



Individuální projekt

Rozvoj dostupnosti a kvality sociálních služeb
v Královéhradeckém kraji

www.socialniprojekty.cz

Tuto aktivitu pro Královéhradecký kraj zajišťuje:
Factum Invenio, s.r.o.



**PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST**
www.esfcr.cz

Projekt je financován z ESF a státního rozpočtu ČR
prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost



Průzkum potřeb vybraných skupin obyvatel Královéhradeckého kraje

Duben 2010

*Prezentace výsledků kvalitativního výzkumu
realizovaného v rámci individuálního projektu
„Rozvoj dostupnosti a kvality sociálních služeb
v Královéhradeckém kraji“*

A decorative graphic consisting of a grid of squares. The top row has four grey squares. The middle row has four squares, with the third one from the left being orange and the others grey. The bottom row has one grey square on the left.

Obsah prezentace

13.00 – 13.05	Základní údaje o výzkumu
13. 05 – 13.35	Stručné závěry CS 1 – CS 2 : Pečující osoby
	Stručné závěry CS 3 – CS 4: Senioři
13.35 – 13.45	Stručné závěry CS 5 – Pracovníci MÚ
13.45 – 14.00	Porovnání informací získaných z FG a informací získaných z IDI Diskuse

Pozn.: uvedený časový harmonogram je jen orientační - v závislosti na dotazech a diskusi účastníků se může lišit.



1. Základní údaje o výzkumu

Co bylo cílem výzkumu?
Jaká byla použita metodika?
Jak probíhaly terénní práce?



Základní údaje o výzkumu

Základní údaje o výzkumu

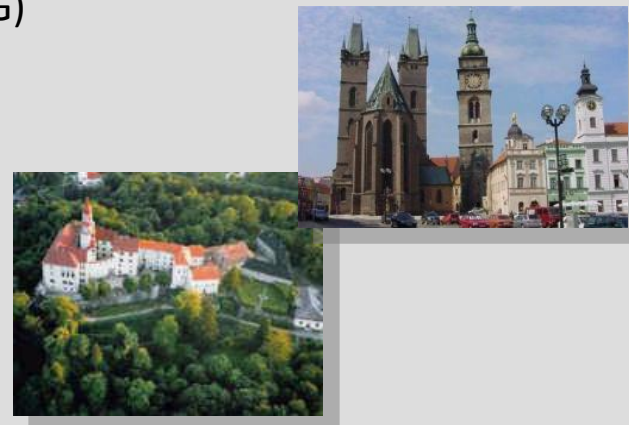
Cíl výzkumu

- Identifikovat potřeby vybraných skupin obyvatel Královéhradeckého kraje a požadovaná řešení ke zvládnutí jejich potřeb → podklad pro přípravu Plánu rozvoje sociálních služeb v KH kraji pro období 2011 – 2015.
- Zjistit vnímání stávajícího způsobu plánování v kraji a metodické podpory, kterou kraj poskytuje některým obcím v rámci individuálního projektu.



Metodika výzkumu a průběh terénních prací

- Pro účely výzkumu byla použita metodika focus groups (dále FG) a individuálních hloubkových rozhovorů (dále IDI).
 - Počet realizovaných FG: 9
 - Počet realizovaných IDI: 8
- Termín realizace výzkumu: **leden - únor 2010**
- Místa výzkumu: **Hradec Králové a Náchod** (pro FG)
8 vybraných obcí KH kraje (pro IDI)



