ale hospiců jako takových nedostatek. Ve Francii je situace velmi podobná, je však vyvážena tzv. jednotkami léčby bolesti. V řadě zemí převyšují počty domácích hospiců počet lůžkových. Celkem je ve 100 zemích světa přibližně 8000 hospicových zařízení.

Přehled hospicových zařízení ve vybraných zemích<sup>K</sup>:

- Anglie
  - 208 stacionárních hospiců
  - 340 ambulantních hospiců
  - 287 denních hospiců
  - 25 dětských hospiců
- USA
  - 960 lůžkových hospiců
  - 739 ambulantních hospiců
  - 454 paliativních oddělení v nemocnicích
- Rakousko
  - 6 pobytových hospiců
  - 24 paliativních stanic
- Německo
  - 64 pobytových hospiců
  - 164 stacionárních hospiců
  - 166 paliativních jednotek
- Belgie
  - 50 specializovaných rezidenčních zařízení pro paliativní péči
- Polsko
  - 280 domácích hospiců
  - 65 stacionárních hospiců

---

<sup>K</sup> Počet hospiců většinou nestačí nikde na světě. *Deník* [online]. 8. 10. 2010 [cit. 2012-03-18]. Dostupné z: [http://www.denik.cz/ze\\_sveta/pocet-hospicu-vetsinou-destaci-nikde-na-svete.html](http://www.denik.cz/ze_sveta/pocet-hospicu-vetsinou-destaci-nikde-na-svete.html)

- 40 dětských hospiců
- Slovensko
  - 10 hospiců

### 3.2 Světový den hospicové a paliativní péče

Od roku 2004 se na celém světě každou druhou říjnovou neděli slaví Světový den hospicové a paliativní péče<sup>L</sup>. Tento den organizuje Světová asociace hospicové a paliativní péče za účel spojit hospice a zařízení paliativní péče po celém světě. Každý rok je vyhlášené jiné téma. V roce 2011 bylo tématem: „Mnoho nemocí, mnoho životů, mnoho hlasů – paliativní péče u nepřenositelných onemocnění.“. Tradičně i Česká republika se účastní a upozorňuje tím na potřeby lidí v terminálním stádiu nemoci, na dostupnost hospicové péče i na problematiku získání prostředků na podporu a rozvoj.

### 3.3 Hospicové hnutí v ČR

V České republice se krátce po revoluci v roce 1989 také objevily první pokusy o založení hospice. Usilovala o něj MUDr. Marie Opatrná<sup>M</sup> v prostorách dnes již bývalé gynekologie v Rooseveltově ulici v Praze. V té době se bohužel u nás mnoho o hospicovém hnutí nevědělo, a tak MUDr. Opatrná narážela na nepochopení nejen u laické veřejnosti, ale i u svých kolegů lékařů. Proto celý projekt nakonec zrušila. O rok později začala hospicové hnutí propagovat MUDr. Marie Svatošová.

### 3.4 MUDr. Marie Svatošová

Marie Svatošová<sup>N</sup> se narodila v roce 1942 do katolické rodiny. Vystudovala střední školu obor zdravotní sestra. Ve svém oboru pracovala jen krátce, protože úspěšně složili přijímací zkoušku na lékařskou fakultu. Po studiích pracovala jako závodní a později praktická lékařka. Jako lékařka se během svého života často setkávala s umírajícími pacienty. Jako katolička vnitřně nesouhlasila s postojem nemocnic vůči umírajícím a protože již v té době měla informace o hospici St. Christopher's v Londýně, rozhodla se situaci u nás změnit. Nejprve začala se zdravotní péčí v domácím prostředí pacientů.

---

<sup>L</sup> Světový den hospicové a paliativní péče. *Asociace poskytovatelů hospicové paliativní péče* [online]. 26.07.2010 [cit. 2012-03-18]. Dostupné z: <http://www.asociacehospicu.cz/nase-projekty/svetovy-den-pro-hospic/>

<sup>M</sup> Hospice. *Wikipedia: Otevřená encyklopedie* [online]. 10.3.2012 [cit. 2012-03-18]. Dostupné z: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Hospic>

<sup>N</sup> Svatošová M. - MUDr. Marie Svatošová. *Medicín:První český zdravotnický portal* [online]. 6.1.2002 [cit. 2012-03-18]. Dostupné z: [http://www.medicina.cz/odborne/clanek.dss?s\\_id=4040/cs.wikipedia.org/wiki/Hospic](http://www.medicina.cz/odborne/clanek.dss?s_id=4040/cs.wikipedia.org/wiki/Hospic)

V roce 1993 založila občanské sdružení *Ecce homo*, které podporuje domácí péči a hospicové hnutí. Podařilo se jí založit a otevřít první hospic v roce 1995 v Červeném Kostelci u Náchoda. Za svoji dlouholetou a neúnavnou práci na poli paliativní medicíny jí byla udělena v roce 2008 Svatováclavská medaile. V současné době si Česká republika nevede v porovnání s ostatními zeměmi špatně, jen je znát, že toto téma je stále velmi citlivé a mnoho lidí si jej radši nepřipouští. MUDr. Svatošová si uvědomuje, že větší propagace problematiky by přispěla k začlenění hospiců do stávajícího systému běžných nemocnic a tím i k zakládání dalších zařízení.

### **3.5 Asociace poskytovatelů hospicové paliativní péče**

V roce 2005 vznikla v ČR Asociace poskytovatelů hospicové paliativní péče (APHPP<sup>o</sup>). Její prezidentkou je MUDr. Marie Svatošová. Hlavním úkolem asociace je sdružení všech poskytovatelů hospicové péče a garance kvality jejich služeb. Spolu s Ministerstvem zdravotnictví vytvořila asociace české Standardy kvality hospicové paliativní péče, které musí všichni členové dodržovat. Zároveň také za pouhé dva roky svého působení dokázala prosadit uzákonění lůžkové i mobilní hospicové péče. Současně je členem Evropské asociace paliativní péče. Každý rok pořádá odbornou konferenci a vydává svůj vlastní zpravodaj *Rovnováha*, který vychází pětkrát do roka a informuje své čtenáře o novinkách v hospicové paliativní péči. Pro své členy vydává interní zpravodaj *Hospicoviny*.

### **3.6 První hospicový dům v Čechách**

První hospicový dům v Čechách, Hospic sv. Anežky České v Červeném Kostelci, byl otevřen v roce 1996. Po něm následovaly další hospice po celé České republice. V současné době je v provozu 16 lůžkových hospiců, 13 mobilních hospiců a 2 hospice jsou ve výstavbě. Podle zahraničních zkušeností je pokládáno za optimum 5 hospicových lůžek na 100 000 obyvatel, přičemž v současné době statistický přepočít v České republice činí 5 lůžek na 194 307 obyvatel. Kromě uváděné hospicové péče lůžkové je paliativní péče poskytována též formou péče domácí a stacionární.

---

<sup>o</sup> *Asociace poskytovatelů hospicové paliativní péče* [online]. ©2010 [cit. 2012-03-18]. Dostupné z: <http://www.asociacehospicu.cz/>

### 3.6.1 Historie hospicového hnutí v České republice

Z historického pohledu pečovala o nemocné a umírající u nás především rodina. Tradiční model umírání se na území dnešní České republiky odehrával v domácím prostředí za účasti rodiny a blízkých, kteří pomáhali spolu s duchovním ulehčit poslední hodinku umírajícímu<sup>8</sup>. Umírání mělo charakter sociálního aktu, a tak každý člen rodiny věděl, že nezemře opuštěn. Z generace na generaci přecházela zkušenost i znalost, jak pečovat o umírající i jak se chovat v této náročné životní situaci. Jednalo se tedy o laickou péči.

Snaha o zlepšení a zkvalitnění ošetrovatelské péče vyústila ve stavbu prvních nemocnic. První nemocnici na našem území založil již Boleslav I., poté nastal rozvoj "špitálů" Anežky Přemyslovny a činnost Zdislavy z Lemberka. Péče o nemocné se ujala tzv. ošetrovací bratrstva, která měla laický základ a později se stala duchovními řády. Špitály byly zřizovány také rytířskými řády. Po rozmachu měst přešla tato péče na městské organizace.

Za vlády Františka Josefa I. se začala rozvíjet celá škála zařízení na úrovni obcí, která sloužila všem potřebným. Lékaři se o umírající začali starat počátkem devatenáctého století. K běžným povinnostem rodinných lékařů tehdy patřilo i tišení bolesti umírajících.

V padesátých letech dvacátého století, se zánikem takzvaných rodinných lékařů a s rozvojem moderních zdravotnických zařízení, se u nás umírání a smrt přesouvá do institucionálních podmínek. V nemocnicích a podobných zařízeních umírá více než 87% lidí. Revoluce v roce 1989 s sebou přináší důraz na lidská práva a tím dává šanci rozvoji nových humánních postupů v péči o umírající.

Rozvoj hospicové péče byl v České republice započat od začátku devadesátých let. V roce 1991 byla při Ministerstvu zdravotnictví založena "Pracovní skupina pro podporu rozvoje domácí a hospicové péče". Od roku 1991 do roku 1994 probíhal experimentálně projekt s názvem "Charitní ošetrovatelská služba v rodinách", jejímž úkolem bylo rozšířit v České republice domácí zdravotní péči v situaci, kdy pro ni neexistovaly legislativní podmínky. Po čtyřech letech došlo ke změně zákonů a tato péče začala být hrazena systémově, ze zdravotního pojištění. Od počátku spolupracovala s výše zmíněnou pracovní skupinou i zakladatelka hospicového hnutí u nás, doktorka Marie Svatošová. Pojmy hospic a hospicová péče se začaly profilovat v praxi.

Současně se státními dotacemi na výstavbu hospiců byly také finančně podpořeny kurzy paliativní medicíny pro zdravotníky i projekty rozsáhlé vzdělávací činnosti určené pro nejširší veřejnost. Bylo zřízeno edukační hospicové centrum a probíhaly přednášky k problematice hospicové péče. Tyto aktivity probíhají i v současné době.

