



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Senioři a lidé se zdravotním postižením v ORP Beroun: Analýza potřeb z pohledu sociálních pracovníků a poskytovatelů sociálních služeb

Mgr. Petra Klvačová Ph.D.

Analýza byla zpracována v rámci projektu „Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb města Beroun a spádového území 2019 –2023“ s číslem CZ.03.2.63/0.0/0.0/16_063/0006548, který je financován z ESF prostřednictvím Operačního programu Zaměstnanost.

ZÁŘÍ 2019

zpracovalo: CPKP střední Čechy

Obsah

1	Úvod	3
2	Metodologie	3
3	Charakteristika respondentů	4
4	Analytická část	4
4.1	Cílová skupina: Senioři	4
4.2	Cílová skupina: Lidé se zdravotním postižením (OZP)	8
4.3	Další problémy napříč cílovými skupinami	12
5	Shrnutí hlavních zjištění	13
6	Použitá literatura a odkazy:	14

1 Úvod

Jaké jsou potřeby seniorů a lidí se zdravotním postižením v území ORP Beroun? Jaké služby využívají a jaké služby či jiné formy podpory jim naopak chybí? Jaké problémy související s jejich zdravotním stavem a životní situací řeší sami senioři a zdravotně postižení a jaké řeší ti, kdo jim je pomáhají zvládnout? Jaké konkrétní formy pomoci přispívají k tomu, že mohou senioři či lidé se ZP setrvat v domácím prostředí?

Cílem této analýzy je představit výsledky kvalitativního výzkumu, který byl zaměřen na zkoumání problematiky seniorů a lidí se zdravotním postižením.¹ Výzkum se snaží tuto problematiku nahlédnout z různých perspektiv, ale hlavním zdrojem poznatků jsou informace získané od expertů a lidí z praxe, kteří se řešením potřeb těchto cílových skupin každodenně zabývají v rámci své práce. V průběhu našeho projektu jsme uskutečnili desítky skupinových i individuálních rozhovorů s pracovníky organizací poskytujících sociální služby (SSL), zástupci obcí (starosty menších obcí, zastupiteli, pracovníky sociálních odborů) i s lidmi, kteří pečují o své blízké v seniorském věku nebo se zdravotním postižením. Tento text shrnuje poznatky získané z těchto rozhovorů, které se týkají výše zmíněných otázek.

2 Metodologie

Výzkum probíhal převážně během roku 2018, některé dílčí informace jsme ověřovali ještě v průběhu roku 2019. Setkání a rozhovory, jejichž výstupy jsou zde analyzovány, neměly pouze výzkumný charakter, ale také řadu praktických účelů. Ty jsou dány hlavním cílem projektu, kterým je příprava Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb města Beroun a spádového území 2019-2023. Souběžně se získáváním kvalitativních výzkumných poznatků tak probíhalo seznamování se situací v jednotlivých obcích ORP, navazování kontaktů s důležitými aktéry, předávání praktických informací, zjišťování statistických údajů atd.

Z každého uskutečněného rozhovoru/setkání byl pořízen detailní zápis, který obsahuje pestrou škálu různorodých informací od kvantitativních údajů (počty a druhy poskytovaných služeb, množství klientů, personální kapacity atd.), přes popis fungování služeb a další praktické informace, až po líčení konkrétních životních příběhů jednotlivých klientů, na nichž lze ukázat, s jakými problémy se potýkají.

Právě tyto zápisy jsou v textu podrobeny kvalitativní analýze s cílem identifikovat relevantní kategorie a opakující se vzorce situací a problémů. Protože byla autorka této analýzy většinou setkání a rozhovorů, z nichž analýza čerpá, osobně přítomna, jsou interpretace obohaceny také o její osobní zkušenosti a postřehy z průběhu zkoumaných interakcí, které nejsou v zápisech explicitně uvedeny.

Dalším doplňkovým zdrojem informací jsou veřejně dostupné zdroje, kde je možné ověřit, případně upřesnit informace z terénu. Konkrétně jsou to v případě této analýzy webové stránky obcí, webové prezentace jednotlivých poskytovatelů sociálních služeb a Registr poskytovatelů sociálních služeb spravovaný Ministerstvem práce a sociálních věcí na adrese <http://iregistr.mpsv.cz>.

¹ V našich textech používáme termín „lidé se zdravotním postižením“ místo označení „osoby se zdravotním postižením“. Toho se držíme jen tam, kde je například součástí názvu konkrétní sociální služby nebo vymezení cílové skupiny klientů. Označení „osoby se zdravotním postižením“ (OZP) považujeme za odtažité a odcizující.

3 Charakteristika respondentů

Respondenty, z jejichž výpovědí jsou čerpány poznatky pro tuto analýzu, byli především vedoucí pracovníci organizací poskytujících SSL cílovým skupinám seniorů a lidí se ZP, dále pracovníci těchto organizací, kteří zodpovídají přímo za konkrétní oblast SSL (např. vedoucí pečovatelské služby), starostové obcí ORP Beroun, případně zastupitelé či úředníci zodpovídající za sociální oblast. V rámci pracovních setkání a individuálních i skupinových rozhovorů jsme mluvili i se zástupci pečujících a také jejich odpovědi představují cenný zdroj inspirace pro tuto analýzu. Analýze potřeb pečujících rodin a lidí se ZP je věnován samostatný text (Analýza potřeb pečujících 2019), na který zde také odkazujeme.

4 Analytická část

V této kapitole popíšeme problémy a potřeby jednotlivých cílových skupin (seniorů a lidí se ZP), včetně těch, které jsou oběma těmito skupinám společné, tak jak jsme je identifikovali prostřednictvím našeho výzkumu.

