

Univerzita Palackého v Olomouci

Fakulta tělesné kultury

MAPOVÁNÍ PŘÍSTUPNOSTI VYBRANÝCH UBYTOVACÍCH OBJEKTŮ PRO OSOBY
S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM V DOLNÍ MORAVĚ

Bakalářská práce

Autor: Helena Kelnarová

Aplikovaná tělesná výchova

Vedoucí práce: Mgr. Lucie Kutheilová

Olomouc 2020

Bibliografické údaje

Jméno a příjmení autora: Helena Kelnarová

Název bakalářské práce: Mapování přístupnosti vybraných ubytovacích objektů pro osoby s tělesným postižením v Dolní Moravě

Pracoviště: Katedra aplikovaných pohybových aktivit

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Lucie Kutheilová

Rok obhajoby bakalářské práce: 2020

Abstrakt:

Práce se zabývá mapováním přístupnosti vybraných ubytovacích objektů pro osoby s tělesným postižením v Dolní Moravě. Hlavním cílem je posouzení bezbariérovosti vybraných zařízení a v případě zjištění nedostatků navržení možných úprav tak, aby byla umožněna přístupnost cílové skupině. Sběr dat pro výzkumné šetření byl realizován prostřednictvím formuláře pro mapování přístupnosti objektů dle MKPO (Metodika kategorizace přístupnosti objektů), který vytvořila Pražská organizace vozíčkářů a vychází z vyhlášky 398/2009 Sb. o obecných technických požadavcích zabezpečujících bezbariérové užívání staveb. Pro účely mapování pokojů a specifických prostor byl formulář v této práci rozšířen o některé úseky interiéru budov. Výběr konkrétních ubytovacích zařízení probíhal na základě osobních zkušeností. V rámci vybraných ubytovacích zařízení je zcela bezbariérové pouze jedno z nich. Jeden objekt je na základě získaných dat částečně přístupný a jeden je hodnocen jako nepřístupný. Po zpracování výsledků práce jsou doporučeny vhodné objekty pro ubytování osob s tělesným postižením.

Klíčová slova: tělesné postižení, omezení hybnosti, bezbariérovost, kategorizace přístupnosti objektů, ubytovací služby pro osoby s tělesným postižením, technické požadavky zabezpečující bezbariérové užívání staveb

Souhlasím s půjčováním bakalářské práce v rámci knihovnických služeb.

Bibliographical identification

Author's first name and Surname: Helena Kelnarová

Title of the bachelor thesis: Accessibility mapping of selected accommodation facilities in Dolní Morava for people with physical disability

Department: Department of adapted physical activities

Supervisor: Mgr. Lucie Kutheilová

The year of presentation: 2020

Abstract:

The thesis deals with accessibility mapping of selected accommodation facilities in Dolní Morava for people with physical disability. The main aim is to assess the accessibility of selected facilities and, in the event of shortcomings, to propose possible modifications to allow accessibility for the target group. Data collection for the research was carried out using the form for mapping the accessibility of buildings according to MKPO (Methodology for categorizing the accessibility of buildings), which was created by the Prague Wheelchair Users Organization and is based on Decree No. 398/2009 Coll., on general technical requirements ensuring the barrier-free use of buildings. For the purpose of mapping of rooms and specific areas, the form was, within the thesis, extended by some sections of the interior of buildings. The selection of specific accommodation facilities was based on personal experience. Only one of the selected accommodation facilities is completely barrier-free. Based on the obtained data, one building is partially accessible and one is assessed as inaccessible. After processing the results of the thesis, suitable buildings for accommodation of people with physical disability are recommended.

Keywords: physical disability, movement restrictions, free access in buildings, categorization of accessibility of buildings, accommodation services for people with physical disability, technical requirements ensuring the barrier-free use of buildings

Integration. I agree the thesis paper to be lent within the library service.

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci zpracovala samostatně pod vedením Mgr. Lucie Kutheilové, uvedla všechny použité literární a odborné zdroje a řídila se zásady vědecké etiky.

V Olomouci dne

Ráda bych poděkovala Mgr. Lucii Kutheilové za pomoc při zpracování bakalářské práce a za cenné rady, které mi poskytla. Dále děkuji provozovatelům ubytovacích zařízení, kteří mi umožnili získat potřebné informace pro zmapování bezbariérovosti jejich objektů.

Obsah

ÚVOD	7
1 PŘEHLED POZNATKŮ	8
1.1 Zdravotní postižení	8
1.1.1 Tělesné postižení	9
1.1.2 Komunikace s tělesně postiženými osobami	18
1.2 Bariéry	19
1.2.1 Architektonické bariéry	20
1.2.2 Mapování přístupnosti objektů a kategorizace přístupnosti	30
2 CÍLE PRÁCE	32
2.1 Dílčí cíle	32
2.2 Úkoly práce.....	32
2.3 Výzkumné otázky	32
3 METODIKA	33
3.1 Výběr a charakteristika mapovaných objektů.....	33
3.2 Metodika sběru dat a jejich zpracování	35
3.3 Postup práce.....	36
4 VÝSLEDKY A DISKUZE	39
4.1 Výsledky mapování jednotlivých budov	39
5 ZÁVĚR	59
6 SOUHRN	62
7 SUMMARY	63
REFERENČNÍ SEZNAM	64
PŘÍLOHY.....	67

ÚVOD

Poznávání nových míst, cestování, odpočinek, pohodlné ubytování v rekreačních střediscích – to vše je pro nás samozřejmostí při plánování našich výletů a dovolených. Ať už je jakákoliv roční doba, ať už se jedná o jakékoliv cílové místo. Rozhodujeme se podle našich zájmů, finančních možností nebo jiných preferencí. Většina z nás však nezná ten svazující pocit, když je člověk při svých cestách za poznáním omezen v tak základní věci jako je vhodný výběr ubytovacího zařízení. Nejedná se o problém zanedbatelný. Osoby s tělesným postižením si musí svou cestu velmi pečlivě plánovat, zjišťovat si a ověřovat potřebné informace k realizaci pobytu. Kromě ubytovacích zařízení se to samozřejmě týká řady dalších úseků, ale v mé práci jsem se zaměřila právě na problematiku objektů poskytujících ubytování. To, co se může zdát jednomu člověku bez zdravotního omezení jako banální, může být pro druhého člověka s tělesným postižením nepřekonatelnou překážkou.

V rámci závěrečné práce jsem zvolila téma, ve kterém jsem mohla uplatnit své dosavadní zkušenosti se službami cestovního ruchu (konkrétně ubytovacími) a propojit je s novými poznatky týkající se bezbariérovosti staveb/ubytovacích objektů pro tělesně postižené. Snahou bylo nabídnout svůj osobní pohled z pozice provozovatele ubytovacích služeb a souběžně poskytnout konkrétní údaje o přístupnosti vybraných objektů. Tyto informace mohou posloužit jako inspirace pro osoby, které budou tuto práci číst, a především by měly sloužit pro osoby s tělesným postižením, které budou chtít navštívit a ubytovat se v horském středisku Dolní Morava.

Bezbariérové užívání veřejných prostor je v České republice ošetřeno v rámci vyhlášky č. 398/2009 Sb. o obecných technických požadavcích zabezpečujících bezbariérové užívání staveb. Na základě těchto norem se projektují objekty nově budované po roce 2009, u starších objektů by měly být provedeny úpravy dodatečně, pokud je to realizovatelné. Díky těmto krokům by mělo být umožněno i lidem se sníženými pohybovými schopnostmi užívat veřejné prostory bez omezení. V dnešní době je dobrá přístupnost důležitá nejen pro osoby s tělesným postižením, ale i pro rodiče s kočárky nebo pro osoby s dočasně sníženou pohybovou schopností. Proto už by myšlenka na bezbariérovost neměla být výjimečnou ale zcela samozřejmou.

Cílem bakalářské práce je zmapovat a zhodnotit bezbariérovost vybraných ubytovacích objektů na Dolní Moravě pro tělesně postižené. Na základě výsledků je možné navrhnout úpravy pro dané ubytovací zařízení.

1 PŘEHLED POZNATKŮ

V následujících kapitolách se budu věnovat základním pojmům souvisejícím s tématem přístupnosti objektů pro osoby s tělesným postižením. Vymezení a hlubší charakteristika uvedených odborných termínů je důležitá pro pochopení uceleného procesu mapování bezbariérovosti vybraných zařízení. Kromě definování nejčtenějších tělesných postižení se zaměřím na neméně důležitou část, což je legislativa, která by měla v České republice umožňovat osobám s TP využívat zázemí veřejných staveb a komunikací.

1.1 Zdravotní postižení

Pojem zdravotní postižení je užíván v různých oblastech lidského života. Jednotlivé vědní obory, zabývající se touto problematikou, jej popisují z hlediska předmětu a cíle jejich zkoumání. Charakteristika zdravotního postižení se může lišit z pohledu medicínského, speciálně-pedagogického, psychologického, sociologického aj. Jednotlivé vědní obory spolu však úzce spolupracují a v konečném důsledku se všechny podílí na intervenci zdravotně postižených jedinců.

Na mezinárodní úrovni je možné postižení definovat dle WHO ve třech pojmech: impairment (vada, poškození) – ztráta fyziologických, anatomických či psychologických struktur (funkcí) lidského těla; disability – omezení neboli neschopnost provádět určitou činnost; handicap (postižení) – poškození, znevýhodnění či snížení výkonu, které brání vykonávat činnost v takovém rozsahu, aby odpovídalo pohlaví, věku nebo socio-kulturním faktorům (Vítková, 2006).

Krhutová (2013) a Tomeš (2011) uvádí, že zdravotně postižené osoby byly dříve označovány jako invalidní. Tento pojem se však přestal používat z toho důvodu, že ve svém překladu (invalid - neplatný) označoval lidi jako neplatné, nehodnotné. Podle Tomeše (2011) však pojem zdravotní postižení také není zcela přiměřený, protože naznačuje stav jako konečný. Postižení je chápáno jako ztráta a osoba takto označená je vnímána jako vyražená ze společnosti, člověka bez otevřené budoucnosti. Z toho důvodu se preferuje spíše označení osoba se zdravotním znevýhodněním. Znevýhodnění lze v určitých případech odstranit, zmírnit nebo kompenzovat a člověk má perspektivu. Tuto myšlenku podporuje i Michalík (2011), který poukazuje na subjektivní vnímání dvou pojmů zdravotně postižená osoba a osoba se zdravotním postižením. Předložka „se“ zdravotním postižením může nabídnout větší prostor pro vnímání osobnosti člověka, u kterého je postižení sice důležitou stránkou, ale je jen jednou z mnoha součástí jeho osobnosti.

Z hlediska speciálně pedagogického hovoří Vítková (2019, 13) „...o zdravotním postižení tehdy, vede-li postižení u člověka k funkčnímu omezení a toto omezení má za následek sociální dimenzi postižení, tedy tělesné, mentální nebo duševní změny, které nelze přehlédnout“.

1.1.1 Tělesné postižení

„Za tělesná postižení jsou nejčastěji považovány přetrvávající nebo trvalé nápadnosti, snížené pohybové schopnosti s trvalým nebo podstatným působením na kognitivní, emocionální a sociální výkony. Příčinou bývají změny na pohybovém aparátu týkající se kostí, kloubů i měkkých tkání“ (Renotiérová, 2003, 29). Slowík (2016) však upozorňuje na to, že se nemusí jednat jen o viditelné narušení motoriky. Mohou sem patřit i tělesné stavy, které jsou na první pohled skryty. O to více mohou být ale handicapující.

Opatřilová & Zámečnicková (2007) uvádí, že jde o dlouhodobý nebo trvalý stav, který má charakter orgánové, anatomické nebo funkční poruchy. Novosad (2011, 85) upřesňuje, že se jedná o poruchu, „...kterou již nelze veškerou léčebnou péčí zcela odstranit nebo alespoň významně zmírnit. Takový stav znamená postižení některé či více oblastí obvyklého fungování člověka, přináší významnou redukci jeho reálných možností i životních šancí, omezuje jeho průběžnost a negativně zasahuje do mnoha stránek kvality jeho života.“

Tělesné postižení může být vrozené nebo získané. Nejčastěji vzniká přímým poškozením pohybového aparátu (např. deformace, amputace) nebo jako následek postižení centrální či periferní nervové soustavy (úrazy míchy, rozštěp páteře, dětská mozková obrna aj.). Méně častá jsou tělesná postižení vzniklá v důsledku nemoci či poruchy, které omezují pohyb nemocného (např. srdeční onemocnění, revmatické nemoci či nemoci kostí).

„Po stránce fyzické svaly atrofuji a slábnou, neboť nejsou funkčně zatěžovány pohybem. Po stránce smyslové a rozumové je omezen rozsah poznání, neboť dítě s poruchou hybnosti nemůže prožívat různé situace a nemůže si samo ověřovat poznatky získané zrakem a sluchem (četbou, vyprávěním). Rozsah a kvalita poznání a myšlení se omezuje i tím, že se při nedostatku motorických a kinestetických podnětů málo aktivizuje psychická činnost“ (Renotiérová, 2003, 30).

Řada odborníků (Bendová, 2015, Klimentová, 2018, Renotiérová, 2003, Valentová, 2019) se shoduje, že tělesné postižení přitahuje svou vizuální nápadností negativní pozornost okolí. Tomuto člověku často hrozí úplné vyřazení ze společenského života a může se cítit stigmatizovaný.

Kudláček et al. (2013, 6) doplňuje, že „vrozené tělesné postižení se často pojí i s postižením jiným. Především u poruch hybnosti, které vznikají na základě organického poškození centrální

nervové soustavy (CNS), je častá přítomnost i mentálního postižení či poruch aktivity a pozornosti“.

Z výše uvedených informací vyplývá, že pod pojmem tělesné postižení se neskrývá pouze omezená hybnost člověka, ale jde o rozsáhlý soubor aspektů ovlivňujících vývoj celé osobnosti. Navíc v kombinaci s přidruženým postižením se může jednat o komplikovanější situaci z hlediska realizace vhodné intervence.

Klasifikace tělesných postižení

Přístupy ke klasifikaci tělesných postižení se liší v závislosti na kritériích, která jsou pro třídění použita. Renotierová (2003, 30) uvádí, že „nejčastěji se tělesná postižení člení na *vrozené, získané po úraze a získané po nemoci*.“ Jedná se tedy o kritérium dle doby vzniku postižení. Vítková (2019, 49) dále doplňuje, že „podle postižení části těla rozeznáváme skupinu obrn centrálních a periferních, deformace, malformace a amputace“. Jedná se o kritérium dle místa postižení.

Na základě znalosti typu postižení a jeho specifík u konkrétního jedince jsme schopni vytvořit vhodné podmínky pro jeho zařazení do společenského a pracovního života.

Vrozená tělesná postižení

Vrozená postižení vznikají poruchou vývoje zárodku nejčastěji během prvních týdnů těhotenství. Příčiny vzniku mohou být ovlivněny řadou faktorů, působících v době prenatální, perinatální a raně postnatální (např. parazitální onemocnění – toxoplazmóza, infekční onemocnění matky v počátečních fázích těhotenství, úrazy a psychická traumata, toxický vliv chemikálií či léků, užívaných v době gravidity bez doporučení lékaře, komplikované porody, např. s křížením dítěte, překotné nebo protražované porody, příliš malé, velké nebo nedonošené plody, úrazy dítěte s trvalými následky pro vývoj centrální nervové soustavy, většinou do 1 roku věku) Renotierová (2003).

Dětská mozková obrna (DMO)

Mnoho autorů (Neubauerová, Javorská, & Neubauer, 2011; Pipeková et al., 2006; Vítková, 2006; Kudláček et al., 2007; Šopíková, Brůžková, & Bátorová, 2013; Votava et al., 2003) uvádí, že dětská mozková obrna (DMO) patří k nejčastějším a nejzávažnějším poruchám centrální nervové soustavy.

Pojem dětská mozková obrna u nás zavedl v roce 1959 neurolog Ivan Lesný, který DMO charakterizoval jako „raně vzniklé postižení mozku (před porodem, při porodu nebo krátce po něm), projevující se převážně v poruchách hybnosti a vývoje hybnosti“ (Kraus et al., 2005).

V rámci úprav terminologie byl v průběhu dalších let vytvořen nový pojem cerebral palsy (v českém jazyce mozková obrna). Vítková (2019, 58) uvádí, že „termín cerebral palsy se objevuje v MKN-10 a je definován jako ‘neprogresivní neurologický stav, který vzniká poškozením mozku před ukončením jeho vývoje’“.

Obdobně je dětská mozková obrna definována u Ješiny, Kudláčka et al. (2012, 75) jako „neprogresivní a nestacionární postižení centrálního nervového systému vedoucí k poruchám volní hybnosti, parézám nebo mimovolním pohybům“.

Příčina vzniku postižení může být různá, jednotliví činitelé se mohou i kombinovat:

- *příčiny prenatální* (předporodní): toxické vlivy různých chemických látek anoxie, tj. nedostatečné okysličení tkání, infekční onemocnění matky, úrazy či těžká psychická traumata matky, dědičnost, nedonošenost, přenošenost dítěte, atd.,
- *příčiny perinatální* (porodní) – asfyxie novorozence (patologické stavy, podmíněné selháním dodávky kyslíku), dlouhotrvající (protrahovaný) porod, těžká novorozenecká žloutenka, překotný porod, vcestné lůžko, užití množství anestetik aj.,
- *příčiny postnatální* (poporodní) – infekční onemocnění, zánětlivá onemocnění centrální nervové soustavy, těžká průjmovitá onemocnění s toxickými následky pro organizmus, hnisavé záněty středního ucha, úrazy hlavy, bronchopneumonie, novorozenecká žloutenka při RH inkompatibilitě aj. (Renotierová, 2003).

Dětská mozková obrna má tři základní formy, které popisuje Kudláček et al. (2013) ve své publikaci:

- **Spastická forma DMO** tvoří 70% případů. Charakteristickými příznaky jsou zvýšený svalový tonus, zvýšená dráždivost a patologické vzorce lokomotorického vývoje. Podle místa a stupně postižení mohou mít spastické formy DMO podobu diparézy/diplegie (porucha hybnosti dolních končetin), hemiparézy/hemiplegie (postižení jedné poloviny těla se závažnějším postižením horních končetin), kvadruparézy/kvadruplegie (postižení všech čtyř končetin). Mentální postižení se vyskytuje převážně u kvadruparetické formy, méně často pak u diparetické a hemiparetické formy.

- **Diskinetická (extrapyramidová) forma** postihuje přibližně 20% jedinců s dětskou mozkovou obrnou. Tato forma je charakteristická hlavně nepotlačitelnými (mimovolními) pohyby, které jsou pomalé a kroutivé. Projevuje se u různých svalových skupin.

- **Mozečková forma DMO** se vyskytuje přibližně u 5-10% případů DMO.

Kudláček et al. (2013) popisuje sportovní klasifikaci, která rozlišuje 8 klasifikačních tříd.