První modelový hospic vznikl v Červeném Kostelci u Náchoda. Na základě předchozích zkušeností z Malých Svatoňovic, kde měl původně první hospic vzniknout, byla v Červeném Kostelci věnována pozornost informovanosti místních obyvatel. Hospic sv. Anežky České v Červeném Kostelci se stal modelovým zařízením pro ostatní vznikající hospice. 5. 4. 2005 byla založena Asociace poskytovatelů hospicové paliativní péče, jejíž prezidentkou je MUDr. Marie Svatošová.

Úkolem Asociace je:

- prosazovat a podporovat hospicovou a paliativní péči, která vychází z úcty k člověku jako jedinečné neopakovatelné lidské bytosti
- přispívat k pozitivní proměně vztahu české společnosti ke smrti a umírání
- sdružovat organizace poskytující lůžkovou a mobilní hospicovou péči v ČR

## 4 VÝVOJ LŮŽKOVÝCH HOSPICŮ V ČR

*„Starající se o štěstí jiných, nacházíme své vlastní.“*

Platón

V této kapitole bych se ráda zabývala vývojem jednotlivých hospiců v ČR. Zdrojem informací mi byly Výroční zprávy uveřejňované na internetových stránkách, nebo které jsem si vyžádala přímo od vedení konkrétního zařízení. Bohužel neexistuje jednotná norma pro psaní výročních zpráv, a proto není možné v každé z nich najít všechny patřičné informace relevantní pro mou práci. Vybrala jsem tedy pouze některé důležité položky, které se nejčastěji ve zprávách vyskytují.

### 4.1 Hospic Anežky České

Hospic Anežky České je nestátní zdravotnické a sociální zařízení, které se nachází nedaleko centra v Červeném Kostelci, ulice 5. května č.p.: 1170. Celý komplex je bezbariérový, jeho součástí je zimní zahrada a čajovna, kde se pořádají různé kulturní akce. Kapacita je 30 lůžek – 14 pokojů je jednolůžkových, kde je možný pobyt s rodinným příslušníkem, 4 pokoje jsou dvoulůžkové a dva čtyřlůžkové. Kromě lůžkové péče poskytuje také sociální poradenství, půjčovnu pomůcek a mobilní domácí hospic. Budova byla postavena podle vzoru londýnského St. Christopher's hospice<sup>P</sup>.

Zřizovatel: Diecézní katolická charita Hradec Králové

Založen: 1. 12. 1994

Zprovozněn: 1. 1. 1996

---

<sup>P</sup> Hospic Anežky České [online]. © 2012 [cit. 2012-03-18]. Dostupné z: <http://www.hospic.cz/>

Tabulka 1- Pohyb klientů hospic sv. Anežky

Rok	Přijati	Zemřelí	Propuštění /přeložení	Převedeni do dalšího roku	Onkologické onemocnění	Jiná onemocnění
1996	193	108	65	20	*	*
1997	263	171	87	25	*	*
1998	329	246	92	16	*	*
1999	323	236	85	18	*	*
2000	373	272	279	279	279	94
2001	416	296	325	325	325	91
2002	471	352	366	366	366	105
2003	470	356	113	22	367	103
2004	440	332	104	24	354	86
2005	377	282	100	21	313	64
2006	402	294	105	24	325	77
2007	394	308	93	14	340	54
2008	374	296	74	21	321	53
2009	402	291	102	25	313	89
2010	*	*	*	*	*	

\*Informace nebyly poskytnuty nebo nejsou k dispozici



Tabulka 2- Věk klientů hospic sv. Anežky

Rok	0 -20	21 -30	31 - 40	41 - 50	51 -60	61 - 70	71 - 80	81 - 90	91 - 110
1996	*	*	*	*	*	*	*	*	*
1997	*	*	*	*	*	*	*	*	*
1998	*	*	*	*	*	*	*	*	*
1999	*	*	*	*	*	*	*	*	*
2000	0	3	3	24	53	73	109	84	24
2001	0	1	5	21	57	79	160	71	22
2002	0	0	3	15	72	90	171	93	27
2003	1	1	3	19	62	87	169	98	30
2004	0	1	5	20	72	84	153	89	16
2005	1	3	7	19	51	79	118	82	17
2006	0	0	12	13	37	88	88	129	30
2007	5	5	7	15	40	82	132	98	20
2008	1	1	3	15	47	88	122	88	9
2009	2	2	0	11	29	96	115	130	17
2010	*	*	*	*	*	*	*	*	*

\*Informace nebyly poskytnuty nebo nejsou k dispozici

Tabulka 3- Personální obsazení hospic sv. Anežky

Rok	Lékaři	Zdravotní sestry	Ošetřovatelé	Sociální pracovníce	Dobrovolníci
1996	*	*	*	*	*
1997	*	*	*	*	*
1998	*	*	*	*	*
1999	*	*	*	*	*
2000	*	*	*	*	*
2001	*	*	*	*	*
2002	2	11	13	1	1
2003	5	11	13	1	1
2004	5	11	13	1	0
2005	5	11	13	1	1
2006	5	11	13	1	9
2007	5	14	25	1	9
2008	3	16	20	1	9
2009	3	15	16	1	9
2010	*	*	*	*	*

\*Informace nebyly poskytnuty nebo nejsou k dispozici.

## 4.2 Hospic Štrasburk – Bohnice

Budova hospice Štrasburk se nachází v klidném prostředí na Praze 8, v Bohnické ulici 12, nedaleko psychiatrické léčebny. Svůj název získal podle zájezdního hostince, který zde fungoval jako noclehárna pro projíždějící kupce na tzv. „Jantarové stezce“. První zmínky o této budově se datují od 11. Století, kdy zde byla původně zemanská tvrz s kostelíkem. Později budova sloužila jako ubytovna psychiatrické léčebny. Původní budova nesplňovala kapacitní kritéria pro zřízení hospice, proto bylo přistaveno další křídlo. Komplex je dvoupodlažní s altánkem a zahradou, která se dá užívat celoročně. Objekt je bezbariérový, má kapacitu 25 lůžek, 23 pokojů je jednolůžkových s možností přistýlky, 1 je dvoulůžkový. Pro příbuzné je připraveno i 7 hostinských pokojů. Na rozdíl od jiných hospiců má omezené návštěvní hodiny od 8.hod do 20.hod. Mimo tento čas lze umírající navštívit pouze po předchozí domluvě s lékařem nebo zdravotní sestrou. Hospic poskytuje sociální poradenství, mobilní

hospicovou péči a slouží také jako výukové středisko pro studenty Lékařské fakulty Univerzity Karlovy nebo střední zdravotnické školy<sup>Q</sup>.

Zřizovatel: Občanské sdružení Hospic Štrasburk

Založen: 20. 4. 1994

Zprovozněn: 1. 1. 1998

*Tabulka 4- Pohyb klientů hospic Štrasburk - Bohnice*

Rok	Přijati	Zemřelí	Propuštění /přeloženi	Převedeni do dalšího roku	Onkologické onemocnění	Jiná onemocnění
2001	125	106	16	3	83	42
2002	154	136	18	*	102	52
2003	171	155	15	1	112	59
2004	175	154	21	*	116	59
2005	202	187	15	*	134	68
2006	180	163	17	*	117	63
2007	188	170	13	5	124	64
2008	157	144	12	1	104	53
2009	227	213	14	*	147	80
2010	224	209	15	*	148	76
2011	189	17	*	*	124	65

\*Informace nebyly poskytnuty nebo nejsou k dispozici

<sup>Q</sup> Hospic Štrasburk [online]. © 2012 [cit. 2012-03-18]. Dostupné z: <http://www.hospicstrasburk.cz/>

Tabulka 5- Věk klientů hospic Štrasburk - Bohnice

Rok	0 -20	21 -30	31 - 40	41 - 50	51 -60	61 - 70	71 - 80	81 - 90	91 - 110
2001	*	*	*	*	*	*	*	*	*
2002	*	*	*	*	*	*	*	*	*
2003	*	*	*	*	*	*	*	*	*
2004	*	*	*	*	*	*	*	*	*
2005	*	*	*	*	*	*	*	*	*
2006	*	*	*	*	*	*	*	*	*
2007	*	*	*	*	*	*	*	*	*
2008	*	*	*	*	*	*	*	*	*
2009	*	*	*	*	*	*	*	*	*
2010	*	*	*	*	*	*	*	*	*
2011	*	*	*	*	*	*	*	*	*

\*Informace nebyly poskytnuty nebo nejsou k dispozici

Tabulka 6- Personální obsazení hospic Štrasburk - Bohnice

Rok	Lékaři	Zdravotní sestry	Ošetřovatelé	Sociální pracovníce	Dobrovolníci
2001	1	11	8	*	*
2002	1	10	8	*	*
2003	1	9	11	*	*
2004	1	9	9	*	*
2005	1	9	10	*	*
2006	1	8	11	*	*
2007	1	9	10	*	*
2008	1	8	10	*	*
2009	1	9	10	*	*
2010	1	9	10,5	*	*

\*Informace nebyly poskytnuty nebo nejsou k dispozici

### 4.3 Hospic sv. Lazara

Hospic sv. Lazara je jediné zařízení tohoto typu v plzeňském kraji. Nachází se v centru Plzně, v ulici Sladkovského, č.orientační 66. Jedná se o pětipodlažní bezbariérovou budovu se zimní zahradou a vlastní kaplí. Kapacita hospice je 28 lůžek,

20 jednolůžkových pokojů a 4 dvoulůžkové. Poskytuje respitní péči, sociální poradenství a půjčovnu zdravotních pomůcek. V současné době neposkytuje mobilní hospicovou péči. Myšlenku hospice iniciovala Diecézní charita a Českobratrská církev evangelická – Korandův sbor<sup>R</sup>.