Hlavním společným jmenovatelem obou dvou cílových skupin je to, že se jejich konkrétní situace rozprostírá na škále, která vede od úplné soběstačnosti, přes částečnou soběstačnost s dopomocí v domácím prostředí, až po úplnou závislost na pomoci druhých, která je často spojena s trvalým pobytem v zařízení, které poskytuje péči 24 hodin denně (v případě seniorů nejčastěji v domově pro seniory, v případě lidí se zdravotním postižením v domově pro OZP). Na konkrétní možnost setrvání jednotlivce v domácím prostředí působí celá řada okolností, především jeho rodinné zázemí, bytová situace, diagnóza či zdravotní stav, ale také lokalita, v níž žije, a s ní spojená dostupnost běžných i sociálních služeb, případně dopravní dostupnost atd. U obou dvou cílových skupin může nastat dílčí zlepšení či zhoršení situace vlivem vnějších (změna rodinné situace, zhoršení dopravní dostupnosti apod.) či vnitřních (úraz, zhoršení zdravotního či psychického stavu) okolností. V zásadě jsou však v obou případech základní podmínky dány v případě seniorů jejich postupujícím věkem a ubýváním sil, v případě lidí se zdravotním postižením jejich diagnózou, která málokdy skýtá šanci na nějaké větší či trvalejší zlepšení jejich stavu.

4.1 Cílová skupina: Senioři

Setrvání seniorů v domácím prostředí co nejdéle možnou dobu je cílem, na který se orientuje většina terénních či ambulantních sociálních služeb. Jsou to především pečovatelské služby, dále služby osobní asistence, odlehčovací služba, denní stacionáře, sociálně aktivizační služba apod. Čím je nabídka těchto služeb v daném území bohatší a čím jsou dostupnější co nejširší skupině klientů, tím je větší šance, že senior bude mít možnost strávit celý svůj život tam, kde je zvyklý, obklopen blízkými a známými lidmi.

Naopak pobytové sociální služby (domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem) slouží seniorům, kteří z nějakého důvodu už nemohou nebo nechtějí v domácím prostředí nadále setrávat. Měly by být určeny především pro ty klienty, kteří potřebují mít dostupnou péči v kteroukoli denní či noční dobu včetně víkendu, a není možné ji zařídit v domácích podmínkách. V praxi ale dochází k situacím, kdy klienti, kterým by pobyt v těchto zařízeních pomohl, musejí čekat, až se pro ně uvolní místo, a naopak v nich žijí i

lidé, kteří by při vhodném nastavení terénních sociálních služeb s ohledem na jejich potřeby, mohli setrvat v domácím prostředí.

Pobytové služby

V území ORP Beroun je, podobně jako v jiných územích Středočeského kraje i celé České republiky, velká část kapacit SSL pro seniory soustředěna do pobytových služeb, především do domovů pro seniory (DS). Zřizovatelem těchto zařízení je zpravidla Středočeský kraj, který financuje jejich provoz.

Klienty většiny pobytových zařízení pro seniory, s jejichž zástupci jsme hovořili, tvoří obyvatelé území ORP Beroun, v případě příspěvkových zařízení Středočeského kraje jsou služby poskytovány (a registrovány) pro celý kraj. Někteří respondenti zmínili, že mají v rámci zařízení nastavený bodový systém zohledňující místní občany a osoby se vztahem k místu (mají zde příbuzné apod.), ale současně posuzují zájemce individuálně, podle aktuální potřeby.

V domovech pro seniory je podle respondentů zpravidla možné žadatele o místa dříve či později uspokojit, jejich kapacita je totiž relativně velká a zhruba odpovídá poptávce. Menší kapacitu mají domy s pečovatelskou službou (DPS), které navíc v některých případech nahrazují jiný typ bydlení (např. levné/sociální bydlení nebo náhradní bydlení, případně i domov pro seniory, pokud si klient nepřeje se do něj přestěhovat). Pokud se klient DPS nemůže přestěhovat do DS kvůli čekání na volné místo, někdy se stává, že mu pečovatelské služby poskytují po omezenou dobu větší objem služeb (např. 3-4 hodiny denně). Je to výjimečná situace, kapacitně by se to při více takových případech nedalo zvládnout. Alternativním řešením je v takovém případě zapojení externí pečovatelské služby. V ORP Beroun takovou možnost nabízí například organizace VČELKA Senior Care.

Situaci komplikuje také překrývání žádostí. Žadatelé o místa v DS a DPS mají často podané žádosti na více místech, a když někde získají místo, tak v dalších zařízeních žádost obvykle nezruší. To je částečně důvodem dlouhých pořadníků, řešením by podle samotných poskytovatelů byla jednotná databáze žádostí. Někteří poskytovatelé se snaží aktivně pořadníky aktualizovat (např. vyřazovat zemřelé žadatele). Počty zájemců se přesto v jednotlivých zařízeních počítají v desítkách až stovkách a čekací lhůty se pohybují v řádech měsíců až let.

V ORP Beroun **scházejí specializovaná lůžka pro seniory**, především v **domovech se zvláštním režimem** (DZR) (určená např. pro lidi s Alzheimerovou chorobou) a **krátkodobá lůžka** (odlehčovací služba, možnost krátkodobého ubytování rodinných příslušníků seniorů, paliativní péče), někdy je problém vyhovět konkrétním požadavkům na typ pokoje (jedno- nebo dvoulůžkový). Neexistují ani specializovaná lůžka pro **seniory, kteří pečují o blízkého člověka s postižením**.

V území ORP Beroun mají službu DZR registrováno tři poskytovatelé (Domov seniorů TGM, Domov V zahradách Zdice a Charita Beroun), další taková služba je ve vedlejší ORP Hořovice (Domov Na výsluní). Přesto však respondenti hovořili o tom, že je počet lůžek tohoto typu nedostatečný. Klienty vyžadující zvláštní režim nebo klienty s lehkým mentálním postižením někdy přijímají na doporučení ošetřujícího lékaře a po konzultaci s vlastním zdravotnickým personálem i do běžných DS. Podmínkou je zaručení

bezpečnosti pro personál a ostatní klienty. Rovněž klienty DS, jejichž stav se zhorší tak, že by potřebovali umístění do DZR, ponechávají, pokud je to možné, v DS, dokud se pro ně specializované lůžko nenajde.