CP 1 kvadraparetik

Jedná se o těžké postižení s prvky atetózy nebo chabým funkčním rozsahem pohybu a chabou funkční silou ve všech končetinách a současně trupu. Není schopen samostatného funkčního pohybu na vozíku. Pro pohyb využívá elektrický vozík nebo pomoc asistenta. Statická i dynamická kontrola trupu je velmi chabá nebo dokonce žádná. Kvadraparetik má problém při návratu zpět do středové nebo vzpřímené polohy při výkonu sportovních pohybů. Horní končetiny jsou omezeny ve funkčním rozsahu pohybu. Značné omezení při odhodu s chabým dotažením pohybu. Opozice palce a jednoho prstu se může vyskytovat a umožňuje tak úchop.

CP 4 diparetik

Jedná se o střední až těžké postižení. Diparetik má dobrou funkční sílu s velmi lehkým omezením. Problémy s kontrolou jsou patrné u horních končetin a trupu. Trup je v pohybu omezen jen málo. U některých sportovců může únava zvýšit křečovitost, což lze překonat správným nastavením. Ve stoji je patrná špatná rovnováha i za použití pomocných prostředků. Omezení pohybového rozsahu se může vyskytovat u horních končetin, ale při odhodu nebo pohánění kol je znatelné normální dotažení pohybu a udělení rychlosti.

CP 8 (velmi lehké postižení)

Do této kategorie patří diparetici, hemiparetici a monoparetici s velmi lehkým postižením. Sportovec musí mít jasně zhoršenou určitou funkci, která je v průběhu klasifikace evidentní. To znamená, že musí vykazovat zřetelné známky spasticity (křečovitosti), bezděčné pohyby nebo ataxie.

Rozštěp páteře (spina bifida)

Řada odborníků tvrdí, že rozštěp páteře se řadí hned po DMO k nejrozšířenějšímu vrozenému tělesnému postižení.

„Rozštěp páteře vzniká nedokonalým uzavřením medulární trubice a následným výhřezem míchy z páteřního kanálu, nejčastěji v bederní krajině. Horní polovina těla bývá normálně vyvinuta, dodatečně se mohou vyvíjet skoliózy. Rozštěp páteře bývá také často spojen s hydrocefalem (nadměrná produkce a městnání mozkového moku)“ (Kudláček et al., 2013, 12).

Renotierová (2003) doplňuje, že se obvykle jedná o částečný rozštěp v podobě vakovitého útvaru v bederní oblasti, který je krytý pod ztenčenou kůží. Do tohoto vakovitého útvaru může vyhřezávat s plenami mícha nebo pouze míšní pleny. Ztenčená kůže se může snadno zranit. Hrozí tak přidružené infekce, kterým mohou některé děti i podlehnout. Proto se vakovitý útvar neurochirurgicky odstraňuje, čímž se zohledňuje i kosmetický problém. Přes tento zákrok ovšem přetrvává řada dalších příznaků, jako např. chabá obrna na dolních končetinách, špatné hojení sebemenších oděrek, sklon k proleženinám nebo inkontinence. Dolní končetiny jsou drženy nehybně, nejčastěji jsou zevně vytočené v kyčlích, špatně prokrvené, bledé až promodralé. Kůže je méně odolná a necitlivá. Velmi často bývá přidružená vrozená deformita nohou. Horní polovina těla bývá vyvinuta normálně. Léčebná rehabilitace je zaměřena nejdříve na posilování horních končetin, aby byly dostatečně silné pro nácvik chůze o berlích. Dítě se učí na berlích vzepřít při chůzi a pasivně přenášet dolní končetiny přehupováním. V případech deformované nohy je nutná chirurgická úprava.

K nejlehčím stupňům postižení patří skryté rozštěpy páteře, které vznikají neuzavřením obratlových oblouků při jejich vývoji. Defekt bývá překrytý kůží, na pohled tedy nemusí být patrný. Většinou člověku nepůsobí žádné obtíže a objeví se při rentgenovém snímání páteře. Výjimečně se mohou objevovat problémy ve formě inkontinence moče či stolice nebo nočním pomočováním, což bývá důsledkem určitého vývojového poškození míchy (Renotierová, 2003).

K dalším vrozeným tělesným vadám patří například tyto:

- poruchy tvaru lebky (brachycefalie, skafocefalie, trigonocefalie aj.)
- poruchy velikosti lebky (makrocefalus, hydrocefalus, mikrocefalus)
- rozštěp lebky, rtu, patra, čelisti
- vrozené vady končetin a růstové odchylky (amélie, dysmélie, fokomélie, arachnodaktylie, syndaktylie, luxace, gigantismus, nanismus, vrozená noha hákovitá aj.)

Získaná tělesná postižení

„Příčinami získaných tělesných postižení mohou být deformace, různé typy úrazů a řada nemocí“ (Renotiérová, 2003, 37).

Získané postižení méně zasahuje vývoje funkcí osobnosti, které se až do doby vzniku postižení mohly vyvíjet normálně, klade však daleko větší nároky na adaptaci, zvláště v oblasti postižené funkce. Získané postižení znamená obvykle velký zásah do osobnosti, způsobuje duševní trauma a subjektivně je velice hluboce prožíváno (Hanáková et al., 2012, 23).

Život se získaným tělesným postižením je pro člověka zcela novou zkušeností. V řadě situací je postaven před problém (architektonické bariéry, chybějící kompenzační pomůcky, psychické bariéry aj.), který je potřeba vyřešit. Proto je důležité bezprostředně po vzniku postižení začít s poskytováním maximální možné podpory, která ho připraví na úspěšné zvládnání všech překážek. Každý jedinec s TP může být jinak přístupný této podpoře. Souvisí to s jeho schopností vyrovnání se s tímto velkým zásahem do života. Někdo se může chtít vrátit k aktivitám běžného života v co nejkratší možné době a velmi dobře spolupracuje, jiný se uzavře do sebe a potřebuje více času na pochopení nové situace. V každém případě péče a podpora u těchto osob vyžaduje individuální přístup, odbornost a trpělivost.

Ochrnutí po poranění míchy

K poškození míchy dochází při těžkých úrazech páteře a výjimečně také při specifických onemocněních. Lawrence, Yuying a Michael (2013) uvádí jako hlavní příčiny všech poranění míchy automobilové havárie (31,5%), skoky a pády (25,3%), střelná poranění (10,4%), motocyklové havárie (6,8%), potápěčské incidenty (4,7%) a dále pak komplikace při chirurgických operacích ve zdravotnictví (4,3%). Míra ochrnutí je závislá na výšce poškození míchy (Kudláček et al., 2013).

Renotiérová (2003, 40) uvádí několik typů poškození míchy a jejich důsledky:

- 1. Při poškození horní krční míchy (1. – 4. segment) vzniká spastická kvadruparéza až kvadruplegie s poruchou cití, která dosahuje až po krk. Je to důsledek poškození centrálních hybných drah a senzitivních dostředivých drah.*
- 2. Při poškození dolní krční míchy (5. – 8. segment) se objevuje spastická paraparéza až paraplegie dolních končetin a chabá paraparéza až paraplegie horních končetin. To odpovídá postižení procházejících centrálních hybných drah pro dolní končetiny a periferních motorických neuronů pro horní končetiny. Porucha citlivosti je na trupu a na všech končetinách.*

3. *Při poškození hrudní míchy spastická* paraparéza až paraplegie dolních končetin pro postižení centrálních motorických drah pro dolní končetiny. Hranice poruchy citlivosti se posunuje podle výšky poranění hrudní míchy.
4. *Při poškození bederní a křížové míchy* vzniká chabá paraparéza až paraplegie dolních končetin, neboť v této výši jsou především poškozeny periferní motorické neurony pro dolní končetiny. Současně se objevují poruchy citlivosti na dolních končetinách.

V rámci uvedených forem postižení míchy vznikají, kromě poruch citlivosti a hybnosti, i poruchy mikce a defekace. Na znečitlivělé pokožce snadno vznikají proleženiny (dekubity), obvykle v křížové a hýžděové krajině a pod patami. Život těchto postižených osob může zlepšit včasná a individuálně zaměřená ucelená rehabilitace, zpočátku v ústavních zařízeních, později formou ambulantních služeb (Renotiérová, 2003).

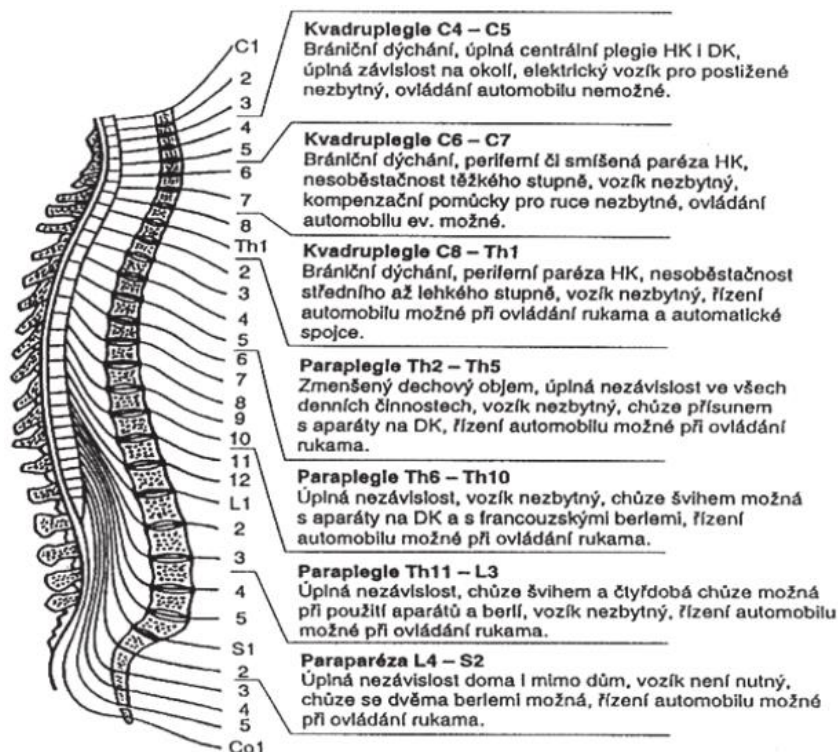
Kudláček et al. (2013) ve své publikaci rozeznává několik typů ochrnutí v závislosti na výšce léze a dává je do kontextu s možnými pohybovými aktivitami.

Poúrazová chabá paréza: dochází k neúplnému ochrnutí (paréze) dolních končetin při poškození míšních kořenů v prostoru bederní páteře. Člověk s tímto druhem postižením je ve většině případů schopen chodit o francouzských holích. Vozík se používá na delší trasy, pro sportovní a další pohybové aktivity.

Poúrazová paraplegie: úplné ochrnutí dolních končetin, nejčastěji po poranění míchy v oblasti horní bederní a hrudní páteře. V určitých případech se osoba s touto formou poškození naučí i chůzi v aparátech. Ta je však většinou velmi nejistá a vysilující – je součástí spíše rehabilitačního cvičení. Vozík se užívá celodenně. Tyto osoby se však mohou zapojit do mnoha pohybových aktivit (atletika, plavání, lukostřelba, basketbal na vozíku, lyžování na monoski, sledge hokej aj.).

Poúrazová kvadruplegie: ochrnutí je těžší v nižší oblasti rukou (prsty, zápěstí) než v horní části (ramena), postiženo bývá i břišní a zádové svalstvo. Možnými pohybovými aktivitami pro osoby s kvadruplegií jsou například atletika, plavání, stolní tenis, boccia, lukostřelba, ragby na vozíku.

Poúrazové kvadruparézy: vyskytuje se poměrně zřídka. Jde o neúplné ochrnutí dolních a horních končetin. Stupeň jejich postižení může být různý, ale dolní končetiny vykazují pohyby, které lze někdy využít k postrkování vozíku, případně i k chůzi.



Obr. č. 2 Funkční potenciál v závislosti na výši léze (Kudláček et al., 2013, 13)

Amputace

Amputace končetin představuje zásadní a drastickou změnu v pohybových schopnostech člověka. Důvody vedoucí k rozhodnutí o amputaci končetiny jsou: vážné devastující poranění, život ohrožující infekce s celkovými septickými projevy (např. plynatá sněť), dlouhotrvající nevléčitelné místní onemocnění. Amputační pahýl musí být odolný, výkonný a dobře pohyblivý. Odolnost je závislá hlavně na kvalitě a umístění operačních jizev. Ovládání protézy úzce souvisí s délkou pahýlu. Čím je pahýl delší, tím lépe se ovládá protéza. Jeho délka však nesmí bránit umístění technického příslušenství protézy. Důležitá je také správná péče o pahýl. Existuje několik typů protéz a s vývojem nových materiálů a technologií se každým rokem zlepšují možnosti zapojení osob s amputacemi do běžných činností. Pro osoby s amputacemi, které používají vozík dlouhodoběji, se doporučuje posunutí zadních os vozíku více dozadu. Často také užívají vozík bez stupaček, to jim usnadňuje manévrování v menším prostoru (Kudláček et al., 2013).

Řada pacientů také kompenzuje chybějící tělesné funkce prostřednictvím úst, nohou a speciálních pomůcek. Někdy to může být z důvodu psychického nepřijetí protéz, necitlivost protézy (ve srovnání s pahýlem končetiny), menší rychlost při provádění aktivity protézou, u některých typů amputací nemožnost protézování (Kantor, 2014).

Progresivní svalová dystrofie

Progresivní svalová dystrofie začíná nejčastěji v dětství, méně často v období dospívání, výjimečně v dospělosti. Patří mezi primární svalová onemocnění. Projevuje se tím, že postupně ubývají svalová vlákna, která se postupně rozpadají a zanikají. Místo svalů vzniká funkčně bezcenné vazivo s nestejně velikou příměsí tuku. Onemocnění se zhoršuje před nástupem do školy, a hlavně pak v pubertě. Pokud člověk se svalovou dystrofií překoná období dospívání s dobrým stavem hybnosti, horší se zpravidla jen nepatrně a jsou známy případy, kdy se nemoc několik let nemění. Etiologie této nemoci není dodnes úplně známa, ale určitě se na jejím vzniku podílejí metabolické a hormonální poruchy (Kudláček et al., 2013).

Rozlišujeme formu sestupnou, která může začínat na svalstvu pletence ramenního a z něj postupuje na horní končetiny, svalstvo trupu, bederní svalstvo, pletence pánevní a na dolní končetiny. Forma vzestupná má začátek na svalstvu pánevního pletence a na svalstvu bederním. Proces se šíří směrem nahoru a často bývá doprovázen i značným zvětšením lýtkového svalstva (pseudohypertrofie lýtky). K charakteristickým projevům nemoci patří prohnutý postoj s vystrčeným břichem a odstávajícím lopatkami, kolébavá tzv. kachní chůze a myopatické šplhání při vstávání. Zpočátku onemocnění nebývá snížena mobilita, ale jen svalová síla. Postupně je pohyblivost omezována podle toho, které svalové skupiny jsou zasaženy. V pokročilém stádiu nemoci se nemocný již nepostaví a nemůže chodit. Trvale je odkázán na vozík a na lůžko, vyžaduje neustálé ošetřování a pomoc při sebeobsluze (Vítková, 2006).

Kantor et al. (2014, 48) popisuje reálné využití pomůcek k pohybu osob se svalovou dystrofií tak, že často „z důvodu bezpečnosti začínají využívat mechanický vozík, ačkoli v klidných (například domácích podmínkách) jsou schopni samostatné chůze. Nabízí se také využití berlí. Část lidí s progresivní svalovou dystrofií však v berlích vidí spíše přítěž bránící jim v bezpečném pohybu. Pokud si totiž najdou těžiště, jsou schopni v určitém stádiu nemoci samostatného pohybu a berle se jim spíše pletou. Raději využijí opory nábytku nebo zdi. Při setkání s tímto člověkem můžeme jistě nabídnout pomoc, musíme ale počítat s jejím odmítnutím. Nechme na zvážení dotyčného, zda naši pomoc potřebuje či nikoli“.

V souvislosti s pohybovou aktivitou a progresivní svalovou dystrofií Kudláček et al. (2013, 13) uvádí, že „děti by se měly seznámit s aktivitami, kterým se mohou věnovat i v pozdějších stádiích onemocnění (užívají vozík pro lokomoci). Mezi tyto aktivity patří například lukostřelba, házení šipek, rybaření, kuželky, boccia a další. Odborníci doporučují také plavání“.

Řada tělesných vad není ve výše uvedeném textu zmíněna. Vzhledem k tématu práce je to buď z důvodu nízké četnosti výskytu v populaci nebo z toho důvodu, že ne všechny vady vyžadují specifickou úpravu přístupnosti objektů z hlediska architektonických bariér.

1.1.2 Komunikace s tělesně postiženými osobami

Válková (2012, 75) hovoří v souvislosti s komunikací s osobou s TP o tom, že „termín ‘tělesné postižení’ je natolik široký (uživatelé vozíku, osoby s amputacemi, osoby s CP, osoby s dalšími somatickými problémy – kardiovaskulárními, dýchacími, s diabetes, s problémy onkologickými atd.), že téma není možné uchopit v celé šíři“.

Komunikace osob s tělesným postižením bývá ovlivněna různým pohledem na jinakost. Intaktní člověk vnímá osobu s tělesným postižením jako jinou – může jí často vnímat negativně, jako oběť postiženou handicapem, př. jako osobu nesvéprávnou či inferiorní. To může způsobit to, že je tato osoba přehlížena, nebo je komunikováno pouze s asistentem daného jedince. Dále může být komunikace ovlivněna narušenými komunikačními schopnostmi člověka s TP (např. těžké formy DMO nebo traumatické poškození mozku). Tyto osoby mohou mít nesrozumitelnou řeč, která bývá spojena i s mimovolnými pohyby a grimasami. Nápomocné mohou být v procesu komunikace komunikační panely nebo alternativní formy komunikace (Kudláček et al., 2013).

Chalánková (2005, 3) uvádí desatero pro komunikaci s vozíčkářem:

1. Při komunikaci se dívej do očí, mluvte tváří v tvář nebo aspoň vedle, aby se nemusel pořád otáčet dozadu. Najdi si polohu pro rozhovor ve výši očí obou. Nezírej jen na postiženou část těla či obličej.
2. Zeptej se, zda osoba podporu potřebuje a jakou.
3. Nauč se manipulovat s určitým typem vozíku. Jsi-li v této situaci poprvé, zeptej se. Zásadně – zvedej vozík za pevné rámy, vozík tlač pouze za madla, rámy, nikoliv za ramena osoby. Nezapomeň vozík vždy zabrzdit.
4. Uvědom si, že vozíčkář má jiný zorný úhel (z nižší polohy) než doprovod a často nevidí, co se mu ukazuje. Respektuj to především tam, kam výškově nemůže dosáhnout ani rukama, ani zrakem (pokladny, pulty šaten, barpult), a snaž se nalézt vhodnější a důstojnější místo.
5. V místech velkého pohybu (obchodní domy, veřejné společenské akce) dávej pozor na manipulaci s vozíkem. Je velmi nepříjemné pro vozíčkáře, najede-li ostatní na nohu. Při užití výtahu respektuj, zda preferuje pozici čelem, či zády ke dveřím výtahu.

