

PŘÍLOHY

Příloha č. 1

Projekt diplomové práce

Jméno:

Bc. Marie Holá

Osobní číslo:

79659583

Imatrikulační ročník studenta:

2017/2018

Předběžný název DP:

Uplatňování protikuřáckého zákona v nemocnicích a jeho dopad na postoje a kouření zdravotníků

Formulace a vstupní diskuse problému:

Jako téma diplomové práce jsem si vybrala problematiku kouření ve zdravotnických zařízeních, konkrétně v nemocnicích. Kouření považuji za jeden z hlavních zdravotně rizikových faktorů a jako velké téma poslední doby vzhledem k novému zákonu, který vešel v účinnost minulý rok. Proto jsem si také zvolila jako téma bakalářské práce „Užívání tabákových výrobků u zaměstnanců FNKV Praha“ a rozhodla jsem se v tomto tématu pokračovat i v rámci diplomové práce.

Cílem diplomové práce je zmapování a vyhodnocení situace v nemocnicích, po zavedení „protikuřáckého“ zákona. Na konci května roku 2017 vešel v účinnost zákon č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek. Ten se vztahuje mimo jiné i na zákaz kouření v areálu nemocnic. Konkrétně podle §8 zákona č.65/2017 Sb., *je zákaz kouření a zákaz používání elektronických cigaret ve zdravotnickém zařízení a v prostorech souvisejících s jeho provozem, s výjimkou stavebně odděleného prostoru vyhrazeného ke kouření v uzavřeném psychiatrickém oddělení nebo v jiném zařízení pro léčbu závislosti.* V této diplomové práci se zaměřím na zavádění tohoto zákona

v českých nemocnicích a budu zjišťovat, zda existují rozdíly v postupu a důslednosti v zavádění zákona mezi „standardní“ nemocnicí a nemocnicí, která je členem Sítě nekuřáckých nemocnic (GNTH – The Global Network for Tobacco Free Healthcare Services). Lze předpokládat, že členská nemocnice GNTH bude v tomto ohledu důslednější, a to jednak z podstaty věci, jednak proto, že nemocnice v této síti se zavazují k plnění strategických cílů tohoto projektu, musí sestavit pracovní skupinu zahrnující minimálně jednoho člena managementu nemocnice, určit koordinátora a vytvořit plán implementace jednotlivých standardů a každý rok vyplnit sebehodnotící dotazník.

V teoretické části práce se zaměřím na kouření jako hlavní rizikový faktor kardiovaskulárních, onkologických a dalších onemocnění a doložím to výsledky a závěry epidemiologických studií. Dále popíši Síť nekuřáckých nemocnic, její členy, standardy a požadavky na členství, včetně praxe, kterou uplatňují nemocnice v síti GNTH v zahraničí. Další částí bude analýza právního ukotvení problematiky kouření v České republice s důrazem na znění zákona č. 65/2017 Sb., jeho změny, obsah a praxe jeho dodržování. Provedu srovnání s obdobnými zákony v okolních zemích, jejich implementace a dopad na prevalenci kouření v populaci.

Praktická část se bude týkat výzkumu dopadu „protikuřáckého zákona“ na postoje ke kouření v nemocnicích a kouření zdravotníků. Konkrétně se bude jednat o zkoumání změn a rozdílů v přístupu ke kouření po zavedení protikuřáckého zákona v jedné z nemocnic, která patří do Sítě nekuřáckých nemocnic a v jedné další srovnatelné „standardní“ nemocnici. Součástí bude výzkum postoje představitelů vedení nemocnice k zákonu č.65/2017 Sb. jako takovému a k jeho zavedení v nemocnici včetně zkoumání postupu, který byl uplatňovaný při jeho zavádění.

Konkrétně se výzkum bude týkat následujících výzkumných otázek:

1. jak je zákon naplněn ve dvou významných českých nemocnicích, zda mezi nemocnicemi existuje významný rozdíl ve strategii i konkrétním postupu zavádění zákona;
2. zda je zavedení zákona důslednější v nemocnici, která je členem Sítě nekuřáckých nemocnic, a zda toto členství mělo na zavádění zákona nějaký vliv;
3. jak se lišily postoje zaměstnanců a představitelů managementu nemocnice k zákonu samotnému i k jeho zavádění, pokud se lišily: do jaké míry zákon podporují, a zda by zákon potřeboval nějakou úpravu (jestli v zákoně chybí

- nějaká podstatná část, nebo naopak, v některé části by bylo dobré určité body vyřadit, změnit či upravit) a proč;
4. jak obě skupiny respondentů celkově zákon a jeho dopad hodnotí, tj. co se osvědčilo a co naopak neosvědčilo;
 5. jaké jsou postoje zdravotníků ke kouření v nemocnicích; jaká je u nich prevalence kouření a zda na to mělo zavedení zákona nějaký vliv.

Teoreticko-metodologické východisko, pracovní postupy, výzkumné metodiky a techniky:

Nezbytným předpokladem realizace výzkumu je jeho příprava a organizace vlastního šetření ve vybraných nemocnicích. První částí bude oslovení vybraných nemocnic a domluva na provedení výzkumu. Oslovení provedu nejprve pomocí emailu a následně osobním setkáním, kdy dojednám konkrétní postup při zajišťování respondentů.

Do výzkumu budou zahrnuty dva typy respondentů. První, mnohem početnější skupinu budou tvořit zdravotničtí pracovníci, kteří pracují na odděleních nemocnice. Jejich počet se bude odvíjet od jejich ochoty účastnit se výzkumu, cílem je zajistit minimálně cca 50 respondentů v každé nemocnici. Druhou oslovenou skupinou budou členové managementu, kteří se podíleli na zavádění „protikuřáckého“ zákona v nemocnici, předpokládám 2-3 zástupce z každé nemocnice.

Z hlediska metodologie bude použita kombinace kvalitativních a kvantitativních výzkumných metod. Kvantitativní část výzkumu bude mít podobu dotazníkového šetření, které se bude týkat zdravotnických pracovníků v obou zkoumaných nemocnicích a bude obsahově zaměřené na postoje zaměstnanců k zákonu č.65/2017 Sb., na postoje ke kouření zdravotníků v nemocnicích, včetně mapování výskytu kouření u zaměstnanců nemocnic (viz výzkumné otázky). Z kvalitativních metod uplatním polostrukturovaný rozhovor s vybranými členy managementu nemocnice, kteří se podíleli na zavádění „protikuřáckého“ zákona, a to dle scénáře, který se bude taktéž týkat výše uvedených výzkumných otázek. Cílem je zjistit, zda vedení nemocnice považuje zákon za smysluplný a potřebný (anebo nikoliv), jak probíhala jeho implementace do běžného chodu nemocnice, jak dlouho se na změnu nemocnice připravovala, zda došlo k edukaci zaměstnanců a kolik času si vyžádalo zavedení nutných opatření. Následovat bude příprava a provedení dotazníkového šetření mezi zdravotnickými pracovníky.

Po shromáždění dat dojde k jejich zpracování a vyhodnocení. U kvantitativního výzkumu formou statistického zpracování a prostřednictvím analýzy a interpretace výsledků a jejich znázornění pomocí tabulek a grafů, u kvalitativních rozhovorů provedu přepsání a kódování jednotlivých rozhovorů a jejich následnou obsahovou analýzu a interpretaci výsledků.