Zřizovatel: Občanské sdružení Hospic sv. Lazara

Založen: rok 1997

Zprovozněn: 1. 4. 1998

*Tabulka 7- Pohyb klientů hospic sv. Lazara*

Rok	Přijati	Zemřelí	Propuštění /přeložení	Převedeni do dalšího roku	Onkologické onemocnění	Jiné onemocnění
1998	157	92	47	15	116	41
1999	*	*	*	16	*	*
2000	223	151	56	16	154	69
2001	214	136	57	21	141	73
2002	324	172	133	19	183	63
2003	246	189	32	25	195	51
2004	212	198	10	4	185	20
2005	256	206	44	6	216	44
2006	238	217	20	21	202	27
2007	244	202	37	5	212	32
2008	267	216	*	*	204	63
2009	256	189	53	14	182	74
2010	210	164	*	*	164	46

\*Informace nebyly poskytnuty nebo nejsou k dispozici

*Tabulka 8 - Věk klientů hospic sv. Lazara*

Rok	0 -20	21 -30	31 - 40	41 - 50	51 -60	61 - 70	71 - 80	81 - 90	91 - 110
2010	0	1	1	9	16	49	59	63	12

Hospic sv. Lazara do roku 2010 neřeší věk klientů.

<sup>R</sup> Hospic sv. Lazara [online]. © 2011 [cit. 2012-03-18]. Dostupné z: <http://www.hsl.cz/>

Tabulka 9 - Personální obsazení hospic sv. Lazara

Rok	Lékaři	Zdravotní sestry	Ošetřovatelé	Sociální pracovníce	Dobrovolníci
1998	*	*	*	*	*
1999	*	*	*	*	*
2000	1	11	14	1	5
2001	1	12	16	1	2
2002	1	11	15	1	2
2003	1	12	14	1	1
2004	3	15	16	1	10
2005	4	17	17	2	19
2006	3	16	26	2	30
2007	2	19	22	2	23
2008	1	20	21	3	28
2009	4	17	21	2	22
2010	3	15	16	2	21

\*Informace nebyly poskytnuty nebo nejsou k dispozici

#### 4.4 Hospic sv. Alžběty v Brně

Hospic sv. Alžběty v Brně navazuje na činnost hospice, který na stejném místě působil v Konventu sester alžbětinek do roku 2001 v rámci Masarykova onkologického ústavu. Tento hospic byl bohužel vedením ústavu v září 2001 zrušen. V roce 2002 bylo založeno občanské sdružení Gabriela, kterému se podařilo zahájit provoz nového lůžkového hospice. Hospic se nachází přímo v Brně, v Kamenné ulici, č. p.: 36. Součástí objektu je velká zahrada, všechny prostory jsou bezbariérové a moderně vybavené. Nejdříve disponoval pouze 10 lůžky, ještě téhož roku v prosinci se podařilo kapacitu navýšit o 6 lůžek a díky zprovoznění půdní vestavby v září 2009 se počet lůžek zvýšil na současných 20. Poskytuje hospicovou poradnu, půjčovnu pomůcek, odlehčovací služby a mobilní domácí hospic<sup>S</sup>.

Zřizovatel: Občanské sdružení Gabriela

Založen: 30. 10. 2002

Zprovozněn: 1. 4. 2004

<sup>S</sup> Hospic sv. Alžběty [online]. © 2011 [cit. 2012-03-18]. Dostupné z: <http://www.hospicbrno.cz/>

Tabulka 10- Pohyb klientů hospic sv. Alžběty

Rok	Přijati	Zemřelí	Propuštění /přeloženi	Převedeni do dalšího roku	Onkologické onemocnění	Jiné onemocnění
2004	113	90	15	8	102	11
2005	126	92	34	0	102	24
2006	151	103	48	0	137	14
2007	157	107	50	0	143	14
2008	163	124	38	1	141	22
2009	203	180	23	0	180	23
2010	238	195	43	20	210	28

\*Informace nebyly poskytnuty nebo nejsou k dispozici

Tabulka 11- Věk klientů hospic sv. Alžběty

Rok	0 -20	21 -30	31 - 40	41 - 50	51 -60	61 - 70	71 - 80	81 - 90	91 - 110
2004	0	1	1	14	9	12	29	19	6
2005	0	3	9	9	25	39	27	14	0
2006	0	0	0	4	13	22	44	36	8
2007	0	0	2	4	17	25	59	41	9
2008	0	0	0	3	14	31	50	58	7
2009	0	3	0	8	27	44	69	48	4
2010	0	0	6	9	27	60	69	59	8

\*Informace nebyly poskytnuty nebo nejsou k dispozici

Tabulka 12- Personální obsazení hospic sv. Alžběty

Rok	Lékaři	Zdravotní sestry	Ošetřovatelé	Sociální pracovníci	Dobrovolníci
2005	2	9	10	1	*
2006	2	9	11	2	*
2007	3	10	11	2	*
2008	3	16	13	3	*
2009	2	16	14	3	*
2010	2	17	17	3	*

\*Informace nebyly poskytnuty nebo nejsou k dispozici

#### **4.5 Dům léčby bolesti s hospicem sv. Josefa**

Dům léčby bolesti s hospicem sv. Josefa je církevní zařízení, které však poskytuje služby všem, co je potřebují, ať jsou věřící či nikoliv. Dvoupodlažní budova se nachází nedaleko Brna, k dispozici je klientům okrasná zahrada s jezírkem. Je to největší zařízení tohoto typu v České republice. Prostor k jeho vybudování byl vybrán v roce 1994, v místech bývalé vojenské ubytovny v areálu kláštera sester Těšitelek Božského srdce Ježíšova v Rajhradě, na adrese Jiráskova 47. Jeho výstavba započala v roce 1995. Hospic má k dispozici celkem 50 lůžek, z nichž jedna třetina je jednolůžková. Část lůžek je určená pro klienty v perzistentním vegetativním stavu. Součástí Domu léčby bolesti s hospicem sv. Josefa je i edukační centrum, které bylo otevřeno v roce 2000, jehož hlavní náplní je šíření myšlenky hospicové péče a vzdělání zdravotnických pracovníků v tomto oboru. Ve spolupráci s Českou společností paliativní medicíny pořádá různé odborné konference. Hospic disponuje vlastním fyzioterapeutickým střediskem, které poskytuje služby ambulantní a lůžkové pro širokou veřejnost. Od roku 2001 zde funguje i půjčovna zdravotnických pomůcek<sup>T</sup>.

Zřizovatel: Oblastní charita Rajhrad

Založen: 1. 2. 1992

Zprovozněn: 18. 1. 1999

---

<sup>T</sup> Hospic sv. Josefa [online]. © 2007 [cit. 2012-03-18]. Dostupné z: <http://www.dlbsh.cz/>



Tabulka 13- Pohyb klientů hospic sv. Josefa

Rok	Přijati	Zemřelí	Propuštění /přeložení	Převedeni do dalšího roku	Onkologické onemocnění	Jiné onemocnění
1999	258	131	*	*	*	*
2000	428	256	*	*	*	*
2001	458	258	*	*	*	*
2002	497	362	*	*	*	*
2003	446	332	*	*	*	*
2004	431	293	*	*	*	*
2005	441	332	*	*	*	*
2006	456	361	*	*	*	*
2007	461	372	*	*	*	*
2008	464	355	*	*	*	*
2009	481	354	125	2	*	*
2010	507	404	100	3	303	173

\*Informace nebyly poskytnuty nebo nejsou k dispozici

Tabulka 14- Věk klientů hospic sv. Josefa

Rok	0 -20	21 -30	31 - 40	41 - 50	51 -60	61 - 70	71 - 80	81 - 90	91 - 110
1999	*	*	*	*	*	*	*	*	*
2000	*	*	*	*	*	*	*	*	*
2001	*	*	*	*	*	*	*	*	*
2002	*	*	*	*	*	*	*	*	*
2003	*	*	*	*	*	*	*	*	*
2004	*	*	*	*	*	*	*	*	*
2005	*	*	*	*	*	*	*	*	*
2006	*	*	*	*	*	*	*	*	*
2007	*	*	*	*	*	*	*	*	*
2008	*	*	*	*	*	*	*	*	*
2009	1	3	6	34	59	113	114	117	34
2010	0	4	6	25	46	105	123	142	56

\*Informace nebyly poskytnuty nebo nejsou k dispozici

Tabulka 15- Personální obsazení hospic sv. Josefa

Rok	Lékaři	Zdravotní sestry	Ošetrovatelé	Sociální pracovníce	Dobrovolníci
2000	*	*	*	*	*
2001	*	*	*	*	*
2002	*	*	*	*	*
2003	*	*	*	*	*
2004	*	*	*	*	*
2005	*	*	*	*	*
2006	*	*	*	*	*
2007	*	*	*	*	*
2008	*	*	*	*	*
2009	4	*	*	*	36
2010	*	*	*	*	*

\*Informace nebyly poskytnuty nebo nejsou k dispozici

#### 4.6 Hospic sv. Štěpána

Hospic sv. Štěpána najdeme v klidném prostředí, nedaleko historického centra Litoměřic na Dómském pahorku, Rybářské náměstí 4. Jedná se o dvoupodlažní budovu se dvěma odděleními, která mají celkem kapacitu 26 lůžek, 24 pokojů je jednolůžkových, jeden je dvoulůžkový. V hospici je možné využít možnosti sociálních lůžek. Nedaleko areálu hospice je katedrála sv. Štěpána. Klientům je k dispozici bezbariérová terasa, která slouží i imobilním pacientům na lůžku. Součástí recepce je malý obchůdek s občerstvením. Hospic poskytuje sociální poradnu a půjčovnu pomůcek, má i své vlastní vzdělávací centrum, které šíří hospicovou myšlenku a pořádá různé semináře a kurzy. Základní kámen hospice sv. Štěpána posvětil samotný papež Jan Pavel II<sup>U</sup>.