6. Při hromadných představeních na rovné ploše nezapomeň osobu na vozíku „protlačit“ do první řady.
7. Jedete-li s vozíkem ze svahu dolů sjíždějte zády dolů ze svahu kvůli bezpečnosti (nepřepadne dopředu, je opřen zády o opěradlo). Také můžete lépe brzdit vozík.
8. V nerovném terénu a po dlažebních kostkách se snažte jet s vozíkem po zadních kolech, aby nedocházelo k otřesům, nepříjemným pro vozíčkáře. Totéž při nájezdu vozíku na obrubník chodníku.
9. Při přecházení silnic, ulic s velkým provozem si uvědom, že na krajnici stojí vozík a vy až za ním, stůjte dostatečně od krajnice a vozík „nevystřikujte“ do krajnice.
10. Při nákupu, jednáních a obdobných akcích nechte vyslovit přání, požadavek, dotaz, rozhodnutí.

1.2 Bariéry

S pojmem bariéra se setkáváme v různých oblastech každodenního života. V souvislosti s osobami s tělesným postižením můžeme pohlížet na bariérovost a bezbariérovost z více hledisek. Bariéry mohou být fyzické, architektonické, technické, psychické nebo společenské. Všechny tyto oblasti je však potřeba vnímat společně a komplexně, abychom vytvořili vhodné prostředí pro život s tělesným postižením.

„Bariéry jsou faktory v prostředí člověka, které při své absenci nebo naopak přítomnosti limitují funkční schopnost a tvoří překážku. To obsahuje aspekty jako fyzické prostředí, které je nepřístupné, chybění vhodné technologie a negativní (nebo lhostejné) postoje lidí k překážkám, jako jsou služby, systémy a principy řízení, které buď neexistují, nebo překáží v prostředí, které zahrnuje všechny osoby se zdravotními problémy ve všech oblastech života“ (WHO, 2001, 222).

Jednotliví odborníci, kteří se zabývají touto problematikou, ve svých publikacích upozorňují na ty aspekty, kterým by měla být věnována vyšší pozornost s ohledem na konkrétní oblasti života. Například v rámci volnočasových aplikovaných pohybových aktivit Ješina et al. (2011, 92) říká, „že přestože architektonické bariéry bývají zmiňovány na prvním místě, bariéry postojové jsou klíčové pro existenci či úspěch účasti v pohybových aktivitách ve volném čase“.

Ješina et al. (2011) přikládá důležitost vnitřním bariérám, pro které je příznačné to, že nevycházejí z prostředí okolního světa, ale jsou limitem samotné osobnosti člověka se speciálními potřebami. V životě člověka hraje významnou roli sebevědomí, sebehodnocení, sebezpřijímání. Pozitivním působením na člověka se speciálními potřebami můžeme způsobit žádané dlouhodobé změny v chování a v rozhodovacích procesech. U pohybových aktivit však

Kolektiv autorů nesnižuje důležitost ani prostorových podmínek, ve kterých zmiňuje právě architektonické bariéry či materiální podmínky, v rámci kterých se pracuje s celou řadou speciálních pomůcek, které napomáhají zapojení osob se speciálními potřebami (zvláště pak s těžšími formami postižení).

Dle Aragala (2005) je bezbariérové prostředí takové, které přihlíží k odlišným potřebám osob (ohleduplnost, bezpečnost, zdraví, funkčnost, srozumitelnost prostoru a informací, estetičnost).

1.2.1 Architektonické bariéry

Krhutová et al. (2005, 66) začíná svou kapitolu o architektonických bariérách důležitým připomenutím, které je potřeba mít neustále na paměti: „svoboda pohybu patří mezi základní lidská práva. Článek 14 Listiny základních práv a svobod říká, že '...svoboda pohybu a pobytu je zaručena'. Volný pohyb je základní podmínkou aktivního zapojení člověka do života společnosti a do života vůbec – svoboda pohybu je pro všechny lidi předpokladem k dalším svobodám, jako je vzdělání, shromažďování, navazování partnerských vztahů, práce, léčení, kulturní a jiné společenské vyžití“.

Bezbariérové užívání staveb se týká nejen trvale ale i přechodně zdravotně postižených občanů po některých úrazech a některých operacích. Týká se také těhotných žen, každého občana před jeho narozením a po určitou dobu po jeho narození a po dosažení pokročilého věku, občanů malého vzrůstu, občanů, kteří cestují s těžkými zavazadly a nákupními taškami na kolečkách, týká se tedy všech občanů a tedy zájmů celé veřejnosti (Holub, 2013).

Filipiová (2002) doporučuje při výstavbě nových staveb nebo při úpravě stávajících prostor konzultovat podobu s organizací, jejíž činností je poradenství v oblasti odstraňování bariér nebo s osobou s tělesným postižením. V prostředí, které neomezuje jedince v pohybu je potřeba zařídit větší prostor pro manipulaci s předměty, pro průchod zabezpečit minimální šířku 70 – 90 cm. Prostor by měl být přehledný, měla by se brát v potaz vzdálenost dosahu a nižší dohled osob na vozíku.

Úroveň péče a integrace osob s tělesným postižením (získanými i vrozeným) má v České republice vzrůstající tendenci. Legislativa usiluje o zajištění architektonické bezbariérovosti veřejných objektů a prostranství. (Kudláček et al., 2013).

Označení bezbariérová přístupnost a užívání stavby, které bude v této práci dále užíváno, „zahrnuje soubor technických, případně technicko-administrativních opatření, zajišťujících **samostatný pohyb** (tzn. bez pomoci další osoby) a **užívání staveb** osobami s omezenou schopností pohybu nebo orientace“ (Šestáková & Lupač, 2010, 9).

Vývoj právních předpisů

Právně byla první bezbariérová řešení navržena ve vyhlášce č. 53/1985 Sb., o obecných technických požadavcích zabezpečující užívání staveb osobami s omezenou schopností pohybu, kterou vydala Státní komise pro vědeckotechnický a investiční rozvoj. Vyhláška byla obecně platným právním předpisem v rámci navrhování, povolování a realizace staveb pro osoby s omezenou schopností pohybu. Vztahovala se na domy s byty určenými pro bydlení invalidních osob, na stavby občanského vybavení, na ústavy sociální péče a na stavby pro výrobu. V roce 1994 byla tato vyhláška nahrazena vyhláškou novou - č. 174/1994 Sb., o obecných technických požadavcích zabezpečující užívání staveb osobami s omezenou schopností pohybu a orientace. Byla doplněna o důležitou podporu integrace zdravotně postižených metodickým vedením stavebních úřadů. I v rámci této upravené legislativy však byly objeveny určité nedostatky, a tak byla vyhláška v roce 2001 novelizována. Ministerstvo pro místní rozvoj vydalo vyhlášku č. 369/2001 Sb., o obecných technických požadavcích zabezpečujících užívání staveb osobami s omezenou schopností pohybu a orientace. Na základě určitých diskutabilních bodů (například stanovení minimálních rozměrů prvků v prostředí pro volný pohyb osob se ZP) byla vyhláška přepracována a vznikla poslední novelizace, která je platná k dnešnímu dni - **vyhláška č. 398/2009 Sb. o obecných technických požadavcích zabezpečujících bezbariérové užívání staveb**. Tato vyhláška nabyla účinnosti 18. 11. 2009 ve Sbírce zákonů částce 129 s platností na celém území ČR a její působnost se vztahuje na obecné, speciální, vojenské a jiné stavební úřady (Zdařilová, 2011).

Zdařilová (2011, 14) uvádí, že „při aplikaci této vyhlášky se nejdříve vychází z příslušného paragrafového znění a následně se aplikuje příslušná příloha a její body, popř. se použijí normové hodnoty českých technických norem“.

Níže předkládám přehled obsahu této vyhlášky podle Zdařilové (2011, 14):

Paragrafové znění stanovuje vlastní rozsah bezbariérového užívání zpravidla procentuálním podílem či prostorovým vymezením a věnuje se následujícím bodům:

- Úvodní ustanovení (§ 1 – 3)
- Požadavky na stavby pozemních komunikací a veřejného prostranství (§ 4 – 5)
- Požadavky na stavby občanského vybavení (§ 6 – 9).
- Požadavky na společné prostory a domovní vybavení bytového domu, na upravitelný byt a byt zvláštního určení (§ 10 – 11)
- Požadavky na stavby pro výkon práce (§ 12 – 13)
- Společná, závěrečná a zrušovací ustanovení (§ 14 – 18)

Přílohová část je složena ze čtyř příloh, které obsahují konkrétní technické požadavky zabezpečující bezbariérové užívání staveb:

***Příloha č. 1* Obecné technické požadavky zabezpečující bezbariérové užívání staveb**

- 1 Základní prvky bezbariérového užívání staveb
- 2 Schodiště a vyrovnávací stupně
- 3 Výtahy, zdvihací plošiny, pohyblivé schody a pohyblivé chodníky

***Příloha č. 2* Technické požadavky zabezpečující bezbariérové užívání pozemních komunikací a veřejného prostranství**

- 1 Komunikace pro chodce a vyhrazená stání
- 2 Přečhody pro chodce, místa pro přecházení a koridory pro přecházení tramvajového pásu
- 3 Nástupiště veřejné dopravy a zpevněné plochy na železnici
- 4 Výkopy a staveniště

***Příloha č. 3* Technické požadavky zabezpečující bezbariérové užívání staveb občanského vybavení v částech určených pro užívání veřejnosti, společných prostor a domovního vybavení bytových domů, upravitelného bytu nebo bytu zvláštního určení a staveb pro výkon práce**

- 1 Vstupy do budov
- 2 Bezbariérové rampy
- 3 Dveře
- 4 Okna
- 5 Hygienické zařízení a šatny
- 6 Prostory a zařízení
- 7 Bytový dům, obsahující byt zvláštního určení
- 8 Upravitelný byt, byt zvláštního určení a obytné části staveb

***Příloha č. 4* Symboly**

Dále se budu blíže zabývat vybranými paragrafy a jejich specifikacemi, které přímo souvisí s tématem této práce.

Požadavky na stavby pozemních komunikací a veřejného prostranství (§ 4 – 5)

***Parkoviště* (§ 4)**

Na všech vyznačených vnějších i vnitřních odstavných a parkovacích plochách a v hromadných garážích pro osobní motorová vozidla musí být vyhrazena stání pro vozidla přepravující osoby těžce pohybově postižené) nejméně v následujícím počtu vycházejícím z celkového počtu stání každé dílčí parkovací plochy:

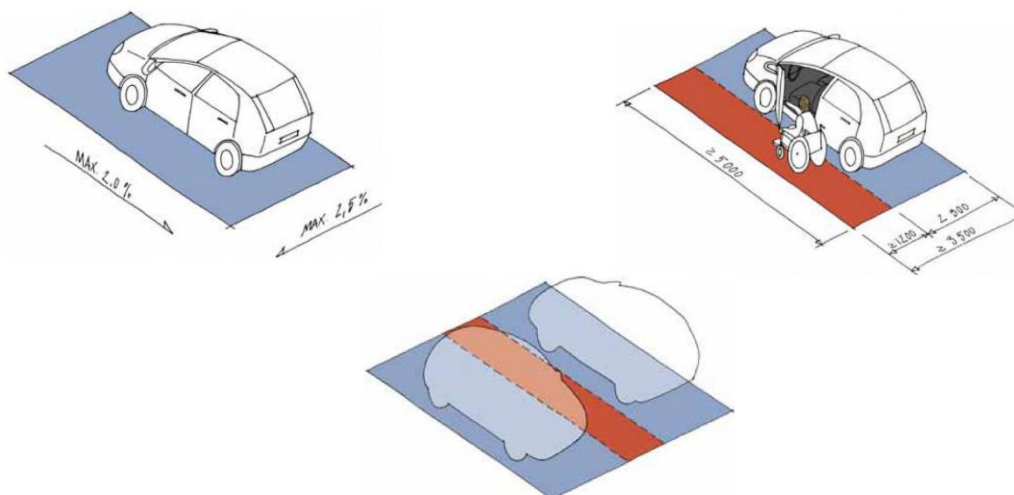
- 2 až 20 stání 1 vyhrazené stání

- 21 až 40 stání 2 vyhrazená stání
- 41 až 60 stání 3 vyhrazená stání
- 61 až 80 stání 4 vyhrazená stání
- 81 až 100 stání 5 vyhrazených stání
- 101 až 150 stání 6 vyhrazených stání
- 151 až 200 stání 7 vyhrazených stání
- 201 až 300 stání 8 vyhrazených stání
- 301 až 400 stání 9 vyhrazených stání
- 401 až 500 stání 10 vyhrazených stání
- 501 a více stání 2 % vyhrazených stání

(Ministerstvo pro místní rozvoj [dále jen MMR], 2009).

Šestáková & Lupač (2010, 24) doplňuje u vyhrazeného stání pro vozidla přepravující osoby těžce pohybově postižené a pro vozidla osoby doprovázející dítě v kočárku tyto požadované rozměry:

- **min. šířka 3500 mm** (zahrnuje manipulační plochy min. šířky **1200 mm**, dvě sousedící strany mohou využívat jednu manipulační plochu);
- **podélné stání** při chodníku min. délka **7000 mm**;
- podélný sklon stání max. v poměru 1 : 50 (2,0 %);
- příčný sklon max. v poměru 1 : 40 (2,5 %).



Obr. č. 3 Vyhrazené stání pro vozidla přepravující osoby těžce pohybově postižené a pro vozidla osoby doprovázející dítě v kočárku Šestáková & Lupač (2010, 24).

V souvislosti s výše uvedenými vyhrazenými parkovacími stáními Zdařilová (2011, 25) upozorňuje, že „vyhrazená stání musí být označena vodorovným a svislým dopravním značením.... Svislé dopravní značení (IP 11) se podle potřeby doplní dodatkovou tabulkou“.



Obr. č. 4 Symbol pro označení parkovacího stání vyhrazeného pro vozidla přepravující těžce pohybově postižené, který se umístí na plochu vyhrazeného stání. Šířka piktogramu je přibližně 1,0 m (Zdařilová, 2011, 26).

Přístupy do staveb (§ 5)

„Jde o požadavky na přístup pro osoby s omezenou schopností pohybu do staveb občanského vybavení, bytových domů a staveb pro výkon práce. Principem řešení je minimalizovat výškové rozdíly na úrovni vstupu do budovy, výškové rozdíly řešit již v rámci vnitřních prostor budov a tímto osobám s omezenou schopností pohybu a orientace zabezpečit samostatný přístup bez nutnosti dopomoci druhých osob“ (Zbořilová, 2013, 27).

Šestáková & Lupač (2010, 22) uvádí, že „tyto přístupy se musí vytyčit přirozenými nebo umělými vodíčovými liniemi. Vstupy do staveb musí být v úrovni komunikace pro chodce (bránilo tomuto řešení závažné uzemně-technické nebo stavebně-technické důvody, může být vyrovnání výškového rozdílu řešeno bezbariérovou rampou nebo v odůvodněných případech u změn dokončených staveb zdvihací plošinou)“.

Požadavky na stavby občanského vybavení (§ 6)

(1) Stavbou občanského vybavení se rozumí:

- a) stavba pro veřejnou správu, soudy, státní zastupitelství, policii, obviněné a odsouzené
- b) stavba pro sdělovací prostředky,
- c) stavba pro obchod a služby,
- d) stavba pro ochranu obyvatelstva,
- e) stavba pro sport,
- f) školy, předškolní a školská zařízení,

- g) stavba pro kulturu a duchovní osvětu,
- h) stavba pro zdravotnictví a sociální služby),
- i) budova pro veřejnou dopravu,
- j) stavba ubytovacího zařízení pro cestovní ruch s celoročním i sezónním provozem pro více než 20 osob (MMR, 2009).

(2) Přístup do všech prostorů určených pro užívání veřejností musí být zajištěn vodorovnými komunikacemi, schodišti a souběžně vedenými bezbariérovými rampami nebo výtahy. U změn dokončených staveb na přístupu pouze do vstupního podlaží lze v odůvodněných případech použít zdvihací plošinu.

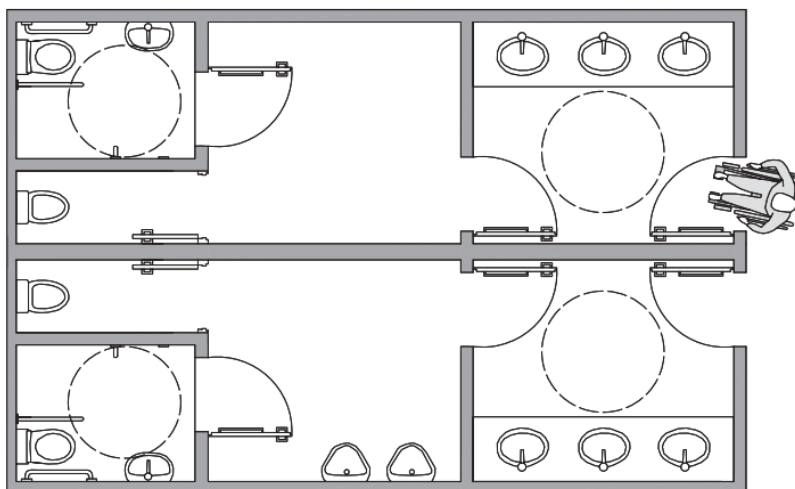
(3) U změn dokončených staveb s nejméně dvěma podlažími, které nejsou vybaveny výtahem nebo bezbariérovou rampou a výtah ani bezbariérovou rampu nelze z technických důvodů dodatečně zřídit, musí být zajištěno bezbariérové užívání alespoň vstupního podlaží. U staveb veřejné správy musí být v tomto podlaží umožněno užití všech služeb poskytovaných v budově. U staveb s výtahem určeným pro dopravu osob nebo osob a nákladů musí být osobám s omezenou schopností pohybu nebo orientace umožněn přístup do všech podlaží, určených pro užívání veřejností (MMR, 2009).

Toalety, koupelny, šatny

Tato problematika je řešena v § 7. Zdařilová (2011, 30) popisuje požadované úpravy takto: Bezbariérové WC navrhujeme v rámci WC muži a WC ženy. Bezbariérová záchodová kabina není WC navíc, ale součást minimálního počtu WC mís podle hygienických předpisů pro danou stavbu (např. administrativní budovy, školy apod.). Jestliže samostatné bezbariérové WC kabiny jsou přístupny z komunikačního prostoru stavby, přednostně je řešíme bez záchodové předsíně. Pokud je WC přístupno z chodby, která zároveň slouží jako čekárna nebo přístupno z jiné pobytové místnosti, musíme WC vybavit záchodovou předsíní s respektováním potřebných rozměrových parametrů, umožňující manipulaci osoby na vozíku při otevírání dveřních křídel.