Předběžná bibliografie k tématu:

- KRÁLÍKOVÁ, E. *Závislost na tabáku: epidemiologie, prevence a léčba*. 1. vyd. Břeclav: Adamira, 2013. ISBN 978-80-904217-4-5.
- ŠIKOLOVÁ, V. Global Health Professions Student Survey (GHPSS): Výsledky u studentů lékařské fakulty Masarykovy university v Brně. *Hygiena: Časopis pro ochranu a podporu zdraví*. 2013, 58(3), 106-110. ISSN 1802-6281.
- Zákon č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek
- RIGOTTI, Nancy A. a Julia H. ARNSTEN. Smoking by Patients in a Smoke-Free Hospital: Prevalence, Predictors, and Implications. *Preventive Medicine*. 2000, 159-166. ISSN 0091-7435.
- NAGELHOUT, Gera E., Ute MONS a Shane ALLWRIGHT. Prevalence and predictors of smoking in “smoke-free” bars. Findings from the International Tobacco Control (ITC) Europe Surveys. *Social Science & Medicine*. 2011. ISSN 0277-9536.
- GOLÁŇ, Lubor. Vliv kouření na morfologii a funkci kardiovaskulárního aparátu. *Interní medicína pro praxi*. 2007, (9), 386-388. ISSN 1803-5256.
- HRUBÁ, D., V. SOŠKA, J. FIALA a K. NEBESKÁ. Kouření a kardiovaskulární nemoci. *Praktický lékař*. 2009, (2), 70-75. ISSN 1805-4544.
- KRÁLÍKOVÁ, Eva a Martin JEŽEK. Elektronické cigarety. *Časopis lékařů českých*. 2012, (4), 208-210. ISSN 1805-4420.
- HRUBÁ, D. K čemu slouží elektronické cigarety? Aktuální poznatky pro praxi. *Praktický lékař*. 2012, (8), 449-451. ISSN 1805-4544.
- MÜLLEROVÁ, Dana a Anna AUJEZDSKÁ. *Hygiena, preventivní lékařství a veřejné zdravotnictví*. Praha: Karolinum, 2014. ISBN 9788024625102.
- The Global Network for Tobacco free Healthcare Services
<https://www.tobaccofreehealthcare.org/about-us/about-the-global-network>

Návrh dotazníku

1. Pohlaví
 - a. Žena
 - b. Muž
2. Pracovní zařazení
 - a. Lékař/ka
 - b. Zdravotní sestra/bratr
 - c. Sanitář/ka
 - d. Jiné
3. Jak často užíváte tabákové výrobky?
 - a. Kouřím minimálně jednu cigaretu za den
 - b. Kouřím nárazově, několikrát za měsíc
 - c. Jsem bývalý kuřák
 - d. Nikdy jsem nekouřil/a, nebo méně než 100 cigaret za život
4. Jaký druh tabákového výrobku využíváte nebo jste využíval/a?
 - a. Tabákové cigarety
 - b. Elektronická cigareta/IQOS
 - c. Doutník
 - d. Neužívám žádné tabákové výrobky, jsem nekuřák/nekuřačka
 - e. Jiné
5. Myslíte si, že by měli zdravotníci jít pacientům příkladem a tedy nekouřit?
 - a. Ano
 - b. Spíše ano
 - c. Ne
 - d. Spíše ne
 - e. Nevím
6. Myslíte si, že je správné, aby nemocnice i její areál byl místem nekuřáckým?
 - a. Ano
 - b. Spíše ano
 - c. Ne
 - d. Spíše ne
 - e. Nevím
7. Víte, že vešel na konci května 2017 v účinnost tzv. protikuřácký zákon, který se mimo jiné vztahuje i na zákaz kouření v nemocnicích i celém jejím areálu?
 - a. Ano
 - b. Ne
8. Znáte obsah zákona – na co konkrétně se vztahuje?
 - a. Ano
 - b. Spíše ano
 - c. Ne
 - d. Spíše ne
 - e. Nevím

9. Zaznamenal/a jste nějaké změny u Vás v nemocnici po uvedení zákona v účinnost? Uved'te prosím konkrétní příklady.

.....
.....
.....

10. Jaký je Váš postoj k zákonu?

- a. Vyhovuje mi, nic bych na něm neměnil/a
- b. Některé části mi přijdou smysluplné
- c. Některé části bych vyřadil/a,
- d. Zákon mi přijde zbytečný
- e. Nevím

11. Pokud jste v předchozí otázce odpověděl/a druhou možností "Některé části mi přijdou smysluplné", uveďte prosím konkrétní příklady. Pokud byla Vaše vybraná možnost jiná, napište do kolonky: X

.....
.....
.....

12. Pokud jste v předchozí otázce odpověděl/a třetí možností "Některé části bych vyřadil/a", uveďte prosím konkrétní příklady. Pokud byla Vaše vybraná možnost jiná, napište do kolonky: X

.....
.....
.....

13. Mělo zavedení zákona nějaký vliv na Vaše užívání tabákových výrobků?

- a. Ano
- b. Spíše ano
- c. Ne
- d. Ne, jsem nekuřák/nekuřačka
- e. Spíše ne
- f. Nevím

14. Myslíte si, že se nějaké opatření plynoucí ze zákona osvědčilo? Uveďte prosím konkrétní příklady.

.....
.....
.....

15. Chcete něco sdělit k tématu?

.....
.....
.....

Kvalitativní polostrukturovaný rozhovor – osnova

Téma: Uplatňování protikuřáckého zákona v nemocnicích a jeho dopad na postoje a kouření zdravotníků

Úvod

Tento rozhovor je součástí výzkumu zjišťující změny a rozdíly v přístupu ke kouření po zavedení protikuřáckého zákona v jedné z nemocnic, která patří do Sítě nekuřáckých nemocnic a v jedné další nemocnici, která v této síti není. Součástí je také výzkum postoje představitelů vedení nemocnice k zákonu č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, ve znění pozdějších předpisů, jako takovému a k jeho zavedení v nemocnici, včetně postupu, který byl uplatňovaný při jeho zavádění. Cílem výzkumu je zmapování a vyhodnocení situace v nemocnicích po zavedení „protikuřáckého“ zákona. Zjištěné poznatky budou vyhodnoceny a shrnuty v mé diplomové práci. Rozhovor se uskuteční pouze tehdy, pokud s ním budete souhlasit a budete též souhlasit s pořízením jeho zvukového záznamu. Nahrávání slouží pouze pro účely věrohodného zpracování a analýzy informací. Záznam bude anonymizován, veškeré údaje, které by Vás mohly identifikovat, budou smazány a nebudou uvedeny v textu analýzy ani jinak zveřejněny.

Souhlasíte s provedením rozhovoru a jeho záznamem?

Otázky k výzkumu

Jaká byla situace před zavedením protikuřáckého zákona

- Na konci května 2017 vešel v účinnost tzv. protikuřácký zákon. Přípravovala se Vaše nemocnice nějak na zavedení zákona? Pokud ano, jak? Případně jak dlouho?
- Jak byl zákon ve Vaší nemocnici zaváděn? Měli jste nějakou strategii?
- Pokud ano, kdo (jednotlivec či více osob) strategii navrhl? Došlo k edukaci zaměstnanců před jeho zavedením?
- Bylo zavádění zákona spojeno s někým z managementu nemocnice (případně i s více osobami), kdo /kteří zákon jednoznačně podporoval/i?
- Bylo zavádění zákona spojeno s někým (případně s více osobami) ze zdravotnického personálu (lékař, sestra, jiní zdravotníci), kdo/kteří zákon jednoznačně podporoval/i?

- Bylo zavádění zákona spojeno s (neskrývanými) negativními postoji některých zaměstnanců? Pokud ano, dokázala byste odhadnout jejich počet? Měli na zavádění zákona nějaký vliv? (trvalo delší dobu, než se zaběhl, bylo těžší zavádění změn)
- V případě nekuřácké nemocnice: Jste nemocnice, která patří do Sítě nekuřáckých nemocnic, Kde bylo povoleno kouřit před zákonem?
- V případě nekuřácké nemocnice: Usnadnilo Vaše členství v síti nějak zavádění změn kvůli novému zákonu?

Postoj

- Myslíte si, že by měli zdravotníci jít pacientům příkladem a tedy nekouřit?
- Myslíte si, že je správné, aby nemocnice i její areál byl místem nekuřáckým?
- Jak hodnotíte protikuřácký zákon? Upravili byste ho nějak?
- Postrádáte v zákoně nějakou část?
- Vyřadili byste nějakou část?

Jaká je situace po zavedení protikuřáckého zákona

- Ovlivnil zákon situaci v nemocnicích? Pokud ano, jak?
- Zaznamenali jste nějakou změnu ohledně počtu kuřáků mezi personálem? (Vidíte méně personál kouřit?)
- Máte povědomí o užívání tabákových výrobků mezi pacienty? Stěžují si, že nemohou v areálu kouřit?

Závěr

- Napadá Vás ještě něco důležitého k tématu zavádění protikuřáckého zákona v nemocnicích, o čem jsme nehovořili?

