

## Pracovní skupina:

# PODPORA SENIORŮ V PŘIROZENÉM PROSTŘEDÍ

Setkání dne: 24. června 2009

Přítomni: dle prezenční listiny

Omluveni: ....

---

## Program

### 1. Úvod

- a. Přivítání nových členů, seznámení
- b. Upřesnění průběhu setkání

### 2. Seznámení se zaslánými podklady

- srovnání základních ukazatelů
- upozornění - osobní asistence není zařazena do terénních služeb pro seniory, vesměs se týká cílové skupiny osob se zdravotním postižením, seniorů minimálně
- příspěvek na péči plní v materiálech roli měřítka potřeby v dané oblasti

Doporučení k předloženým materiálům:

- přesnější popisky
- větší škálu barev, pro lepší rozlišení
- u čísel v tabulkách (horní hodnoty sloupců upřesnit) co znamenají uvedené nuly, někdy působí matoucím dojmem
- uvést výši příspěvku na péči i do dalších grafů, zajímavé srovnání

### 3. Vyhodnocení krajského plánu rozvoje sociálních služeb

- Zaměřit se na jednotlivé části vyhodnocení
- Opravdu jsou naplňovány jednotlivé cíle?
- Jsou realizovány uvedené cíle?
- Dochází k očekávanému efektu při naplňování vytyčených cílů? Má realizace vytyčených cílů ten správný dopad?
- Jsou vytyčené strategické cíle stále důležité?



## Individuální projekt

Rozvoj dostupnosti a kvality sociálních služeb  
v Královéhradeckém kraji  
[www.socialniprojekty.cz](http://www.socialniprojekty.cz)

## Příprava Plánu rozvoje sociálních služeb

v Královéhradeckém kraji pro období 2011-15

*Písemně zaslat do 22. července 2009 na adresu - [martina.macurova@cpkp.cz](mailto:martina.macurova@cpkp.cz) a [msverepa@kr-kralovehradecky.cz](mailto:msverepa@kr-kralovehradecky.cz).*

### Příspěvek na péči

- K čemu vlastně slouží příspěvek na péči
- Různé pohledy na něj
  - není přidělován za účelem nakupování služeb, dává mi možnost je nakupovat
  - není určen k vrácení do systému
  - je určen na péči
- Schopnost výběru příspěvku na péči u jednotlivých poskytovatelů, srovnat podmínky jeho výběru např.
  - u pečovatelské služby
  - u domovů pro seniory
- Umí klient pracovat s příspěvkem na péči? Ví, o jaké peníze se jedná v okamžiku, kdy jsou mu přiděleny?
  - Obec (prostřednictvím sociálního pracovníka) by měla zajistit informovanost občana o využívání příspěvku
  - Obec (prostřednictvím sociálního pracovníka) by měla s klientem pracovat, zpřesňovat společně s ním jeho potřeby a hledat možnosti jejich uspokojování, vytipovat vhodné poskytovatele, nasměrovat
  - Problém je možná s kapacitami zaměstnanců obecních úřadů
  - Tuto roli přebírá poskytovatel sociálních služeb, což v této míře není dobře
- Nejednotný přístup lékařů při posuzování žadatelů o příspěvek na péči
- Hodnocení lékařů je jediné měřítko při rozhodování o příspěvku, role sociálního pracovníka při rozhodování je nedostatečná, otázka autority sociálního pracovníka při jejich posuzování
- Flexibilita přidělování příspěvků na péči – reagování na změny stavu klienta, možnost přidělení u klientů, jejichž stav není dlouhodobého charakteru
- lidé, kteří nemají dlouhodobý nepříznivý zdravotní stav, ale musí se o ně starat rodina (např. onkologičtí pacienti) nedostanou příspěvek na péči, přitom je nutná intenzivní péče (včetně pečovatelské služby)

Z pohledu státu to může být chápáno tak, že osobou, která může získávat služby (osoba potřebná), je osoba pobírající příspěvek na péči. Pokud příspěvek na péči nepobíráš, nejsi potřebný. Ve skutečnosti to tak není. Potřebnost nemůžeme takto měřit. Potřebný je i občan, který nepobírá příspěvek na péči, přesto službu potřebuje.

Otázka je, zda je pro nás jako poskytovatele důležité, odkud jdou peníze na službu, zda z příspěvku na péči, od rodiny, samotného klienta.....není to pro nás důležité, ale klient bez příspěvku na péči, pouze s příspěvkem ze starobního důchodu, má velký problém službu uplatit.

### Role obce – úřadu – sociálního pracovníka, zde pracujícího

- Komunikace s občany žádající o příspěvek na péči
- Informovanost, na co je určen příspěvek na péči



OPERAČNÍ PROGRAM  
LIDSKÉ ZDROJE  
A ZAMĚSTNANOST

PODPORUJEME  
VAŠI BUDOUCNOST  
[www.esfcr.cz](http://www.esfcr.cz)

## Individuální projekt

Rozvoj dostupnosti a kvality sociálních služeb  
v Královéhradeckém kraji  
[www.socialniprojekty.cz](http://www.socialniprojekty.cz)

## Příprava Plánu rozvoje sociálních služeb

v Královéhradeckém kraji pro období 2011-15

- Aktivní depistáž – neklást na bedra pečovatelské služby a jiných
- Otázka kapacit sociálních pracovníků na úřadě - kapacity jsou, šetření se dělají v několika fázích, je nutné provázat

### Co přišlo mimo jiné se změnou zákona o sociálních službách v roce 2007:

- došlo k naložení velkého břemene na bedra poskytovatelů sociálních služeb
- sociální služby se staly obchodním artiklem
- služba má podporovat klienta v nezávislosti na službě; současný systém říká opak - prodávejte službu, motivujte klienta k jejich využívání.....