Základní údaje o výzkumu

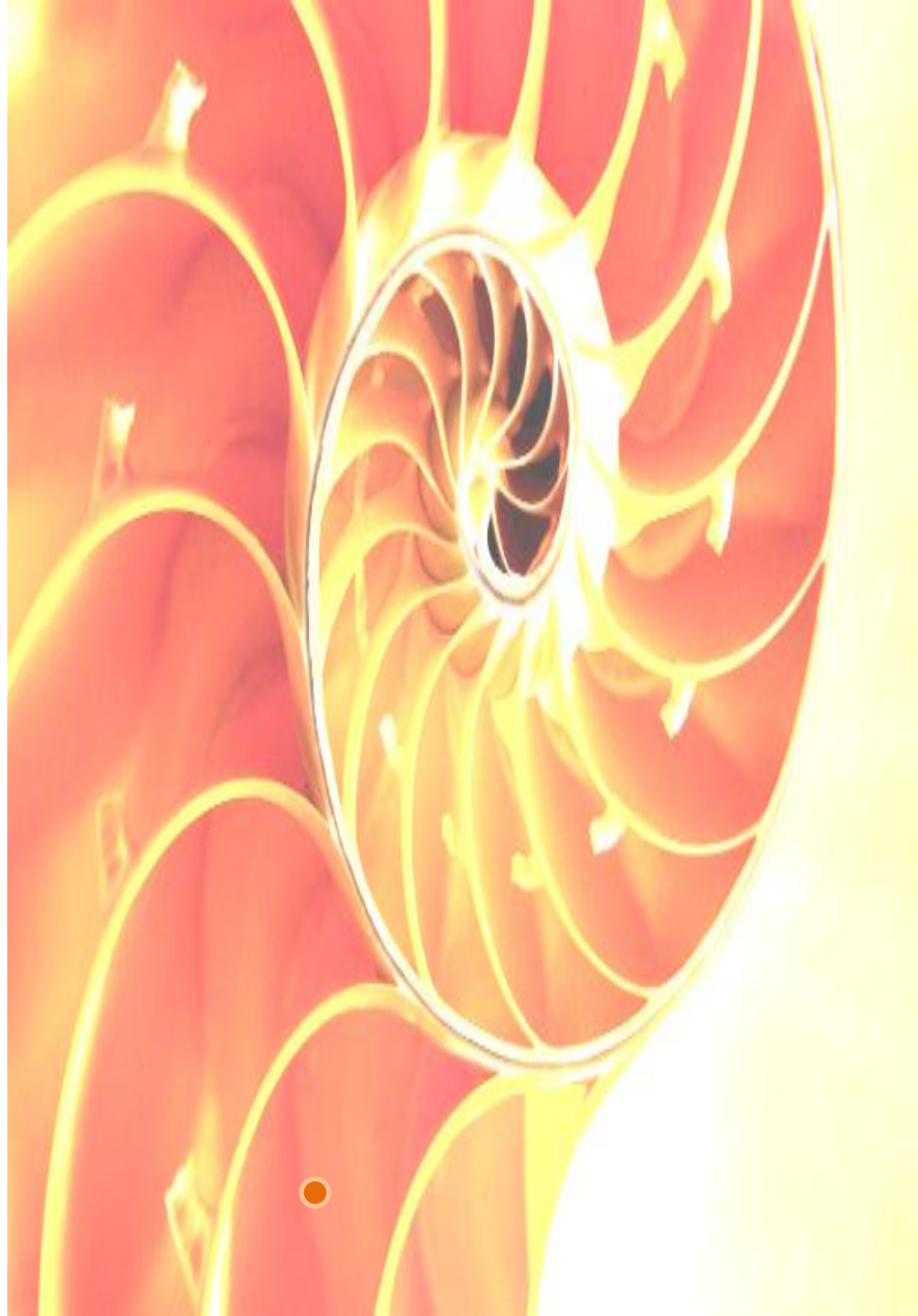
Cílové skupiny

- Výzkum se zaměřil na **5 cílových skupin (CS)**:
 - CS 1 - Osoby pečující o seniora
 - CS 2 - Osoby pečující o dítě s postižením
 - CS 3 - Senioři – lidé, kteří se hlásí do domova pro seniory
 - CS 4 - Senioři – uživatelé pečovatelské služby
 - CS 5 - Pracovníci městských úřadů odpovědní za plánování sociálních služeb
- Ve vzorku populace (v **FG**) bylo celkem **67** osob, z toho 22 mužů a 45 žen vybraných dle screeningových požadavků.
- **IDI** se zúčastnilo **8** vybraných pracovníků MÚ, mezi nimiž byli vedoucí sociálních odborů, tajemníci MÚ a koordinátoři plánování.
4 z nich byli z obcí využívajících metodickou podporu plánování z krajského projektu, 4 z obcí, které tuto podporu nemají.





 **Hlavní zjištění**





2. Hlavní výsledky výzkumu u cílových skupin 1 – 2: „pečující osoby“

CS 1: Osoby pečující o seniora

CS 2: Osoby pečující o dítě s postižením



**CS 1: Osoby pečující
o seniora**



*„Sdílená radost je dvojnásobná radost,
sdílený smutek je poloviční smutek...“*

Co určuje náročnost péče o seniora?

- Zdravotní stav seniora / **typ zdravotního postižení seniora (fyzické / mentální)** / zdravotní stav pečující osoby
- **Počet osob, který se na péči podílí** (rodina / příbuzní / přátelé)
- Počet osob, o který daná osoba pečuje (senior / vlastní děti / partner)
- Forma / místo bydlení (společná / oddělená domácnost, velikost aglomerace, centrum / okrajová část města).

OSOBY PEČUJÍCÍ VÝHRADNĚ SAMY

syndrom „vyhoření“ beznaděj
únava stres podráždění

„Není čas na vlastní seberealizaci / na relaxaci“

„Není s kým se podělit o své problémy“

OSOBY PEČUJÍCÍ S PODPOROU RODINY

možnost „svěřit se“ / „vypovídat se“

výchovný aspekt pro děti /vztah tří generací

projevy vděčnosti seniora

„Můžu si popovídat s dcerou, vykecat se z toho a je mi líp“

„To já jim nemůžu udělat...Radši bych chtěla, aby mě dali do ústavu.“ „Já jim říkám, ať mě radši praští klackem přes hlavu, až na tom budu takhle.“
(Ženy, Náchod)

Kdo vyžaduje největší pozornost?

Osoby s nejvyšším stupněm potřebné pomoci:

- o seniora pečují výhradně samy
- žijí bez partnera / případně i jejich partner má zdravotní problémy (nebo dokonce sám vyžaduje pomoc)
- nemají v blízkém okolí žádné příbuzné
- se seniorem žijí ve společné domácnosti / senior vyžaduje i noční péči
- různý stupeň imobility seniora doprovází i mentální poruchy - senior trpí duševní chorobou (Alzheimerovou chorobou, stařeckou demencí, apod.).

Obavy do budoucna

- fyz. a psychické zvládnání → Kdo se o seniora postará?
- „únik“ vlastního života → Kdy to skončí?
„I my máme přece svůj život!“



Vyšší sociální
izolace



Nižší úroveň
informovanosti o
dostupných formách
pomoci

Jaké problémy byly identifikovány?

Klíčové oblasti



Obtížně zvládané
činnosti:

přeprava

os.hygiena
(koupání)

komunikace

stravování

Problémy:

Při řízení auta - nervozita řidiče

Při parkování - nedostatek parkovacích míst

Při vyřizování žádostí - náročná administrativa

Při přenášení seniora (do auta / do sanitky) - fyzická náročnost

Nedostatek bezbariérových přístupů / výtahů

Při čekání u lékaře - problém s umístěním dětí

Snižování výše ročních příspěvků na benzín

Fyzická náročnost

Taktnost - respekt k opačnému pohlaví

Stereotypní otázky seniora

Požadavek na společnost / přítomnost peč.osoby

Přístup peč.služby - vysoká cena
a menší objem jídlo-nosičů

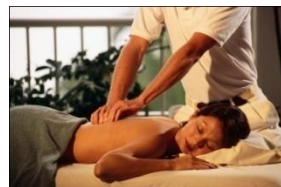
Jaké potřeby byly identifikovány?