Zřizovatel: Občanské sdružení Hospic sv. Štěpána

Založen: 22. 4. 1997

Zprovozněn: 2. 2. 2001

<sup>U</sup> Hospic sv. Štěpána [online]. © 2009 [cit. 2012-03-18]. Dostupné z: <http://www.hospiclitomerice.cz/>

*Tabulka 16- Pohyb klientů hospic sv. Štěpána*

Rok	Přijati	Zemřelí	Propuštění /přeloženi	Převedeni do dalšího roku	Onkologické onemocnění	Jiné onemocnění
2002	*	*	*	*	*	*
2003	*	*	*	*	*	*
2004	*	*	*	*	*	*
2005	*	*	*	*	*	*
2006	215	*	*	*	*	*
2007	255	87	155	13	214	41
2008	224	168	42	14	*	*
2009	237	186	33	18	193	44
2010	*	*	*	*	*	*

\*Informace nebyly poskytnuty nebo nejsou k dispozici

*Tabulka 17- Věk klientů hospic sv. Štěpána*

Rok	0 -20	21 -30	31 - 40	41 - 50	51 -60	61 - 70	71 - 80	81 - 90	91 - 110
2002	*	*	*	*	*	*	*	*	*
2003	*	*	*	*	*	*	*	*	*
2004	*	*	*	*	*	*	*	*	*
2005	*	*	*	*	*	*	*	*	*
2006	*	*	*	*	*	*	*	*	*
2007	*	*	*	*	*	*	*	*	*
2008	*	*	*	*	*	*	*	*	*
2009	*	*	*	*	*	*	*	*	*
2010	*	*	*	*	*	*	*	*	*

\*Informace nebyly poskytnuty nebo nejsou k dispozici

Tabulka 18- Personální obsazení hospic sv. Štěpána

Rok	Lékaři	Zdravotní sestry	Ošetřovatelé	Sociální pracovníce	Dobrovolníci
2002	*	*	*	*	*
2003	*	*	*	*	*
2004	*	*	*	*	*
2005	*	*	*	*	*
2006	*	*	*	*	*
2007	6	19	17	2	*
2008	*	*	*	*	*
2009	*	*	*	*	*
2010	*	*	*	*	*

\*Informace nebyly poskytnuty nebo nejsou k dispozici

#### 4.7 Hospic na Svatém Kopečku

Hospic na sv. Kopečku je zřízen v bývalém poutním domě 8 km od Olomouce, na adrese Sadové náměstí 24. Celý objekt je bezbariérový. Klientům i jejich rodinným příslušníkům je k dispozici prostorná jídelna, zimní zahrada a kaple. Imobilní pacienti mají možnost využít velkou terasu, i když jsou upoutáni na lůžko. Kapacita hospice je 30 lůžek, 20 pokojů je jednolůžkových s přistýlkou pro příbuzné a vlastním sociálním zařízením, 5 pokojů je dvoulůžkových. Návštěvníci si mohou zakoupit drobné občerstvení v recepci. Příbuzní mohou přijít kdykoliv za svými blízkými, hospic je pro ně otevřen 24 hodin denně. Součástí hospice je půjčovna zdravotních pomůcek. Hospic poskytuje i respitní služby<sup>V</sup>.

Zřizovatel: Arcidiecézní charita Olomouc

Založen: 1998

Zprovozněn: 28. 11. 2002

<sup>V</sup>Hospic Na Svatém Kopečku [online]. © 2011 [cit. 2012-03-18]. Dostupné z: <http://www.hospickopecek.cz/>

*Tabulka 19 - Pohyb klientů hospic Svatý kopeček*

Rok	Přijati	Zemřeli	Propuštění /přeloženi	Převedeni do dalšího roku	Onkologické onemocnění	Jiné onemocnění
2003	312	215	72	25	225	87
2004	328	193	109	26	225	103
2005	331	217	89	25	242	89
2006	366	239	104	23	256	110
2007	328	240	66	22	271	57
2008	309	228	58	23	241	68
2009	309	228	56	25	237	72
2010	327	231	73	23	223	104
2011	345	263	56	26	244	101

\*Informace nebyly poskytnuty nebo nejsou k dispozici

*Tabulka 20 - Věk klientů hospic Svatý kopeček*

Rok	0 -20	21 -30	31 - 40	41 - 50	51 -60	61 - 70	71 - 80	81 - 90	91 - 110
2004	0	6	10	36	49	107	92	28	0
2005	0	0	10	14	47	59	76	92	33
2006	0	1	1	1	42	58	123	116	24
2007	0	2	0	10	49	70	88	86	23
2008	1	2	2	5	35	58	84	102	20
2009	0	0	0	8	32	61	76	111	21
2010	0	0	2	7	34	65	85	111	23
2011	0	0	2	9	37	64	83	115	35

\*Informace nebyly poskytnuty nebo nejsou k dispozici

Tabulka 21- Personální obsazení hospic Svatý kopeček

Rok	Lékaři	Zdravotní sestry	Ošetřovatelé	Sociální pracovníci	Dobrovolníci
2003	2	13	9	1	*
2004	2	13	9	1	*
2005	2	13	9	1	*
2006	2	13	9	1	*
2007	2	13	9	1	*
2008	2	13	9	1	*
2009	2	13	9	1	*
2010	2	13	9	1	*
2011	2	15	14	1	*

\*Informace nebyly poskytnuty nebo nejsou k dispozici

#### 4.8 Hospic Hvězda

Hospic Hvězda se nachází v klidném prostředí města, blízko hlavní komunikace, díky které je snadno dostupný. Jeho kapacita je 14 lůžek, takže se řadí mezi nejmenší hospice v ČR. Ubytování je poskytováno v jedno a dvoulůžkových pokojích, které mají kromě standardního vybavení klimatizaci, bezbariérové sociální zařízení a kuchyňský kout s lednicí. V přízemí se nachází atrium, kde se konají společenské akce a je zde i odpočinková zóna, kde mohou klienti provozovat volnočasové aktivity se svými nejbližšími. Ke zvýšení komfortu pacientů přispívají i doplňkové služby, jako kadeřnice, kosmetička nebo pedikérka. Návštěvy jsou neomezené, příbuzní mohou využít k ubytování garsoniéry. Hospic Hvězda poskytuje i mobilní péči<sup>W</sup>.

Zřizovatel: Občanské sdružení Hvězda

Založen: 10. 5. 2000

Zprovozněn: Údaj není dostupný

Přes veškeré pokusy navázat kontakt (telefonické i písemné) s Hospicem Hvězda nebylo bohužel možné získat potřebné informace k vypracování statistik.

<sup>W</sup> *Hospic Hvězda* [online]. © 2010 [cit. 2012-03-18]. Dostupné z: <http://www.sdruzenihvezda.cz/>

## 4.9 Hospic Citadela

Hospic Citadela je nově postavené dvoupodlažní zařízení uprostřed prostorné zahrady ve Valašském Meziříčí, na adrese Žerotínova 1421. Hospic nese svoje jméno podle stejnojmenné knihy autora Antoine de Saint-Exupéry a má kapacitu 28 lůžek, 20 pokojů je jednolůžkových s možností přistýlky a vlastním sociálním zařízením, 4 jsou dvoulůžkové. Pokoje jsou nadstandardně vybavené. Z každého pokoje v prvním podlaží je vchod do zahrady. V druhém podlaží mají klienti k dispozici balkon. V objektu se nachází kaple i místnost posledního rozloučení. Hospic poskytuje kromě lůžkové hospicové péče jak respitní a sociální služby, tak mobilní hospicovou péči<sup>x</sup>.

Zřizovatel: Diakonie Českobratrské církve evangelické

Založen: 1. 8. 2003

Zprovozněn: 30. 4. 2004

*Tabulka 22- Pohyb klientů hospic Citadela*

Rok	Přijati	Zemřelí	Propuštění /přeložení	Převedeni do dalšího roku	Onkologické onemocnění	Jiné onemocnění
2005	*	*	*	*	*	*
2006	*	*	*	*	*	*
2007	*	*	*	*	*	*
2008	*	*	*	14	*	*
2009	76	4	70	16	*	*
2010	263	108	153	18	*	*
2011	307	182	117	26	*	*

\*Informace nebyly poskytnuty nebo nejsou k dispozici

---

<sup>x</sup> Hospic Citadela [online]. © 2012 [cit. 2012-03-18]. Dostupné z: <http://www.citadela.cz/>

Tabulka 23- Věk klientů hospic Citadela

Rok	0 -20	21 -30	31 - 40	41 - 50	51 -60	61 - 70	71 - 80	81 - 90	91 - 110
2005	*	*	*	*	*	*	*	*	*
2006	*	*	*	*	*	*	*	*	*
2007	*	*	*	*	*	*	*	*	*
2008	*	*	*	*	*	*	*	*	*
2009	*	*	*	*	*	*	*	*	*
2010	*	*	*	*	*	*	*	*	*
2011	*	*	*	*	*	*	*	*	*

\*Informace nebyly poskytnuty nebo nejsou k dispozici

Tabulka 24- Personální obsazení hospic Citadela

Rok	Lékaři	Zdravotní sestry	Ošetřovatelé	Sociální pracovníci	Dobrovolníci
2005	*	*	*	*	*
2006	*	*	*	*	*
2007	*	*	*	*	*
2008	*	*	*	*	*
2009	1	*	*	*	*
2010	1	*	*	*	*
2011	1	*	*	*	*

\*Informace nebyly poskytnuty nebo nejsou k dispozici

#### 4.10 Hospic v Mostě

Hospic se nachází uprostřed zahrady nedaleko centra v Mostě, na adrese Svážená 1528. Patří mezi nejmenší zařízení tohoto typu, ačkoliv je budova dvoupodlažní, má pouze 17 jednolůžkových pokojů. Součástí objektu je společenská místnost a knihovna. Posezení pro klienty je možné na prostorné terase. V každém patře je k dispozici kuchyňka, která je plně vybavená. V přízemí mají příbuzní možnost si zakoupit malé občerstvení. Hospic poskytuje sociální poradnu, respitní péči a půjčovnu pomůcek, mobilní hospic<sup>Y</sup>.