Jedno společné bezbariérové WC pro muže i ženy je možné navrhnout u staveb s malou kapacitou (např. kavárna), resp. s maximálně dvěma záchodovými kabinami celkově (pro muže i ženy) a WC bude přístupno z komunikačních prostor. Toto řešení společného bezbariérového WC je možné použít také u změn dokončených staveb. Z uvedeného odstavce vyplývá, že u novostavby je zcela nepřípustné jednu společnou bezbariérovou

WC kabínu (pro muže a ženy) sloučit do oddělení pro ženy. U změny dokončené stavby pouze v odůvodněných případech.



Obr. č. 5 Příklad dispozičního řešení hygienických prostor – záchodů s umístěním bezbariérové WC kabiny (Zdařilová, 2011, 30).

U Šestákové & Lupače (2010, 27) nalezneme doplnění, že „ve stavbách, které jsou určeny pro osoby na vozíku s asistentem, musí být záchodová kabina řešena s ohledem na výpomoc asistenta“.

„Obdobně jako u bezbariérového WC také sprcha či vana s požadavky na bezbariérové užívání je součástí minimálního počtu vycházející z hygienických předpisů. V praxi to znamená, že pokud budeme mít tři oddělení pro ženy a tři oddělení pro muže, v každém oddělení bude minimálně jedna bezbariérová sprcha či vana“ (Zdařilová, 2011, 31).

„Ve stavbě, ve které je šatna určena pro užívání veřejností, musí být min. část této šatny oddělní pro ženy a část v oddělení pro muže řešena v souladu s požadavky na bezbariérovost“ (Šestáková & Lupač, 2010, 27).

Prostory pro shromažďování (§ 8)

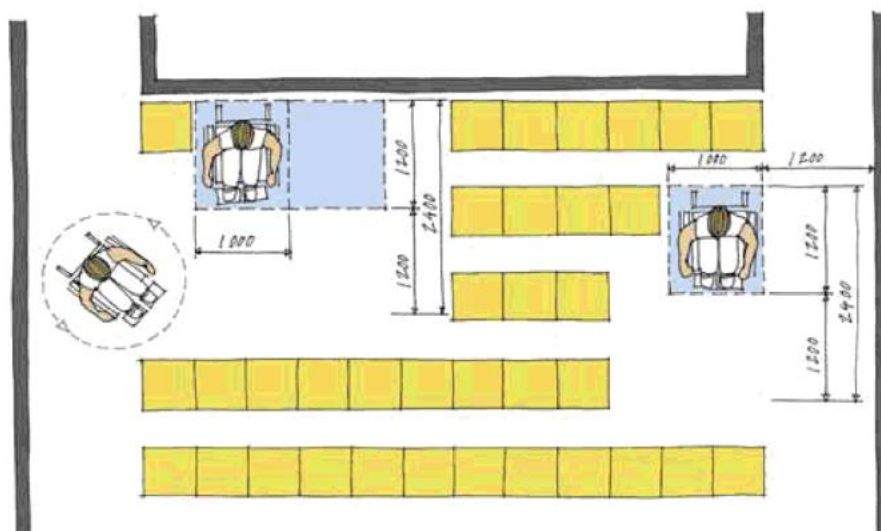
„Obdobně jako u vyhrazených stání pro vozidla přepravující osoby těžce pohybově postižené jsou pro shromažďovací prostory stanoveny podíly vyhrazených míst pro osoby na vozíku. Tato místa umístíme v návaznosti na únikové cesty a východy“ (Zdařilová, 2011, 32).

2 až 25 míst 1 místo

26 až 50 míst 2 místa

51 až 75 míst 3 místa
 76 až 100 míst 4 místa
 101 až 200 míst 5 míst
 201 až 300 míst 6 míst
 301 až 500 míst 7 míst
 501 a více míst 7 a 1 místo na každých dalších 500 míst (MMR, 2009).

Šestáková & Lupač (2010, 29) uvádí, že „místo pro vozík musí mít **šířku min. 1000 mm** a **hloubku min. 1200 mm** při čelním nájezdu, u bočního nájezdu je nutno respektovat nejmenší manipulační prostor pro otáčení vozíku (úhel otáčení vozíku je větší než 180° - kruh o průměru **1500 mm**, úhel otáčení vozíku $90^\circ - 180^\circ$ obdélník o rozměrech **1200x1500mm**)“.



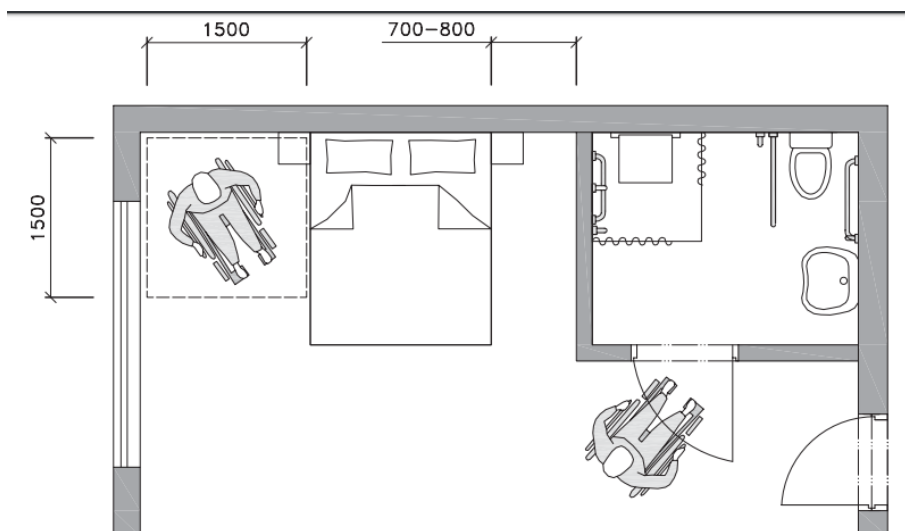
Obr. č. 6 Místo pro vozík v prostorách pro shromažďování – půdorys (Šestáková & Lupač, 2010, 29).

Ubytovací objekty

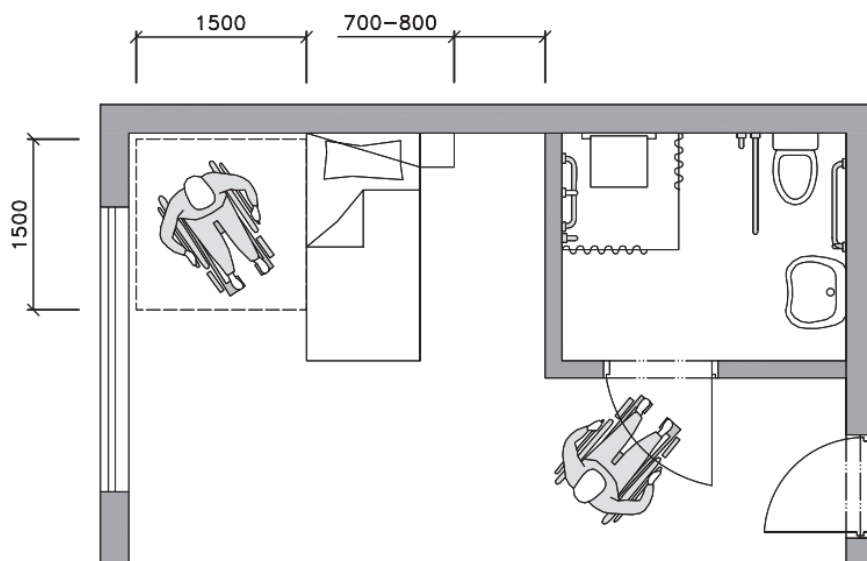
„V ubytovacích zařízeních pro cestovní ruch a pobytových zařízeních musí být nejméně 5 % bezbariérových pokojů. Výsledný počet pokojů se zaokrouhluje na celá čísla směrem nahoru“ (Šestáková & Lupač, 2010, 30).

„Vzhledem k budovaným kapacitám staveb pro ubytování je minimální procentuální podíl velmi malý. Bezbariérové pokoje jsou většinou situovány ve vstupním podlaží. To na jedné straně umožní snadnou evakuaci zdravotně postižených osob, ale v mnohých případech se

ubytovací část nachází až ve druhém podlaží, oddělena od stravovací a společenské části ubytovacího zařízení a umístění bezbariérových pokojů v těchto rušných prostorách není zcela vhodné“ (Zdařilová, 2011, 32).



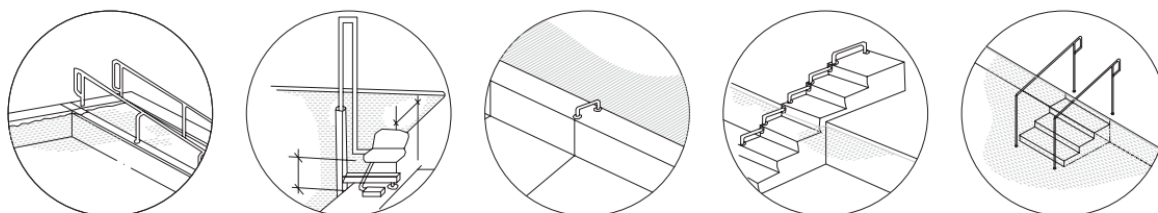
Obr. č. 7 Příklad řešení obytné části dvouložkového pokoje s manželskou postelí (Zdařilová, 2011, 33).



Obr. č. 8 Optimální prostorové uspořádání jednolůžkového pokoje s dostatečnou manipulační plochou 1 500 x 1 500 mm a prostorem pro případnou asistenci z druhé strany (Zdařilová, 2011, 34).

Bazény

„Veřejně přístupné plavecké bazény, relaxační a rehabilitační vodní prostory musí mít zajištěný bezbariérový přístup do vody řešený prostřednictvím schodů a bazénového zvedáku nebo schodů a zvýšeného okraje“ (MMR, 2009).



Obr. č. 9 Možnosti bezbariérového přístupu do vodní hladiny – A) rampa, B) zvedák do vody, C) zvýšený okraj bazénu, D) bezbariérové schody, E) běžné schodišťové stupně (Zdařilová, 2011, 35).

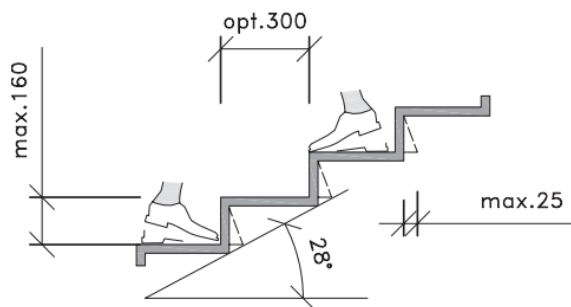
Sportovní stavby

„Využívání sportovních staveb sportovci na invalidním vozíku vyžaduje zvýšené nároky na řešení komunikačních, hygienických a šatnových prostor. Vozíčkáři pro své aktivity využívají speciální sportovní vozíky s větším rozvorem kol. U halových staveb je vhodné z těchto důvodů navrhnout místnost pro vozíky, která by zároveň měla umožnit dobítí akumulátorů elektrických vozíků“ (Zdařilová, 2011, 36).

Bezbariérové užívání ve sportovních stavebách se týká také aktivit jako je whirlpool, sauna, posilovna aj.

Schodiště a vyrovnávací stupně

„Optimální velikost schodišťového stupně je 150 mm výšky a 300 mm šířky.... Přesah stupnice je u bezbariérově užívaných staveb nepřipustný a u uvedených uživatelů způsobuje zakopnutí“ (Zdařilová, 2011, 75).

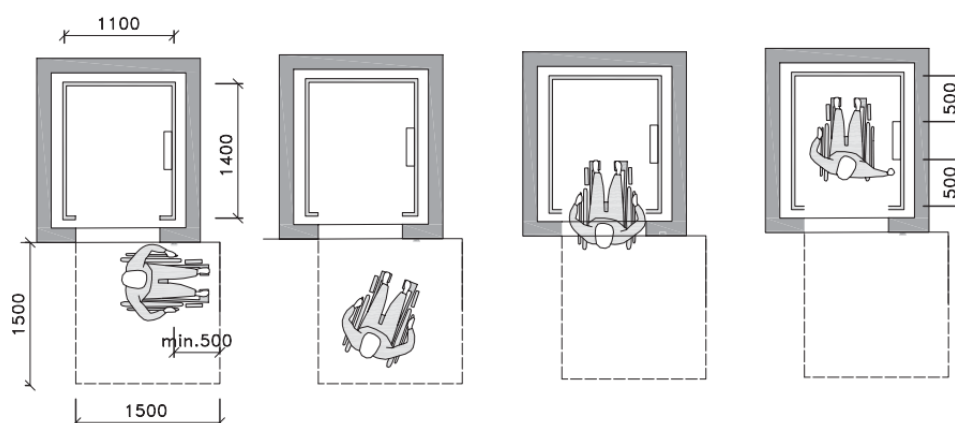


Obr. č. 10 Požadavky na schodišťový stupeň (Zdařilová, 2011, 75).

Výtahy

„Schodišťové výtahy a šikmé zvedací plošiny pro dopravu osob s omezenou pohyblivostí je schodišťový výtah definován jako zařízení pro dopravu osob sedících, stojících nebo osob na vozíku na vedené plošině, která se pohybuje po šikmé dráze. Schodišťové výtahy nejsou vhodné pro použití veřejností“ (Zdařilová, 2011, 78).

„Umístění manipulační plochy 1 500 x 1 500 mm nemusí být vždy míněno na osu vstupu do výtahové kabiny. Poloha je v závislosti umístění ovládacího prvku výtahu – tento ovladač musí být ve vzdálenosti nejméně 500 mm od hrany manipulační plochy“ (Zdařilová, 2011, 78).



Obr. č.11 Prostorové požadavky před nástupním místem do výtahu (Zdařilová, 2011, 78).

„Šachetní a klecové dveře výtahu musí být provedeny jako samočinné vodorovně posuvné dveře. Klec výtahu musí mít šířku nejméně 1 100 mm a hloubku nejméně 1 400 mm. Šířka vstupu musí být nejméně 900 mm. Ve stavbě pro internát pro osoby s těžkým pohybovým postižením a ve stavbě pro domov pro osoby s těžkým pohybovým postižením musí mít alespoň jedna klec výtahu rozměry nejméně 2 000 mm x 1 400 mm...“ (MMR, 2009).

„Požadavky na provedení a umístění ovladačů výtahu a požadavky na zařízení v kleci výtahu stanoví příslušné normové hodnoty. Sklopné sedátko v kleci výtahu musí být v dosahu ovladačů“ (MMR, 2009).

1.2.2 Mapování přístupnosti objektů a kategorizace přístupnosti

Pražská organizace vozičkářů vytvořila publikaci, která je důležitým nástrojem k vyhodnocování přístupnosti prostředí na základě mapování architektonických bariér. Prostřednictvím formuláře a strukturovaného textového popisu podává osobám s omezením hybnosti podstatné informace o objektech.

V souvislosti s faktem, že každý druh a stupeň tělesného postižení nebo pohybového omezení obnáší rozdílné potřeby, není snadné jednoznačným způsobem označovat mapovaná zařízení za bariérová či bezbariérová. Odborníci zabývající se touto problematikou chtěli vytyčit konkrétní kritéria pro kategorizaci míry přístupnosti a pravidla profesionálního mapování. Na základě jejich společného jednání v roce 2011 vznikla Metodika kategorizace přístupnosti objektů. Z uživatelského hlediska vznikla tato metodika i z toho důvodu, že podle do té doby užívané legislativy by byla většina objektů zařazena do skupiny nepřístupných, i když pro některé skupiny osob s omezenou hybností byly určitým způsobem přístupné. (Pražská organizace vozíčkářů, 2014).

Metodika kategorizace přístupnosti rozděluje objekty takto:

- přístupné,
- částečně přístupné,
- obtížně přístupné nebo nepřístupné.

Každá z výše uvedených kategorií má nastaveny přesně dané limity, podle kterých se mapovaná zařízení rozdělují do tří skupin podle míry přístupnosti. Limity vychází z uživatelských zkušeností, z možností osob s různým typem postižení, ale i z technických standardů vozíků a různých kompenzačních pomůcek (Pražská organizace vozíčkářů, 2014).

2 CÍLE PRÁCE

Hlavním cílem práce je posouzení přístupnosti vybraných ubytovacích objektů pro osoby s tělesným postižením v Dolní Moravě.

2.1 Dílčí cíle

1. V případě zjištění nedostatků navrhnout možné úpravy tak, aby byla umožněna přístupnost osobám s tělesným postižením.
2. Navrhnout úpravy záznamového archu Metodiky kategorizace přístupnosti objektů pro potřeby mapování ubytovacích zařízení.

2.2 Úkoly práce

1. Seznámení s Metodikou kategorizace přístupnosti objektů.
2. Výběr objektů, které budou mapovány a realizace mapování včetně pořízení fotodokumentace.
3. Zpracování dat do formuláře pro mapování přístupnosti objektů dle MKPO.
4. Vytvoření doporučení pro úpravy budov.

2.3 Výzkumné otázky

1. Které vybrané objekty splňují kritéria bezbariérovosti pro osoby s tělesným postižením dle MKPO?
2. Je metodika kategorizace přístupnosti objektů uplatnitelná pro všechny prostory vybraných objektů?

3 METODIKA

3.1 Výběr a charakteristika mapovaných objektů

Výběr monitorovaných objektů proběhl v rekreační oblasti Dolní Morava, která nabízí ubytovací zařízení různé kategorie (chaty, penziony, apartmánové domy, hotely aj.). Volba střediska Dolní Morava vychází z mé vlastní zkušenosti jak z pohledu běžného uživatele ubytovacích služeb, tak z pohledu samotného provozovatele ubytovacího zařízení. Vzhledem k rozvoji tohoto horského resortu a neustále se zvyšující návštěvnosti se i mezi turisty objevuje stále více osob se sníženými pohybovými schopnostmi, které potřebují plnohodnotné zázemí. Z dostupných zdrojů nebylo zjištěno jakékoliv dřívější mapování bezbariérovosti vybraných objektů. Z toho důvodu jsem považovala za důležité tyto informace doplnit pro potencionální zájemce o ubytování z řad osob s tělesným postižením. Jedná se o následující zařízení:

1) Apartmány Dolní Morava

Kontaktní údaje:

Apartmány Dolní Morava

Dolní Morava 65

561 69 Králíky

www.apartmanydolnimorava.cz

GPS: 50.1320572N, 16.7994958E

Základní informace

Ubytovací zařízení je součástí rekreačního areálu Větrný vrch. Budova má tři podlaží se zabudovaným osobním výtahem. Dům nabízí 14 samostatných bytových jednotek různé rozlohy (1+kk, 2+kk, 3+kk). Jedná se o plně vybavené apartmány (jednopodlažní nebo mezonetové) pro 2 – 6 osob. Hostům jsou kromě vlastních apartmánů k dispozici společné prostory (úschovna kol, úschovna lyží, podzemní parkoviště, sklepní kóje). Pobyty je možné realizovat v průběhu celého roku, provoz není omezen. Ubytování je nabízeno bez doplňkových služeb a stravování (bez recepce, bez pokojové služby, bez restaurace či wellness). Pro získání bližších informací a pro vytvoření rezervace je možné kontaktovat majitele apartmánů prostřednictvím rezervačního formuláře na webu, formou e-mailu nebo telefonicky. Pro držitele karet TP, ZTP, ZTP/P nejsou poskytovány slevy.