Poděkování

- Poděkování za účast ve výzkumu a poskytnutí rozhovoru.
- Nabídnutí seznámení s výsledky výzkumu.
- Rozloučení

Přepis rozhovoru – ÚVN

Souhlasíte s nahráváním rozhovoru?

1 Souhlasím.

Na konci května 2017 vešel v účinnost tzv. protikuřácký zákon, připravovala se na to Vaše nemocnice s předstihem?

Změny důsledkem zákona

2 Problematiku kouření nebo spíše nekuření v ÚVN řešíme už mnoho let a v podstatě
3 ta aktualizovaná legislativa nám pomohla v tom rozhodnutí, jak se budeme ubírat dál.

V průběhu zavádění změn jste postupovali podle nějaké strategie?

Strategie

4 Už před účinností zákona jsme redukovali místa pro kouření v nemocnici a pak
5 v rámci toho našeho zařazení do Sítě zdravých nemocnic jsem navrhla managementu
6 nemocnice, že by naším strategickým cílem měla být nekuřácká nemocnice, ale opravdu
7 jednou nekuřácká, takže jsme se přihlásili do Sítě nekuřáckých nemocnic, vlastně na
8 základě MZ a začali jsme se zabývat tím, jak toho dosáhnout a jaká jsou kritéria k tomu,
9 abychom se k tomu cíli dostali. Ten program podpory zdraví je v naší nemocnici
10 orientován jak na pacienty, tak na zaměstnance a jedna velká část toho programu je
11 nekuřácká politika.

Myslíte si, že Vám členství v Síti nekuřáckých nemocnic nějak usnadnilo zavádění změn v nemocnici?

Člen GNTH

12 Ne, je to vždy na rozhodnutí managementu, kudy se chce ubírat. Ona už ta legislativa
13 to vyžadovala předtím a záleželo na těch vnitřních předpisech nemocnice a jak k tomu
14 managementy zdravotnických zařízení přistupují. Takže obecně zdravotníci samozřejmě
15 vědí, že se ve zdravotnických zařízeních nemá kouřit, nicméně je to daleká cesta. Takže
16 my jsme poté co ta legislativa byla aktualizovaná, tak jsme znovu aktualizovali a svým

17 způsobem přitvrdili ten náš vnitřní předpis a zaměstnancům se zakázalo kouřit v nemocnici
18 Změnou důsledkem zákona
18 definitivně. To znamená, že se zrušila místa pro kouření pro zaměstnance. V tuhle chvíli tu
19 máme vyhrazená jen dvě místa, a to, protože jsme i v rámci toho projektu usilovali a
20 usilujeme i o zákaz kouření na psychiatrickém oddělení a u těchto dlouhodobě
21 hospitalizovaných pacientů. Ještě tady máme pobytová lůžka sociální pro válečné veterány,
22 tak i pro ně, protože oni tady žijí, tak jedno místo je pro ně vyhrazené, a to druhé je pro
23 veřejnost.

Zaznamenali jste nějaký odpor mezi zaměstnanci, když jste zrušili veřejná kuřácká místa?

Odpor zaměstnanců

24 Samozřejmě jsme zaznamenali, ale dali jsme to prostě do vnitřního předpisu ÚVN,
25 že se zde nekouří a na všech poradách vedoucích pracovníků to připomínáme. My
26 v souvislosti s tím vstupem do Sítě nekuřáckých nemocnic jsme koncipovali tým
27 nekuřácké nemocnice, to jsou lidé, kteří pomáhají prosazovat ty myšlenky nekuřáctví
28 v rámci celé nemocnice, protože máme plán aktivit na rok a postupujeme a ty úkoly se
29 snažíme naplňovat. Každý zákaz přináší nevoli, takže to je jasné. A i jak je to ve veřejnosti,
30 tak i zdravotníci prostě kouří a nelíbí se jim, že je vykazujeme mimo areál nemocnice.

Odpor zaměstnanců

Došlo k edukaci zaměstnanců předtím, než zákon byl v nemocnic uplatňován?

31 Samozřejmě došlo, i v rámci celoživotního vzdělávání již mnoho let. Začíná už
32 přijetím nových zaměstnanců, kteří jsou informováni a edukováni o tom, jak tahle
33 nemocnice přistupuje ke kuřáctví a všichni už jsou při přijetí odkazováni do adiktologické
34 poradny. Protože máme pro ty zaměstnance spoustu nabídek, jak jim pomoci překonat tu
35 jejich závislost. To začíná v tom vstupním školení. Pak máme v nabídce toho celoživotního
36 vzdělávání e-learningový kurz, který se věnuje této problematice a sestry dlouhodobě
37 školíme v krátké intervenci, proto, aby v rámci toho vstupního ošetřovatelského vyšetření

38 ve chvíli, kdy je pacient kuřák, tak aby mu předaly potřebné informace a provedly tu
39 krátkou intervenci. Tak soustavně na to zaměřujeme i část toho celoživotního vzdělávání.

Bylo zavádění změn spojeno s konkrétní osobou?

40 Člověk změny
Jak už jsme Vám říkala, tak je ředitelem nemocnice jmenován tým nekuřácké
41 nemocnice a vždycky ta iniciativa musí od někoho přijít. U nás v nemocnici se tomu už
42 dlouhodobě věnuje kolegyně Člověk změny Kateřina Křenková, která se té problematice věnuje roky a
43 management schválil i do té personální systemizace místo adiktologa, to už se podařilo
44 předloni, takže obě jsou klíčovými osobami. A co se týče managementu, tak ten podmět
45 přišel ode mě, jako od náměstkyně, která je zodpovědná za procesy se zvyšováním kvality.
Člověk změny
46 A tohle souvisí s bezpečím prostředím a zvyšováním kvality služeb, takže jsem iniciovala
47 ten program nekuřácké nemocnice, a to, aby management nemocnice schválil ten vstup do
48 té Sítě nekuřáckých nemocnic.

Myslíte si, že zdravotníci by měli jít pacientům příkladem a tedy nekouřit?

Zdravotníci jako příklad

49 To zcela jistě, ale ta realita je taková, že prostě zdravotníci kouří, a snažíme se jim
50 nabízet podporu, aby s tou závislostí něco udělali, takže v té adiktologické poradně a pak
51 máme projekty, které směřují k tomu odvykání. Nabízíme jim slevu v lékárně na ty
52 substituce a myslím si, že jiná cesta není. Jen neustále o tom mluvit a opakovat sestrám, že
53 prostě kouření je jeden z faktorů, který se neslučuje s poskytováním zdravotních služeb.
Zdravotníci jako příklad

Proč si myslíte, že zdravotníci kouří, když oni nejlépe vědí, jaká jsou rizika?

Důvody kouření zdravotníků

54 Jsou to lidé, jako každý jiní. Myslím, že to nehraje žádnou roli, jestli je zdravotník
55 nebo bankéř. Prostě i ten bankéř si uvědomuje rizika kouření, takže i veřejnost ví, že
56 kouření škodí zdraví a zdravotníci jsou součástí té komunity, takže to je stejné. No a
57 samozřejmě se očekává, že půjdou zdravotníci příkladem, ale není tomu tak. Je teda

58 zajímavé, že kouří více sester než lékařů. My jsme v rámci té podpory zdraví dělali takové
59 šetření a myslím si, že sestry vedou nad lékaři. Ale já se domnívám, že ten vlídný a
60 systematický nátlak, ke kterému jsme se rozhodli, ta trvalá monitorace prostředí a
61 upozorňování vedoucích pracovníků na to, že zaměstnanci nejsou honorováni za to, že
62 tráví někde čas v pracovní směně na těch kuřáckých místech, tak doufám, že to přinese
63 jednou ovoce.

Jak hodnotíte vy osobně ten protikuřácký zákon celkově?

Hodnocení zákona

64 Myslím, že to je správná cesta. Absolutně se kloním na stranu toho obecně toho
65 omezování. Dneska už si ani neumím představit, že bych seděla v restauraci a někdo by mi
66 tam kouřil a já myslím, že stejné to bude s těmi nemocnicemi. Takže určitě, a i ta cesta
67 zvyšování té ceny cigaret je myslím správná.

Je nějaká věc, kterou byste tam přidala, co si myslíte, že tam chybí?