Klíčové oblasti

Relaxace:

Společné rekondiční / lázeňské pobyty
Rehab.cvičení / služby (v plav.bazénu)

➔ Zlepšení fyz. a psych. kondice



*s možností svozu /
přepravy osob*

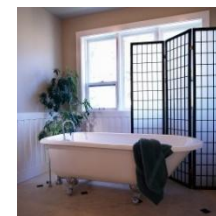
Odlehčovací služby:

Dobrovolnické a doprovodné služby
Denní / týdenní stacionáře

➔ Úleva od stereotypních činností /
úspora času / dovolená s rodinou

Pečovatelské služby:

Osobní asistence /
pomoc s osobní hygienou
Zajištění kvalitní stravy
/ cenově dostupných jídlo-nosičů



➔ Uspokojení zákl.potřeb seniora

Informační služby / poradenství:

Kluby pro pečující osoby / podpůrné skupiny /
konzultační skupiny (Hr.Králové)

Kontaktní osoby - externí terénní pracovníci

Webové stránky / časopisy /
adresné letáky pro pečující osoby



➔ Společenský kontakt /
odborná pomoc
(i psychologa)



Informace a oblasti vzdělávání



Souč.zdroje informací:

internet
prac.z ošetř.péče
příbuzní / přátelé /
sousedé

➔ zdroje,
které „přijdou k nim“

Požadovaný typ informací:

o nárocích na různé příspěvky,
o změnách, které se týkají výše a
nároků na příspěvky,
o nabídce služeb pro seniory (i pro
ně samé), o cenovém srovnání
služeb (včetně kontaktů),
o postupech při vyřizování žádostí,
o možnostech bud. umístění
seniorů, o zdr.pomůckách a jejich
opravnách...

Očekávané zdroje informací:

vedle klubů / skupin /
kont.osob i tištěné
informace: „seriálová
stránka“ Sedmičky /
Radničního zpravodaje,
letáky, spec.odkazy na
web.stránkách měst
(vč.diskusního fóra)

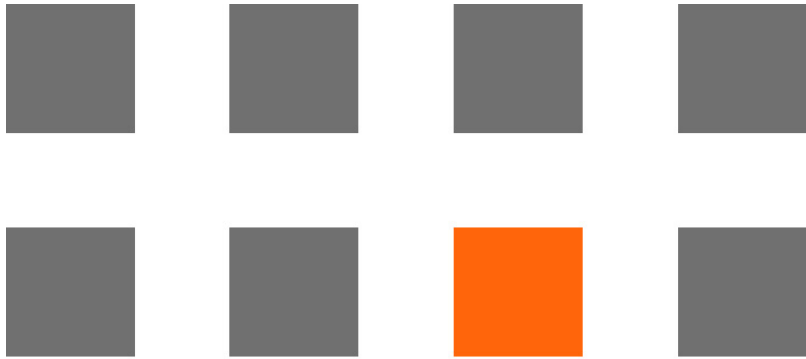
➔ Respondenti postrádají především **informace o tom, co mohou využít
a na co mohou (pro své seniory) uplatňovat nárok.**

*„...bylo by levnější,, kdybych třeba zavolal, že potřebuju psychologa, a ten by přišel...rodinný, a hodinku si popovídal s váma, pak s pacientem a pak třeba poradil, co s ním...aby viděl ty domácí podmínky...“
(Muž, Hr.Králové)*

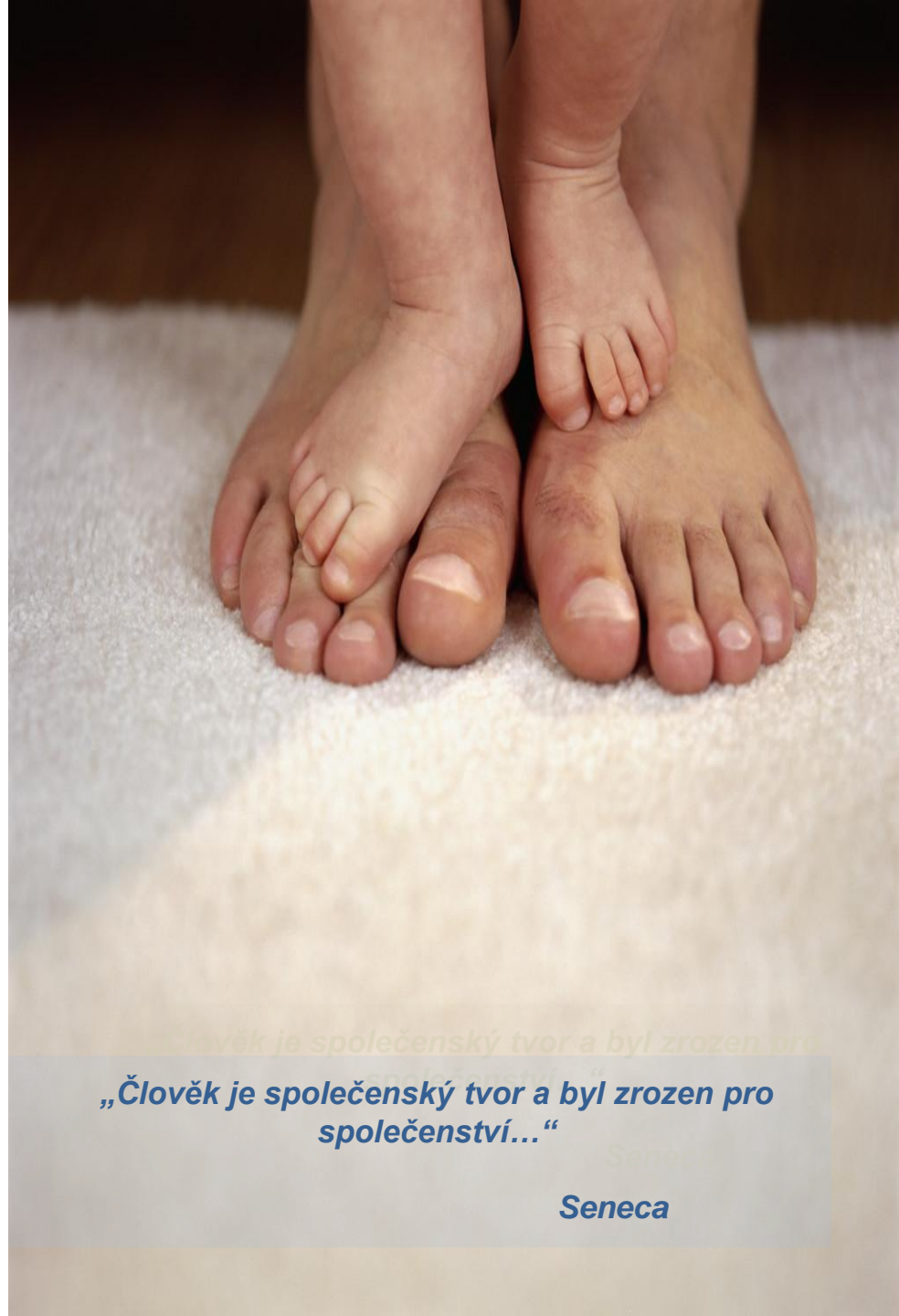
„K nám občas někdo přijde, ale chtěla bych, aby přišli a řekli, že když se ten stav horší, že bych měla nárok ještě na něco, že můžu využít třeba tuto a tuto službu. To ale oni už nedělají.“ (Žena, Náchod)

Oblasti vzdělávání:

psychologie pečujících osob, rehabilit.cvičení se seniory, ošetřování seniorů (s určitým typem onemocnění), komunikace se seniorem s duševní poruchou (Hr.Králové).