2) Sport hotel Dolní Morava

Kontaktní údaje:

Sport hotel Dolní Morava

Dolní Morava 53

561 69 Králíky

www.sporthoteladm.cz

GPS: 50.1303978N, 16.7990989E

Základní informace

Budova hotelu se nachází v těsné blízkosti areálu Větrný vrch (150 m). Objekt poskytuje ubytovací, stravovací, fitness a wellness služby (bazén, vířivka, sauna). Součástí služeb je i půjčování sportovního vybavení (kola, trekingové hole, pétanque aj.). K dispozici je 24 pokojů s celkovým počtem 65 lůžek + 15 přistýlek. Budova má 4 podlaží, bez výtahu či plošiny. V přízemí je umístěna restaurace a wellness centrum. V 1. – 3. patře jsou hotelové pokoje. Návštěvníkům jsou kromě vlastních pokojů k dispozici společné prostory (úschovna kol, úschovna lyží, dětský koutek, kongresový sál). Jako doprovodné aktivity jsou v budově nabízeny - stolní fotbal, stolní tenis. Hotel je v provozu celoročně bez omezení. Pro získání bližších informací a pro vytvoření rezervace je možné kontaktovat recepci formou rezervačního formuláře na webu, formou e-mailu nebo telefonicky. Pro držitele karet TP, ZTP, ZTP/P jsou poskytovány slevy na základě individuální poptávky.

3) Wellness hotel Vista

Kontaktní údaje:

Wellness hotel Vista

Dolní Morava 45

561 69 Králíky

www.dolnimorava.cz

GPS: 50.1516267N, 16.8148194E

Základní informace:

Hotel je součástí turistického komplexu Horský resort Dolní Morava. Vybraný objekt poskytuje ubytovací, stravovací a wellness služby (bazén, vířivka, sauna). K dispozici je 106 pokojů s celkovým počtem 212 lůžek + 38 přistýlek (z toho 3 dvoulůžkové pokoje označeny jako handicap pokoje). Návštěvníkům jsou kromě vlastních pokojů k dispozici společné

prostory (úschovna kol, úschovna lyží, dětský koutek, kongresový sál, relaxační zóny). Budova má 6 podlaží se zabudovaným osobním výtahem (vzestupně je v jednotlivých podlažích umístěno: podzemní parkoviště, wellness centrum, konferenční prostory, recepce a restaurace, hotelové pokoje). Hotel je v provozu celoročně bez omezení. Pro získání bližších informací a pro vytvoření rezervace je možné kontaktovat recepci formou rezervačního formuláře na webu, formou e-mailu nebo telefonicky. Pro držitele karet TP, ZTP, ZTP/P jsou poskytovány slevy na základě individuální poptávky.

3.2 Metodika sběru dat a jejich zpracování

Metodika kategorizace přístupnosti objektů je dostupná ve formě brožury v tištěné podobě nebo v elektronické podobě na internetových stránkách Přesbariéry.cz v sekci Metodika. Standardizovaný záznamový arch je rozdělen do sedmi sekcí (hlavní vstup, vstup vedlejší, interiér, výtah, plošina, rampa/ližiny, upravené WC). Hlavní vstup a vstup vedlejší zahrnuje popis parkoviště (vyhrazené parkovací stání) u objektu, přístup ke vstupu (obtížnost povrchu), schody před vstupem, průjezdovou šířku vstupu, akustickou orientační signalizaci, dveře (typ, šířku, výšku prahu), zádveří, kontrastní značení prosklených ploch a schodů. V rámci interiéru jsou mapovány schody, schodiště spojující patra budovy, zúžené průchody, turnikety, kontrastní značení prosklených ploch, přístupnost interiéru. U výtahů je zaznamenávána jeho lokalizace, typ, nástupní plocha (šířka, hloubka, převýšení), typ dveří (šachetní, klecové) a jejich šířka, hloubka, ovladače na nástupních místech (výška, označení), klec (šířka, hloubka, průchodnost), ovladače uvnitř klece (výška, označení), vybavení klece (madlo, zrcadlo, sedátko). U plošiny je určována lokalizace, typ, parametry (šířka, hloubka, nosnost), dolní a horní nástupní plocha, vstup a dojezd, umístění ovladačů, převýšení překonané plošinou (počet schodů, podlaží). V rámci upraveného WC je mapována jeho lokalizace, typ upravené kabiny (volně přístupná, uzamčená), dveře kabiny (šířka, směr otevírání, madlo, označení na dveřích), vypínač, kabina (šířka, hloubka), WC mísa (vzdálenost od pravé a levé stěny, výška sedátka, odsazení, prostor pro vozík, dosah toaletního papíru), splachování (výška, vzdálenost), madla (výška, délka, umístění), dispozice kabiny, umyvadlo (výška, podjezd, baterie, madlo).

Vzhledem k tomu, že v původním standardizovaném formuláři některé úseky měření interiéru nebyly specifikovány (například rozměry pokojů a jejich vybavení, restaurace, bazény aj.), tak jsem za účelem této práce formulář rozšířila o další sekce měření.

Informace, které nebylo možné získat pozorováním nebo nebyly dostupné z oficiálních zdrojů (www stránky, tištěné materiály aj.), jsem získala z osobních rozhovorů

(nestrukturovaných) s provozovateli ubytovacích objektů. V rámci přímého pozorování jsem pořídila fotodokumentaci exteriéru a interiéru.

Vybraná zařízení byla mapována prostřednictvím ucelené metodiky kategorizace přístupnosti objektů. Monitorované objekty byly poté na základě získaných dat a hodnot vyhodnoceny a kategorizovány dle škály Pražské organizace vozíčkářů. Vyhodnocení přístupnosti specifických úseků, které jsem v měření doplnila a neměli oporu v MKPO (pokoje a jejich vybavení, restaurace, bazény aj.), bylo provedeno v souladu s vyhláškou č. 398/2009 Sb. o obecných technických požadavcích zabezpečujících bezbariérové užívání staveb.



objekt přístupný



objekt částečně přístupný



objekt nepřístupný

3.3 Postup práce

Volba rekreační oblasti Dolní Morava byla do určité míry ovlivněna mojí vlastní zkušeností. Podnět pro zpracování problematiky přístupnosti jednotlivých objektů vzešel z mého pracovního působení ve službách cestovního ruchu v tomto středisku. Výběr konkrétních zařízení (apartmánový dům, hotely) charakterizuje různorodost staveb, které jsou nabízeny v rámci ubytovacích služeb, a také různorodost architektonických bariér.

Na úvod jsem prostřednictvím e-mailů a telefonních hovorů oslovila 10 majitelů ubytovacích objektů. Snahou bylo zahrnout do mapování různé kategorie veřejných ubytovacích zařízení (penziony, apartmány, hotely). Představila jsem sebe, svou fakultu a obor, který studuji. Osvětlila jsem téma bakalářské práce a důvod, proč chci do monitoringu přístupnosti zapojit právě jejich chatu, penzion, hotel aj. Požádala jsem majitele o zamyšlení se, zda se tohoto projektu chtějí zúčastnit a udělí mi souhlas k veřejné prezentaci jejich prostor.

S mapováním souhlasilo 6 z 10. Vybrala jsem tedy ty objekty, které reprezentují stavby, které byly postaveny v různém období (objekty po rekonstrukci, novostavby před rokem 2009 a po roce 2009) a vzájemně se liší cenou za ubytování i nabídkou služeb. Tento průřez jsem zvolila z toho důvodu, aby byla pokryta určitá variabilita požadavků jednotlivých klientů (různá náročnost na služby, vybavení, platební schopnost klienta aj.).

Před zahájením mapování jsem oslovila paní Kateřinu Novotnou z Pražské organizace vozíčkářů, abych prokonzultovala celou metodiku a získala aktuální informace týkající se jednotlivých parametrů dle vyhlášky č. 398/2009 Sb. o obecných technických požadavcích zabezpečujících bezbariérové užívání staveb. P. Novotná mi zaslala aktualizovanou elektronickou verzi Formuláře pro mapování přístupnosti objektů, která byla vydána v roce 2020. Na základě těchto podkladů jsem započala monitorování v terénu. K dispozici jsem měla svinovací metr, dálkoměr v rámci zabudované aplikace v Apple iPhone X, fotoaparát Nikon D3500, formulář k zaznamenávání získaných dat a psací potřeby. Vzhledem ke vzdálenostem jednotlivých objektů od mého bydliště jsem vyžila také osobní automobil. Telefonicky jsem si s provozovateli objektů smluvila konkrétní čas setkání, abych měla dostatečný čas na měření, fotodokumentaci a rozhovor. Objekty jsem navštívila v pořadí Apartmány Dolní Morava, Sport hotel Dolní Morava, Wellness hotel Vista. Vždy jsem začínala zmapováním parkoviště, přístupové cesty k hlavnímu a vedlejšímu vchodu. Poté jsem za doprovodu provozovatelů pokračovala v měření v interiéru (prostory vstupní haly, recepce, výtah, ubytovací prostory, restaurace, wellness centrum, společenské prostory aj.). Souběžně jsem pořizovala fotografie (kompletní prostory i drobné detaily jednotlivých stěžejních úseků). Monitorování všech objektů bylo prováděno v rozmezí března – květen 2020, tudíž v období omezeného provozu a nízké návštěvnosti. Měla jsem tak zpřístupněny všechny prostory bez přítomnosti hostů a nebyla jsem časově omezena běžným hektickým provozem. Během prohlídky jsem se dotazovala na podrobné informace, které nebylo možné získat přímým pozorováním. V rámci uceleného zmapování mne zajímala například celková kapacita hotelu (počet pokojů, lůžek, přistýlek); proškolení personálu v případě návštěvy hosta s omezenou hybností (obsluha výtahu, hydraulický bazénový zvedák); úprava parkovišť, přístupových cest k hlavnímu či vedlejšímu vchodu (především v zimním období); celoroční obsazenost a poptávka (v případě handicap pokojů na hotelu Vista).

Všechna naměřená data jsem zadala do formuláře a následně také převedla do textové podoby. Vyhodnocení dat proběhlo na základě výsledků získaných z jednotlivých ubytovacích objektů.

Analýza dat

V rámci hodnocení jsem se zaměřila především na zjištění adekvátní přístupnosti ubytovacího zařízení pro osoby s tělesným postižením. Ve všech navštívených objektech jsem získala dostatečné množství informací pro plnohodnotné hodnocení. V záznamovém archu jsem uvedla nejdůležitější kritéria, která jsem hodnotila.

4 VÝSLEDKY A DISKUZE

V této kapitole popisují výsledky vybraných zařízení, kde bylo realizováno mapování přístupnosti z hlediska architektonických bariér prostřednictvím tzv. bezbariérové karty a podrobné fotodokumentace. Ke každému objektu připojují také vlastní zhodnocení.

4.1 Výsledky mapování jednotlivých budov



Apartmány Dolní Morava / apartmán A1.4
objekt částečně přístupný



Bezbariérový přístup hlavním vchodem



Bezbariérový přístup vedlejším vchodem



Schody



Výtah



Standardní toaleta



Bezbariérové parkoviště se dvěma vyhrazenými parkovacími místy

Parkoviště, hlavní a vedlejší vstup

Hlavní parkoviště se nachází v podzemních prostorách apartmánového domu. Na parkovišti jsou vyhrazena 2 parkovací místa pro osoby s omezenou schopností pohybu. Přístup od VPS k hlavnímu vstupu do objektu je bez obtížného povrchu (betonová dlažba) bez převýšení. Plocha přede dveřmi má šířku 110 cm a hloubku od parkovacího místa 350 cm. U dveří je umístěn interkom ve výšce 80 cm, odsazen od rohu 20 cm. Dveře jsou jednokřídlé

s mechanickým způsobem otevírání ven. Průjezdová šířka křídla je 90 cm, bez prahu. Zádveří má šířku 190 cm a hloubku 340 cm.

Vedlejší vstup do objektu je lokalizován u příjezdové komunikace k domu. V případě potřeby je v těchto místech také možné zaparkovat. Nejedná se však o vyhrazené stání pro apartmánový dům a není zde vyznačeno parkovací místo pro osoby s omezenou schopností pohybu. Z těchto prostor vede k domu příčný chodník se sklonem 10 % s obtížným povrchem (betonová dlažba s jedním vystouplým kanalizačním krytem). Přístup ke dveřím je bez schodů. Plocha před dveřmi je široká 180 cm, hloubka 500 cm. U dveří je umístěn interkom ve výšce 80 cm s odsazením od rohu 30 cm. Dveře jsou dvoukřídlé s mechanickým otevíráním ven. Průjezdová šířka hlavního křídla je 90 cm. Šířka vedlejšího křídla je 90 cm. Výška prahu je 7 cm. Prostory zádveří mají šířku 180 cm a hloubku 340 cm. Dveře v zádveří jsou jednokřídlé (šířka 90 cm) s mechanickým otevíráním ven a prahem vysokým 4 cm. Prosklené dveře ani schody v objektu nejsou kontrastně značeny.

Interiér

Objekt má celkem 4 podlaží. K dispozici je osobní výtah, jehož nejnižší stanice je v podzemní garáži (hlavní parkoviště) a spojuje 0. – 4. podlaží s dojezdem na hlavních podestách. Výtah je volně přístupný. Nástupní plocha je široká 90 cm, hloubka 140 cm bez převýšení mezi podlahou klece a nástupištěm. Dveře výtahu jsou šachetní s automatickým ovládáním. Výška horního tlačítka ve všech patrech je 120 cm. Šířka klece je 110 cm a hloubka 150 cm. Klec není průchozí. Vzdálenost ovladače uvnitř klece je od nejbližšího rohu 30 cm. Výška horního tlačítka ovladače uvnitř klece je 140 cm. Označení tlačítek je vystouplé. Výtah je bez akustického nebo fonetického hlášení. Klec je vybavena madlem na čelní stěně, zrcadlem na čelní stěně ve výšce 120 cm. Výtah má dále sedátko s ovladačem v dosahu.

Apartmánový dům nabízí celkem 14 apartmánů za účelem krátkodobého pronájmu. 5 z těchto apartmánů je mezonetového typu se schody (bez vlastního výtahu, plošiny či rampy) – nejsou tedy pro osoby s omezenou schopností pohybu vhodné. Zbylé bytové jednotky jsou jednopodlažní a jsou přístupné. Tento poměr tedy splňuje přístupnost celého veřejného ubytovacího zařízení z hlediska Vyhlášky č. 398/2009 Sb. o obecných technických požadavcích zabezpečujících bezbariérové užívání staveb.

Pro mapování jsem zvolila konkrétně apartmán A1.4, který je umístěn v 1. podlaží. Chodba před vstupními dveřmi do apartmánu je široká 180 cm a hloubka od výstupních dveří výtahu je 250 cm. Dveře jsou jednokřídlé s mechanickým otevíráním dovnitř. Průjezdová šířka je 90 cm, výška prahu 4 cm. V zádveří je vstupní chodba široká 190 cm. Je vybavena botníkem a

nástěnným věšákem ve výšce 130 cm. Z chodby se může dále pokračovat rovně do obývacího prostoru nebo vpravo do koupelny. V obývacím prostoru je umístěna kuchyňská linka (výška pracovní desky 85 cm), jídelní stůl (výška 80 cm), konferenční stolek (výška 45 cm), pohovka, manželské lůžko. Levá bočnice manželského lůžka je u stěny, pravá bočnice je od jídelního stolu vzdálena 150 cm. Co se týká manželského lůžka, jídelního stolu, konferenčního stolku, tak je možné tento nábytek libovolně přemístit (s dopomocí) tak, aby prostor lépe vyhovoval požadavkům pobytu osoby s omezenou hybností. Průjezd do koupelny je široký 70 cm. V koupelně je umyvadlo (výška 78 cm), vana (výška 57 cm), toaleta (výška 47 cm, vzdálena od vany 120 cm – prostor pro případnou manipulaci s vozíkem). Jednotlivá hygienická vybavení nemají madla.

Vlastní zhodnocení a doporučení

Apartmány Dolní Morava nabízí prostorné ubytování v plně vybavených bytech. Tento ubytovací objekt je ideální volbou pro rodiny s dětmi případně i páry, kteří preferují soukromí a nepožadují kompletní servis (recepce) a služby (stravování, wellness, fitness), které jsou standardem na hotelech. Dům jsem na základě získaných dat vyhodnotila jako částečně přístupný. Vyhrazená parkovací místa, hlavní vstup i výtah jsou bezbariérové, ale z důvodu standardních toalet nemůžu hodnotit komplex jako komplexně bezbariérový. Majiteli nemovitosti jsem doporučila dodatečně instalovat madla k WC a k vaně. Je to drobná úprava a malá finanční investice, která však může řadě hostům s tělesným postižením usnadnit celý pobyt.



Obr. 12 Vyhrazené parkovací stání



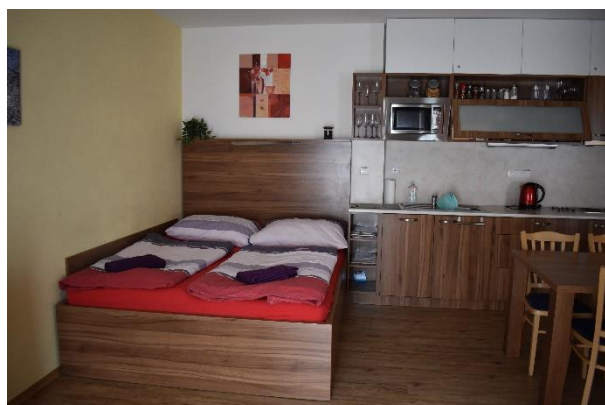
Obr. 13 Osobní výtah



Obr. 14 Přístupový chodník k vedlejšímu vchodu



Obr. 15 Vedlejší vchod



Obr. 16 Obývací prostor



Obr. 17 Hygienické zázemí



Sport hotel Dolní Morava (ubytovací část) – objekt nepřístupný



Bezbariérový vstup bočním vchodem



Schody



Standardní toaleta



Vyhrazené parkovací místo



Sport hotel Dolní Morava (restaurace, wellness centrum)

objekt částečně přístupný



Bezbariérový vstup bočním vchodem



Schody



Částečně přístupná toaleta WC II.