Při rozhodování, koho přijmout do DS nebo DZR, se vedení těchto zařízení neřídí pouze pořadníkem, ale skutečnou potřebností, k čemuž používá bodový systém. Pokud je v daném zařízení volné místo v odlehčovací službě, lze ho využít pro řešení akutního případu.

V ORP Beroun funguje také denní stacionář pro lidi s chronickým duševním onemocněním (demencí) určený přímo věkové skupině seniorů od 60 let, který provozuje Charita Beroun. Aktuální zájem o jeho služby se pohybuje ve vlnách, střídavě má k dispozici volná místa a naplněný pořadník. V poklesu zájmu o jeho služby se projevilo například uzavření mostu v Berouně kvůli rekonstrukci a z něho plynoucí dlouhá objížďka. Klienty stacionáře je Charita schopna se souhlasem rodiny přivázat i odvážet vlastním automobilem.

Ze zdravotních důvodů jsou v domovech pro seniory odmítáni zájemci s infekčními nemocemi (vč. HIV pozitivita, aktivní TBC, hepatitidy apod.), péče o ně by byla komplikovaná a pro personál ohrožující. Problémem může být podle některých respondentů situace, kdy klient musí dodržovat nějakou speciální dietu, a to i např. bezlepkovou. Cena dietních potravin je vyšší než těch běžných, nevejde se do tabulkových úhrad za klienty.

V případě DPS je požadováno potvrzení od lékaře, že je žadatel soběstačný, pokud není, je mu doporučován jiný typ zařízení. Není např. možné přijmout klienty s mentálním postižením, kteří by se o sebe nedokázali samostatně postarat o víkend, kdy nefunguje PS.

Velkým problémem je také to, jak naložit s klienty, kteří nezapadají do rámce poskytované služby, ale není pro ně jiná možnost bydlení. Někdy je DPS použita jako náhradní bydlení (např. pro bývalého zaměstnance obce), jindy se jedná o klienty, kteří by potřebovali DZR, ale v něm pro ně není místo. Přemístit klienty z DZR jinam je prakticky nemožné, proto je jejich kapacita neustále naplněná.

Respondenti také často zmiňovali otázku seniorů s nízkými příjmy nebo žádnými příjmy (bez nároku na výplatu penze). Vyjadřovali obavy, že do budoucna mohou vyšší počty seniorů s nízkými příjmy představovat reálný problém právě proto, že nebudou mít z čeho uhradit pobyt v domově pro seniory.

Terénní a ambulantní služby

Klíčovou službou pro seniory, kteří žijí v domácím prostředí, ve vlastním domě či bytě, případně v DPS, je **pečovatelská služba**. Pomáhá jim udržet kvalitu jejich života i tehdy, když už jim na to jejich vlastní síly nestačí (pomoc s hygienou, úklidem, nákupy, přípravou jídla apod.). Přístup potenciálních klientů k této službě je ale někdy komplikován místem jejich bydliště (menší obce na okraji ORP mimo hlavní komunikace), nedostatečnou informovaností, postojem vlastní rodiny, neochotou zastupitelů obcí přispívat poskytovatelům na dopravu do vzdálenějších míst atd.

Terénní pečovatelskou službu pro seniory poskytuje v území ORP Beroun celkem sedm různých subjektů, z nichž čtyři jsou zřizovány přímo jednotlivými obcemi (Beroun, Zdice, Hlásná Třebaň, Tmaň), jeden církví (Charita Beroun), jeden sídlí ve vedlejším ORP (Digitus Míše), ale v ORP Beroun má pobočku (Nižbor), a

jeden působí ve více regionech ČR (VČELKA Senior Care). Jedna z těchto služeb funguje i jako ambulantní, a to v zařízení DPS, kde sídlí (Domov penzion pro důchodce Beroun).

Terénní PS působící v území ORP se liší především tím, jaký je jejich skutečný akční rádius. Z tohoto hlediska působí většina jmenovaných služeb spíše lokálně. Služba, která je svázána s pobytovým zařízením (Domov penzion pro důchodce Beroun), obstarává klienty tohoto zařízení, klientelu v blízkém okolí pouze v omezeném rozsahu (přibližně 150 klientů, většinou obyvatel Berouna). Omezením této pečovatelské služby je pracovní doba v terénu, která trvá pouze od 7:00 do 15:30. V rámci DPS je delší, do 19:00. Klientům DPS jsou také v některých případech poskytovány služby v nadstandardním rozsahu, pokud to vyžaduje jejich stav, a mohou si to dovolit zaplatit. Klientům mimo DPS z kapacitních důvodů nelze tento nadstandardní rozsah služeb zajistit, hlavně z časových důvodů (pracovní doba) a kvůli nutnosti opakovaného dojíždění během dne.

Samostatným problémem z hlediska pečovatelské služby i dalších terénních SSL, jsou senioři, kteří se natrvalo přestěhovali do rekreačních objektů v chatových osadách. Pro sociální pracovníky je obtížné tyto klienty vůbec najít a oslovit, pro pracovníky pečovatelské služby zase může být problém se k nim po úzkých a nezpevněných a v zimě neudržovaných cestách dostat.

Pečovatelské služby zřizované menšími obcemi a dotované z jejich rozpočtů jsou z pochopitelných důvodů určeny přednostně obyvatelům s trvalým bydlištěm v jejich katastrech. Naopak terénní pečovatelské služby, které působí ve více regionech (Charita Beroun, VČELKA Senior Care, Digitus Mise), které nejsou svázány s jedním zařízením nebo místem, jsou schopny obstarat klienty v celém území a často i přes hranice sousedních území ORP. V území ORP Beroun má, soudě podle výpovědí respondentů, největší akční rádius pečovatelská služba VČELKA Senior Care. Její vedoucí v rozhovoru uvedla, že zájmy a potřeby klientů jsou v tomto ohledu pro ni prioritou.