Rozšíření zákona

68 Ne, to teď vůbec neřeším, ale můžu to konzultovat s adiktoložkou. Ne ono i to, co
69 tam je, je problém pro praxi a uvedení v život. Takže nějaké přitvrzování ještě si myslím,
70 že dokud jsme nedostáli těm podmínkám té současné legislativy, tak asi nemá význam to
71 nějak měnit.

Je něco, co byste vyřadila?

Vyřazení části zákona

72 Neznám ten zákon, takže nevím.

Myslíte, že změny ovlivnily nějak situaci tady v nemocnici?

Vliv zákona

73 Zákon nebyl zásadní pro ty změny, ale pomohl jako nástroj. Tím se nastartovalo
74 rozhodnutí toho managementu omezovat kouření v této nemocnici.
75 **Vliv zákona**

Já jsem to myslela spíš, co se týká vztahů mezi personálem, že nemohou odbíhat.

75 Ne, prostě je to fakt. Samozřejmě se to zkouší. Sestry poukazují na to, že jsme
76 k lékařům ohleduplnější, ale není to tak. Já lékaře nikde kouřit nevidím.

Máte povědomí o tom, kolik pacientů kouří?

77 Určitě se zdravotníci ptají, je to v rámci toho vstupního vyšetření, ale kolik je přesně
78 těch kuřáků to nevím. Ale pacienti někdy zatajují, že kouří.

Stěžují si pacienti na to, že by neměli v areálu kouřit?

79 Ne, já myslím, že to respektují, proto, že je to spojené s řešením toho jejich
80 zdravotního stavu a s pacienty problém není. My máme teď zkušenost, myslím si, že jsme
81 prvním psychiatrickým oddělením v České republice, máme za sebou půlroční projekt a
82 měli jsme v něm velké obavy z toho, jak to přijmou pacienti a ukázalo se, že většina to
83 respektovala i přesto, že se jedná o kombinaci těch závislostí, tak v tom projektu budeme
84 pokračovat. Nabízíme jim substituci při přijetí, většina těch pacientů ji přijme ale jsou i
85 takoví, kteří to zkoušejí i bez té náhrady, tu hospitalizaci překonat. Takže budeme
86 pokračovat a nějaký významný finanční nárůst jsme spočítali, že to bude do 10 tisíc
87 zvýšení nákladů, což si myslím, že stojí za tu redukci. Takže když i takoví pacienti s tou
88 kombinací těch závislostí jsou schopni to respektovat, tak se domnívám, že je cesta i s těmi
89 zaměstnanci.

Napadá Vás něco k tématu, o čem jsme nemluvili?

90 Ještě jsem Vám neříkala o těch aktivitách, které máme naplánované. Máme akční
91 plán, když jsme prošli sebehodnotícím dotazníkem, ten jsme si zpracovali. Ten je
92 k dispozici v té Síti nekuřáckých nemocnic a jsou samozřejmě ještě oblasti, ve kterých
93 bychom se chtěli posunout. Jednak takový ten formální závazek všech zaměstnanců,

94 ztotožnění se s tou politikou. Jako další jsme teď hodně investovali do těch edukačních
95 Edukace materiálů a když se projdete nemocnicí, tak na pavilonu CH uvidíte Edukace velké postry. A pojali
96 jsme tu kampaň jako ne zákaz kouření, ale „děkujeme, že nekouříte v našem
97 zdravotnickém zařízení“. V letošním roce jsme se s kampaní zaměřili na zaměstnance,
98 v místech, kde byly koutky pro kouření, tak jsme také nalepili nálepky „nehledej místo,
99 kde se ukrýváš, ale tam, kde ti pomohou“. To byla úspěšná kampaň a stále běží nabídka na
100 Kompenzace kouření ty substituce pro naše zaměstnance, i adiktoložka říká, že má nějaké úspěšné mise
101 s našimi zaměstnanci. Pak jsme se ještě také domluvili, že do těch kontraktů s dodavateli,
102 kteří nám dodávají úklidové služby apod., tak i do těch smluvních vztahů zaneseme tu naši
103 nekuřáckou politiku. Aby i ti partneři naši viděli, že to tady takto je. A pak se budeme
104 posouvat dále v té osvětové činnosti, že bychom rozvěsili další postry. To je asi tak
105 všechno na ten letošní rok. Ještě jsme aktualizovali ten e-learningový kurz té protikuřácké
106 politiky a zvažuje se, jestli tedy ho nenabídneme i lékařům.

Děkuji Vám za poskytnutí rozhovoru.

Souhlasíte s nahráváním rozhovoru?

1 Souhlasím.

Na konci května 2017 vešel v účinnost tzv. protikuřácký zákon, připravovala se na to nějak Vaše nemocnice? Nastaly změny? Byla strategie?

Změny důsledkem zákona

2 Úplně, že by ta příprava byla nějaká veliká, asi ne. Už do té doby platila povinnost,
3 že ve zdravotnických zařízeních je zákaz kouření, pokud hovoříme o zaměstnancích, tak ti
4 dlouhodobě vlastně nemají možnost kouřit v uzavřených budovách. Ten rok 2017 pro naši
5 nemocnici byl akorát stěžejní v tom, že my jsme nakonec tedy jako vedení nemocnice
6 rozhodli o možnosti vytvořit kuřácké koutky, nebo jak tomu říct, kuřácká místa, kam ti
7 kuřáci v průběhu dne mohou odejít jako si zapálit si cigaretu. Neříkám, že jako úplně je to
8 legální, asi by to tak být nemělo. Problém těch lidí je veliký, takže my jiným způsobem
9 tomu jako nezabráníme, než že jim tu možnost dáme.

Takže nebyla žádná konkrétní strategie, podle které byste postupovali?

Strategie

10 Ne, úplně konkrétní strategie ne.

Ve vedení nemocnice byl konkrétní člověk, který měl na starosti tu změnu, která vlivem zákona probíhala?

Člověk změny

11 Co se týká vedení nemocnice, tak tam já mám na starosti (náměstkyně pro nelékařská
12 zdravotnická povolání) komunikaci se skupinou lidí, kteří podporují Nemocnici zdraví,
13 máme tady velké protikuřácké centrum, s těmi komunikuji já. Potom v oblasti těch
14 praktických věcí, jako vytvoření kuřáckých koutků, tam je to technický náměstek, který se
15 zajímá, kde to bude nebo která místa to budou. Jelikož nemocnice je rozsáhlá, tak těchto
16 míst je celá řada.

Zaznamenali jste zájem od lékařů nebo zdravotnických pracovníků, že by se chtěli do změny zapojit a angažovat se v ní?

17 Jsou tady lidé, kteří se chtějí angažovat v tom, aby se nemocnice stala úplně
18 protikuřáckou, což je samozřejmě velmi kvitující, Zastánci zákona jde jak o lékaře, tak o sestry. Problém je,
19 že vzhledem k velikosti, naše nemocnice má 6500 zaměstnanců, se nedá úplně zabránit
20 tomu, aby někdo nechtěl v rámci pracovní doby jít na cigaretu. Zastánci zákona Ale ano jsou lidé, kteří
21 chtějí, aby nemocnice byla protikuřácká a jsou připraveni dělat osvětu, angažovat se v boji
22 proti kouření apod.

Zároveň se zeptám ještě obráceně, jestli byli zaměstnanci, kteří byli proti tomu, zaznamenali jste nějaké odpůrce?

23 To určitě ne, tak ti, co jsou proti, jsou kuřáci. Ale nejsou tak agresivní, aby svůj
24 výjev dávali najevo nějakým verbálním nebo jiným způsobem.

Jste členem sítě nekuřáckých nemocnic?

25 Ano.

Byla ta změna jednodušší? Usnadnilo to proces zaváděných změn?

26 Já to takhle úplně nemůžu hodnotit, jestli to byli snazší nebo komplikovanější. Tam
27 jde o tom, že už do toho roku 2017 jsme měli zákaz kouřit v rámci vnitřku budov, a to si
28 myslím, že je zcela zásadní. To že se tady potulovali různí lidé s cigaretou bylo tak
29 absurdní, že nakonec to svolení, aby se koncentrovali do určitých míst, je pro tu nemocnici
30 jednodušší, než aby tady ti zdravotníci chodili v rámci přechodu z jedné budovy do druhé a
31 v ruce drželi cigaretu, to mi přijde naprosto nehorázné.