Vyhrazené parkovací místo

Sport hotel Dolní Morava (ubytovací část – objekt nepřístupný)

Parkoviště, hlavní a vedlejší vstup

Před budovou hotelu se nachází prostorné parkoviště, které nabízí celkem 28 parkovacích míst (z toho 2 místa vyhrazena pro osoby se sníženými pohybovými schopnostmi). Parkoviště je celé pokryto betonovou dlažbou bez převýšení. Přístup od VPS ke vstupu do objektu hlavním vchodem je bariérový. K hlavnímu vchodu vede 13 schodů sestupně (výška schodu 18 cm, hloubka 25 cm). Plocha přede dveřmi je 300 cm široká s hloubkou 160 cm. Hlavní vchodové dveře (prosklené) jsou jednokřídlé s mechanickým otevíráním ven (průjezdová šířka 90 cm, výška prahu 3 cm). Dveře jsou prosklené bez kontrastního značení. Vstup je bez zvonku či akustického orientačního majáčku. Zádveří je široké 300 cm (hloubka 100 cm). Dveře v zádveří (prosklené) jsou jednokřídlé s mechanickým otevíráním ven (průjezdová šířka 90 cm). Kontrastní značení není vyhotoveno ani u prosklených ploch ani u schodů. Tento hlavní vstup vede přímo do recepce hotelu.

Hotel nabízí možnost využití i vedlejšího vchodu, který je lokalizován v zadní části budovy (z pohledu z parkoviště). Vedlejší vstup není z parkoviště značen (v případě potřeby je zajištěn doprovod obsluhujícím personálem hotelu). Od vyznačeného parkovacího místa vede k vedlejšímu vchodu zúžený chodník (betonová dlažba bez obrubníku) s příčným sklonem 10 %. Vedlejší vchod je volně přístupný po celý den. Plocha před dveřmi má šířku 180 cm a hloubku 150 cm. Zvonek ani akustický orientační majáček není k dispozici. Dveře jsou dvoukřídlé s mechanickým otevíráním ven (průjezdová šířka 90 cm, výška prahu 1,5 cm, šířka vedlejšího křídla 90). Dveře jsou prosklené bez kontrastního značení. V zádveří je šířka 180 cm a hloubka 150 cm bez dalších dveří či převýšení. V tomto prostoru je již restaurace a průchod do recepce (průjezdová šířka do recepce 90 cm). Pult u obsluhy recepce je ve výšce 120 cm.

Interiér

Hotelové pokoje jsou umístěny v 1. – 3. patře. K pokojům je umožněn přístup z restaurace prostřednictvím schodiště. Budova nenabízí možnost přesunu prostřednictvím výtahu, plošiny ani rampy. Do prvního patra je potřeba překonat 17 schodů (výška 17 cm, hloubka 30 cm). Schodiště je opatřeno zábradlím. Šířka chodby je 120 cm. Pokoje v 1. patře jsou dvoulůžkové, třílůžkové a čtyřlůžkové. Průjezdová šířka do všech pokojů je 80 cm, bez prahů. Pokoje jsou vybaveny standardními koupelnami (průjezdová šířka 70 cm, bez prahu). U každého typu pokoje je nábytek rozestaven různým způsobem (manželská lůžka, samostatná lůžka, psací stoly, skříně aj.). V žádném z pokojů však není v základní podobě a rozestavení optimální

prostorové uspořádání s dostatečnou manipulační plochou (150 x 150 cm) a prostor pro případnou asistenci z druhé strany.

V rámci společných prostor je v 1. patře umístěn cvičební sál. Přístup je možný z hotelové chodby bez převýšení (šířka chodby 120 cm). Dveře jsou dvoukřídlé s mechanickým otevíráním ven (průjezdová šířka hlavního křídla 90 cm, šířka vedlejšího křídla 90 cm, výška prahu 1,5 cm). Plochá sálu je bez obtíženého povrchu či převýšení (120 m²). K dispozici jsou cvičební, relaxační pomůcky a herní vybavení (stolní tenis). Tato část hotelu (1. a vyšší patra) má však obecně velmi obtížné přístupy a z hlediska parametrů MKPO je hodnocena jako nepřístupná.

Sport hotel Dolní Morava (objekt částečně přístupný)

Restaurace, hygienické zázemí

Přístup z parkoviště vedlejším vchodem byl již popsán ve výše uvedeném textu. V restauraci je umístěn nábytek pro stolování (podjezdová výška stolů je 65 cm). Průjezdové šířka mezi dvěma řadami stolů je 150 cm. Kromě standardních toalet je k dispozici jedna částečně přístupná toaleta, která je společná (pro muže i pro ženy) a je umístěna samostatně (mimo standardní toalety). Před kabinou je dostatečný prostor. Dveře na toalety jsou jednokřídlé s mechanickým otevíráním ven (průjezdová šířka 85 cm, bez prahu). Vypínač na světlo je umístěn z venku kabiny na levé straně ve výšce 105 cm nad podlahou. Zevnitř dveří je umístěno madlo. Prostor pro vozík vedle mísy je volný. WC mísa je vzdálena od pravé stěny 29 cm, od levé stěny 110 cm. Výška WC mísy je 50 cm, odsazení od zadní zdi je 30 cm. Splachování je mechanické a je upevněno v zadní části stěny ve výšce 100 cm. Držák na toaletní papír je umístěn na levé straně od WC mísy a je v optimálním dosahu. Madlo u WC mísy z pravé strany je pevné, dlouhé 80 cm ve výšce 68 cm. Madlo u WC mísy z levé strany je sklopné, dlouhé 80 cm ve výšce 68 cm. Umyvadlo ve výšce 64 cm s dostatečným podjezdem má pákovou baterii ve výšce 87 cm nad podlahou.

Bazén, šatny a hygienické zázemí

Vstupní chodba do wellness centra se nachází hned vedle restaurace (odděleno dveřmi). Dveře jsou jednokřídlé s mechanickým otevíráním dovnitř (průjezdová šířka 80 cm, bez prahu, šířka zádveří 120 cm, hloubka 200 cm). Následují další jednokřídlé dveře s mechanickým otevíráním (průjezdová šířka 100 cm, výška prahu 1 cm). Za dveřmi je odbavovací hala, ve které je umístěn botník a nástěnné věšáky ve výšce 140 cm nad zemí. Před vchodovými dveřmi do bazénu je převýšení (2 schody s výškou 15 cm a hloubkou 30 cm). Dveře do wellness centra

jsou jednokřídlé s mechanickým otevíráním ven (průjezdová šířka 90 cm, bez prahu). Dveře jsou prosklené bez kontrastního značení. Vstup je bez zvonku či akustického orientačního majáčku. Zádveří má šířku 300 cm a hloubku 500 cm. Z této vstupní chodby vedou dveře do šaten (odděleny pro ženy a muže) a k hygienickému zázemí (sprchy, toalety). Dveře do šaten jsou jednokřídlé s mechanickým otevíráním dovnitř (průjezdová šířka 80 cm, bez prahu, šířka zádveří 210 cm, hloubka zádveří 180 cm). Šatny jsou vybaveny uzamykatelnými skříňkami s úchyty k otevírání ve výšce 100 cm. Dále je k dispozici umyvadlo s pákovou baterií (výška umyvadla 85 cm). Vedle šatnových skříněk je vstup do prostorného sprchového koutu (průjezdová šířka 80 cm, práh 6 cm). Kout má rozměry 170 cm x 190 cm. Není však vybaven madlem ani sklopným sedátkem. Součástí šatny je i kabinka s toaletou. Dveře jsou jednokřídlé s mechanickým otevíráním dovnitř (průjezdová šířka 80 cm, bez prahu), zádveří s rozměry 180 cm šířka, 110 cm hloubka. Další toaleta je umístěna ve vstupní chodbě před bazénem. Dveře do kabiny jsou jednokřídlé s mechanickým otevíráním dovnitř (průjezdová šířka 80 cm, bez prahu), zádveří s rozměry 200 cm a hloubka 140 cm.

Do prostoru k bazénu je průchod z chodby od obou šaten. Vstupní dveře jsou jednokřídlé s otevíráním ven (průjezdová šířka 85 cm, bez prahu). Dveře jsou prosklené bez kontrastního značení. Bazén je od vstupních dveří vzdálen 540 cm. Rozměry bazénu jsou 900 x 400 cm, hloubka 145 cm. Vstup do bazénu je zajištěn pomocí schodů (4 schody s výškou 25 cm a hloubkou 30 cm) a madla (výška madla 65 cm nad hranou bazénu). Bazén nemá vyvýšený okraj.

Veškeré osvětlení ve společných prostorách (restaurace, chodby, šatny, toalety, bazén) je ovládáno buď obsluhujícím personálem nebo fotobuňkou.

Vlastní zhodnocení a doporučení

Sport hotel Dolní Morava je středně velkým hotelem, který nabízí kompletní zázemí v podobě ubytování (dvoulůžkové, třílůžkové, čtyřlůžkové pokoje a apartmány), restaurace, wellness centra, fitness centra, půjčovny sportovního vybavení, kongresového sálu aj. Poskytuje tedy ideální prostory pro širokou klientelu (rodiny s dětmi, relaxační pobyty párů, služební cesty, sportovní soustředění). V rámci rekonstrukce budovy v roce 2011 byla v přízemí vybudována restaurace s částečně přístupnou toaletou WC II. a s vedlejším vchodem bez schodů (vstup z parkoviště umožněn prostřednictvím chodníku přes terasu). Dále byla naprojektována a postavena nová přístavba, ve které je umístěno wellness a fitness centrum. Hygienické zázemí v těchto prostorech je standardní (toalety a sprchy), a tak je hůře přístupné pro osoby s tělesným postižením. Vstup do bazénu je umožněn po schůdkách. Využití služeb

wellness by bylo pro osoby na vozíku možné pouze při asistenci druhé osoby, a i to by bylo velmi náročné. Pro osoby s lehčí formou tělesného postižení jsou tyto prostory přístupnější. Ubytovací část (hotelové pokoje) je dle norem MKPO zcela nepřístupná/bariérová. Pokoje se nachází v 1. – 3. patře. Mezi jednotlivými patry je vždy dělí několik schodů bez výtahu. Pokoje mají různé rozměry a často není mezi rozestavěným nábytkem ani potřebný manipulační prostor pro osoby na vozíku či osoby s berlemi. Průjezdové šířky do koupelen jsou hraniční (70 cm), sprchové kouty s toaletami jsou špatně dostupné (bez madel, s převýšením, s malým manipulačním prostorem kolem).

Dle rozhovoru s personálem byl hotel v minulosti navštíven osobami se sníženými pohybovými schopnostmi jen výjimečně. Konkrétně si obsluha recepcce vybavila jeden pobyt, který byl realizován v roce 2019. Ubytování s doprovodnými službami využila klientka s roztroušenou sklerózou, která při chůzi musela používat francouzské berle. Na její žádost ji byl rezervován pokoj v 1. patře. Telefonicky a formou e-mailu ji byly popsány všechny prostory hotelu a zaslány fotografie. Využila kompletní nabídku služeb (ubytování, stravování, wellness), ale její zpětná vazba na komplexní přístupnost nebyla při jejím odjezdu pozitivní. Přesuny do jednotlivých částí hotelu pro ni byly náročné a v budoucnu by již, podle jejích slov, ubytování nevyužila. I přes snahu personálu o důkladný popis objektu zřejmě nebyly informace dostačující. V těchto případech je samozřejmě velmi náročné odhadnout, zda může rezervační oddělení těmto klientům pobyt doporučit či nikoliv (podle druhu postižení atd.). Musí se jednat opravdu o důkladné vyhodnocení celé situace, na což není personál zřejmě v žádném ubytovacím zařízení dostatečně proškolen.

V rámci ubytovací části (pokoje, hygienické zázemí) není příliš reálné doporučit drobné změny, jelikož by přístupnosti pokojů nepomohli. Muselo by se jednat o zásadní stavební úpravy, z nichž by vzešly větší prostory pro pokoje a koupelny. V současném stavu by dodatečná instalace madel neměla velký význam. Dalším značným zásahem a investicí by mělo být zabudování výtahu. Podle slov provozovatele byla v předchozích letech tato varianta předmětem diskuze. Na základě poptávky byly zpracovány různé nabídky na osobní výtahy, které by bylo možné umístit do budovy. Celou realizaci zhatily vysoké náklady, a také skutečnost, že jediným vhodným místem pro výtah bylo boční schodiště, které by se muselo vybourat – to však nepovolují stanovy pro požární ochranu, jelikož schodiště současně slouží jako únikový východ. V současné je tedy hotel provozován jako bariérový.



Obr. 18 Parkoviště



Obr. 19 Hlavní vstup



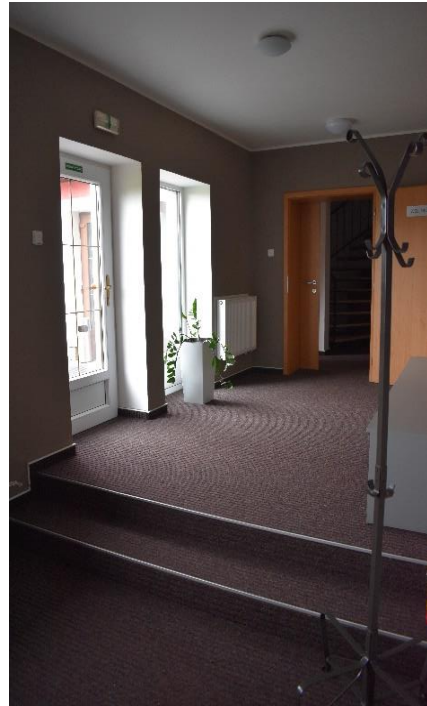
Obr. 20 Přístup k vedlejšímu vchodu



Obr. 21 Vedlejší vchod



¹
Obr. 22 Vstup na recepci z
restaurace



Obr. 23 Vstupní hala do bazénu



Obr. 24 Vstup do šaten



Obr. 25 Sprchový kout v
šatně



Obr. 26 Vstup do bazénu



Obr. 27 Vstup do vírivky



Obr. 28 Vedlejší vstup do bazénu



Obr. 29 Hotelový pokoj



Wellness hotel Vista – objekt přístupný



Vyhrazené parkovací místo



Vstup hlavním vchodem



Výtah



Přístupná toaleta I.

Parkoviště, hlavní vstup

Před budovou hotelu se nachází prostorné parkoviště, které nabízí celkem 30 parkovacích míst (z toho 3 místa vyhrazena pro osoby se sníženými pohybovými schopnostmi). Parkoviště je celé pokryto asfaltem bez převýšení. Přístup od VPS ke vstupu do objektu hlavním vchodem je bezbariérový. K hlavnímu vchodu vede chodník bez převýšení. Hlavní vchodové dveře (prosklené) jsou dvoukřídlé s automatickým otevíráním do stran (průjezdová šířka 260 cm). Dveře jsou prosklené s kontrastním značením. Vstup je bez zvonku či akustického orientačního majáčku. Zádveří je široké 600 cm (hloubka 1140 cm). Tento hlavní vstup vede přímo do recepce hotelu.

Hotel nabízí možnost využití i vedlejšího vchodu, který je lokalizován v zadní části budovy v rámci podzemního parkoviště. Vedlejší vstup je značen směrovou cedulí. Před vjezdem do podzemní garáže je umístěna závora s automatickým otevíráním na základě čipové karty, kterou hosté obdrží na recepci. Parkoviště nabízí 40 parkovacích míst (z toho 4 vyhrazená místa

pro osoby se sníženou pohybovou schopností). Od vyznačených parkovacích míst vede k výtahu (vedlejší vstup do hotelu) betonová dlažba bez převýšení.

Recepce a výtah

Recepce hotelu je umístěna v přízemí (přímý vstup z hlavního parkoviště). Výška pultu recepce je 115 cm. Hotelové pokoje jsou umístěny v 1. – 3. patře. K pokojům je umožněn přístup prostřednictvím dvou osobních výtahů nebo prostřednictvím schodiště. Objekt má celkem 6 podlaží. Nejnižší stanice je v podzemní garáži a spojuje -2. až 3. podlaží s dojezdem na hlavních podestách. Výtahy jsou volně přístupné. Nástupní plocha je široká 110 cm, hloubka 300 cm bez převýšení mezi podlahou klece a nástupištěm. Dveře výtahů jsou šachetní s automatickým ovládním. Výška horního tlačítka ve všech patrech je 100 cm. Šířka klece je 110 cm a hloubka 215 cm. Klec není průchozí. Vzdálenost ovladače uvnitř klece je od nejbližšího rohu 40 cm. Výška horního tlačítka ovladače uvnitř klece je 116 cm. Označení tlačítek je vystouplé. Výtahy jsou s akustickým hlášením. Klec je vybavena madlem na čelní stěně, zrcadlem na čelní stěně. Výtah má dále sklopné sedátko.

Hotelové pokoje

Všechny pokoje v 1. – 3. patře jsou dvoulůžkové s možností dodání přistýlek. V hotelu je k dispozici celkem 106 pokojů (z toho 3 pokoje označeny jako „handicap“). Tyto pokoje jsou určeny primárně pro osoby se sníženými pohybovými schopnostmi. Klientům bez omezení jsou nabízeny až jako poslední (tedy až ve chvíli, kdy má rezervační oddělení jistotu, že na daný termín nenevidují žádnou poptávku od osob se specifickými potřebami). Hotelové chodby jsou široké 155 cm. Průjezdová šířka dveří do handicap pokojů je 90 cm, bez prahů. Pokoje jsou vybaveny speciálně upravenými koupelnami (průjezdová šířka 90 cm, bez prahů). V koupelně je umyvadlo s podjezdovou výškou 66 cm, výškou pákové baterie 95 cm. Vedle umyvadla je umístěno pevné madlo ve výšce 77 cm (délka madla je 58 cm). U umyvadla je umístěn fén ve výšce 140 cm. Sprchový kout je prostorný a bez převýšení (šířka 150 cm, hloubka 170 cm). Je zde zabudováno sklopné sedátko ve výšce 53 cm. Součástí sprchového koutu jsou pevná madla (výška 83 cm, délka 60 cm). Odkládací plocha na hygienické potřeby (mýdlo, šampón aj.) je umístěna u sprchové hlavice ve výšce 95 cm. Součástí koupelny je i WC. Prostor pro vozík vedle mísy je volný. WC mísa je vzdálena od pravé stěny 16 cm, od levé stěny 270 cm. Výška WC mísy je 50 cm, odsazení od zadní zdi je 28 cm. Splachování je mechanické a je upevněno v zadní části stěny ve výšce 95 cm. Držák na toaletní papír je umístěn na pravé straně od WC

mísy a je v optimálním dosahu. Madlo u WC mísy z pravé strany je sklopné (ve výšce 79 cm, délka madla 60 cm). Madlo u WC mísy z levé strany je sklopné, dlouhé 80 cm ve výšce 68 cm.

U každého handicap pokoje je nábytek rozestavěn stejným způsobem (manželské lůžko s možností rozdělení na dvě samostatná lůžka, noční stolky, psací stůl, konferenční stolek, křesla, skříně aj.). V pokojích je optimální prostorové uspořádání, které zaručuje dostatečnou manipulační plochu pro osobu na vozíku a prostor pro případnou asistenci. Prostor mezi pravou stranou postele a zdí je 180 cm. Výška postele je 60 cm. Podjezdová výška psacího stolu je 64 cm. Úložné prostory jsou v dostačujícím dosahu (komody, skříně). Podlaha je pokryta po celé ploše kobercem. Všechny pokoje jsou s balkónem. Průjezdová šířka dveří na balkón je 90 cm (prosklené dveře). Šířka balkónu je 250 cm a hloubka 150 cm.