**CS 2: Osoby pečující
o dítě s postižením**



„Člověk je společenský tvor a byl zrozen pro
společensví...“
Seneca

Seneca

Jaká je pozice respondentů?

Celkově příznivější:

- zpravidla jde o **osoby mladší, které mají oporu v rodině**
- nabízí se relativně kvalitní **raná péče a možnost umístění dětí školního věku** do různých center a zařízení (denní stacionáře, centra pro zdravotně postižené, apod.)
- psychickou pomocí jsou často i **rodiče jiných dětí s postižením**, s nimiž se setkávají ve školách nebo při různých společných aktivitách (rovněž cenný zdroj informací)
- na lepší psychické kondici mají podíl i **některé z forem odlehčovacích služeb** (pobytové víkendy pro děti, letní tábory, dobrovolná pomoc asistentů).

Výjimkou jsou:

- rodiče **dětí s určitým typem postižení**, na něž nejsou zařízení specializovaná (autismus, Downův syndrom, neslyšící) a **dětí s ukončenou školní docházkou / adolescentů**.
- Stálý pobyt těchto dětí v domácím prostředí nesvědčí ani rodičům, ani dětem samotným:

MLADŠÍ DĚTI

Nedostatečný odborný přístup /
výchova a vzdělávání

ADOLESCENTI

Sociální deprese
Sociální izolace
Ztráta již získaných dovedností

„Doma být děti nemohou, to je pro ně utrpení...jde o to, aby je někdo zabavil, aby byly s lidmi, kteří jsou na tom podobně.“ (Žena, Hr.Králové)

„...oni potřebují být mezi svými vrstevníky...“ (Žena, Náchod)

Čeho se obávají do budoucna?

- z krátkodobého hlediska → **kam s dětmi, až ukončí školní docházku**
(začlenění do kolektivu / do společnosti, vyplnění volného času)
- z dlouhodobého hlediska → co bude s dětmi, **kdo se o ně postará**, až jednoho dne nebudou moci (stáří / nemoc / smrt pečující osoby)

„...to je noční můra rodičů ta otázka: co potom?“ (Žena, Náchod)

*„Těm dětem je 18 let a my nevíme, co s nima...nedej bože, že jim daj ZTP a nechaj vám je doma!...My se jich nechceme zbavit, ale kdyby tu bylo něco – nějaká chráněná pracovní místa, bydlení, kavárny...“
(Žena, Hr.Králové)*

„Když se nám něco podaří...“

Jak svou situaci zvládají?

Role partnera / rodiny



*Pozitivní vs.
negativní pocity*



„Když nevím, kudy kam...“



*Ambivalentní
pocity*



*„Když si potřebuji
újasnit myšlenky ...“*



*„...pomoc manžela, bez
které by to nešlo ...“*

Jaké problémy byly identifikovány?



Klíčové oblasti:

bodový systém /
administrativa

rehabilitační
služby

specializ.zařízení

osobní asistence a
dobrovol.služby

svozné služby a
zdr.pomůcky

informace

Problémy:

„Demotivující“ systém s velkou provázaností
na pohyblivost dítěte / opakující se množství formulářů

Nedostatek rehabil.služeb ve státních školách
Úbytek fyz.sil / demotivace

Nedostatek specializovaných zařízení pro autisty
a sluchově postižené děti

Problémy s osobní asistencí u mentálně
postižených dětí (v pubertě)
Krátkodobost soc.projektů (dobrovol.služby)

Vysoké ceny / navyšování cen (dle stupně postižení)
Vysoké ceny zdr.pomůcek /potíže s opravami
pomůcek

Nezajištění včasné informovanosti
Špatné zkušenosti s poradenstvím v porodnicích /
u místních pediatrů

Jaké potřeby byly identifikovány?

Klíčové oblasti

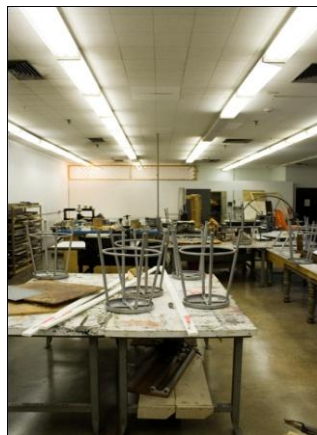
Oblast sociálních / životních jistot:

Chráněná bydlení / dílny

Návaznost škol / integrace do běžných škol

Specializ.zařízení pro autisty a
sluchově postižené

Revize bodového systému /
snížení administrativy / vstřícnost
úředníků / posudkových komisí



Zdravotní oblast:

Rehabilitační cvičení pro starší děti

Léčebné terapie (canisterapie, muzikoterapie,
arteterapie, hipoterapie, aj.)

Dostupnost (i cenová)
zdravotních pomůcek



Zájmová oblast:

Kluby, kavárny, letní tábory
(pro volnočasové aktivity)

Sportovní kluby,
hřiště, tělocvičny,
vyhrazené plavání



Oblast služeb sociální péče:

Dobrovolnické služby

Asistenční služby ve školách

Ambulantní odlehčovací služby (Náchod)

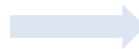
Bezbariérové autobusy / školy / byty



Jaké potřeby byly identifikovány? Klíčové oblasti (2)

Informační a vzdělávací oblast:

Poskytování základního poradenství /
včasná informovanost



Prostřednictvím:

- terénních pracovníků
- agentury (zprostředkování práce a bydlení) (Náchod)
- klubu přátel zdr.postižených (HK)

Přidělení sociálního kurátora /

terénního pracovníka dítěti („jako v Praze“)

Pořádání vzdělávacích programů (Hr.Králové)

Souč.zdroje informací:

specializovaná
zdr.zařízení

(lázně, pražské kliniky)

Požadovaný typ informací:

legislativa / právo
dostupnost zdr.zařízení
dostupnost služeb soc.péče
výchova postižených dětí
(partnerský a sex.život)
ekonomika

Očekávané zdroje informací:

terénní pracovníci / sociální
kurátoři
(ze soc.odborů)
kluby
aktivněji zapojení pediatři

Respondenti postrádají především informace o tom, co mohou využít a na co mohou uplatňovat nárok.