Delší dojíždění PS za klienty však v současném systému komplikuje to, že náklady na dopravu do místa bydliště klienta a zpět nelze zahrnout do ceny vykazovaných úkonů. Poskytovatelé jsou tedy nuceni je financovat jinými způsoby (např. dotacemi od obcí, přímými platbami od klientů a jejich rodin, dary). Jako vhodný způsob se jeví úhrada/příspěvek ze strany obcí, pro které je využití externí pečovatelské služby pro vlastní občany namísto zřízení vlastní, finančně výhodné. Přesto však poskytovatelé PS hovořili o tom, že při jednáních se zástupci obcí, kam zajíždějí za klienty, poměrně často narážejí na neinformovanost ohledně toho, jak je PS financována, a na neochotu se na jejich prokazatelných nákladech podílet. Příspěvky obcí jsou tak často spíše symbolické a postačují na pokrytí pouhého zlomku reálných nákladů na dojíždění do těchto obcí. Navzdory tomu deklarují, že to pro ně není důvod k odmítnutí poskytnutí služby a že vždy hledají jiné možnosti, jak službu financovat.

Zástupci poskytovatelů pečovatelských služeb v rozhovorech dávali najevo, že zvládají svou klientelu obstarat se současnými personálními kapacitami. Relativně velký problém je to ale v době letních dovolených. Důvodem odmítání klientů ze strany PS nejsou nedostatečné kapacity, ale jejich sociální situace (nemohou nebo nechtějí si PS platit). Existují velké rozdíly v tom, kolik jsou klienti schopni a ochotni za terénní SSL zaplatit, zda k tomu využívají příspěvek na péči (PnP), ať už ho mají přiznaný, nebo by museli o jeho přiznání teprve žádat. Stále ještě navzdory dlouhodobé osvětě existuje také skupina

klientů, kteří se snaží PnP ušetřit místo toho, aby ho využili k účelu, k němuž je určen, a proto si objednávají menší objem SSL, než by vzhledem ke své situaci potřebovali.

Odmítnutí klienta nebo ukončení poskytování služeb ze strany PS hrozí, pokud klient nebo jeho rodina neakceptují základní hygienická pravidla a v bytě je nečistota a nepořádek, které odmítají uklidit. K novému klientovi nastupuje PS obvykle až tehdy, když je jeho domácnost zbavena hrubého nepořádku. Na hrubý úklid si rodina případně musí najmout specializovanou úklidovou firmu. Důvodem je obava ze zanesení infekce k dalším klientům i bezpečí samotných pečovatelek. V některých případech, pokud se pečovatelská služba s rodinou na pravidlech neshodne, dochází k ukončení poskytování PS.

Nedílnou součástí práce pečovatelské služby pro seniory je tradičně **dovážka obědů do domácností**. Právě úleva od každodenní starosti o přípravu jídla může být pro seniory významnou pomocí. Z výpovědí respondentů však vyplynulo, že ze strany pečovatelských služeb dochází k postupnému odklonu od samostatné dovážky obědů, který je podpořený i aktuálními metodickými doporučeními pro poskytovatele PS. Dalším důvodem je dlouhodobá finanční nevýhodnost této služby, o které se zmiňoval například zástupce Charity Beroun. Dovážka obědů je tak v současnosti zpravidla nabízena pouze jako součást širšího balíčku služeb. Na přímý dotaz tazatele, zda tedy neplatí, že právě dovážka obědů může být pro klienty pečovatelské služby vstupní branou k využívání větší škály SSL, respondenti reagovali tím, že to podle jejich zkušeností takto nefunguje. Jeden z nich dokonce uvedl vlastní statistiku, podle níž si ani jeden klient, který od nich odebíral obědy, neobjednal další SSL. Mezi seniory však kvůli této změně strategie může vznikat neuspokojená poptávka právě po pravidelné dovážce cenově dostupných obědů, pokud skutečně žádný jiný typ úkonu v rámci pečovatelské služby ani jiné SSL nepotřebují, nechtějí či nemohou využívat. Pouze částečnou náhradou jim mohou být nabízené komerční služby tohoto typu (v některých obcích nemusí být komerční dovážka obědů dostupná nebo může být finančně nákladnější).

Dalšími terénními či ambulantními službami určenými seniorům jsou **osobní asistence** a **sociálně aktivizační služby**. V území ORP Beroun nabízí osobní asistenci pro tuto cílovou skupinu 5 subjektů, a sice VČELKA Senior Care, Centrum pro zdravotně postižené a seniory Středočeského kraje, Charita Beroun, Klubíčko Beroun a Dobromysl.² Co se týče sociálně aktivizačních služeb pro seniory, tuto službu nabízí v rámci ORP Beroun čtyři poskytovatelé. Ambulantní formou (ve vlastních prostorách) Centrum pro zdravotně postižené a seniory Středočeského kraje a Charita Beroun, terénní (v bydlišti klienta) i ambulantní formou Klubíčko Beroun a pouze terénní formou VČELKA Senior Care.

4.2 Cílová skupina: Lidé se zdravotním postižením (OZP)

Uspokojení potřeb lidí se zdravotním postižením je z hlediska sociálních služeb náročné z toho důvodu, že škála jejich diagnóz a možných kombinací je velmi široká a často vyžaduje velmi individuální přístup. Navíc, ačkoliv základní diagnóza zůstává zpravidla neměnná, mění se její konkrétní zdravotní projevy. Zároveň jejich potřeby se v čase postupně proměňují tím, jak oni a jejich blízcí procházejí různými životními

² Organizace Dobromysl nemá seniory jako cílovou skupinu, podle Registru sociálních služeb jsou cílové skupiny osobní asistence osoby s mentálním postižením a osoby s kombinovaným postižením. Ostatní zmiňované organizace mají registrovanou službu osobní asistence přímo pro seniory.

etapami. Jsou jiné v případě dětí, mladistvých či dospělých, liší se i tím, jak jejich blízcí, kteří o ně pečují, postupně stárnou a ubývají jim síly.