Restaurace

V rámci společných prostor je v přízemí (0) umístěna restaurace. Kapacita restaurace je 250 míst. Do restaurace vedou dva vchody. Dveře jsou jednokřídlé s mechanickým otevíráním ven (průjezdová šířka 90 cm, bez prahu). Povrch je tvořen jednotnou dlažbou bez nerovností. V restauraci jsou servírovány snídaně, obědy, večeře formou bufetu. Výška bufetových stolů je 90 cm. Podjezdová výška jídelních stolů je 65 cm. Z restaurace je možný průchod na dvě venkovní terasy. Dveře jsou dvoukřídlé s mechanickým otevíráním (šířka každého křídla 90 cm, bez prahu). Terasa je dostatečně prostorná i pro manipulaci s vozíkem. Podlaha je tvořena dřevěnými prkny, ale bez nerovností.

Wellness, šatny a hygienické zázemí

Wellness centrum se nachází v podlaží – 2. Mezi výtahem a samotným vstupem do šaten je prostorná hala s wellness recepcí (zapůjčení osušek, zakoupení občerstvení aj.). Šatny jsou společné pro muže i ženy. Vstupní dveře do šaten jsou jednokřídlé s mechanickým otevíráním ven (průjezdová šířka 90 cm). Zádveří je 130 cm široké s dostatečnou hloubkou (630 cm). Za vstupními dveřmi je odbavovací místnost se skříňkami na úschovu šatů a cenností. Je zde umístěn také botník a nástěnné věšáky ve výšce 145 cm. V šatnách jsou vybudovány dvě samostatné a uzamykatelné kabiny na převlékání (průjezdová šířka 70 cm). Dveře do kabiny se však otevírají dovnitř a hloubka kabiny je pouze 147 cm). Z prostoru šaten se prochází přes společné sprchy (dostatečně prostorné a bez prahu). V rámci hygienického zázemí je zde umístěna kromě standardní toalety i přístupná toaleta I. (společná pro muže a ženy), která má všechny potřebné parametry pro užívání osob s omezenou hybností. Z prostoru sprch se vchází do areálu wellness centra jednokřídlými dveřmi s mechanickým otevíráním (průjezdová šířka

85 cm). Dveře jsou prosklené bez kontrastního značení. Bazén je od vstupních dveří vzdálen 750 cm. Rozměry bazénu jsou 15 x 5 m, hloubka 150 cm. Vstup do bazénu je zajištěn pomocí klasického žebříku. Pro osoby s omezenými pohybovými schopnostmi je k dispozici hydraulický bazénový zvedák. Dle získaných informací z rozhovoru s provozovatelem hotelu je přítomen vždy někdo z personálu, kdo je proškolen na manipulaci s tímto zařízením.

Vedle bazénu je dále umístěna vířivka, ke které vedou tři schody (výška schodu 13,5 cm). Součástí areálu je finská sauna, parní sauna, zážitková sprcha, relaxační místnost, letní terasa. Tyto vyjmenované prostory jsou přístupné i na vozíku (průjezdová šířka 70 cm). Některé prostory jsou však obtížně přístupné (ochlazovací bazének, kneippův chodník).

Veškeré osvětlení ve společných prostorách (chodby, šatny, toalety, prostory u bazénu aj.) je ovládáno buď obsluhujícím personálem nebo fotobuňkou.

V podlaží -2, -1, 0 jsou umístěny kromě standardních toalet také přístupné toalety I., které splňují veškeré požadované parametry. V podlaží -2 toaleta společná pro muže i ženy. V podlaží -1 a 0 jsou přístupné toalety I. oddělené pro muže i pro ženy.

Doprovodné služby a aktivity

V rámci hotelové budovy jsou hostům nabízeny různé druhy společenských či sportovních aktivit. Všechny tyto prostory jsou přístupné (průjezdová šířka dveří se pohybuje v rozmezí 80 – 90 cm a celá budova je bezprahová). Možnost využití jednotlivých aktivit závisí na stupni tělesného postižení. K dispozici je fitness sál, ve kterém se kombinuje kardio, posilovací a protahovací zóna (podlaží -2). Dále golfový trenažer (podlaží -1), bowling (podlaží -1), kulečnick (podlaží -1), tělocvična se stolním tenisem (podlaží -2), dětský koutek (podlaží -2).

Hotel se zabývá také kongresovým cestovním ruchem. Pro tyto účely jsou k dispozici dva prostorné konferenční sály, které jsou přístupné bez omezení (průjezdová šířka do sálu 90 cm, bez prahů, výška skládacích kongresových stolů nastavitelná).

Vlastní zhodnocení a doporučení

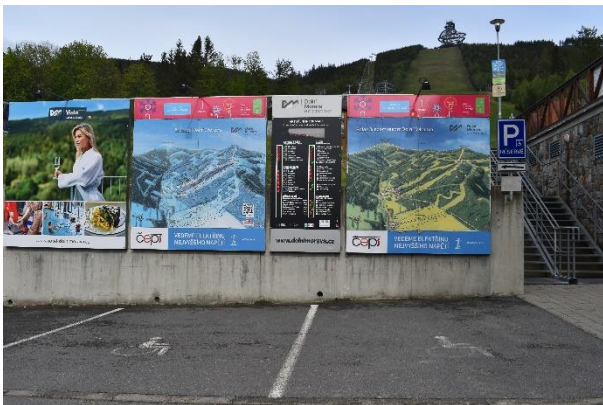
Wellness hotel Vista je moderním komfortním hotelem nabízejícím komplexní služby cestovního ruchu (ubytování, stravování, wellness, fitness, kongresové služby, doprovodné zábavní aktivity aj.). V rámci novostavby bylo myšleno na kompletní bezbariérovost všech prostor. Z toho důvodu nemám směrem k tomuto zařízení žádné doporučení ke zlepšení.



Obr. 30 Hlavní vstup



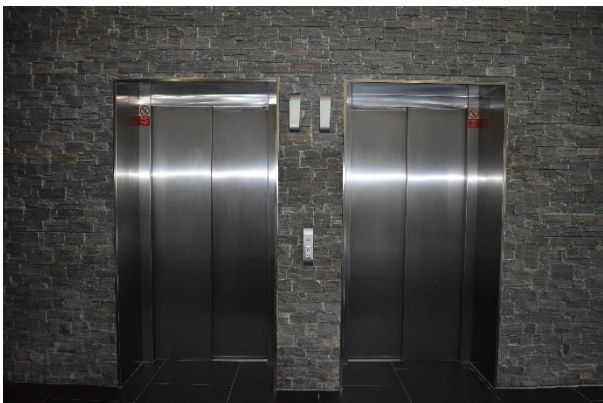
Obr. 31 Výtah



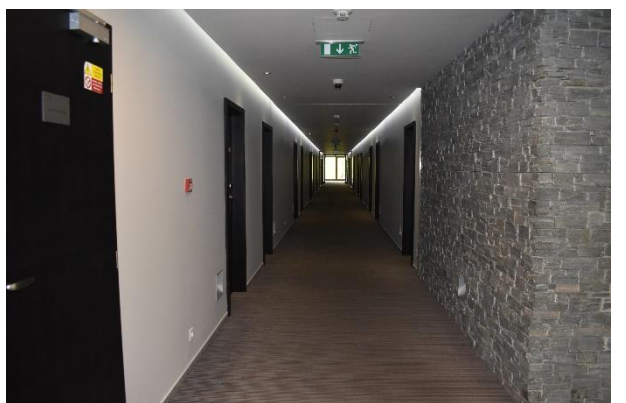
Obr. 32 Vyhrazená parkovací stání



Obr. 33 Vstupní hala - dveře



Obr. 34 Osobní výtahy



Obr. 35 Hotelová chodba



Obr. 36 Vstup - handicap pokoj



Obr. 37 Koupelna - handicap pokoj



Obr. 38 WC - handicap pokoj



Obr. 39 Umyvadlo - handicap pokoj



Obr. 40 Handicap pokoj



Obr. 41 Restaurace



Obr. 42 Bufetový stůl



Obr. 43 Vstup na terasu restaurace



Obr. 44 Bazén - hydraulický sedák



Obr. 45 Fitness centrum



Obr. 46 Vstup do sauny



Obr. 47 Vstup do vířivky



Obr. 48 Šatna wellness



Obr. 49 Sprchy wellness

5 ZÁVĚR

Cílem bakalářské práce bylo posouzení přístupnosti vybraných ubytovacích objektů pro osoby tělesně postižené v Dolní Moravě. Na začátku práce jsem si stanovila výzkumné otázky. K řešení těchto otázek jsem použila Metodiku kategorizace přístupnosti objektů, kterou jsem doplnila o určité úseky měření pro potřeby mapování ubytovacích zařízení. Na základě získaných dat a výsledků měření jsem navrhla jednotlivým ubytovacím zařízením možné úpravy tak, aby byla umožněna přístupnost osobám s tělesným postižením.

1. Které vybrané objekty splňují kritéria bezbariérovosti pro osoby s tělesným postižením dle MKPO?

Vybrané ubytovací objekty nejsou všechny bezbariérové. Pouze jeden z těchto objektů (Wellness hotel Vista) splňuje kritéria bezbariérovosti/přístupnosti osobám s tělesným postižením bez jakékoliv pochybnosti vzhledem ke stanoveným požadavkům dle MKPO a souběžně dle norem vycházejících z vyhlášky č. 398/2009 Sb.. Jedno ze zařízení je přístupné pouze částečně (Apartmány Dolní Morava) a jedno z ubytovacích zařízení je z důvodu architektonických bariér pro osoby s tělesným postižením nepřístupné (Sport hotel Dolní Morava). V rámci Sport hotelu Dolní Moravě jsou částečně přístupné pouze prostory restaurace a wellness centra. Vzhledem k tomu, že jsem se zaměřila výhradně na ubytovací objekty, pak jsem tedy stavbu jako celek vyhodnotila jako nepřístupný.

Toto tvrzení předkládám na základě získaných a zpracovaných dat, která jsem vyhodnocovala v souladu s MKPO a vyhláškou č. 398/2009 Sb. Na začátku mapování jsem se u každého objektu zaměřila na parkoviště a případná vyhrazená stání pro osoby se sníženou pohybovou schopností. Vyhrazená místa jsou u všech vybraných objektů. U Wellness hotelu Vista (dále jen hotel Vista) a Apartmánů Dolní Morava (dále jen Apartmány DM) byla vytvořena rovnou při výstavbě (jedná se o novostavby po roce 2011). Budova Sport hotelu patří ke starším objektům po rekonstrukci (původně se jednalo o bytový dům z roku 1971, rekonstrukce proběhla v roce 2011). Na základě toho, že byl v rámci rekonstrukce naprojektován objekt sloužící veřejnosti, byly provedeny požadované úpravy dle stavebního zákona a vyhlášky č. 398/2009. Dodatečně byla tedy označena i vyhrazená parkovací stání. Všechna parkovací místa u tří mapovaných objektů se nachází na zpevněném povrchu. Hlavní vstup do hotelu Vista a do Apartmánů DM splňuje veškeré požadavky bezbariérovosti. Sport hotel je přístupný pro tělesně postižené pouze vedlejším vchodem přes terasu. Interiér budovy Sport hotelu je přístupný částečně, což je restaurace a wellness centrum. Stěžejní ubytovací část

má řadu architektonických bariér (ať už vstup do hotelových pokojů přes schodiště nebo i samotné pokoje a koupelny), které jsou pro osoby s tělesným postižením velmi obtížně zdatelné. Tuto část budovy jsem zhodnotila jako bariérovou. Interiér Apartmánů DM je částečně přístupný. Nabízí sice možnost výjezdu výtahem do jednotlivých podlaží, průjezdové šířky jsou adekvátní i pro osoby na vozíku, apartmány jsou dostatečně prostorné s částečnou možností přemístění nábytku, ale hygienické zázemí nemá parametry přístupné toalety WC I., z toho důvodu nemůže být objekt hodnocen jako bezbariérový. Interiér wellness hotelu Vista jsem zhodnotila jako zcela bezbariérový – hlavní vstup, recepce, společné prostory (restaurace, wellness centrum, relaxační zóny, dětský koutek, fitness centrum, zábavní centra, kongresové centrum aj.), hotelové pokoje. Celý komplex je bezprahový, průjezdové šířky do všech prostor odpovídají požadovaným parametrům i pro vozíky, v každém podlaží je kromě standardních toalet i přístupné WC I., hotel nabízí i 3 speciální pokoje nazvané handicap, které splňují kompletní požadavky pro pobyt tělesně postižených osob. Hotel Vista bych tedy ze všech tří vybraných objektů vyzdvihla a doporučila. Mimo jiné provozovatel tohoto hotelu nabízí řadu outdoorových aktivit, které jsou také přístupné tělesně postiženým, což představuje velký potenciál pro zvýšení poptávky po ubytování.

3. Je metodika kategorizace přístupnosti objektů uplatnitelná pro všechny prostory vybraných objektů?

Pro mapování a vyhodnocování bezbariérovosti vybraných objektů jsem zvolila metodiku kategorizace přístupnosti objektů. Data získaná z přímého pozorování a měření byla zpracována do standardizovaného záznamového archu s názvem Formulář pro mapování přístupnosti objektů dle MKPO. Tato technika byla převzata od Pražské organizace vozíčkářů, která zohledňuje parametry odpovídající požadavkům Ministerstva pro místní rozvoj České republiky. První podoba formuláře vznikla v roce 2011 za účelem profesionálního mapování přístupnosti veřejných objektů (jejich exteriéru a interiéru). Vytvoření formuláře a metodiky mělo za cíl ustálit jednotná kritéria pro kategorizaci míry přístupnosti a pravidla mapování ve všech krajích České republiky. Cílovou skupinou tohoto hodnotícího formuláře jsou primárně osoby s omezenou pohybovou schopností (dočasně omezená hybnost nebo trvalá neschopnost) a osoby s omezenou schopností orientace. Informace však mohou významně posloužit i rodičům s kočárky s malými dětmi či seniorům. V mé bakalářské práci jsem mapovala kompletní prostory ubytovacích zařízení. Vzhledem k tomu, že v původním standardizovaném formuláři některé úseky měření interiéru nebyly zahrnuty a specifikovány (například rozměry pokojů a jejich vybavení, restaurace, bazény aj.), tak jsem musela za účelem této práce formulář rozšířit

o další sekce měření. Konkrétně se jednalo o tyto parametry: výška pultu recepce, podjezdová výška stolu v restauraci, výška bufetového stolu v restauraci, vzdálenost mezi lůžkem a stěnou (manipulační plocha pro vozík případně asistenci), rozměry sprchového koutu, šatny u bazénu (kabina na převlékání), prostory wellness centra (vstup do bazénu a vířivky) aj.

Metodika kategorizace přístupnosti objektů byla uplatnitelná pro většinu prostor ubytovacích zařízení. Nepokryla však potřebná data kompletně. Z toho důvodu jsem formulář rozšířila. Vyhodnocení přístupnosti specifických úseků, které jsem v měření doplnila a neměli oporu v MKPO (pokoje a jejich vybavení, restaurace, bazény aj.), bylo provedeno v souladu s vyhláškou č. 398/2009 Sb. o obecných technických požadavcích zabezpečujících bezbariérové užívání staveb.

6 SOUHRN

Cílem bakalářské práce bylo posouzení přístupnosti vybraných ubytovacích objektů pro osoby tělesně postižené v Dolní Moravě. Použita byla metodika kategorizace přístupnosti objektů, kterou jsem doplnila o úseky měření pro potřeby mapování ubytovacích zařízení. V teoretické části jsem čerpala z odborné literatury a norem.

Ubytovací zařízení byla zvolena na základě osobní zkušenosti. Z 10 oslovených objektů souhlasilo s měřením 6. Z těchto možností jsem vybrala konkrétně 3 objekty, které zastupují různé kategorie ubytování a v Dolní Moravě patří k vysoce poptávaným a obsazovaným. S provozovateli jsem si smluvila osobní setkání s kompletní prohlídkou požadovaných prostor (exteriéru a interiéru). Během prohlídky jsem provedla měření a získala potřebné informace i prostřednictvím rozhovorů s provozovateli a s personálem.

Monitorované objekty byly poté na základě získaných dat a hodnot vyhodnoceny a kategorizovány dle škály Pražské organizace vozíčkářů. Vyhodnocení přístupnosti specifických úseků, které jsem v měření doplnila a neměli oporu v MKPO (pokoje a jejich vybavení, restaurace, bazény aj.), bylo provedeno v souladu s vyhláškou č. 398/2009 Sb. o obecných technických požadavcích zabezpečujících bezbariérové užívání staveb. V souvislosti se získanými daty a výsledky měření jsem navrhla jednotlivým ubytovacím zařízením možné úpravy tak, aby byla umožněna přístupnost osobám s tělesným postižením.

7 SUMMARY

The aim of the Bachelor thesis was to assess the accessibility of selected accommodation facilities in Dolní Morava for people with physical disability. The methodology for categorizing the accessibility of buildings was used, which was supplemented with measurement sections for the needs of mapping of accommodation facilities. The theoretical part is based on literature and standards.

Accommodation facilities were chosen based on personal experience. Out of the 10 addressed facilities, 8 agreed with the measurement. From these options, 3 buildings that represent different categories of accommodation and are among the most popular and occupied in Dolní Morava were specifically selected. A personal meeting with the operators with a complete examination of the required premises (exterior and interior) was arranged. During the examination, measurements were made and necessary information was obtained through interviews with the operators and staff.

Based on the obtained data and values, the monitored buildings were then evaluated and categorized according to the scale of the Prague Wheelchair Users Organization. The assessment of the accessibility of specific sections added to the measurement which had no support in MKPO (rooms and their equipment, restaurants, swimming pools, etc.), was carried out in accordance with Decree No. 398/2009 Coll., on general technical requirements ensuring the barrier-free use of buildings. In connection with the obtained data and measurement results, the individual accommodation facilities were proposed possible modifications so as to allow accessibility for people with physical disability.