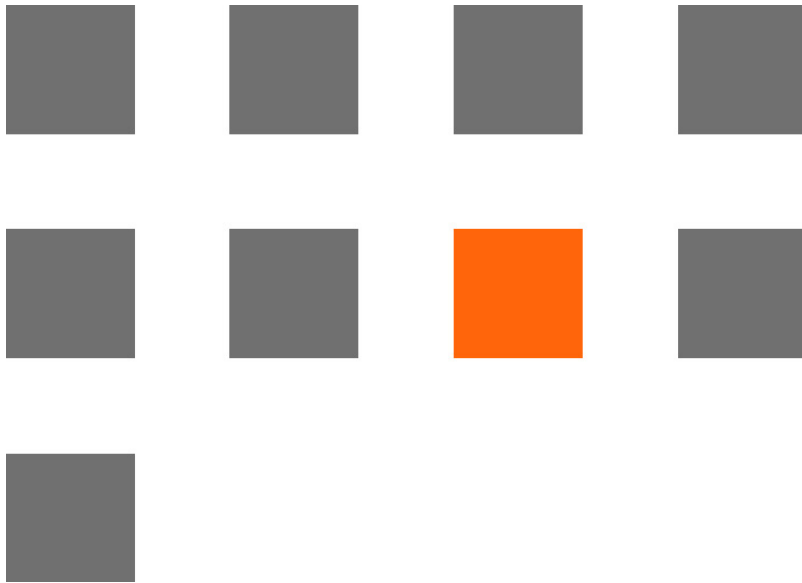
*„...proč tu není nikdo, kdo by mě informoval, na co máme nárok?“ , „...já ani nevím, co je to poručník!“
(Ženy, Hr.Králové)*

„...kdyby byl někdo, kdo mi zprostředkuje, na koho se můžu obrátit...“ , „...měl by tu být terénní pracovník, který by se vydal za maminkou a řekl jí, co může a co ne a kam zajít. Aby ji navštěvoval opakovaně, protože na spoustu věcí máte nárok až časem...“ (Ženy, Náchod)



3. Hlavní výsledky výzkumu u cílových skupin 3 – 4: „senioři“

- CS 3: Senioři – lidé, kteří se hlásí do domova pro seniory
- CS 4: Senioři – uživatelé pečovatelské služby



CS 3: Senioři – lidé, kteří se hlásí do domova pro seniory



Jak žijí senioři ze skupin?

- Lidé **relativně soběstační**, někteří i relativně aktivní (59 – 85 let, prům.věk 72,5 let)
- Více než ½ z nich žije sama, bez partnera (převážně v bytě) → **ztráta partnera a zvyšující se náklady / ceny služeb** jako častý, **primární motiv k úvahám o podání žádosti do DS**
- Bez příbuzných v okolí žije jen 1/3 z nich → **míra pomoci rodinných příslušníků se v městské a horské oblasti liší** (náchodským pomáhají X hradečtí senioři pomáhají spíše svým dětem)

Hradec Králové



*Touha po společenském životě –
„ještě něco nás čeká“*

Náchod



Touha trávit zbytek života mezi přáteli

Využívají nějaké služby?

- Obavy do budoucna se týkají především případné imobility / nemohoucnosti, která by vyžadovala péči jiných osob.
- Řada z nich nemá potřebu využívat pečovatelské či jiné služby, **se službami obecně mají jen velmi malé zkušenosti** (mytí oken, větší úklid, stravování) – bariérou k vyššímu využití služeb je nízká informovanost (záměna pojmů) ➔ finance.
- **Budoucí využití sociálních služeb** podmiňují vždy 2 společným hlediskům: **horšímu zdravotnímu stavu a disponibilnímu zůstatku** (v Náchodě i omezení pomoci ze strany rodiny) – nemají však na mysli zdravotní stav vyžadující náročnější / celodenní péči.

Co pro ně znamená podání žádosti do DS?

Neschopnost odhadnout svůj budoucí zdravotní stav vede k podání žádosti do domova pro seniory.

Žádost do DS = „pojistka do budoucna“ / „pojištění v nemohoucnosti“
➔ **jistota, že se o ně někdo postará, až nebudou moct**

Proč se hlásí již nyní?

Pořadníky / dlouhé čekací lhůty.

Proč někteří opakovaně odmítají nabídky z domovů na umístění?

Svoji „pojistku“ / jistotu stále mají, neboť v pořadnících zůstávají (nenastala „pojistná událost“).
Ta není spojena jen s nemohoucností, ale i se ztrátou partnera nebo s neschopností partnera / rodiny pomoci.

Jaké jsou hlavní motivy k podání žádosti do domova pro seniory?

Primární motivy

Finanční / společenský aspekt:

- Změny v oblasti sociálních jistot
tj. stávající soc. a důch.systém vs. rostoucí živ.náklady

„Drahé“ / cenově srovnatelné služby

Nízké povědomí o legislativě / o dostupnosti soc.služeb

Vědomí, že v DS je o seniory dobře postaráno
a jejich „důchody“ na pobyt a péči postačují



- Změny v tradičním postavení a funkci rodiny
rychlý živ.styl mladší generace mění
tradiční roli rodiny při péči o seniory

Nechtějí být svým dětem „na obtíž“

Předpokládají, „že by děti neměly čas se o ně starat“

Vlastní zkušenost s péčí o rodinného příslušníka

Představa, že pečující osobě není uznána účast na důch.pojištění



Co dále motivuje respondenty k podání žádosti do DS?