V případě lidí se zdravotním postižením, o které jejich blízcí pečují v domácím prostředí, hrají klíčovou roli terénní a ambulantní sociální služby. Jedná se zpravidla o širší spektrum služeb než v případě seniorů, protože do nich patří například i služby, které rozvíjejí pracovní a sociální dovednosti. Pokud lidé se zdravotním postižením z nějakého důvodu nemohou pobývat v domácím prostředí, měly by jim poskytnout zázemí pobytové sociální služby, které nabízejí veškeré úkony pod jednou střechou nepřetržitě sedm dní v týdnu.

Součástí poskytování SSL pro zdravotně postižené je častěji než v případě seniorů také intenzivní komunikace s pečujícími blízkými. Nastavení sociálních služeb pro klienty zpravidla probíhá právě prostřednictvím jejich blízkých, profesionální pečující se v péči s rodinnými příslušníky bezprostředně střídají i v rámci jednoho dne, na jejich fungující spolupráci záleží úspěšnost celé péče. Proto je práce s rodinou a blízkými důležitou součástí celého systému péče o zdravotně postižené.

Pobytové služby

Největším a téměř jediným pobytovým zařízením pro cílovou skupinu lidí se zdravotním postižením v území ORP Beroun je Koniklec Suchomasty, který poskytuje služby **domova pro osoby se zdravotním postižením** a **chráněného bydlení**. Toto zařízení je velmi specifické svým umístěním. Sídli totiž v historickém, památkově chráněném objektu bývalého zámku v centru menší obce. Ten je v dlouhodobě zanedbaném stavu a vyžaduje rekonstrukci. Po druhé světové válce zde fungovaly domov pro kněží v důchodu a později klasický domov pro seniory. V osmdesátých letech jej vystřídal domov pro chlapce s mentálním postižením, z něhož pochází ještě asi třetina současných klientů. Areál vyžaduje náročnou a finančně nákladnou rekonstrukci, na kterou se ředitel domova snaží získat dotaci od zřizovatele. Tím je Středočeský kraj. Zároveň se snaží přesvědčit představitele Kraje o svých záměrech, jak v rámci rekonstrukce změnit dispozice a celkové fungování domova. Objekt bývalého zámku sestává z jedné velké a několika menších budov. V současnosti jsou klienti umístěni v hlavní budově, kde sdílejí pokoje v některých případech až po 5 lidech, plán rekonstrukce počítá s tím, že by se klienti přestěhovali do menších budov, kde by bylo snazší pro ně vytvořit vyhovující podmínky (menší pokoje pro méně klientů, snazší přístup z vnějšího prostoru, možnost umístění dalších aktivit přímo v těchto budovách apod.). Celková kapacita Koniklece je 50 klientů, z nichž 40 žije přímo v domově v Suchomastech a 10 v chráněném bydlení v Berouně a v Litni.³

Z hlediska potřeb lidí se zdravotním postižením jsou současné prostory, v nichž ve stávajících podmínkách funguje jediné pobytové zařízení v ORP, nevyhovující. Klienti jsou ubytováni ve velkých pokojích s vysokými stropy, kde nemají dostatek soukromí. Problematická je také péče o klienty, kteří se obtížně pohybují, což se bude postupně zhoršovat s tím, jak se zvyšuje průměrný věk klientů. Rovněž služba

³ Vzhledem k tomu, že obě chráněná bydlení se nacházejí na jiném místě, ukazuje se jako vhodné řešení berounské chráněné bydlení časem „předat“ jinému poskytovateli, konkrétní jednání probíhají s berounskou Dobromyslí. Chráněné bydlení v Litni sídlí v nevyhovujících prostorách rodinného domku typu Okál, který nelze přestavět na bezbariérový. V tomto případě by řešením bylo hledat pro klienty vhodnější objekt s přihlédnutím k jejich fyzickému a psychickému stavu, například ve stávajícím zámeckém areálu.

chráněného bydlení, která je také jediná tohoto druhu v ORP, je umístěna v nevyhovujícím objektu. Tyto problémy by mohla řešit plánovaná rekonstrukce, která však bude již na základě prvních odhadů velmi nákladná. Vzhledem k tomu, že domov je příspěvkovou organizací Středočeského kraje, závisí případná rekonstrukce a další rozvoje na rozhodnutí Kraje.

Vedení Koniklece se v průběhu procesu komunitního plánování v ORP Beroun – na základě Analýzy potřeb pečujících (2019) a na základě diskusí v rámci pracovních setkání – rozhodlo do návrhu rekonstrukce celého zařízení zapracovat i podněty pečujících rodin a odborníků. Cílem by mělo být postupné rozšiřování sociálních služeb o další služby, zejména denní stacionář pro lidi se zdravotním postižením, odlehčovací služba či chráněné bydlení.

Tím, jak věkový průměr klientů Koniklece postupně stoupá, protože z něj klienti neodcházejí a postupně stárnou, čím dál více toto zařízení plní také funkci domova pro seniory s mentálním postižením.

Týdenní stacionář coby další forma pobytového zařízení pro OZP, je v území ORP Beroun k dispozici pouze jeden, v zařízení Klubíčka Beroun ve Vrážích. Jedná se o službu, která je určena pro velmi široce definovanou cílovou skupinu, takže by byla schopna uspokojit potřeby širokého spektra klientů. Kvůli velmi malé kapacitě dané mj. prostorovým omezením tomu tak ale reálně není.