REFERENČNÍ SEZNAM

- Aragal, F. (2005). *European Concept of Accessibility. Příručka technické asistence 2003*. Praha: NRZP ČR.
- Apartmánový dům Větrný vrch (n. d.). Retrived 30. 4. 2020 from the World Wide Web: <http://apartmanydolnimonrava.cz/>
- Bendová, P., (2015). *Základní speciální pedagogiky nejen pro speciální pedagogy*. Hradec Králové: Gaudeamus.
- Filipiová, D. (2002). *Projektujeme bez bariér*. Praha: MPSV ČR.
- Hanáková, A. et al. (2012). *1000 pojmů ze speciální pedagogiky*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Holub, Z. (2013). Bezbariérové řešení staveb je ve veřejném zájmu celé společnosti. Retrieved 30. 04. 2020 from the World Wibe Web: <http://www.vozickar.com/bezbarierove-reseni-staveb-je-ve-verejnem-zajmu-celespolecnosti/>.
- Chalánková, J. (2005). *Desatero kontaktu s osobami se zdravotním postižením*. Olomouc: Jitka Chalánková.
- Ješina, O., Hamřík, Z. et al. (2011). *Podpora aplikovaných pohybových aktivit v kontextu volného času*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Ješina, O., Kudláček, M. et al. (2012). *Aplikovaná tělesná výchova*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Kantor, J., Urbanovská, E., & Pfeiffer, J. (2014). *Student s omezením hybnosti na vysoké škole*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Klimentová, E. (2018). *Osoby se zdravotním postižením v sociologickém výzkumu*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Kraus, J. et al. (2004). *Dětská mozková obrna*. Praha: Grada.
- Krhutová, L. (2013). *Autonomie v kontextu zdravotního postižení*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě.
- Krhutová, L., Michalík, J., Novosad, L., Potměšil, M., & Valenta, M. (2005). *Občané se zdravotním postižením a veřejná správa*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Kudláček, M. (2012). *Svět dětské mozkové obrny*. Praha: Portál.
- Kudláček, M. et al. (2013). *Aplikované pohybové aktivity osob s tělesným postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Kudláček, M. et al. (2013). *Základy aplikovaných pohybových aktivit*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

- Lawrence, C. V., Yuying, Ch., Michael, J. (2013). Causes of Spinal Cord Injury. *Topics in Spinal Cord Injury Rehabilitation*, 19(1), 1-8. doi:10.1310/sci1901-1.
- Michalík, J. et al. (2011). *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Praha: Portál.
- Ministerstvo pro místní rozvoj. (2009). *Vyhláška č. 398/2009 Sb., o obecných technických požadavcích zabezpečujících bezbariérové užívání staveb*. Retrieved 30. 3. 2020 from: http://www.mmr.cz/getmedia/f015224c-ff91-4cad-a37b-dc0dc1072946/VyhlaskaMMR-398_2009
- Neubauerová, L., Javorská, M., & Neubauer, K. (2011). *Ucelená rehabilitace osob s postižením centrální nervové soustavy*. Hradec Králové: Gaudeamus, Univerzita Hradec Králové.
- Novosad, L. (2011). *Tělesně postižení jako fenomén i životní realita*. Praha: Portál.
- Opatřilová, D., & Zámečnicková, D. (2007). *Somatopedie*. Brno: Paido.
- Pípek, J., et al. (2006). *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido.
- Pražská organizace vozíčkářů (2020). *Metodika kategorizace přístupnosti objektů*. Retrieved 30. 3. 2020 from: <http://presbariery.cz/cz/publikacni-cinnost/publikace-pov/item/9973-metodika-kategorizace-pristupnosti-objektu>
- Renotierová, M. (2003). *Somatopedické minimum*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Slowík, J. (2016). *Speciální pedagogika*. 2nd ed. Praha: Grada.
- Sport hotel DM (n. d.). Retrieved 30. 4. 2020 from the World Wide Web: <http://www.sporthoteldm.cz/>
- Šestáková, I., & Lupač, P. (2010). *Budovy bez bariér*. Praha: Grada.
- Šopíková, J., Brůžková, L., & Bátorová, M. (2013). *Pohybové aktivity se zdravotním omezením*. Brno: Didot.
- Tomeš, I. (2011). *Obory sociální politiky*. Praha: Portál.
- Válková, H. (2012). *Teorie aplikovaných pohybových aktivit pro užití v praxi I*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Vítková, M. (2006). *Somatopedické aspekty*. Brno: Paido.
- Vítková, M. (2019). *Somatopedie*. Opava: Slezská univerzita v Opavě.
- Votava, J., et al. (2003). *Ucelená rehabilitace osob se zdravotním postižením*. Praha: Univerzita Karlova v Praze.
- World Health Organization. (2001). *Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví*. Praha: Grada.
- Wellness hotel Vista (n. d.). Retrieved 30. 4. 2020 from the World Wide Web: www.dolnimorava.cz

Zdařilová, R. (2011). *Bezbariérové užívání staveb*. Praha: ČKAIT.

PŘÍLOHY

Příloha č. 1 Formulář pro mapování přístupnosti objektů dle MKPO

VSTUP HLAVNÍ			
Vyhrazené parkovací stání	ano / ne		
	lokalizace:		
	počet:		
	přístup od VPS ke vstupu do objektu: <i>(bezbariérový, obrubník bez nájezdu, zúžení...)</i>		
Přístup ke vstupu	obtížný povrch	ano / ne	
		typ povrchu: <i>(hrubá historická dlažba, popraskaný asfalt...)</i>	
	sklon podélný	ano / ne	
		lokalizace: <i>(přístupová komunikace, prostor před vstupem)</i>	
		sklon: %	
	sklon příčný	ano / ne	
		lokalizace: <i>(přístupová komunikace, prostor před vstupem)</i>	
		sklon: %	
vodicí linie	přirozená / umělá / chybí		
Přístupnost vstupu	bez převýšení / jeden schod / více schodů / plošina (příloha č. 2) / rampa (příloha č. 3)		
Schody před vstupem	jeden schod	výška: cm	hloubka: cm
	více schodů	počet:	
Plocha před dveřmi	šířka: cm	hloubka: cm	
Zvonek	pouze zvonění / interkom / chybí		
	výška: cm	odsazení od rohu: cm	
AOM (akustický orientační majáček)	ano / ne		
	nad osou vstupních dveří: ano / ne		
	lokalizace AOM v případě, že není nad osou dveří:		
Dveře	jednokřídlé / dvoukřídlé / karuselové		

	mechanické / automatické / posuvné / kyvné		
	otevírání ven / otevírání dovnitř / otevírání do stran / otevírání do strany		
	průjezdová šířka hlavního křídla: cm		
	šířka vedlejšího křídla: cm		
	výška prahu: cm		
Zádveří	šířka: cm	hloubka: cm	
Dveře zádveří	jednokřídlé / dvoukřídlé / karuselové		
	mechanické / automatické / posuvné / kyvné		
	otevírání do zádveří / otevírání ze zádveří / otevírání do stran / otevírání do strany		
	průjezdová šířka hlavního křídla: cm		
	šířka vedlejšího křídla: cm		
	výška prahu: cm		
Schody v zádveří	jeden schod	výška: cm	hloubka: cm
	více schodů	počet:	
Kontrastní značení prosklených ploch	prosklené plochy (prosklení níže než 80 cm nad podlahou): ano / ne		
	ve spodní výškové úrovni / v horní výškové úrovni / chybí		
Kontrastní značení schodů	první a poslední schod kontrastně vyznačen: ano / ne		
Poznámky			
Slovní popis úseku			

VSTUP VEDLEJŠÍ	
Lokalizace	
Označení vstupu	vedlejší vstup vyznačen: ano / ne
	informace o vedlejším vstupu u vstupu hlavního: ano / ne
Vyhrazené parkovací stání	ano / ne
	lokalizace:
	počet:

	přístup od VPS ke vstupu do objektu: <i>(bezbariérový, obrubník bez nájezdu, zúžení...)</i>		
Přístup ke vstupu	obtížný povrch	ano / ne	
		typ povrchu: <i>(hrubá historická dlažba, popraskaný asfalt...)</i>	
	sklon podélný	ano / ne	
		lokalizace: <i>(přístupová komunikace, prostor před vstupem)</i>	
		sklon: %	
	sklon příčný	ano / ne	
		lokalizace: <i>(přístupová komunikace, prostor před vstupem)</i>	
		sklon: %	
vodicí linie	přirozená / umělá / chybí		
Přístupnost vstupu	volně přístupný / uzamčený	přístup zajistí:	
	bez převýšení / jeden schod / více schodů / plošina (příloha č. 2) / rampa (příloha č. 3)		
Schody před vstupem	jeden schod	výška: cm	hloubka: cm
	více schodů	počet:	
Plocha před dveřmi	šířka: cm	hloubka: cm	
Zvonek	pouze zvonění / interkom / chybí		
	výška: cm	odsazení od rohu: cm	
AOM (akustický orientační majáček)	ano / ne		
	nad osou vstupních dveří: ano / ne		
	lokalizace AOM v případě, že není nad osou dveří:		
Dveře	jednokřídlé / dvoukřídlé / karuselové		
	mechanické / automatické / posuvné / kyvné		
	otevírání ven / otevírání dovnitř / otevírání do stran / otevírání do strany		
	průjezdová šířka hlavního křídla: cm		
	šířka vedlejšího křídla: cm		
	výška prahu: cm		

Zádveří	šířka: cm	hloubka: cm	
Dveře zádveří	jednokřídlé / dvoukřídlé / karuselové		
	mechanické / automatické / posuvné / kyvné		
	otevírání do zádveří / otevírání ze zádveří / otevírání do stran / otevírání do strany		
	průjezdová šířka hlavního křídla: cm		
	šířka vedlejšího křídla: cm		
	výška prahu: cm		
Schody v zádveří	jeden schod	výška: cm	hloubka: cm
	více schodů	počet:	
Kontrastní značení prosklených ploch	prosklené plochy (prosklení níže než 80 cm nad podlahou): ano / ne		
	ve spodní výškové úrovni / v horní výškové úrovni / chybí		
Kontrastní značení schodů	první a poslední schod kontrastně vyznačen: ano / ne		
Poznámky			
Slovní popis úseku			

INTERIÉR	<i>(funkční specifika interiéru řešena v závislosti na typu objektu)</i>		
Schody v interiéru	ano / ne		
	jeden schod	výška: cm	hloubka: cm
	více schodů	počet:	
	lokalizace:		
Schodiště v interiéru <i>(spojující patra budovy)</i>	ano / ne		
	přímé / točité		
	šířka schodiště:		
	zábradlí u schodiště: ano / ne		
Zúžený průchod <i>(méně než 80 cm)</i>	ano / ne		
	šířka: cm		

	lokalizace:
Turnikety	ano / ne
	lokalizace:
Kontrastní značení prosklených ploch	prosklené plochy (prosklení níže než 80 cm nad podlahou): ano / ne
	ve spodní výškové úrovni / v horní výškové úrovni / chybí
Kontrastní značení schodů	první a poslední schod kontrastně vyznačen: ano / ne
AOM (akustický orientační majáček)	ano / ne
	nad osou vstupních dveří: ano / ne
	lokalizace AOM v případě, že není nad osou dveří:
Navigační systém pro osoby se zrakovým omezením	ano / ne
	popis: (<i>haptický, elektronický...</i>)
Přístupnost interiéru	celý interiér nebo jeho větší část / pouze část interiéru / nepřístupný interiér
Poznámky	
Slovní popis úseku	

Příloha č. 1 VÝTAH		
Lokalizace výtahu		
Typ výtahu	volně přístupný / uzamčený	přístup do výtahu zajistí:
	osobní / nákladní	výtah spojuje patra:
	dojezd na hlavních podestách / dojezd v mezipatrech	
Nástupní plocha	šířka: cm	hloubka: cm
	převýšení (rozdíl výšek mezi podlahou klece a nástupištěm): cm	
Dveře	šachetní:	šířka: cm
		otevírání: automatické / mechanické ven / mechanické dovnitř
	klecové:	šířka: cm
		otevírání: automatické / mechanické ven / mechanické dovnitř
výška horního tlačítka ve všech patrech max.: cm		

Ovladače na nástupních místech	označení:	relief:	ryté / vystouplé
		ploché	grafické / digitální (dotyk)
		Braille:	ano / ne
AOM (akustický orientační majáček)	ano / ne		
	nad osou dveří: ano / ne		
	lokalizace AOM v případě, že není nad osou dveří:		
	hlášení: fráze / trolek		
Klec	rozměry:	šířka: cm	
		hloubka: cm	
	průchozí:	ano / ne	
		druhé dveře na čelní stěně / boční stěně	
Ovladače uvnitř klece	vzdálenost ovladače od nejbližšího rohu: cm		
	výška horního tlačítka: cm		
	označení:	relief:	ryté / vystouplé
	ploché	grafické / digitální (dotyk)	
	Braille:	ano / ne	
hlášení:	akustické:	ano / ne	
	fonetické:	ano / ne	
Vybavení klece	madlo:	ano / ne	
		čelní stěna / boční stěna / boční stěny	
	zrcadlo:	ano / ne	
		čelní stěna / boční stěna / boční stěny	
		výška spodní hrany: cm	
	sedátko:	ano / ne	
funkční ve všech polohách: ano / ne			
ovladač v dosahu: ano / ne			
Poznámky			

Slovní popis úseku	
---------------------------	--

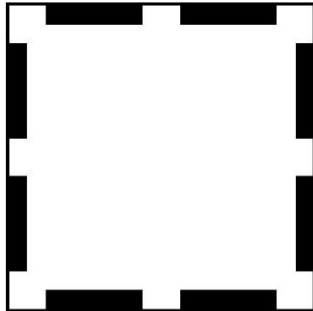
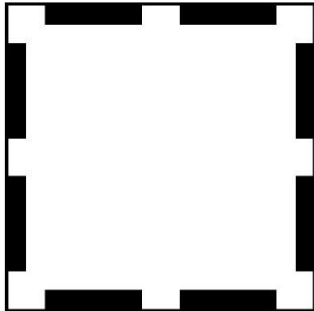
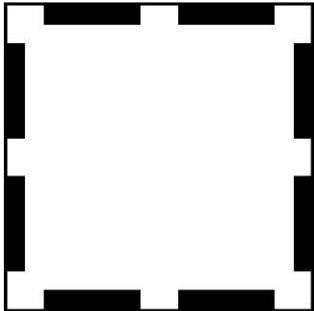
Příloha č. 2 PLOŠINA			
Lokalizace plošiny			
Typ plošiny	svíslá / šikmá		
Parametry plošiny (ve směru jízdy)	volně přístupná / uzamčená (přístup zajištěn obsluhou)		
	šířka: cm		
	hloubka: cm		
	nosnost: kg		
Minimální parametry	min. rozměr 70 x 90 cm, min. nosnost 150 kg: ano / ne		
Dolní nástupní plocha, vstup a dojezd	nástup z boku / nástup čelní		
	rozměry nástupní plochy:	šířka: cm	
		hloubka: cm	
	vstup na plošinu:	zavírání (dvířka, zábrana): ano / ne	
		šířka vstupu: cm	
	výška převýšení mezi podlahou plošiny a nástupištěm: cm		
	zvonek:	pouze zvonění / interkom / chybí	
		výška: cm	odsazení: cm
Horní nástupní plocha, vstup a dojezd	nástup z boku / nástup čelní		
	rozměry nástupní plochy:	šířka: cm	
		hloubka: cm	
	vstup na plošinu:	zavírání (dvířka, zábrana): ano / ne	
		šířka vstupu: cm	
	výška převýšení mezi podlahou plošiny a nástupištěm: cm		
	zvonek:	pouze zvonění / interkom / chybí	
		výška: cm	odsazení: cm
Umístění ovladačů	vně plošiny dole:	výška: cm	

Převýšení překonávané plošinou	vně plošiny nahoře:	výška: cm
	uvnitř plošiny:	výška: cm
	počet schodů:	
	počet podlaží:	
Poznámky		
Slovní popis úseku		

Příloha č. 3 RAMPA / LIŽINY				
Rampa	před vstupními dveřmi / v zádveží / v interiéru			
	lokalizace v interiéru:			
	pevná / mobilní	přístup zajistí:		
	přímá / zalomená / točitá			
	počet ramen (úseků):			
	1. rameno:	sklon: %	šířka: cm	délka: cm
	2. rameno:	sklon: %	šířka: cm	délka: cm
	3. rameno:	sklon: %	šířka: cm	délka: cm
	4. rameno:	sklon: %	šířka: cm	délka: cm
	plocha nad rampou:	šířka: cm	hloubka: cm	
	plocha pod rampou:	šířka: cm	hloubka: cm	
	podesty:	šířka: cm	hloubka: cm	
	povrch:	kluzký / nekluzký		
	madlo (zábradlí): ano / ne	jednostranné / oboustranné		
		výška: cm		
Ližiny	před vstupními dveřmi / v zádveží / v interiéru			
	lokalizace v interiéru:			
	pevné / mobilní			
	sklon: %	délka: cm		

Poznámky	
Slovní popis úseku	

Příloha č. 4 UPRAVENÉ WC	<i>(umístění zařizovacích předmětů se hodnotí z pohledu od vstupu do kabiny)</i>	
Lokalizace WC		
Předsíň 1 <i>(V případě, že je kabina přístupná přes předsíň)</i>	rozměry:	šířka: cm
		hloubka: cm
	dveře do předsíně:	šířka: cm
		označení na dveřích: ano / ne / Braille
Předsíň 2 <i>(V případě, že je kabina přístupná přes předsíň)</i>	rozměry:	šířka: cm
		hloubka: cm
	dveře do předsíně:	šířka: cm
		označení na dveřích: ano / ne / Braille
Typ upravené WC kabiny	volně přístupná / uzamčená	
	samostatná / v oddělení WC ženy / v oddělení WC muži	
Dveře upravené WC kabiny	šířka: cm	
	směr otevírání: z kabiny / do kabiny / posuvné	
	madlo: uvnitř / vně / chybí	
	označení na dveřích: ano / ne	
Vypínač	ano / chybí / automat	výška: cm
Kabina	šířka: cm	
	hloubka: cm	
Mísa WC	vzdálenost od levého boku mísy k levé stěně: cm	
	vzdálenost od pravého boku mísy k pravé stěně: cm	
	výška sedátka: cm	
	odsazení WC mísy od zadní stěny: cm	
	prostor pro vozík vedle WC mísy: volný / blokový mobilním prvkem / blokový pevným prvkem	

Splachování WC	toaletní papír v dosahu z mísy: ano / ne		
	vzadu:	výška: cm	
	z boku:	výška: cm	
		vzdálenost od rohu: cm	
automatické / mechanické		v pořádku / obtížné	
Madla WC	madlo vlevo: pevné / sklopné	délka: cm	výška: cm
	madlo vpravo: sklopné / pevné	délka: cm	výška: cm
	osová vzdálenost madel: cm		
Dispozice kabiny	DVEŘE	WC MÍSA	UMYVADLO
			
Umyvadlo	výška umístění umyvadla: cm		
	podjezd umyvadla v hloubce 20 cm od hrany umyvadla: dostatečný / nedostatečný		
	baterie:	páková / bezdotyková / ventil (kohoutek)	
		výška od podlahy: cm	
	madlo: ano / chybí	typ: svislé / vodorovné	
výška: cm		délka: cm	
Signalizační tlačítko	ano / ne		
	výška signalizace v horní úrovni: cm	výška signalizace ve spodní úrovni: cm	
Přebalovací pult	ano / ne		
	sklopný / mobilní		
	překáží při obsluze WC: ano / ne		
Běžné WC v objektu	ano / ne		