Sekundární
motivy

- Zajištění ubytování a všech potřebných služeb „pod jednou střechou“ (bez ohledu na zdravotní stav)
 - Celkové pohodlí s dobrým, lidským přístupem okolí
- Společenské prostředí nabízející řadu kulturních aj. aktivit (v případě pohyblivosti / samostatnosti)

Vnímané výhody: prostředí / vybavení, komunikace / kolektiv / společenský život, aktivity, zdravotní a osobní péče, služby (stravování, úklid)



Vnímané nevýhody: omezení soukromí, nutnost fin.pomoci rodiny (v případě nízkého důchodu)

Jaká je reálnost
„tužeb“ po
DS?



Přání velmi úzce souvisí se znalostí prostředí domovů a/nebo s konkrétním typem zařízení, do kterého se senior hlásí.

Pokud je zkušenost pozitivní, v případě potřeby (nebo i dříve) by se do domova přestěhovali.

Jaké potřeby byly identifikovány?



Návrat k péči o seniora v dom.prostředí je za současné ekon.situace velmi obtížný.

Finanční omezení jsou hlavní bariérou nejen pro případnou péči rod.příslušníků, ale i bariérou využívání pečovatelských aj. sociálních služeb. Na míře těchto bariér se ovšem značně podílí **nízká informovanost seniorů.**

Poskytování informací o soc.sloužbách:

Typ informací: o nárocích na soc.sloužby
o příspěvcích při ztíženém zdr.stavu
o nabídce zdrav. aj. služeb / o jejich cenách
(včetně kontaktů na poskytovatele)
o klubech pro důchodce a jejich programech

Zdroj informací: městský zpravodaj
denní tisk / internet
(web.stránky města) (HK)

Zvyšování kvality a dostupnosti služeb:

„Pobytové“ / „cenově dostupné“ stacionáře
i pro imobilní seniory

Dobrovolnické služby / bezplatné
předčitatelské služby

Kluby pro seniory (HK)

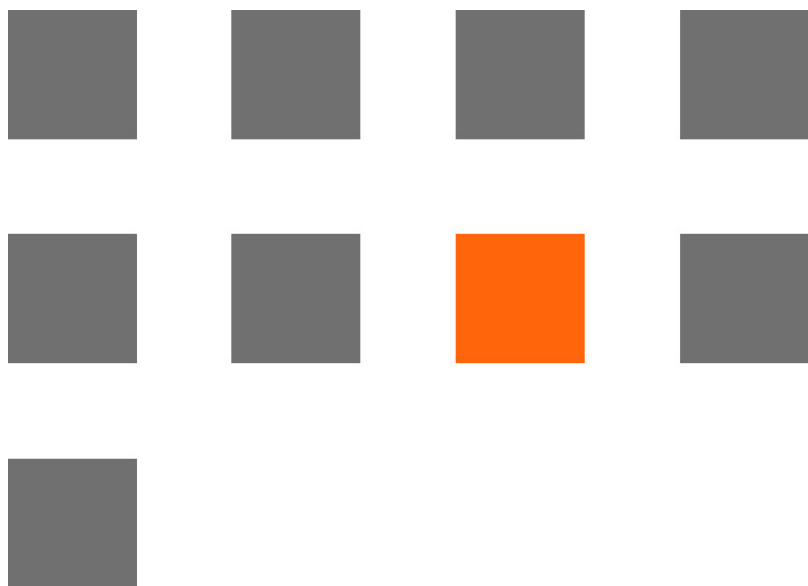
Krizové služby

(„dispečink na pečov.sloužbu“ / pagery)
Komunální služby (občanská vybavenost /
MHD / parkovací plochy)

„Potřebovali bychom dopravu. Dnes to jsou všechno jen linkový autobusy a není ani zastávka u zdrav.zařízení. To tam musíte pěšky.“

„Kdybych třeba mohla zavolat na nějaký dispečink. A tam by byli napojeni na tu pečovatelskou službu...zavolaj třeba sanitu, odvezou vás k lékaři...“

(Ženy, Náchod)



CS 4: Senioři – uživatelé pečovatelské služby



Jak žijí senioři ze skupin?

- **Mnoho z nich je celkově soběstačných** a zvládá i určitou péči o svoji domácnost (64 – 91 let, prům.věk 73 let).

Hradec Králové

Skupina 1

Relativně aktivní a soběstační – péče o vnoučata, kulturní akce, koníčky.

Využívají: občasné větší úklid, mytí oken, stravování (docházka na obědy). 1/2 z nich žije s partnerem.



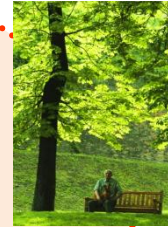
Způsob života velmi podobný jako u předchozí cílové skupiny.

Skupina 2

Více se potýkají se zdrav.problémy.

Více využívají peč.služeb.

Většina z nich žije bez partnera.



Citlivěji vnímají ceny jednotlivých služeb.

Náchod

Skupina 3

Více využívají pomoci svých dětí a vnoučat.

Pokud tuto možnost nemají, častěji kombinují různé formy pomoci (sousedé, peč.služby, církevní organizace).



- **Obavy do budoucna** se týkají především případné **nemohoucnosti** (omezení pohyblivosti) a **osamění**. Trápí je současná situace ve společnosti, kterou vnímají jako období značných sociálních nejistot. Obávají se, že by nemuseli prožít „důstojné stáří“. („Strašákem“ jsou zejména LDN).

Motivy k využívání služeb a hlavní zdroje informací



- Řada respondentů **není „skutečnými“ uživateli peč.služeb, ačkoliv se za ně považuje.** Nejasná terminologie souvisí s neznalostí zákona (poskytování příspěvků na péči, podmínky využití peč.služby).
- Pokud nějakou službu potřebují (mytí oken, větší úklid, čištění koberců), většinou si ji objednávají **od soukromé firmy**, jejíž nabídka je uvedena v městském zpravodaji, v letáku nebo v denním tisku. Využívají především stravovacích služeb.
➔ **Názor: ceny všech hrazených služeb „jsou srovnatelné“ – tedy i ceny peč.služeb.**
- Mezi „skutečnými“ uživateli peč.služeb byli lidé s omezenou pohyblivostí či s jiným onemocněním (stařecká demence, Alzheimerova choroba, apod). O službě se většinou **dozvěděli od pracovníků soc.odborů, z doslechu od svých známých / vrstevníků nebo jim byla zprostředkována jejich dětmi.**
- Peč.službu nejčastěji využívají z důvodu vysokého věku a/nebo pro omezení způsobená svým onemocněním. Častěji jde o osoby, které žijí samy.
- Se službou jsou celkově spokojeni (zejména v Náchodě), oceňují laskavý přístup personálu. **Nejčastěji využívají donášku obědů nebo pomoc při zajištění chodu domácnosti** (nákup, občasný / menší úklid domácnosti).