Také v cílové skupině lidí se zdravotním postižením se projevuje nedostatek lůžek v **domovech se zvláštním režimem**. V území ORP Beroun sice působí tři poskytovatelé, kteří tuto službu nabízejí (Domov seniorů TGM, Domov V Zahradách Zdice, Charita Beroun) všichni se však zaměřují v podstatě na seniorskou věkovou skupinu (od 55 let věku). Pro mladší klienty s problémovým chováním tak není v ORP vhodné pobytové zařízení k dispozici. Devadesát procent zájemců, které odmítá domov pro OZP (Koniklec), tvoří potenciální klienti, pro které by byl vhodným řešením DZR. Často je u nich přidružená nebezpečná psychiatrická diagnóza neslučitelná s pobytem v zařízení s běžným režimem.

Terénní a ambulantní služby

Sociální služby terénního a ambulantního typu pro různé kategorie lidí se zdravotním postižením poskytuje v území ORP Beroun celkem 15 různých poskytovatelů.⁴ Většina z nich má registrováno více služeb pro více cílových podskupin. Nejvíce, celkem 10 poskytovatelů má registrováno služby pro osoby se zdravotním postižením. Další velké skupiny (po 6 poskytovatelích) tvoří ti, kdo nabízejí služby pro osoby s tělesným postižením, chronickým duševním onemocněním a chronickým onemocněním. Následují poskytovatelé služeb pro lidi s kombinovaným (5), mentálním (4), sluchovým (3) a jiným zdravotním (2) postižením.

Největším poskytovatelem z hlediska šíře nabízených služeb pro naši cílovou skupinu je Charita Beroun. Ta nabízí **denní stacionář, odlehčovací službu, pečovatelskou službu, sociální rehabilitaci, sociálně aktivizační službu, domov se zvláštním režimem a osobní asistenci**. Čtyři služby nabízí Dobromysl a Klubíčko Beroun. V případě Dobromysli jsou to denní stacionář, **osobní asistence**, odlehčovací služby a

⁴ Následující kvantitativní údaje vycházejí z vlastního šetření, které jsme v rámci tohoto projektu uskutečnili v průběhu 1. pololetí roku 2019. V úplnosti jsou shrnuty v dokumentu *Popis poskytovaných sociálních služeb v rámci ORP Beroun (CPKP Střední Čechy, 2019)*.

sociálně terapeutické dílny. V případě Klubíčka Beroun odlehčovací služby, osobní asistence, sociálně aktivizační služby a **týdenní stacionář.** Tři poskytovatelé mají registrováno po třech sociálních službách, a to Centrum pro zdravotně postižené a seniory Středočeského kraje (**odborné sociální poradenství**, osobní asistence, sociálně aktivizační služby), Domov V Zahradách Zdice (DZR, odlehčovací služby, pečovatelská služba) a VČELKA Senior Care (osobní asistence, pečovatelská služba, sociálně aktivizační služby). Zbývající poskytovatelé mají registrováno jednu až dvě služby, a to buď obecného zaměření (pečovatelská služba – typicky DS a DPS nabízející pečovatelskou či odlehčovací službu i pro OZP) nebo naopak úzce zaměřené na konkrétní cílovou skupinu (např. osoby s duševním onemocněním – Lomikámen, nebo se sluchovým postižením – Centrum pro neslyšící a nedoslýchavé pro Prahu a Středočeský kraj).

Spektrum poskytovatelů i jimi nabízených terénních a ambulantních služeb je velmi pestré. Zařízení se liší nejen svým zaměřením, ale také velikostí a personálním zajištěním a s tím souvisejícím počtem míst či úkonů, které mohou klientům nabídnout v rámci jednotlivých služeb. Obecně lze říci, že kapacity těchto služeb jsou z větší části naplněné, zbývají pouze jednotlivá místa v konkrétních službách, např. v odlehčovací službě nebo v denním (Dobromysl) či týdenním (Klubíčko) stacionáři. Situace podléhá i sezónním výkyvům (např. o prázdninách je větší zájem o odlehčovací služby pro děti).

Plánování kapacit terénních a ambulantních SSL pro lidi se zdravotním postižením a jejich navyšování komplikuje podle respondentů to, že Středočeský kraj coby zřizovatel velké části z nich dává přednost podpoře pobytových zařízení před ambulantními a terénními službami. Není tudíž předem známo, kolik kraj ze svého rozpočtu na financování těchto služeb vyčlení. Zástupci poskytovatelů by uvítali víceleté financování, které by dalo jim větší volnost a zároveň jistotu.

Chybějící nabídku míst v zařízení typu domova se zvláštním režimem pro zdravotně postižené klienty s problémovým chováním mladší 55 let a poptávku po péči o tyto klienty se v rámci ORP Beroun snaží řešit pouze jeden poskytovatel, a to Klubíčko Beroun. Vzhledem k značným prostorovým a kapacitním omezením však mohou takového klienta přijmout pouze tehdy, pokud to není ohrožující pro ostatní klienty a pro zaměstnance.

Velkým problémem pro lidi se zdravotním postižením a jejich rodiny je v území ORP Beroun absence **pestřejší nabídky zaměstnávání** pro tuto cílovou skupinu. Jedinými subjekty, které se snaží na tuto situaci cíleně reagovat, jsou někteří poskytovatelé SSL tím, že některé své klienty zaměstnávají v rámci pracovních míst, které pro ně vytvářejí. Konkrétně se jedná o organizace Dobromysl, a Klubíčko, které založily **sociální podniky** DobroDílo, a Klubák. I když je to velmi prospěšné, jedná se stále v rámci pracovního trhu o oddělenou sféru. Systémové řešení podpory vstupu lidí se zdravotním postižením na běžný pracovní trh tak v ORP Beroun v současnosti neexistuje. Jak velký problém to je, ukazuje příklad absolventů Praktické školy dvouleté v Berouně, učebního oboru pomocný kuchař. Pro tyto vyučené absolventy není možné najít pracovní uplatnění odpovídající jejich kvalifikaci.