Myslíte si, že by zdravotníci měli jít příkladem pacientům a tedy nekouřit?

Zdravotníci jako příklad

32 Osobně si myslím, že určitě ano. Ale je to strašně těžce dosažitelné. Protože
33 paradoxně, ty nejlepší sestry, lékaři i zdravotníci jsou kuřáci, ať chceme nebo nechceme.
34 Jedna věc je, co si o tom myslíme a jak k tomu přistupujeme. Ale druhá věc je, že to je tak
35 strašně rozsáhlý zvyk a zlozvyk lidí, že vymýtít ho je téměř nemožné.

Proč si myslíte, že zdravotníci kouří, když paradoxně jsou dopadům z kouření nejbližší a ví k čemu to může vést?

Důvody kouření zdravotníků

36 Těch faktorů je celá řada. Když si vzpomenu na svoje začátky, tak jsem přicházela
37 pracovat do IKEM jako dvacetiletá sestra, do té doby jsem ne nějak úplně byla kuřačkou,
38 ale v té práci, která byla velmi náročná v tom transplantačním oddělení jsme měli jedinou
39 možnost, kdy jsme se mohli uvolnit, a to bylo prostě si jít zakouřit cigaretu na chodbu. Nás
40 tam sloužilo v jedné směně 18 a třeba 15 lidí se mohlo vzdát a 3 hlídali ty pacienty, takže
41 čas i prostor chtěl o nabízel se k tomu, aby se z vás i na čas i trvale stal kuřák, protože jste
42 měl jistotu, že se nestanete jedou z těch 3, která bude skupinu těch kriticky nemocných
43 pacientů hlídat. Tak to je třeba jedna možnost, ale pak jako samozřejmě já tady v naší
44 nemocnici vidím spoustu osudů lidí a zdravotníků, kteří kouří a mají k tomu různé důvody.
45 Byť se den, co den setkávají se smrtí, která je způsobena právě kouřením, karcinomy plic,
46 a přesto ti lidé kouří a je to prostě určitý i myslím odraz jako společnosti. Na jaké úrovni ta
47 společnost je a jak kompenzuje frustraci a stres a my částečně můžeme říct, že to povolání
48 ve zdravotnictví je náročné různým způsobem, ať už psychickým nebo fyzickým a ta
49 cigareta je prostě okamžikem, kdy oni vypínají. Oni jsou schopni si chvíli povídat mezi
50 sebou o něčem jiném, není to práce a současně mohou vypnout a mají to jako takovou
51 berličku, kdy se těší na ten okamžik, který za 2 až 3 hodiny přijde znovu. Jako není to
52 jednoduché, já jsem velkým odpůrcem, aby se nekouřilo, ale už dávno se rozloučila
53 s myšlenkou, že by to bylo reálné.

Myslíte si, že by pomohlo, kdyby nemocnice se snažila jít naproti tomuto problému a nabízela kompenzaci nebo nějaký „únik“ pro zaměstnance?

54 My máme v nemocnici velkou ambulanci protikuřáckou, jednu z největších v ČR,
55 máme tady velkou bojovnici, paní profesorku Králíkovou, která se tím zabývá a ani ona ani
56 nikdo z jejího týmu není schopný říct proč tomu tak je a proč ti zdravotníci v takové míře
57 kouří. Musím říct, že i různé benefity, jako jsou protikuřácké náplasti, žvýkačky a peníze
58 kompenzace kouření které jsme uvolnily na tuhle kampaň mají pouze třeba jednotkové úspěchy, to nejsou
59 úspěchy, že by 100 lidí přestalo kouřit, to přestane třeba 1 až dva lidi z 50. Jsou to
60 minimální čísla na úroveň toho, kolik lidí kouří.

Myslíte si, že je by nemocnice i celý její areál měl být prostorem nekuřáckým?

Nemocnice jako nekuřácký prostor

61 Myslím si, že určitě ano. Ale já samozřejmě hovořím především o zaměstnancích, ale
62 my nesmíme zapomínat i na ty pacienty, protože jedna věc je, jestli ti lidé kouří v práci, ve
63 svém pracovním poměru, a pak jsou tady ti pacienti, kteří mnohdy přichází s terminální
64 diagnózou a přesto kouří a nejraději by kouřili na pokoji, na posteli, na toaletách. A to je
65 také velká skupina lidí, kteří tu nemocnici svým zlovykem obtěžují. Určitě si osobně
66 Nemocnice jako nekuřácký prostor myslím, že by měli být úplně nekuřácké ty nemocnice, plně.

Jak hodnotíte protikuřácký zákon jako takový? To, že se nesmí kouřit i v těch restauračních zařízeních?

Hodnocení zákona

67 Já ho hodnotím pozitivně. Nezasťírám, že jsem také byla kuřáčkou, kouřila jsem
68 poměrně dlouho, už je to 15 let, co nekouřím a myslím, že je to fajn, že se tím řadíme do
69 hodnocení zákona nějaké společnosti, která hájí minimálně právo toho druhého na nějaké zdravé prostředí.
70 Hodnocení zákona Když pomíneme to prostředí, které nás obklopuje, ale ty cigarety prostě na to člověk
71 nemusí mít vysokou školu, že cigareta na zdraví člověku nepřidá. Ale hodnotím ho
72 Hodnocení zákona pozitivně, baví mě, že se v restauracích nekouří a baví mě, že se nekouří nikde. Obtěžují

73 mě lidí, kteří kouří na zastávce, jsem schopná za nimi jít a říct jim, aby nekouřili. Možná
74 bych si přála, abych byla více schopná prosadit tady v nemocnici, nechci říct úplně sankce,
75 ale spíš nějaký motivátor, který by vedl k tomu, že by ti lidé kouřili méně. Neříkám, že
76 člověk nemůže kouřit, když už je kuřák, ale jsou lidé, kteří chodí velmi často na tu cigaretu
77 a ti, kteří nekouří na to v těch provozech doplácí.

Zaměstnanci mají tedy dovoleno odcházet během pracovní doby na cigaretu?

78 Ano.

Stěžuje si někdo na to, že by doplácel na kouření svých kolegů?

Stížnosti zdravotníků

79 Ne, nikdy ke mně žádná stížnost nepřišla. Akorát jsem v minulých týdnech řešila
80 jednu věc, která se týkala těch elektronických cigaret, to je také další věc. Kuřáci
81 elektronických cigaret tu cigaretu nenazývají cigaretou a tvrdí, že nekouří. Tím pádem se
82 na jedné klinice stalo, že začali kouřit v jedné místnosti tyhle elektronické cigarety. Takže
83 to jsem zasahovala na velké poradě a je úplně jedno, jestli je to cigareta normální nebo
84 elektronická. Prostě zákaz kouření je ve všech prostorách a je úplně jedno, co kouříte. Ale
85 jinak si nikdo nikdy nestěžoval. Je to až zarážející. Já samozřejmě neznám všechny
86 zaměstnance, ale jsou tu spoustu let, takže spoustu lidí znám i kuřáků a vidím jak často a
87 kolik jich v tom kuřáckém koutku stojí a vím, že na řadu z nich musí někdo pracovat,
88 někdo za vás ty pacienty musí obstarat, a přesto si nikdy nikdo nestěžoval.

Postrádáte v zákoně nějakou část?

89 Nevím, jestli jako v zákoně, ale myslím, že i když to neříkám ráda, tak si myslím, že
90 by ti kuřáci měli být z nějakého důvodu znevýhodněni. Ono to je neprosaditelné, to v reálu
91 neprosadíte, protože mají stejná práva na cokoli jiného jako člověk, který nekouří, ale
92 myslím si, že pokud bychom to dohnali do nějakého extrému, tak si myslím, že kuřák který

93 kouří v práci, by měl mít pracovní dobu třeba o hodinu delší. Úplně z legálního a normální
94 důvodu. Nebo jiné sankce, které by znamenali to, že ano jsi kuřák a my to jako společnost
95 akceptujeme, ale současně ti říkáme, že pokud jsi kuřák v naší společnosti, tak musíš
96 akceptovat ty nás.

Je něco, co byste ze zákona vyřadila? Co se třeba neosvědčilo a nedodržuje?