Zřizovatel: Obecně prospěšná společnost Hospic v Mostě

Založen: 7. 4. 2003

<sup>Y</sup> Hospic Most [online]. © 2011 [cit. 2012-03-18]. Dostupné z: <http://www.hospic-most.cz/>



Zprovozněn: 7. 2. 2005

Tabulka 25- Pohyb klientů hospic Most

Rok	Přijati	Zemřelí	Propuštění /přeloženi	Převedeni do dalšího roku	Onkologické onemocnění	Jiné onemocnění
2005	58	*	*	*	*	*
2006	127	95	23	9	*	*
2007	*	*	*	*	*	*
2008	171	140	27	4	*	*
2009	143	*	*	*	*	*
2010	120	101	16	3	*	*

\*Informace nebyly poskytnuty nebo nejsou k dispozici

Tabulka 26- Věk klientů hospic Most

Rok	0 -20	21 -30	31 - 40	41 - 50	51 -60	61 - 70	71 - 80	81 - 90	91 - 110
2005	*	*	*	*	*	*	*	*	*
2006	*	*	*	*	*	*	*	*	*
2007	*	*	*	*	*	*	*	*	*
2008	*	*	*	*	*	*	*	*	*
2009	*	*	*	*	*	*	*	*	*
2010	*	*	*	*	*	*	*	*	*

\*Informace nebyly poskytnuty nebo nejsou k dispozici

Tabulka 27- Personální obsazení hospic Most

Rok	Lékaři	Zdravotní sestry	Ošetřovatelé	Sociální pracovníce	Dobrovolníci
2005	*	*	*	*	*
2006	3	5	10	*	7
2007	*	*	*	*	*
2008	*	*	*	*	*
2009	2	6	10	*	*
2010	3	6	7	*	*

\*Informace nebyly poskytnuty nebo nejsou k dispozici

#### 4.11 Hospic sv. Jana Nepomuckého Neumanna Prachatic

Hospic sv. Jana N. Neumanna se nachází v objektu Kongregace Milosrdných sester sv. Karla Boromejského v Prachaticích, na adrese Neumannova 12. Ačkoliv je nedaleko

centra, je umístěn v klidném prostředí rodinných domů. Součástí komplexu je okrasný park s možností posezení. Hospic je pojmenován podle místního významného rodáka Jana Nepomuckého Neumanna, který se stal filadelfským biskupem. Celková kapacita tohoto hospice je 30 lůžek, 22 pokojů je jednolůžkových, 4 jsou dvoulůžkové. Celý objekt je bezbariérový. Hospic provozuje imobilní péči, sociální poradenství a půjčovnu pomůcek. Ve svém objektu díky sponzorským darům bylo zřízeno vzdělávací centrum pro pořádání seminářů a konferencí<sup>Z</sup>.

Zřizovatel: Občanské sdružení sv. Jana N. Neumanna

Založen: 2000

Zprovozněn: 1. 1. 2005

*Tabulka 28 - Pohyb klientů hospic sv. Jana Nepomuckého Neumanna*

Rok	Přijati	Zemřelí	Propuštění /přeloženi	Převedeni do dalšího roku	Onkologické onemocnění	Jiné onemocnění
2005	20	17	2	1	18	2
2006	124	*	*	*	96	28
2007	161	*	*	*	*	*
2008	181	*	*	*	*	*
2009	174	*	*	*	*	*
2010	211	166	21	24	*	*

\*Informace nebyly poskytnuty nebo nejsou k dispozici

*Tabulka 29- Věk klientů hospic sv. Jana Nepomuckého Neumanna*

Rok	0 -20	21 -30	31 - 40	41 - 50	51 -60	61 - 70	71 - 80	81 - 90	91 - 110
2005	*	*	*	*	*	*	*	*	*
2006	*	*	*	*	*	*	*	*	*
2007	*	*	*	*	*	*	*	*	*
2008	*	*	*	*	*	*	*	*	*
2009	*	*	*	*	*	*	*	*	*
2010	*	*	*	*	*	*	*	*	*

\*Informace nebyly poskytnuty nebo nejsou k dispozici

<sup>Z</sup> Hospic sv. Jana Nepomuckého Neumanna [online]. © 2012 [cit. 2012-03-18]. Dostupné z: <http://www.hospicpt.cz/>

Tabulka 30- Personální obsazení hospic sv. Jana Nepomuckého Neumanna

Rok	Lékaři	Zdravotní sestry	Ošetřovatelé	Sociální pracovníci	Dobrovolníci
2005	*	7	7	*	*
2006	*	*	*	*	*
2007	7	14	16	*	9
2008	8	14	19	*	*
2009	*	*	*	*	*
2010	6	16	22	*	*

\*Informace nebyly poskytnuty nebo nejsou k dispozici

#### 4.12 Hospic sv. Lukáše

Hospic sv. Lukáše je jediným svého druhu v Moravskoslezském kraji v Ostravě - Vyškovicích, na adrese Charvátská 8. Budova je rozdělena na dvě části, administrativní a lůžkovou. Hospic má kapacitu 30 lůžek, 22 pokojů jednolůžkových, 4 dvoulůžkové. Jednou z poskytovaných služeb je mobilní hospicová jednotka. Péče o pacienty hospice navazuje na péči Charitního domu sv. Veroniky, který zajišťoval služby pro onkologicky nemocné klienty od 9. 9. 1993 do 7. 10. 2007<sup>AA</sup>.

Zřizovatel: Charita Ostrava

Založen: 1. 11. 2005

Zprovozněn: 17. 9. 2007

Tabulka 31 - Pohyb klientů hospic sv. Lukáše

Rok	Přijati	Zemřelí	Propuštění /přeložení	Převedeni do dalšího roku	Onkologické onemocnění	Jiné onemocnění
2007	56	45	4	7	50	6
2008	210	187	13	17	192	25
2009	267	253	11	20	254	30
2010	295	284	10	21	287	28

\*Informace nebyly poskytnuty nebo nejsou k dispozici

<sup>AA</sup> Hospic sv. Lukáše [online]. © 2006 [cit. 2012-03-18]. Dostupné z: <http://www.ostrava.caritas.cz/>

Tabulka 32 - Věk klientů hospic sv. Lukáše

Rok	0 -20	21 -30	31 - 40	41 - 50	51 -60	61 - 70	71 - 80	81 - 90	91 - 110
2007	0	0	0	1	7	12	23	12	1
2008	0	0	3	5	32	63	65	43	6
2009	0	0	3	14	36	68	92	68	3
2010	0	1	3	15	46	76	109	59	6

\*Informace nebyly poskytnuty nebo nejsou k dispozici

Tabulka 33- Personální obsazení hospic sv. Lukáše

Rok	Lékaři	Zdravotní sestry	Ošetrovatelé	Sociální pracovníce	Dobrovolníci
2007	1	11	10	1	21
2008	1	11	15	1	26
2009	1	11	14	1	12
2010	2	12	15	1	19

\*Informace nebyly poskytnuty nebo nejsou k dispozici

#### 4.13 Hospic Dobrého pastýře

Hospic Dobrého pastýře je bezbariérová, třípodlažní budova postavená v klidném prostředí v Čerčanech, na adrese Sokolská 584. V prvním podlaží je umístěná kaple Dobrého pastýře, kterou mohou využít nejen klienti a jejich rodinní příslušníci, ale i personál a široká veřejnost. K odstranění bariér mezi světem venku a zdmi hospice je v přízemí otevřena kavárna s restaurací, odkud je bezbariérový vstup na zahradu. Klientům je k dispozici na zahradě pergola. Hospic Dobrého pastýře disponuje 30 lůžky, 24 jednolůžkových pokojů a 3 dvoulůžkové pokoje. Kromě lůžkové péče provozuje i mobilní hospic, sociální poradenství a půjčovnu pomůcek. Jako jeden z mála hospiců má ambulanci paliativní medicíny, na jejím provozu se podílí řada specialistů – onkolog, anesteziolog, algezilog a psycholog. Ambulanci mohou využít i pacienti ze širokého okolí, kteří mohou být na krátký čas hospitalizováni k nastavení analgetické léčby. Hospic dále nabízí i centrum denních služeb, jak pro onkologicky nemocné, tak pro lidi se zdravotním postižením a seniory, kteří jsou ohroženi sociální izolací<sup>BB</sup>.

<sup>BB</sup> Hospic Dobrého Pastýře [online]. © 2011 [cit. 2012-03-18]. Dostupné z: <http://www.centrum-cercany.cz/>

Zřizovatel: Občanské sdružení Tři

Založen: 2003

Zprovozněn: 1. 9. 2008

*Tabulka 34- Pohyb klientů hospic Dobrého pastýře*

Rok	Přijati	Zemřelí	Propuštění /přeložení	Převedeni do dalšího roku	Onkologické onemocnění	Jiné onemocnění
2008	11	*	*	*	*	*
2009	*	*	*	*	*	*
2010	293	231	62	0	*	*

\*Informace nebyly poskytnuty nebo nejsou k dispozici

*Tabulka 35- Věk klientů hospic Dobrého pastýře*

Rok	0 -20	21 -30	31 - 40	41 - 50	51 -60	61 - 70	71 - 80	81 - 90	91 - 110
2008	*	*	*	*	*	*	*	*	*
2009	*	*	*	*	*	*	*	*	*
2010	*	*	*	*	*	*	*	*	*

\*Informace nebyly poskytnuty nebo nejsou k dispozici

*Tabulka 36- Personální obsazení hospic Dobrého pastýře*

Rok	Lékaři	Zdravotní sestry	Ošetřovatelé	Sociální pracovníce	Dobrovolníci
2008	*	*	*	*	*
2009	*	*	*	*	*
2010	*	*	*	*	*

\*Informace nebyly poskytnuty nebo nejsou k dispozici

#### **4.14 Hospic Smíření**

Hospic Smíření je jediným zařízením tohoto druhu v Pardubickém kraji. Objekt se nachází v Chrudimi, na adrese K Ploché dráze 602. Jedná se o nově postavenou dvoupodlažní budovu nepravidelného tvaru. Celý objekt je bezbariérový, obklopený velkou zahradou, kterou mohou klienti využívat celoročně. Objekt disponuje 23 jednolůžkovými pokoji s balkonem a vlastním sociální zařízením, 1 pokoje je čtyřlůžkový. Příbuzní mohou využít přistýlku přímo na pokoji nebo si pronajmout garsoniéru či jednu z pěti bytových jednotek, aby mohli být se svými blízkými neustále v kontaktu. Hospic poskytuje půjčovnu pomůcek a sociální poradenství a ubytování

pro stážisty. K pořádání seminářů má svou vlastní výukovou místnost. Pro rodiny umírajících Hospic Smíření zřídil linku „první pomoci“, která je dostupná 24 hodin denně<sup>CC</sup>.