Sociálně terapeutické dílny pro lidi se zdravotním postižením provozují v území ORP Beroun v současné době dva subjekty, a to Dobromysl a Lomikámen. První z nich jim nabízí klientům s mentálním a kombinovaným postižením, druhá klientům s chronickým duševním onemocněním. Obě dvě služby jsou určené věkovým skupinám od 16 do 60, respektive 64 let. Sociálně terapeutické dílny nenahrazují placené zaměstnání, jedná se o registrovanou sociální službu, která slouží především k nácviku pracovních

dovedností a návyků. Klienti této služby tedy sice pravidelně vykonávají pracovní činnost, jejich uplatnění na trhu práce to však rovněž neřeší.

Služba **sociální rehabilitace** pro OZP je v území berounského ORP zastoupena prostřednictvím tří poskytovatelů, všichni se však zaměřují na velmi úzkou cílovou skupinu lidí se zdravotním postižením. V případě Centra pro neslyšící a nedoslýchavé pro Prahu a Středočeský kraj se jedná o osoby se sluchovým postižením, Lomikámen a Charita Beroun se v rámci této služby specializují na osoby s chronickým duševním onemocněním.

Odlehčovací služby pro lidi se zdravotním postižením nabízí v území ORP Beroun celkem 8 poskytovatelů, další dva se zaměřují pouze na věkovou kategorii seniorů. Zaměření pouze na některé věkové skupiny a kategorie OZP je obecným problémem odlehčovacích služeb. Pro některé specifické cílové skupiny lidí se zdravotním postižením tak možnost pobytové odlehčovací služby v ORP neexistuje. Dalším problémem je omezená kapacita odlehčovacích služeb, kvůli níž fungují pouze v režimu dlouhodobého plánování. Pokud chce někdo pro svého blízkého využít odlehčovací služby, musí to mít naplánováno minimálně několik měsíců dopředu a místo si zarezervovat. Na neplánované, nárazové potřeby (např. z důvodu náhlé zdravotní indispozice neformálně pečujícího) nejsou odlehčovací služby zpravidla schopné zareagovat. Podle respondentů rodiny dávají přednost pobytové odlehčovací službě před ambulancí.

4.3 Další problémy napříč cílovými skupinami

Pobytová zařízení pro seniory i OZP ve výjimečných případech supluje chybějící sociální bydlení nebo jiné zařízení pro lidi s nízkými příjmy. Příkladem mohou být klienti, kteří nemají nárok na starobní důchod, protože kvůli mentálnímu postižení nemají odpracovaná potřebná léta. Stále více tak vyvstává otázka dostupnosti **sociálních služeb pro nízkopříjmové skupiny seniorů a lidí se zdravotním postižením**.

Z výpovědí respondentů vyplynula další problémová oblast péče o obě cílové skupiny, a to je téma **paliativní péče**. Většina terénních pečovatelských služeb se primárně zaměřuje na cílovou skupinu seniorů, kde je téma smrti a umírání přítomno téměř každodenně. Avšak také v rámci služeb pro lidi se zdravotním postižením, které poskytuje např. VČELKA Senior Care, přibývá klientů s chronickým nevléčitelným onemocněním, onkologických pacientů, lidí po těžkých úrazech apod. Čím dál více pečují o lidi v terminálních stádiích nemoci, kteří si nepřejí využívat služby hospice. Mobilní hospic, který v ORP Beroun před časem působil, ukončil činnost, takže pečovatelská služba někdy z části přebírá funkci paliativní péče. V území jsou dostupné také služby domácí zdravotní péče (Centrum domácí péče), které nabízejí hospicovou péči především ve smyslu zdravotních úkonů.

Doprava představuje problém nejen pro seniory, ale také pro lidi se zdravotním postižením a ty, kdo o ně v domácím prostředí pečují. Individuální potřeby lidí se ZP jsou natolik specifické, i co se týče dopravy, že je lze obtížně řešit nějakou službou, která by fungovala na hromadné bázi. Výjimku tvoří pouze některá školská zařízení a zařízení sociálních služeb, která své žáky a klienty každý den svážejí a rozvázejí zpět do jejich bydliště (např. ZŠ Žebrák, kterou navštěvují i děti z ORP Beroun, Dobromysl nebo Klubíčko Beroun). Klubíčko Beroun nabízí také asistovanou dopravu jako doplňující službu ke sjednaným sociálním službám. Asistovanou dopravu poskytuje na Berounsku i organizace PB HELP ASISTENT, ceny dopravy jsou u obou organizací přibližně srovnatelné (15, resp. 16 Kč/1km).

Velká část rodin ale své blízké dopravuje do škol, k lékaři, do ambulantních SSL apod. vlastními prostředky, což je spojeno se značnými časovými a finančními náklady. Finanční náklady jsou vysoké jak v případě použití vlastního automobilu, tak v případě využití nabízených služeb. Jednou z možností, jak těmto rodinám pomoci, by mohlo být zřízení podkapitoly městského či obecního rozpočtu, v rámci níž by si rodiny pečující o zdravotně postižené mohly žádat o individuální příspěvek na dopravu.

Stejně jako organizace poskytující SSL seniorům se i ty, které se primárně zaměřují na lidi se zdravotním postižením, potýkají s problémem relativně nízkých („symbolických“) **příspěvků** na provozní náklady SSL pro OZP **od obcí**, v nichž jejich klienti žijí. Zpravidla se jedná o částky do 10 tisíc Kč za rok, které zdaleka nepokrývají skutečné náklady na dojíždění za klienty do těchto obcí. Snaha přesvědčit starosty, aby přispívali více, se často mívá účinkem – i po vyčíslení skutečných nákladů je příspěvek zpravidla zlomkem této částky. Není výjimkou, že se příspěvky od obcí naopak postupně rok od roku snižují.

Z rozhovorů se starosty obcí v ORP Beroun vyplynulo, že mnohdy nemají představu, proč nebo podle jakého klíče by obce měly sociální služby finančně podporovat. Někteří z nich se domnívají, že je zajištění péče na zodpovědnosti rodin, nebo jsou přesvědčeni o tom, že poskytovatelé (neziskové organizace) mají možnost získat finanční podporu z jiných zdrojů. Tato situace se týká podpory všech SSL napříč cílovými skupinami, relativně největší finanční podpoře ze strany obcí se těší pečovatelské služby.