Nedodržování zákona

97 Myslím, že se nedodržuje zákaz kouření v zoo. Popuzuje mě, že řada lidí i s malými
98 dětmi tam kouří. Pokud to někdo dá do zákona, tak by to pak měl nějak sledovat. Třeba
99 tady v nemocnicích to můžete nějak sledovat, ale v zoo to nikdo nesleduje. Takže vy i když
100 si tam veřejně zapálíte, tak to buď neví ty lidi nebo nemají pocit, že by něco porušili.

Myslíte si, že ten zákon ovlivnil situaci u vás v nemocnici, vztahy mezi kuřáky a nekuřáky například?

Vliv zákona

101 Myslím, že ne. Je třeba se podívat na pohledy obou skupin. Jako těch, co kouří i těch,
102 co nekouří. Moc bych si přála, aby ti, co kouří akceptovali určité okamžiky, kdy je to
103 vhodné. Já neříkám, že nemohou vůbec si jít zakouřit, ale myslím, že normální a reálné je
104 si jít zakouřit třeba dvakrát za tu směnu. Ale jestliže je tam někdo šestkrát nebo i víckrát,
105 tak už to pak na každém tom vedoucím, aby si hlídal ty své zaměstnance a dal jim nějaký
106 limit. Protože není možné, aby člověk šel osmkrát za pracovní dobu na 10 minut kouřit.

Zaznamenali jste nějakou změnu v počtu kuřáků mezi personálem?

Vliv zákona

107 Netroufám si to takhle tvrdit, vím že paní Králíková tu dělala asi před 8 lety velkou
108 studii mezi zdravotníky, kolik % kouří. Tuším, že došla k výsledku 60 % sester a 40 %
109 lékařů, což je šílené, myslím, že v tomto podání obrovské. Ale netroufám si tvrdit, jak je to
110 v současnosti. Možná by to bylo zajímavé, také v současné době toto zjistit a jestli na to
111 měl ten zákon nějaký vliv. Z mého laického pohledu si myslím, že nikoliv.

Máte povědomí kolik pacientů kouří? Ptá se jich na to personál?

Sledování kouření pacientů

112 Ano, my máme i krátké intervence u těch lidí. Ročně hospitalizujeme kolem 55 tisíc
113 pacientů, kolik procent z toho kouří nejsme schopná říct. Asi by se to dalo nějak pracně
114 zjistit. V každém případě při vstupu toho pacienta každého, který u nás je hospitalizován se
115 ptáme, jestli je nebo není kuřák a také mu jsme schopni poskytnout jak krátkou edukační
116 intervenci, tak jsme schopni mu doporučit léčbu ve vztahu k ambulanci protikuřácké apod.
117 A to je teda, není to extra, ale je to vyhledávaná část. Nejčastěji to jsou pacienti, kteří
118 přicházejí s nějakou plicní chorobou a mají pocit, že když přestanou kouřit, tak že se jí
119 zbaví a ti samozřejmě se uchylují k těmto léčbám. Nevím, jestli úspěšně nebo neúspěšně.
120 Ale pokud přijde pacient i s jiným třeba problémem a má pocit, že by měl přestat kouřit a
121 řekne to, tak jsme schopni mu ty intervence dát. Jak krátkodobé, tak dlouhodobé.

Zaznamenali jste nějaké stížnosti ze strany pacientů, že nesmí kouřit v prostorách a areálu nemocnice?

Stížnosti pacientů

122 To ano, ale jsou to jednotky lidí. Zpravidla to jsou lidi, kteří nejsou schopni pochopit
123 režim v těch nemocnicích, respektive ho nechtějí pochopit. My všichni, kteří patříme do
124 normální myslící společnosti víme, že pokud nás hospitalizují v nemocnici, tak tam asi
125 pravděpodobně kouřit nebudeme moct, byť jsme kuřáci. Ale jsou mezi námi občané a lidé,
126 kteří si myslí, že si budou moct jít zakouřit na záchod, jako to bylo dřív, jsou lidé, co si i
127 zapálí na tom lůžku a mají pocit, že se jim nic nestane. Nepamatuji si, že by si někdo
128 stěžoval, vy jste mi zakázali kouřit. Ale spíš si stěžují zdravotníci, že ti pacienti jsou
129 bezohlední a kouří třeba na pokoji v přítomnosti jiných pacientů.

Jak se řeší taková situace?

130 Tam je porušený provozní řád oddělení. Je několik možností. Buď to skončí nějakou
131 domluvou, což bývá nejčastější, vy tady kouřit nebudete, víte, že se tady nekouří a my

132 nechceme abyste tu kouřil. Jsou lidé, kteří si to nevezmou k srdci a zapálí si tam znovu a
133 znovu a máme to oprávnění tu léčbu ukončit a propustit ho do domácího léčení z důvodu,
134 že není schopen dodržovat nějaký léčebný režim.

Byl personál nějak edukován s ohledem na zavádění protikuřáckého zákona?

Edukace

135 Tím obrovským množstvím zaměstnanců máte několik kanálů, přes které informace
136 tečou. Úplně si nevzpomínám, že by konkrétně tomuto tématu bylo něco věnováno, ale
137 stoprocentně vím, že informace o tomhle zákoně šla na poradě vrchních sester, primářů a
138 přednostů a po těchto to mělo dál doputovat na kliniky a oddělení. Ne vždy tomu tak je,
139 samozřejmě ti lidé předávají informace různými způsoby, pokud máme možnost a chceme,
140 tak ještě o těch kuřáckých koutcích jsme informovali na vnitřní internetové síti a je tam
141 ještě několik možností. Na poradě staničních sester, na provozních poradách oddělení, kde
142 se to dál štěpí až na ty nejnižší zaměstnance, kteří jsou na té bazální úrovni.

Napadá vás na závěr něco k tématu?

143 Ani ne. Já si myslím, že to je velké téma, ale z osobního života i života tady
144 v nemocnici vím, že je to boj s větrnými mlýny. Jsou lidé, kteří by chtěli přestat, ale nejsou
145 toho schopni vlastní vůlí, pak jsou lidé, kteří kouří a nechtějí přestat za žádnou cenu. Je to
146 dobré jako sociologický výzkum, jací ti lidé skutečně jsou, protože si dovolím tvrdit, že i ti
147 kuřáci mají něco společného, že to, že někdo kouří, tak má v tom životě něco, co ten, který
148 kouří nemá. Kuřáci jsou v té cigaretě velmi podobní. Další věc, co mě ještě napadá je, že
149 by se cigarety měly zdražit, třeba na 250 korun za krabičku. To by mohlo být efektivním
150 opatřením.

Děkuji Vám za poskytnutí rozhovoru.

Na konci května 2017 vešel v účinnost tzv. protikuřácký zákon, připravovala se na to nějak Vaše nemocnice?

Strategie

1 Ne, nepřipravovali jsme se na to dopředu. My jsme se k tomu postavili řekl bych se
2 zpožděním, s tehdejšími vedením. To byl minulý pan ředitel. Víceméně se o tom mluvilo na
3 primářské poradě, s tím, že opravdu nechceme, aby ani lékaři nekouřili ve svých pokojích.
4 Protože to byl takový nešvar. A Změny důsledkem zákona
5 vyčlenili jsme dvě místa tak, aby pacienti neviděli, že
zdravotníci kouří. Takže je to na místech, kde není přístup pro pacienty a veřejnost.

Když vešel zákon v účinnost, měl změny v nemocnici, který ze zákona vyplývaly, na starosti konkrétní člověk v nemocnici?

Člověk změny

6 Ne, jen o těch místech kuřáckých jsem rozhodl já a bývalý pan ředitel. Víceméně to
7 byla naše aktivita, protože jsme oba nekuřáci. Oba nás to trápilo. Když jsem sem nastupoval,
8 tak měl někdy člověk pocit, že místo na oddělení vešel do restaurace, protože ten kouř se
9 line těmi chodbami apod. Takže byly exponována pracoviště, kde to bylo na štíru a vůbec se
10 nám to nelíbilo. Myslím, že nám to jako pomohlo, že to nebyla taková ta buzerace ze strany
11 vedení, ale že jsme jen chtěli dostat zákonu.

Jak se na zavedené změny tvářili zaměstnanci?

Odpor zaměstnanců

12 Velmi nelibě, na to, jak jsme malá nemocnice, tak se tady kouří hodně. Alespoň to je
13 můj názor. Já jsem předtím pracoval asi 19 let ve VFN a tam si myslím, že se tolik nekouřilo,
14 na počet zaměstnanců. Teď už bych řekl, že to nejhorší je za námi.