Zřizovatel: Občanské sdružení smíření

Založen: 10. 2. 2003

Zprovozněn: 1. 10. 2009

*Tabulka 37- Pohyb klientů hospic Smíření*

Rok	Přijati	Zemřelí	Propuštění /přeloženi	Převedeni do dalšího roku	Onkologické onemocnění	Jiné onemocnění
2010	314	198	102	14	*	*
2011	349	239	110	23	*	*

\*Informace nebyly poskytnuty nebo nejsou k dispozici

*Tabulka 38- Věk klientů hospic Smíření*

Rok	0 -20	21 -30	31 - 40	41 - 50	51 -60	61 - 70	71 - 80	81 - 90	91 - 110
2010	*	*	*	*	*	*	*	*	*
2011	*	*	*	*	*	*	*	*	*

\*Informace nebyly poskytnuty nebo nejsou k dispozici

*Tabulka 39- Personální obsazení hospic Smíření*

Rok	Lékaři	Zdravotní sestry	Ošetřovatelé	Sociální pracovníce	Dobrovolníci
2010	8	13	17	1	*
2011	8	14	17	1	*

\*Informace nebyly poskytnuty nebo nejsou k dispozici

#### **4.15 Hospic Frýdek-Místek**

Hospic je nově postavená budova v centru města, na adrese I. J. Pěšiny 3640. Původně nesl hospic název Centrum zdravotních a sociálních služeb, od 1. 1. 2012 se jmenuje Hospic Frýdek-Místek, důvod pro změnu názvu bylo zdůraznit účel a poslání tohoto zařízení. Jedná se o poměrně velký třípodlažní komplex se zahradou, pokoje ve druhém podlaží mají balkon. Z přízemních pokojů je možnost vyjet s klientem na lůžku přímo do velké zahrady. Kapacita je budovy je 30 hospicových lůžek a 13 lůžek je určeno pro odlehčovací služby. Součástí hospice je i meditační místnost, kaple

<sup>CC</sup> Hospic Smíření [online]. © 2011 [cit. 2012-03-18]. Dostupné z: <http://www.smireni.cz/>

a místnost posledního rozloučení. Pro návštěvníky byl otevřen malý občůdek s občerstvením<sup>DD</sup>.

Zřizovatel: Město Frýdek-Místek

Založen: 17. 9. 2009

Zprovozněn: 13. 9. 2010

I přes to, že byl hospic zprovozněn již v září roku 2010, svá lůžka z finančních důvodů poskytoval jako sociální. Proto se ve statistice uvádí až rok 2011.

*Tabulka 40 - Pohyb klientů hospic Frýdek Místek*

Rok	Přijati	Zemřelí	Propuštění /přeloženi	Převedeni do dalšího roku	Onkologické onemocnění	Jiné onemocnění
2011	54	48	6	1	40	14

\*Informace nebyly poskytnuty nebo nejsou k dispozici

*Tabulka 41 - Věk klientů hospic Frýdek Místek*

Rok	0 -20	21 -30	31 - 40	41 - 50	51 -60	61 - 70	71 - 80	81 - 90	91 - 110
2011	0	0	3	0	2	11	23	10	5

\*Informace nebyly poskytnuty nebo nejsou k dispozici

*Tabulka 42- Personální obsazení hospic Frýdek Místek*

Rok	Lékaři	Zdravotní sestry	Ošetrovatelé	Sociální pracovníce	Dobrovolníci
2011	*	*	*	*	*

\*Informace nebyly poskytnuty nebo nejsou k dispozici

#### **4.16 Hospic Štrasburk – Malovická**

Nově postavený hospic Štrasburk – Malovická je nejmladším hospicem v České republice. Objekt se nachází uprostřed sídliště na Praze 4 - Spořilov, na adrese Malovická 2. Komplex je dobře dostupný nejen autem, ale i veřejnou dopravou. Jedná se o bezbariérovou dvoupodlažní novostavbu se zahradou. Kapacita objektu je 30 nadstandardně vybavených jednolůžkových pokojů s vlastním sociální zařízením a možností připojení k internetu. Na rozdíl od jiných hospiců, které poskytují péči převážně onkologickým pacientům, je hospic Štrasburk – Malovická výjimkou. Nabízí z celkové kapacity pouze 10 lůžek pro onkologicky nemocné, zbytek je určen klientům s jinou diagnózou. Pro návštěvníky je k dispozici v přízemí hostinský pokoj. Protože je

<sup>DD</sup> Hospic Frýdek-Místek [online]. © 2011 [cit. 2012-03-18]. Dostupné z: <http://www.hospicfm.cz/>

tento hospic provozován stejných zřizovatelem jako Hospic Štrasburk – Bohnice, nabízí stejné služby<sup>EE</sup>.

Zřizovatel: Občanské sdružení Hospic Štrasburk

Založen: 20. 4. 1994

Zprovozněn: 1. 7. 2011

*Tabulka 43- Pohyb klientů hospic Štrasburk - Malovická*

Rok	Přijati	Zemřeli	Propuštění /přeloženi	Převedeni do dalšího roku	Onkologické onemocnění	Jiné onemocnění
2011	74	39	5	30	*	*

\*Informace nebyly poskytnuty nebo nejsou k dispozici

*Tabulka 44- Věk klientů hospic Štrasburk - Malovická*

Rok	0 -20	21 -30	31 - 40	41 - 50	51 -60	61 - 70	71 - 80	81 - 90	91 - 110
2011	*	*	*	*	*	*	*	*	*

\*Informace nebyly poskytnuty nebo nejsou k dispozici

*Tabulka 45- Personální obsazení hospic Štrasburk - Malovická*

Rok	Lékaři	Zdravotní sestry	Ošetrovatelé	Sociální pracovníci	Dobrovolníci
2011	2	10	14	2	4

\*Informace nebyly poskytnuty nebo nejsou k dispozici

#### **4.17 Hospice ve výstavbě**

Stále ještě chybí lůžkový hospic v libereckém a karlovarském kraji. liberecký kraj získal darem od města Liberec - městská část Na Perštýně budovu někdejšího dětského domova, kde v současné době již probíhají rekonstrukční práce a zde má začít hospic fungovat do konce roku 2013<sup>FF</sup>. Provozovatelem bude Hospicová péče sv. Zdislavy, která již nyní zajišťuje domácí hospicovou péči.

V karlovarském kraji se začalo město Cheb angažovat do přípravného projektu a založil občanské sdružení pod názvem Hospic sv. Jiří<sup>GG</sup>. Dlouho se vybírala lokalita, až byl vybrán objekt bývalých kasáren na tzv. Zlatém vrchu. Na tomto místě vznikne sanatorium sv. Jiří, který bude provozovat hospic, kde bude k dispozici 16

<sup>EE</sup> Hospic Štrasburk [online]. © 2012 [cit. 2012-03-18]. Dostupné z: <http://www.hospicstrasburk.cz/>

<sup>FF</sup> Hospic Liberec [online]. © 2012 [cit. 2012-03-18]. Dostupné z: <http://www.hospic-liberec.cz/>

<sup>GG</sup> Hospic sv. Jiří [online]. © 2010 [cit. 2012-03-18]. Dostupné z: <http://www.hospiccheb.cz/>



jednolůžkových pokojů. Kromě toho v areálu vznikne i denní stacionář pro seniory s rehabilitačním střediskem.

## DISKUZE

*„Nikdy neměj strach ze stínů. Prostě znamenají, že někde na blízku svítí světlo.“*

Ruth Rendellová

Novodobé dějiny hospicového hnutí se datují od 60. let minulého století. Za kolébku je právem označována Anglie. Od té doby se rozšířilo doslova po celém světě. Ve své práci se bohužel díky omezenému rozsahu nemohu věnovat této problematice celosvětově, ale omezila jsem se pouze na naši republiku.

K nám se povědomost o hospicích dostala až o dlouhých třicet let později. Nabízí se otázka, proč. Nejspíše to bylo dáno politickými poměry, které zde byly. Umírající člověk byl převezen do nemocnice, kde se mu dostalo péče lékařské a ošetrovatelské, ale nikoliv emoční a duchovní, které jsou jednou z priorit právě v hospicích.

Hospicové hnutí v ČR nemá tak dlouhou tradici jako například v Anglii či jiných zemích a přesto za 19 let své činnosti dokázalo mnohé. Jen od otevření prvního modelového hospice uběhlo 17 let. Záhy následovaly další. V současnosti je napříč celou republikou celkem 16 lůžkových hospiců, další dva jsou ve výstavbě a 13 je mobilních.

I v oblasti edukace došlo k výraznému posunu vpřed a to hlavně díky různým přednáškám, seminářům a stážím. Odborná veřejnost hodnotí hospice většinou kladně, laická má stále ještě mlhavé informace. Považuje hospic za nemocnici a bohužel, nemocnicím a LDN přílišnou důvěru nedává.

Jak tento stav zlepšit? Problém vidím v tom, že o smrti a umírání se příliš nemluví. Nehodí se do našeho života, přemýšlíme o ní jen tehdy, když jsme s ní konfrontováni, když nám odchází někdo blízký. Dětem ve školách se říká, jak přichází na svět, ale nevysvětluje, jak život končí. Smrt je jakési zlo, kterému je třeba zabránit. Možná, že kdyby už v tomto věku pochopily, že tomu tak není, že smrt je součástí koloběhu života, lépe by přijaly existenci hospice a jemu podobných zařízení.

Informovanost o hospicích je pouze jedním z mnoha řešení. Dalším takovým prostředkem a asi tou nejlepší „reklamou“ je předávání zkušeností přímo od příbuzných klientů hospiců. Osobní zkušenost nebo zkušenost známých je pro nás velmi důležitým zdrojem informací.

V dřívějších dobách se ve většině případů umíralo doma. Medicína nebyla na takové úrovni jako dnes, lidé se nedoživali vysokého věku, takže člověk se častěji setkal se

smrtí tváří v tvář. Přesto, že neexistovalo žádné vzdělávání o smrti, každý z rodiny věděl, co má v danou chvíli udělat, jak popisuje ve své knize Haškovcová<sup>8</sup>.