Důležitým zdrojem financí pro poskytovatele sociálních služeb pro OZP jsou **sponzorské dary**. Jejich získávání a administrace jsou však náročné a vyžadují si zpravidla někoho, kdo na sebe vezme roli „fundraiser“. Jedná se navíc o podporu, která může být pouze jednorázová.

5 Shrnutí hlavních zjištění

- Zájem seniorů s trvalým bydlištěm v ORP Beroun o místo v domově pro seniory se daří uspokojit v rámci stávajících kapacit těchto zařízení. V případě akutních situací reagují vedoucí zařízení pružně a přijmou klienta např. na volné lůžko v rámci odlehčovací služby.
- V ORP Beroun fungují pouze dva domy s pečovatelskou službou (Beroun, Tmaň), které z části suplují i levné/sociální bydlení pro seniory. Obyvatelé DPS mohou v případě potřeby čerpat intenzivnější pečovatelskou službu než klienti stejné PS v terénu.
- V ORP je dlouhodobě nedostatečná kapacita lůžek ve službě domov se zvláštním režimem. Pro seniory s psychiatrickými diagnózami a problémovým chováním je tak velmi obtížné najít volné místo v pobytovém zařízení.
- Terénní pečovatelské služby působí v celém území ORP Beroun, existují však rozdíly v jejich akčním rádiu. Většina PS působí pouze lokálně, v obcích, kde sídlí a nejbližším okolí. Těm, které dojíždějí po celém území ORP, by pomohl větší zájem ze strany obcí a ochota přispívat na dopravu.
- Pečovatelské služby postupně upouštějí od samostatné dovážky obědů klientům. Pro poskytovatele to znamená usnadnění, pro některé klienty ale může být dovážka jídla významnou pomocí. Komerční služby nejsou pro ně vždy plnohodnotnou náhradou za obědy od PS.
- Jediné zařízení v ORP, které poskytuje službu domova pro OZP, Koniklec Suchomasty, sídlí v budově, která vyžaduje nákladnou rekonstrukci. Navíc ve stávajícím uspořádání neposkytuje klientům

dostatečné pohodlí a soukromí. Plán rekonstrukce počítá se změnou dispozic domova, záleží ale na zřizovateli, Středočeském kraji, zda a v jakém rozsahu rekonstrukci podpoří.

- Také v případě lidí se zdravotním postižením platí, že je pro ně v území ORP Beroun velmi malá kapacita míst ve službě domov se zvláštním režimem. Většinu odmítnutých žadatelů o místo v domově pro OZP tvoří klienti, kteří by vzhledem k problémovému chování potřebovali právě DZR. Místo pro ně nabízí Klubíčko Beroun, které však má malou kapacitu a vzhledem k prostorovým omezením může přijmout pouze klienta, který není pro okolí nebezpečný.
- Rovněž týdenní stacionář pro OZP nabízí v ORP Beroun pouze organizace Klubíčko a platí pro něj stejná kapacitní a prostorová omezení jako pro DZR.
- Velkým problémem pro lidi se zdravotním postižením v ORP je malá nabídka zaměstnání, a to i pro ty, kteří absolvovali dvouletou praktickou školu v Berouně nebo jiný učební obor. Této cílové skupině se snaží pomoci tři organizace poskytující sociální služby, Dobromysl, Klubíčko a Lomikámen, prostřednictvím sociálních podniků nebo sociálně-terapeutických dílen. Přesto však velká část lidí se ZP nenajde uplatnění na pracovním trhu.
- Pro některé seniory a lidi se ZP s nízkými příjmy mohou být sociální služby nedostupné právě kvůli nedostatku finančních prostředků. Lze předpokládat, že tato skupina se bude dále zvětšovat.
- Hospicové služby v území poskytují zdravotní služby (Centrum domácí péče), někdy také pečovatelská služba. Pečovatelská služba nemůže paliativní péči nahradit, reálně se však jejími klienty stávají i lidé, kteří by takovou péči potřebovali.
- Individuální doprava seniorů a lidí se ZP je pro rodiny časově i finančně náročná, hromadná veřejná doprava (bezbariérová) buď v území není dostupná vůbec, nebo není dostupná ve vhodných časech a rozsahu. Pro velkou část klientů přichází s ohledem na jejich zdravotní potíže v úvahu jen individuální doprava autem.
- Skupina seniorů a lidí se ZP je natolik rozmanitá a potřeby potenciálních klientů natolik specifické, že lze jen těžko tyto potřeby kvantifikovat a vyjádřit ve statistických indikátorech, které by umožňovaly dlouhodobě naplánovat a stanovit rozsah potřebných služeb a podpory pro tyto rodiny.
- Poskytovatelé SSL pro lidi se ZP v území ORP Hořovice se snaží aktivně reagovat na proměňující se potřeby této cílové skupiny a také na potřeby pečujících rodin. Postupně doplňují a rozšiřují nabídku služeb, které mohou lidé se ZP a jejich rodiny čerpat.
- Na základě Analýzy potřeb pečujících (2019) a diskusí v rámci pracovních setkání se vedení Koniklece Suchomasty rozhodlo do příprav projektu rekonstrukce domova zahrnout také rozšíření nabídky služeb (chráněné bydlení, odlehčovací služba, denní stacionář). Rozšíření nabídky služeb je podmíněno vhodnou rekonstrukcí zařízení, jehož zřizovatelem je Středočeský kraj.

6 Použitá literatura a odkazy:

Analýza potřeb pečujících o ZP v území ORP Beroun a ORP Hořovice (2019): Centrum pro komunitní práci střední Čechy

Popis poskytovaných sociálních služeb v rámci ORP Beroun (2019): Centrum pro komunitní práci střední Čechy