Myslíte si, že měl zákon vliv na počet zdravotníků kuřáků u Vás v nemocnici?

Vliv zákona

15 Řekl bych, že kouří zdravotníci stejně. Myslím, že se teď hodně rozmáhají ty
16 elektronické cigarety, alespoň já je vidím u zaměstnanců víc. I spoustu sester kouří IQOS,
17 není to z nich alespoň tolik cítit, to prádlo a tak dále.

S těmito pomůckami chodí také ven?

18 Ano, také.

Byl někdo mezi zaměstnanci, kdo vítal změny v rámci zákona?

Zastánci zákona

19 Byli to spíše jednotlivci nebo jednotlivá oddělení, kde žárlili nekuřačky na kuřačky.
20 Měly pocit, že za ně více pracují, protože oni samozřejmě chodí častěji kouřit a tak dále. My
21 jsme tedy dvě shodou okolností kvůli kouření propustili, protože v kritickém stavu na
22 oddělení si šly zapálit a opustily oddělení. Tak to tenkrát pan ředitel řekl rezolutně, že to
23 trpět nebude. My jsme malá nemocnice, tady je to všechno trošku jiné. Ve chvíli, kdy se
24 udělá krok na jednom, tak je to platné pro celou nemocnici. My máme nějakých 8 pracovišť,
25 ty kolektivy jsou menší a každý tam má jak kuřáky, tak nekuřáky.

Došlo k edukaci zaměstnanců ohledně změn v nemocnici a o účinnosti zákona?

Edukace

26 Neřekl bych, že to byla edukace přímo kvůli zákonu. Na to nařízení znovu upozornil i
27 nynější ředitel, že se nám to kouření nelíbí, nemyslíme že to patří do nemocnic ze strany
28 zaměstnanců. Co se týká pacientů, to je otázka jiná, v tom jsme více tolerantní. Protože tady
29 máme opravdu diagnózy, které jsou faustní a nějakým způsobem řešit jejich kouření a
30 stresovat je tím, že si nemohou zapálit, to jako neděláme. Takže to nám zaměstnanci někdy
31 vyčítají, ale to je taktně upozorníme na jejich hloupost. Protože to jsou dvě nesrovnatelné
32 veličiny. Člověk, který má pár dní do konce života, tak ho nebudeme tady stresovat tím, že

33 si nemůže jít ven zakouřit nebo se nechat vyvést rodinou ven si zakouřit a zaměstnance.
34 Takže spíš to bylo tak, že chceme dostat tomu zákonu a ztotožňujeme se s ním.

Myslíte si, že by zdravotníci měli jít příkladem pacientům a ostatním lidem a tedy nekouřit?

Zdravotníci jako příklad

35 To si myslím, že určitě. Dnes i když to kouření není „number one“ v některých
36 příčinách už je třeba na druhém na třetím místě. Dnes jde na ty první pozice spíše obezita,
37 stres, a to kouření je jakoby až následek toho všeho. Nicméně to je pořád faktor, u kterého
38 by ten zdravotník měl říci, proč ne. Myslím, že jsou obory, kde se kouří z povahy práce,
39 Důvody kouření zdravotníků kvůli obtížnosti toho povolání. Například chirurgové.

Že tím uvolňují stres?

40 Tak, ono každý den řezat do někoho není nic pozitivního, i když je to za dobrým
41 účelem. Já třeba bych neuměl do nikoho říznout, na to také musí být povaha. U internistů
42 máme nekuřácké týmy, z řad lékařů naopak chirurgové, ortopedi, áraři jsou někde jinde.

Myslíte si, že by pomohlo, kdyby nemocnice poskytovala kompenzaci podpory stresu například ve formě cvičení apod.?

Kompenzace kouření

43 To samozřejmě máme, nabízíme v rámci benefitů. Nevím, do jaké míry to je
44 využíváné. Pravdou je, že takovéto volno, a po tom stresu z operací, tak je jiné, než kdyby
45 to bylo tady v místě, než kdyby někam docházeli. Ale určitě to je dobrá cesta pro ty
46 nemocnice, které na to mají prostory, možnosti, finance. V našich podmínkách to půjde
47 Kompenzace kouření velmi těžce, spíše tak náhradně v té sekundární záležitosti. Primárně si neumím představit
48 pro ně tady něco udělat nějakou jinou alternativu. Nic mě nenapadá, stydím se ale, nevím.
49 Kompenzace kouření S tím, že oni mají flexi pasy, mohou je využívat na sportovní či kulturní vyžití, ale vím, že
50 když je náročná operace, která i třeba dobře nedopadne, tak nevím, jestli je pro lékaře a sestry

51 je jednodušší si jít tady někde zaplavat než si sednout ke kávě a zapálit si tu cigaretu, bohužel.
52 To si myslím, že je nešvar už od toho, že už jsou závislí. I kdyby to bylo, tak si myslím, že
53 by to spíš kombinovali, než to nahradili. Já si myslím, že ten, kdo chce, tak přestane. Já vím
54 že některé lékařky přestaly. Jedna lékařka se tím chlubila, že přestala. Že je pro ni lepší
55 přestat než se někde schovávat. Pak přestala jedna doktorka z chirurgie. Takže si myslím, že
56 to ovoce přineslo, ta represe a zákaz kdekoliv kouřit. Třeba i jo. U sester nevím. Ty většinou
57 přestanou, když otěhotní, to jo. Ale že by přestaly kvůli zákonu, to si nemyslím, nejsem si
58 tím vůbec jistý.

Myslíte si, že je by areál nemocnice měl být zcela nekuřácký?

Nemocnice jako nekuřácký prostor

59 Ne. A to kvůli pacientům. Co jsem četl ten zákon, nebo co vím, tak ten zákon to
60 zakazuje plošně, kromě psychiatrických léčen a myslím si, že to je neférové. V naší
61 nemocnici by se to dejme tomu akceptovat dalo, kromě asi té interny, protože samozřejmě
62 tam jsou lidé, kteří tam jdou do konečné fáze. Například rakoviny slinivky, které postupují
63 rychle. Ti lidé jsou kuřáci, u rakoviny plic, kde už je to neřešitelné, tak to je pár cigaret.
64 Samozřejmě je fajn, že jim nedovolujeme kouřit na záchodech a v místnostech, jako tomu
65 bylo dřív, když jsem sem nastoupil. Tak to jsme odbourali, že chodí ven. Ale kouří pod
66 cedulkou zákaz koření. Takže mi to přijde, že by se to mělo zohlednit, ale nevím, jak to
67 zanést do zákonu. Tomu nerozumím. Protože pacienta závislého, který už „de facto“ umírá
68 a ví to, jelikož teď je ta upřímnost na prvním místě. Tak takovému člověku říct, hele tady
69 kouřit nebudete, budete tady umírat bez cigarety. Oni dneska i ty hospici směřují k tomu, že
70 jim dovolí kouřit a tak dále. Je to jejich poslední věc. Samozřejmě v určité fázi to má
71 význam, pacienta edukovat a říci, nastal čas, kdy musíte přestat kouřit, škodí vám to. Pokud
72 se chcete léčit, je dobré nekouřit a tak dále. Ať máme šanci na úspěšnou léčbu nebo oddálíme
73 některé důsledky apod, to ano. Ale jak to poznáte na těch pacientech, kdo umírá a kdo by se
74 měl edukovat? Tam si myslím, že ti pacienti by měli mít právo všichni, nejen psychiatricky

75 nemocní. Zaměstnanci jsou něco jiného. To plně souhlasím. Aby se ten pacient jako by
76 Nemocnice jako nekuřácký prostor
76 zastyděl, že kouří. Ale jakmile samozřejmě uvidí tu sestru nebo lékaře kouřit, tak to si řekne,
77 tak já můžu kouřit taky. Nebo už to, že to z personálu ucítí, ti kuřáci to cítí a vědí. Bohužel
78 to tak je.

Jak hodnotíte protikuřácký zákon? Například zákaz kouření v restauracích apod.