Díky medicíně, která je na vysoké úrovni, se dnes dožíváme vyššího věku, ale ve své podstatě nic o smrti nevíme. Je to dáno tím, že o ní nechceme hovořit ani přemýšlet. Jednoduše jsme ji vytěsnili z našich myslí. Na druhou stranu nás přitahují zprávy v médiích o tom, že někdo někde někoho zabil. S napětím se díváme na detektivky známých autorů či sledujeme válečné filmy. Na rozdíl od těch, co si smrt nepřipouští, existují lidé, kteří se o ní hovořit nebojí. I díky jim vznikla věda, jejíž hlavním tématem je smrt – thanatologie. Název je odvozen z řeckého slova thanatos – smrt. Dle mého názoru mezi nejvýraznější osobnosti bezesporu patří švýcarská thanatoložka Elizabeth Kubler-Rossová<sup>HH</sup>, která publikovala řadu knih. Na základě svých rozhovorů s umírajícími lidmi a důkladným výzkumem definovala pět fází umírání.

I naše republika má několik osobností zabývajících se umíráním. Nejvíce mě zaujala kniha Heleny Haškovcové – *Thanatologie*<sup>5</sup> nauka o umírání a smrti, kde mapuje umírání dříve a dnes, osvětluje problém hospice, ale i eutanazie (milosrdná smrt).

Z rozhovoru s ředitelem plzeňského hospice sv. Lazara Ing. Forejtem a ze statistik, které jsem měla k dispozici, vyplynulo, že nejvíce naše hospice trápí nedostatek financí. Hospice jsou zařízením zdravotně sociálním a tady je největší problém. Jsou to organizace neziskové, takže nespádají ani pod kraje, ani pod obce. Kdyby byl hospic zařízením zdravotnickým, zajistil by svým klientům pouze péči zdravotní, jako je podání léků, převazy, potlačení zvracení, ale výrazně by chyběla péče sociální, která zahrnuje péči o psychiku, duši a to nejen klientů, ale i blízkých, protože by na ni nebyl čas a dost sil. Naopak, pokud by byl zařízením ryze sociálním, postará se vzorně o duši, zařídí, aby nemocný nebyl osamocený, neměl strach z toho, co ho čeká. Byla zachována jeho důstojnost, ale zbytečně by trpěl bolestí, protože většina z jich má onkologickou diagnózu, která s sebou bolest bohužel přináší.

Do roku 2006, tedy plných deset let po zprovoznění prvního hospice, ještě náš právní systém neobsahoval pojem hospic či paliativní péče. Ke změně došlo až novelou č.340/2006 Zákona č. 48/1997Sb. O veřejném zdravotním pojištění, který vešel v platnost od 3. 7. 2006, kde §22a říká: „Zvláštní ústavní péče – péče paliativní lůžková.

---

<sup>HH</sup> Kübler-Rossové. *Wikipedia: Otevřená encyklopedie* [online]. 4.12.2011 [cit. 2012-03-18]. Dostupné z: [http://cs.wikipedia.org/wiki/K%C3%BCbler-Rossov%C3%A9\\_model](http://cs.wikipedia.org/wiki/K%C3%BCbler-Rossov%C3%A9_model)

Léčba paliativní a symptomatická o osoby v terminálním stavu poskytovaná ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu.“

Hospice jsou financovány podle vyhlášky 134/1998Sb., která hospicům přiznává ošetrovací den a bodové ohodnocení. Zdravotní pojištění hradí 60% nákladů. MPSV dle Zákona č. 108/2006Sb., který bohužel neobsahuje specifikaci hospicové péče, se podílí 20%, které jsou ještě nejisté a zbytek tvoří sponzorské dary, sbírky, platby klientů a dotace. Je to smutné, ale podle toho hospic ve skutečnosti existuje, právně bohužel ne. Pokud se stav nezmění, hrozí jejich zánik. Přežít mohou jen tím, že budou právně uznáni jako zdravotně-sociální zařízení rychlou novelizací Zákona č. 108/2006Sb.

Že by zánik hospiců byl krok zpět svědčí i fakt, že podle agentury empirických výzkumů STEN/MARK , která provedla výzkum pro hospicové sdružení Cesta domů a zveřejnila 5.3.2012 výsledky<sup>II</sup>, si většina Čechů přeje umřít doma, ale poštěstí se to jen malému počtu nemocných. Ročně u nás umírá přibližně 30 000 lidí na onkologickou diagnózu, ale pouze 10% z nich v hospici. Většinou umíráme opuštěni v nemocnicích, LDN či jiných institucích. A přesto si 78% dotázaných přeje zemřít doma, rovněž 88% lidí je ochotno se o svoje nejbližší postarat a stejný počet zdravotníků je přesvědčeno, že doma je to nejlepší prostředí. Výzkum dále přináší informaci, že 69% tázaných chce mít u sebe rodinu, 45% partnera a jen 5% by si přálo mít okolo sebe zdravotníky. Pouhá jedna osmina by se nechtěla starat o své blízké. I přes tato alarmující čísla si komfortu být v nejtěžších chvílích života ve svém prostředí může dopřát jen málokdo. Na vině je jednoznačně nedostatečná legislativa, která neumožňuje hradit domácí hospicovou péči, která je i tak méně nákladná na rozdíl od lůžkové péče a jistě také humánnější. Ani pečující rodina na tom není lépe. Chybí tolik potřebné pracovní volno i finanční podpora. Co z celého výzkumu vyplývá? O hospicích málokdo ví, do nemocnice nechceme a doma být nemůžeme. Je to smutná realita.

Ze zpracované statistiky vyplynulo, že není pravidlem, aby součástí lůžkového hospice byl i hospic mobilní. O co se jedná? Mobilní hospic zajišťuje zdravotní, psychologické, sociální a duchovní potřeby svých klientů. Pomáhá nemocnému dožít poslední dny svého života v kruhu rodiny a přátel, což je nesporná výhoda. Z ekonomického hlediska je jistě levnější, ale i dostupnější a humánnější. Na rozdíl

---

<sup>II</sup> Chceme umírat doma s rodinou, končíme sami v nemocnici. *Žena* [online]. 29.1.2012 [cit. 2012-03-18]. Dostupné z: <http://zena.centrum.cz/deti/zajimavosti/clanek.phtml?id=730518>

od domácí péče poskytuje svoje služby nepřetržitě, tedy 24hodin denně, 7 dní v týdnu. Pracovníci mobilních hospiců jsou odborně vyškoleni, svým klientům poskytují jak odbornou, tak poradenskou pomoc, zaškolí rodinu v péči o osobu blízkou, mají možnost nabídnout i různé zdravotní pomůcky (lůžka, chodítka, WC židle ...).

Zní to téměř ideálně, bohužel ne vždy je možné tyto služby využít. Buď není k dispozici mobilní hospic, nebo není na blízku osoba, která by se postarala. Někdy je zdravotní stav nemocného natolik závažný, že již doma být nemůže a mnohdy to nedovoluje ekonomická situace rodiny.

Proč není všude pokrytí mobilními hospicemi? Je to stejné jako v případě lůžkových. Nedostatečná legislativa. Jestliže se lůžkové hospice finančně pohybují na samé hraně bytí a nebytí, jejich mobilní verze jsou již pod touto hranicí.

. Hodně záleží na počtu zaměstnanců. I když je péče hrazena ze zdravotního pojištění, sestry vzhledem k závažnosti onemocnění stráví u takového klienta více času, často jde o návštěvy opakované, takže za jeden den ošetří méně nemocných a tím mají i menší příjmy. Pokud je klientela jen ve městech, je situace ještě trochu únosná. Když se musí za pacientem do míst vzdálených několik kilometrů, pak už je hluboce prodělečná. Finanční náklady na provoz a údržbu auta jsou vysoko nad rámec možností.

V ideálním případě by měla fungovat návaznost a spolupráce mezi mobilním a lůžkovým hospicem. Pokud dojde ke zhoršení stavu pacienta a není možná péče doma, doporučí pracovníci mobilního hospice převoz na následnou lůžkovou péči.

Abychom nepošlapali práva umírajících, měla by se naše společnost více otevřít tematické smrti a umírání. Už je nejvyšší čas, aby naši zákonodárci prozřeli a umožnili hospicům existenci nejen společenskou, ale i právní na základě kvalitních zákonů, které by jim pomohly k lepšímu finančnímu zabezpečení. Kdoví, jednou i oni mohou být vděční za to, že zařízení, jako jsou hospice, vůbec existují.

## ZÁVĚR

Ve své práci jsem se věnovala speciálnímu zařízení pro terminálně nemocné – hospicem. Mým cílem bylo vymezit samotný pojem hospic, zabývat se jeho vznikem a vývojem a zaměřit se na hospicovou péči obecně a pak konkrétněji v naší republice.

Pod pojmem hospic si mnoho lidí zkresleně představí místo, kam přichází člověk zemřít, kde panuje smutek a bolest. A právě tuto představu je nutné prostřednictvím osvěty změnit. Hospice jsou zařízení, kde umírající člověk dostane tu nejlepší možnou péči s ohledem na svůj zdravotní stav a lidskou důstojnost, na kterou je zde kladen obzvláštní důraz. Neposkytují ovšem pouze služby umírajícím, ale také jejich rodinám, provozují půjčovny pomůcek a poradenské služby.

Počátky hospiců můžeme najít již v období před naším letopočtem. Jejich podoba a úkoly se v průběhu lidských dějin měnily v závislosti na potřebách společnosti a jejímu přístupu ke smrti a umírání. Umírání se postupem času přesouvalo z rodinného prostředí do institucí (nemocnice, LDN) a smrt se stávala něčím, o čem se nemluví a co lidé nechtějí vidět. V takovém prostředí je velmi těžké, ne-li nemožné, poskytnout klientům v jejich situaci péči, kterou by potřebovali. Proto vznikají hospice, jako místa, kde takovou pomoc lze získat. V hospicích může člověk důstojně a s minimem bolesti dožít svůj život.