### Pečovatelská služba (PS)

- Co to je dostupnost?
- Měla by být dostupná „všude“?
- PS v malých obcích, jak ji zajistit?
- Není určena pouze pro osoby pobírající příspěvek na péči.
- PS je tlačena vybírat od klientů více peněz, je to její role? Neměla by být.
- Jak naložit s dodržováním etického kodexu sociálního pracovníka a na druhé straně požadavku získávat více klientů?
- Jakou roli v systému poskytování sociálních služeb hraje pečovatelská služba, jaký je její status:
  - Zajímavý pohled na srovnání mezd v jednotlivých službách
  - Pohled na výkon sociální práce v pečovatelské službě
- Opravdu podporujeme pečovatelskou službu?
- Vybavení domácnosti velmi úzce souvisí s udržení klienta v domácím prostředí.

Jak zajistit dostupnost služby – zvyšováním kapacity – zvyšováním podpory – opravdu pak služba bude dostupnější? V rámci území?

### Domovy pro seniory (DS)

- Pro koho jsou určeny?
- Je potřebné je zaměřit pouze na klienty, kteří potřebují intenzivní péči tohoto zařízení.
- Jak vypadá péče o uživatele pobírající příspěvek III. a IV. stupně v DS ? Je o tolik jiná než v domácím prostředí, kam dochází pečovatelka?
- Nastartovat obměnu obyvatel DS, nepřibírat klienty s příspěvkem na péči I. a II. stupně (ponechat je v terénu), nebrat ty, kteří nepotřebují služby DS v plném rozsahu. Raději prázdné lůžko než lůžko obsazené nepotřebným. Raději ponechat neobsazená místa a využít je případně na jiný typ služeb např. odlehčovací služby. Zajistit flexibilitu služby.
- rozsah péče v pobytové službě je zhruba obdobný intenzivní péči v domácnosti (také u klienta nikdo není 24 hodin denně), což má velký dopad na úvahy o finanční náročnosti intenzivní domácí péče

## Individuální projekt

Rozvoj dostupnosti a kvality sociálních služeb  
v Královéhradeckém kraji  
[www.socialniprojekty.cz](http://www.socialniprojekty.cz)

## Příprava Plánu rozvoje sociálních služeb

v Královéhradeckém kraji pro období 2011-15

### Občan

- Mám právo zůstat v domácím prostředí, ale toto právo má své limity.
- Kde je hranice svobodného rozhodnutí člověka, zůstat v prostředí, které si sám zvolil, třeba v zuboženém stavu?

### Financování sociálních služeb

- Peněz není málo.
- Otázka je jejich efektivního využívání.
- Otázka, kam přesně tečou dotace, na jaké služby?
- Jak udržet pobytové služby pro seniory a současně rozvíjet terénní služby?
  - Udržovat současné kapacity pobytových služeb, včetně investic – držet se zachování současné kapacity, nenavyšovat.
  - Rozvíjet terénní služby.
  - Dojde sice k navýšení financí do těchto služeb a dokážeme díky tomu reagovat na nárůst klientů vzhledem k demografickému vývoji.
- V rámci dotačních řízení posuzovat poskytování služeb těm, kteří nepobírají příspěvek na péči.
- V rámci dotačních řízení více rozlišovat poskytování sociálních poskytovatelů ze zákona zdarma.
- Návrh – inspirovat se modelem např. Skandinávie, Slovenska, pobytové služby hradí kraje, pečovatelské služby obce.

### Spolupráce

- Zvýšení informovanosti lékařů o síti sociálních služeb.
- Lékař jako poskytovatel informací – forma dle možností lékaře.
- Povědomí o rozsahu a smyslu sociálních služeb, zvýšení jejich kreditu a vyzdvižení jejich důležitosti v rámci celku.
- Spolupráce se zdravotnickými zařízeními při propouštění pacientů do domácího léčení.

### Postřehy, nezařazené:

- Jediný klient, který nás zajímá, je ten, který má peníze.
- Některé typy služeb musíme vnímat v celé škále jejich dopadu, např. donáška obědů zajišťuje mimo jiné formu kontaktu s občanem.
- Hranice poskytování služby je 15 úkonů – příspěvek na péči.
- Problém je v zodpovědnosti jednotlivých stran – kdo zodpovídá za kvalitu, za uspokojování potřeb atd. – MPSV, obec, kraj? Ve výsledku vlastně NIKDO.
- Co se stane, když se zavře Domov pro seniory (obec ho zruší) – kraj se o něj postará, zajistí jeho provozování.
- Co se stane, když ukončí činnost Pečovatelská služba (obec ji zruší) – jednoduše skončí, služby nebudou poskytovány, prostě nejsou.

### Individuální projekt

Rozvoj dostupnosti a kvality sociálních služeb  
v Královéhradeckém kraji  
[www.socialniprojekty.cz](http://www.socialniprojekty.cz)

**Příprava Plánu rozvoje sociálních služeb**  
v Královéhradeckém kraji pro období 2011-15

#### Závěr, na co nezapomenout:

- Zvýšit prestiž pečovatelské služby, pohled společnosti na její důležitost mezi ostatními službami, zviditelnit, jaký je rozsah činnosti pečovatelské služby.
- Sociální pracovník není obchodník.
- Edukace lékařů, individuálně, v oblastech
  - role příspěvku na péči
  - možnosti služeb v celé jejich škále
  - zaměřit se na rodinu při řešení situace pacienta
- Sociální práce na MÚ, OÚ – zvýšit její úroveň, propojit
- Financování služeb – je dostatečné, je nešťastně rozmístěné

Zapsala: Martina Macurová

---

#### Termíny dalších jednání:

28. července 2009	krajský úřad	P1. 443
20. srpna 2009	krajský úřad	P1. 443