Hodnocení zákona

79 Já to vítám velmi pozitivně. Jednak se mi líbí, že se nekouří na těch místech veřejných,
80 dětských akcích. To byly kolikrát takové hrůzostrašné věci. Kam člověk šel a nedalo se tam
81 dýchat, rodiče kouřili. Tak to jsem si říkal, tak tady je sportovní klání dětí a vedro. Já jsem
82 dělal často zdravotníka na takových akcích, tam se kouřilo dost, a to mi přišlo hrozně hloupé.

Hodnocení zákona

83 A jsem rád, že se nekouří v restauracích. Hodně mi vadilo, že v jednom rohu se kouřilo a ve
84 zbytku restaurace ne. To jsem si říkal, co to má za smysl. To je jako by mi někdo řekl, že
85 v bazénu, v tomhle rohu se může vyčůrat a na druhý konec bazénu to nedojde. Prostě to tam
86 je v tom prostředí, to je jasné. Takže to určitě vítám. Co mi vadí, a to mi hodně, hlavně

Rozšíření zákona

87 v Praze, že kouří před prodejny a že jdete venkem a někdo po vás pořád fouká ten kouř.
88 Rozumíte, že to vlastně není dořešené. Takže si myslím, že by se nemělo kouřit ani na těch
89 ulicích. Nebo kdyby někde byly třeba místa. To by se mi líbilo, aby ty prodavačky třeba
90 někdy zavřely krám a šly někam pryč si zakouřit, a ne že si típají cigarety o parapet a jsou
91 vlastně naštvaní, že si musí tu cigaretu odložit a vy se tam jdete jen podívat, nic si nevyberete
92 a je jste akorát zdržel od té cigarety. Tak to mi přijde takové nedomyšlené. Ale jinak to vítám
93 všema deseti. Jsem rád, že se to zpřísnilo hlavně u těch dětí. Protože dřív si mohl cigarety
94 koupit kdekdo, i prvňák. Tak si myslím, že dneska nejde.

Hodnocení zákona

Takže byste tam i přidal zákaz kouření na ulicích?

Rozšíření zákona

95 Ano, takhle bych to zpřísnil. Alespoň ne třeba v centrech, ať si to vyřeší mezi sebou.

A je v zákoně podle Vás něco, co se nedodrží, a tudíž byste to vyřadil?

Vvřazení části zákona

96 Já bych možná vyřadil ta zdravotnická zařízení. Myslím si, že je to vůči pacientům
97 nefér. V nemocnici není pacient v klidu, je v bolestech, ve stresu, jak to dopadne to
98 vyšetření, operace, jak to všechno dopadne. Pokud je závislý, tak si myslím, že to je nefér
99 vůči pacientovi. Protože si myslím, že ten stres ubližuje stejně, ne-li hůř než to kouření. Ano
100 ať ten lékař a sestry na něj působí a edukují ho, že by neměl kouřit. Ale takhle on jde tajně
101 někam si zakouřit, utíká z oddělení, aby si šel zakouřit. Co ty dlouhé noci? Kdy se zavře v 7
102 hodin večer a on už si nemůže jít do 9 do rána si zapálit. Ti lidé jsou nervní, protivní, a to si
103 myslím, že není férové. A no u těch psychiatrických, tam je to jasné. Tam se ví, že 90 %
104 psychiatricky nemocných jsou kuřáci, ne-li víc. Takže normálně nic takového. Tak to bych
105 asi udělal. Jinak bych všechno ostatní zpřísnil a jako vítám to. A co bych určitě zvýšil, tak
106 jsou pokuty. Myslím si, že těch pět tisíc je málo. A nevím, kdo to kontroluje, takže klidně
107 kdyby to bylo třeba a to tisíc, tak by to ty stánkaře alespoň bolelo. Protože dneska ti mladí
108 vypadají na těch osmnáct, co si budeme povídat. Holka, když se umí dobře namalovat, tak
109 mě ani nenapadne, že by jí mohlo být třináct, čtrnáct. Já s tím kolikrát mám sám problém a
110 je fakt, že těm dětem se asi neprodává, což vítám. Ale kouří hodně mladých. To vidím u těch
111 studentů, co sem dochází na praxi, ať jsou se střední zdravotnické školy nebo vyšší odborné
112 školy, tak opravdu. kouří a kouří hodně. A bohužel tabákové výrobky. Kdyby kouřili alespoň
113 ty elektronické, ale bohužel kouří ty tabákové.

Rozšíření zákona

Máte povědomí o tom, kolik pacientů kouří? Ptají se pracovníci pacientů?

Sledování kouření pacientů

114 Ptáme se.

Myslíte si, že pacienti zamlčují, že kouří?

115 Ano, například moje maminka to zamlčuje a je kuřačka. Velmi silná. A nikdy se
116 k tomu nepřiznala.

Proč myslíte, že to dělá? Stydí se?

117 Moje maminka kdysi někde slyšela, že když se k tomu přizná, takže dostane horší léky.
118 Ale to už je dávno, ona je starší hodně starší. Už od svých patnácti kouří a pořád říká, že jí
119 kouření neškodí. Je teda pravda, že má zatím jen zlomeniny, ale já jsem z ní nešťastný. Tak
120 ta to nikdy nepřizná. Bohužel už dvakrát naletěla a já jsem tomu nestihl zabránit, ale že to
121 nepřiznala ani anesteziologovi a pak byl problém s usmáním před operací. Ale hrozně se
122 stydí, vadí jí to. Jako přesné informace, proč to zamlčuje nevím, ale vím, že to teda pacienti
123 zamlčují.

Zaznamenali jste tady v nemocnici nějakou změnu vlivem tohoto zákona? My už jsme se toho trochu dotkly, v rámci toho, jestli kouří méně personálu.

Vliv zákona

124 Vliv přímo nevím, já bych řekl, že se to zlepšilo hodně tím, že jsme omezili to kouření
125 a vyžadujeme to. Samozřejmě nejsem tady večer. Myslím si, že už se vůbec nekouří
126 v prostorách, že už se chodí ven. Víím o těch místech, o kterých si oni myslí, že o nich nevím.
127 Protože tahle nemocnice má různé terásky a balkůnky, takže mi je jasné, že děvčata ze
128 čtvrtého patra nepoběží až dolů si zakouřit, ale že už tam mají na balkoně tu plechovku
129 s nedopalky a kouří tam. Nicméně jsem rád, že už se nekouří v prostorách, že nevejdete na
130 oddělení, na vyšetřovnu a nemáte pocit, jak už jsme říkal, že jste někde v restauraci. Víím o
131 těch dvou lékařkách, které byly zvyklé kouřit u sebe v pokoji, ale tím, že jsme tam několikrát
132 s panem ředitelem přišli, tak se na to kouření vykašlaly. Tak to jsou jediné dvě, ale
133 zaplat'pánbůh za ně. A drží doted'.

Vliv zákona

Nenapadá Vás ještě něco k tématu, o čem jsme nemluvili a myslíte, že by to mělo zaznít?

134 Ted' ani nevím.

Děkuji Vám za poskytnutí rozhovoru.

Grafické značky

A. Grafická značka „Kouření zakázáno“ charakteru zákazové grafické značky (obrázek č. 1) má velikost nejméně 12 cm x 16 cm a obdélníkový tvar s poměrem šířka/výška 3 : 4, bílým pozadím, černým okrajem a s kruhem s červeným okrajem, červeným šikmým pruhem a s černou hořící cigaretou na bílém pozadí a černými tiskacími písmeny „KOUŘENÍ ZAKÁZÁNO“.

Obrázek č. 1



B. Grafická značka „Kouření povoleno“ charakteru výstražné grafické značky (obrázek č. 2) má velikost nejméně 12 cm x 16 cm a obdélníkový tvar s poměrem šířka/výška 3 : 4, bílým pozadím, černým okrajem a s trojúhelníkem s černým okrajem a s černou hořící cigaretou na žlutém pozadí a černými tiskacími písmeny „KOUŘENÍ POVOLENO“ a „KOUŘENÍ VÁŽNĚ ŠKODÍ VÁM I LIDEM VE VAŠEM OKOLÍ“. Slova „KOUŘENÍ POVOLENO“ jsou uvedena dvojnásobnou velikostí písma než „KOUŘENÍ VÁŽNĚ ŠKODÍ VÁM I LIDEM VE VAŠEM OKOLÍ“.

Obrázek č. 2