V České republice byl první hospic založen v roce 1994 v Červeném Kostelci u Náchoda a tento vzor následovalo mnoho dalších. V dnešní době, i když legislativní a finanční situace není příznivá, má naše republika 16 lůžkových hospiců, které disponují celkem 445 lůžky. Tento počet stále není optimální a dostačující. V ideálním případě by mělo být 5 hospicových lůžek na 100 000 obyvatel. Pouze 10% umírajících u nás má možnost dožít svůj život v hospicovém zařízení.

I přes to, že již s hospicovou péčí mám své zkušenosti, mě práce na toto téma donutila se zamyslet nad touto problematikou více do hloubky. Protože si plně uvědomuji důležitost tohoto zařízení v naší společnosti, budu se i nadále tématem zabývat a pokusím se být jakkoli nápomocná.

## POUŽITÁ LITERATURA A PRAMENY

1. DAHLKE, Ruediger. *Nemoc jako řeč těla*. 1. vyd. Praha: Pragma, 1998. ISBN 80-7205-632-8.
2. SVATOŠOVÁ, Marie. *Hospice a umění doprovázet*. 6.vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2008. ISBN 978-80-7195-307-4.
3. HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Spoutaný život*. 1. vyd. Praha: Galén, 1998. ISBN 80-85824-87-6.
4. MISCONIOVÁ, Blanka. *Péče o umírající - hospicová péče*. Praha: Národní centrum domácí péče České republiky, 1998, 96 s. ISBN 80-2391-915-6.
5. HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Thanatologie nauka o umírání a smrti*. 1. vyd. Praha: Galén, 2000. ISBN 80-7262-034-7.
6. TRACHTOVÁ, Eva a KOLEKTIV. *Potřeby nemocného v ošetrovatelském procesu*. 2. vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2004. ISBN 80-7013-324-4.
7. SLÁMA, Ondřej a Štěpán ŠPINKA. *Koncepce paliativní péče v ČR*. Praha: Hospicové občanské sdružení Cesta domů, 2004. ISBN 80-239-4330-8.
8. HAŠKOVCOVÁ, Helena. *České ošetrovatelství: Manuálek sociální gerontologie*. 1. vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2004. ISBN 80-7013-363-5.
9. HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. 2. vyd. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, 365 s. ISBN 978-80-87109-19-9.
10. HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Manuálek o etice pro zdravotní sestry*. 1. vyd. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2000, 46 s. České ošetrovatelství: Praktické příručky pro sestry, 5. ISBN 80-7013-310-4.
11. MASTILIAKOVÁ, Dagmar. *Holistické přístupy v péči o zdraví*. 1. vyd. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1999, 164 s. ISBN 80-7013-277-9.
12. MASTILIAKOVÁ, Dagmar. *Rozvoj vzdělávání v ošetrovatelství*. 1. vyd. Dagmar Mastiliaková. Opava: Slezská univerzita v Opavě, 2008, 87 s. ISBN 978-80-7248-467-6.
13. MUNZAROVÁ, Marta. *Eutanazie, nebo paliativní péče?*. 1. vyd. Praha: Grada, 2005, 108 s. ISBN 80-247-1025-0.

14. NOUWEN, Henri. *Náš největší dar: Úvahy o smrti a o službě umírajícím*. 1. vyd. Praha: Zvon, 1997, 112 s. ISBN 80-7113-2144-4.
15. O'CONNOR, Margaret a Sanchia ARANDA. ČESKÁ ASOCIACE SESTER. *Paliativní péče : pro sestry všech oborů*. 1. vyd. Přeložila J. HEŘMANOVÁ. Praha: Grada, 2005, 324 s. ISBN 80-247-1295-4.
16. SVATOŠOVÁ, Marie. *O naději s Marií Svatošovou*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2006, 87 s. Autor-téma, sv. 12. ISBN 80-7195-049-1.
17. SVATOŠOVÁ, Marie a Marie JIRMANOVÁ. *Hospic slovem a obrazem*. 1. vyd. Praha: Ecce homo, 1998, 148 s. ISBN 80-902049-1-0.
18. SVATOŠOVÁ, Marie. *Náhody a náhodičky s Marií Svatošovou*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2004, 87 s. Autor-téma, sv. 15. ISBN 80-7192-933-6.
19. SVATOŠOVÁ, Marie. *Normální je věřit*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2009, 91 s. Na minutu, sv. 14. ISBN 978-80-7195-360-9.
20. SVATOŠOVÁ, Marie. ASOCIACE POSKYTOVATELŮ HOSPICOVÉ PALIATIVNÍ PÉČE. *Hospice a umění doprovázet*. 6. dopl. vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2008, 151 s. ISBN 978-80-7195-307-4.
21. ŠTEFKO, Aurel. *Důstojnosť človeka v starobe, chorobe a zomieraní*. Bratislava: Teologická fakulta Trnavskej univerzity, 2003, 145 s. ISBN 80-7141-429-8.
22. VIRT, Günter. *Žít až do konce : etika umírání, smrti a eutanazie*. 1. vyd. Praha: Vyšehrad, 2000, 95 s. Cesty, sv. 6. ISBN 80-7021-330-2.
23. KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Křesťanská péče o nemocné*. 1. vyd. Praha: Advent, 1991.
24. VIRT, Günter. *Žít až do konce : etika umírání, smrti a eutanazie*. 1. vyd. Praha: Vyšehrad, 2000, 95 s. Cesty, sv. 6. ISBN 80-7021-330-2.
25. HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Spoutaný život*. 1. vyd. Praha: Panorama, 1985. ISBN 80-85824-87-6.
26. DAHLKE, Ruediger. *Nemoc jako řeč těla*. 1. vyd. Praha: Pragma, 1998. ISBN 80-7205-632-8.
27. KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Křesťanská péče o nemocné*. 1. vyd. Praha: Advent, 1991.



## SEZNAM TABULEK

1. Tabulka 1- Pohyb klientů hospic sv. Anežky
2. Tabulka 2- Věk klientů hospic sv. Anežky
3. Tabulka 3- Personální obsazení hospic sv. Anežky
4. Tabulka 4- Pohyb klientů hospic Štrasburk - Bohnice
5. Tabulka 5- Věk klientů hospic Štrasburk - Bohnice
6. Tabulka 6- Personální obsazení hospic Štrasburk - Bohnice
7. Tabulka 7- Pohyb klientů hospic sv. Lazara
8. Tabulka 8 - Věk klientů hospic sv. Lazara
9. Tabulka 9 - Personální obsazení hospic sv. Lazara
10. Tabulka 10- Pohyb klientů hospic sv. Alžeběty
11. Tabulka 11- Věk klientů hospic sv. Alžeběty
12. Tabulka 12- Personální obsazení hospic sv. Alžeběty
13. Tabulka 13- Pohyb klientů hospic sv. Josefa
14. Tabulka 14- Věk klientů hospic sv. Josefa
15. Tabulka 15- Personální obsazení hospic sv. Josefa
16. Tabulka 16- Pohyb klientů hospic sv. Štěpána
17. Tabulka 17- Věk klientů hospic sv. Štěpána
18. Tabulka 18- Personální obsazení hospic sv. Štěpána
19. Tabulka 19 - Pohyb klientů hospic Svatý kopeček
20. Tabulka 20 - Věk klientů hospic Svatý kopeček
21. Tabulka 21- Personální obsazení hospic Svatý kopeček
22. Tabulka 22- Pohyb klientů hospic Citadela
23. Tabulka 23- Věk klientů hospic Citadela
24. Tabulka 24- Personální obsazení hospic Citadela
25. Tabulka 25- Pohyb klientů hospic Most
26. Tabulka 26- Věk klientů hospic Most
27. Tabulka 27- Personální obsazení hospic Most
28. Tabulka 28 - Pohyb klientů hospic sv. Jana Nepomuckého Neumanna
29. Tabulka 29- Věk klientů hospic sv. Jana Nepomuckého Neumanna
30. Tabulka 30- Personální obsazení hospic sv. Jana Nepomuckého Neumanna
31. Tabulka 31 - Pohyb klientů hospic sv. Lukáše
32. Tabulka 32 - Věk klientů hospic sv. Lukáše

33. Tabulka 33- Personální obsazení hospic sv. Lukáše
34. Tabulka 34- Pohyb klientů hospic Dobrého pastýře
35. Tabulka 35- Věk klientů hospic Dobrého pastýře
36. Tabulka 36- Personální obsazení hospic Dobrého pastýře
37. Tabulka 37- Pohyb klientů hospic Smíření
38. Tabulka 38- Věk klientů hospic Smíření
39. Tabulka 39- Personální obsazení hospic Smíření
40. Tabulka 40 - Pohyb klientů hospic Frýdek Místek
41. Tabulka 41 - Věk klientů hospic Frýdek Místek
42. Tabulka 42- Personální obsazení hospic Frýdek Místek
43. Tabulka 43- Pohyb klientů hospic Štrasburk - Malovická
44. Tabulka 44- Věk klientů hospic Štrasburk - Malovická
45. Tabulka 45- Personální obsazení hospic Štrasburk - Malovická

## **SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK**

1. APHPP – Asociace poskytovatelů hospicové paliativní péče
2. ČR – Česká republika
3. LDN – Léčebna dlouhodobě nemocných
4. MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí
5. MZ – Ministerstvo zdravotnictví
6. WHO – Světová zdravotnická organizace

## **SEZNAM PŘÍLOH**

1. Přihláška k bakalářské práci 1. strana
2. Přihláška k bakalářské práci 2. strana
3. Vazba bakalářské práce
4. Titulní strany – úvodní stránka
5. Titulní strany prohlášení
6. Titulní strany poděkování
7. Anotace – český jazyk
8. Anotace – anglický jazyk
9. Fotografie 1 – Kaple
10. Fotografie 2 – Společenská místnost
11. Fotografie 3 – Kniha zemřelých
12. Fotografie 4 – Zimní zahrada
13. Fotografie 5 – Venkovní terasa
14. Fotografie 6 – Pokoj klientů
15. Mapa kamenných, mobilních a hospiců ve výstavbě
16. Informovaný souhlas pacienta sv. Lazara
17. Žádost o přijetí do hospice sv. Lazara
18. Žádost o přijetí na lůžko odlehčovací služby sv. Lazara
19. Informace před přijetím