Bariérou častějšího využití donášky nákupů (v Náchodě), obědů (v Hradci) a mytí oken (pokud je služba nabízena) = cena těchto služeb.

„Já taky chodím do té jídelny. Jen mi vadí, že kdybych tam nemohla dojít a nosili by mi to domů, musela bych k tomu přidat 18,- Kč. To už je hodně, to bych si nemohla dovolit.

Před dvěma lety to bylo 9,- Kč...“ (Žena, Hr.Králové)

Co očekávají v oblasti pečovatelských služeb?

V oblasti péče o domácnost je cena vnímána příznivěji (díky srovnání s cenou soukromých, úklidových firem).

Byla by vítaná ve větší míře (bariérou je čas pečovatelek?).

Invalidní osoby obtížně zvládají přesun donesených nákupů ze zápraží svých bytů.



Očekávání:

- možnost objednání „všech potřebných“ služeb **dle aktuální potřeby** (nikoliv na základě předem uzavřené smlouvy)
 - a/nebo poskytování „okamžitého servisu“ / pomoci **v případě náhlé, akutní potřeby** („servis po telefonu“ / „dispečink“)
- možnost výběru z několika jídel (i v případě dietního režimu) / nižší cena za dovoz / donášku obědů
 - poskytování rehabilitačního cvičení a odborné, zdravotní pedikúry (zkvalitnění služby).

„Dnes už neexistuje, abyste tam zavolali, že potřebujete umýt okna, to už je pasé...musíte mít s nimi uzavřenou smlouvu...mytí okna odmítnou, na tohle jsou už úklidové firmy.“ (Žena, Náchod)

„Možnost zavolat pro případ, že vás přepadne nějaká slabost...dnes vám nikdo nepřijede, musíte být objednání dopředu, když chcete vykoupat...“ (Žena, Hr.Králové)

„Kdyby k nám někdo chodil pravidelně pomáhat...1x za 14 dní vyžehlit, umýt dveře...ty příspěvky vám nemusí přiznat a pak na to nemáte...“ (Muž, Hr.Králové)

Rozhodování o typu využívaných sociálních služeb

- Kritériem rozhodování o využití určitého typu služby (včetně pečovatelské) je **dostupnost, cena a profesionalita / odbornost** poskytované služby.

Předně však o službě potřebují vědět – **informovanost je velmi nízká.**

- O umístění v domově pro seniory **uvažuje přibližně 1/3 respondentů** (v Náchodě – láká konkrétní typ zařízení, v HK – podobné motivy jako u CS 3). Většina ostatních buď preferuje domácí prostředí nebo nemá o DS pozitivní představy. Bariérou je i nedostatek fin.prostředků či nesplňování kritérií pro přijetí do DS.

Rozhodování o typu využívaných služeb ovlivňuje:

- **povědomí o příspěvku na péči / o podmínkách umístění do DS**
- **vlastní / zprostředkovaná zkušenost s tzv. domovy / byty zvláštního určení**
(bývalé penzióny s peč.službou: „Harmonie“ Náchod, „Jungmannova ulice“ HK) – vesměs negativní
 - možnost srovnání s úrovní péče v blízkých DS
 - současné využívání peč.služby / povědomí o ceně jednotlivých peč.služeb
- **obecný přehled / informovanost o dostupnosti služeb (včetně cen)**
 - kvalita / odbornost poskytovaných služeb
 - finanční zajištění seniora.

*„Vymoženosti jsou v Harmonii zrušeny. Dnes jsou to chudáci, platí se vše...nikdo se o ně nestará...“
(Žena, Náchod)*

Jaké potřeby byly identifikovány?

Klíčové oblasti



Oblast služeb:

Návrat k „tradičním“ domovům s peč.službou
(návrat k pův.statutu)
Krizové služby (dispečink / pagery)
Dobrovolnické / doprovodné služby
Kluby seniorů

*Pečovatelka, asistence,
dohled, krizová služba,
pager...*
*Reflektují hlavní obavy a
přání – mít jistotu, že o ně
bude postaráno*

Osobní asistence a dohled
(v domácnostech imobilních / nemohoucích seniorů)
Pravidelná pomoc v domácnosti / na objednávku
seniorům bez příspěvků na péči
Služby MHD zdarma pro osoby starší 70-ti let /
zavedení MHD v Náchodě

*„V Anglii bydlí samostatně a volají na
dispečink, který jim pomůže – vypere
prádlo, vozí lidi na zdr.prohlídky nebo do
města...to může dávat bezpečný pocit...“
„...ten dispečink by koordinoval i Charitu,
dobrovolníky, vybral by za nás službu,
kterou potřebuji...“ (Ženy, Náchod)*



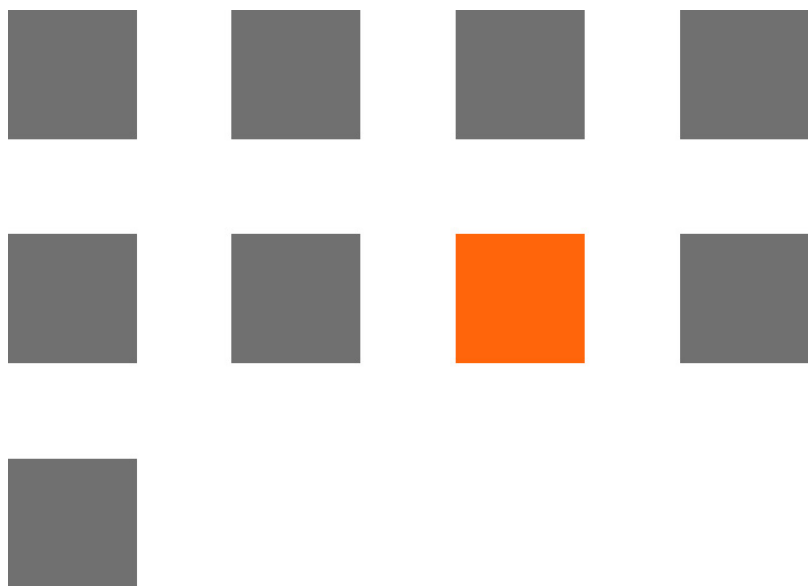
Informační oblast:

Ucelené informace rozesílané seniorům ze
soc.odborů
(inf.seznamy / brožury s přehledem služeb,
jejich cen, dostupnosti, vč.informací o
nárocích na tyto služby)
Současně informace o soc.službách jako
součást městských zpravodajů nebo jiných
region.novin
Zřízení informačního centra / info-linky
(s dobrovolníky)



4. Hlavní výsledky výzkumu u cílové skupiny 5

CS 5: Pracovníci MÚ odpovědní za
plánování sociálních služeb



**CS 5: Pracovníci MÚ
odpovědní za plánování
sociálních služeb**



Vnímání účelnosti plánování soc.služeb

Hlavní význam komunitního plánování:

- nástroj pro prosazování záměrů a požadavků v oblasti soc.služeb
- zajištění kontinuity a rozvoje soc.služeb / návaznost soc.služeb
- identifikace cíl.skupin a jejich potřeb
- účelné vynakládání fin.prostředků
- obraz činnosti a koncepce pracovníků soc.odborů
- využití plánů při jednáních a koordinaci s dalšími odbory OÚ.



„Když bychom ten průzkum neudělali, tak ani nevíme, co lidé chtějí...moje představa může být jiná...“ (Ved.soc.odboru, OBMP)

„Plánování přináší i návaznost soc.služeb, tj. že např. peč.služba bude úzce spolupracovat se zdr.domácí péčí. Že si nebudou konkurovat, ale budou partneři a že jim hlavně půjde o klienty...“ (Koord.plán., OMP)

Téměř všechny obce se této **činnosti věnují v různém rozsahu** a chápou ji jako nezbytnou a přínosnou, **odrážející potřeby jednotlivých cíl.skupin.**

Zkušenosti pracovníků MÚ jsou většinou letité – mají bohatý praktický a teoretický podklad. Jejich častější vzájemné setkávání by pro mnoho z nich bylo cenným přínosem.

Co omezuje plánovací proces?

Vzhledem k tomu, že zákon neukládá obcím povinnost plánovat, **přístupují k němu jednotliví pracovníci různě**. I když při prosazování plánovaných záměrů hraje určitou roli jejich **pracovní pozice**, daný přístup k plánování většinou odráží to, do jaké míry se potýkají s určitými **omezeními** ve svých obcích.



Limitující faktory:



- **přístup k procesu plánování ze strany zastupitelstva / rady** (pokud není „zelená“, soc.odbor není motivován, z dřívější euforie upadá do apatie, soc.sít' spíše jen udržuje)
 - **různá úroveň znalosti a tvorby plánování** na příslušném OÚ (různá historie náročnosti / různé zkušenosti)
- **časové a personální limity** pro získávání adekvátních informací nutných pro tvorbu plánu
- **omezené finanční prostředky** na samotnou realizaci plánovaných projektů / na jejich udržení
 - **omezené prostory / zájem poskytovatelů služeb.**

„Nejdřív je nadšení, potom vyhoření – je to o lidech. Většinou jsou lidi někde znechucení, když mají problémy v zastupitelstvu. Ale tady u nás s tím problém není...“

(Koord.plán., OMP)

„Vždy jde o finance...a zdolouhavost. Když je někdo nečinný, když se do dvou let něco nepodaří, tak si lidi říkají, že to nemá cenu a že se tím nebudeme zabývat – veřejnost i poskytovatelé.“

(Koord.plán., OMP)

Vnímání způsobu plánování soc.služeb v KH kraji

Povinnost kraje plánovat a dobrovolnost plánování obcí je vnímáno jako zásadní rozpor.

Plánování na krajské úrovni je označováno za „komplikovanou“, komplexní záležitost zahrnující i náročný, nicméně ze strany kraje „férový“ proces přidělování financí obcím.

Problematické oblasti: financování investičně náročných projektů a dostupnost informací z malých obcí.



Vnímané výhody plánování na místní úrovni:

- návaznost a revize plánů (zpětné vazby / zpětný přínos)
- účelné vynakládání fin.prostředků z měst.rozpočtu (na rozvoj skutečných potřeb)
- snaha / motivace ke zdokonalení bud.plánů a jejich začlenění do strateg.plánů obcí
- stanovení cílů (krátkodobých a dlouhodobých)
- vytváření výstupů / prac.skupin a vzájemných vazeb přinášejících výměnu informací / získání info pro soc.poradenství.



Vnímané nevýhody plánování na místní úrovni:

- chybějící zpětná vazba z kraje / „slabá“ metod.podpora z kraje / finanční podpora plánování z kraje (u OBMP)
- nízký zájem veřejnosti o sociální oblast / nízké povědomí veřejnosti o plánování
- nízký zájem / neochota uživatelů služeb / veřejnosti poskytovat informace (při průzkumech potřeb)
- nezbytnost vlastní kontroly poskytovatelů služeb (pokud je zájem „vychovat si je“ k podávání pravdivých údajů).

Citace

„Vytvořili jsme si partu nadšenců a začali plánovat, i když jako dvojková obec tu povinnost nemáme...dnes už má pracovní skupina 10 členů a plánujeme i pro spádovou oblast...“ (Tajemnice MÚ, OBMP)

„Když má město zpracovanou nějakou vizi, plán, tak to pomůže i u jiných věcí, jako jsou třeba kurzy pro seniory...a dotace na ně z ministerstva nebo z nadací...Oni pak vidí, že to konvenuje i s nějakým delším časovým úsekem, že ty potřeby jsou identifikované a že se podle nich snažíme jít...“ (Tajemnice MÚ, OBMP)

„Kraj udělal maximum v té první fázi...ted' už jen chodí maily typu: dobře, pro ty lidi, co potřebuješ, to se podívej tam nebo tam...nebo ve stylu: něco mi přišlo, tak ti to tedy taky pošlu...“ (Ved.soc.odboru, OBMP)

„Potřebovali bychom přímé reakce uživatelů. Protože uživatelé z obav, z neumění komunikovat, svěřují své potřeby přes poskytovatele a ti, aby neprokázali neúspěšnost své služby, tak si to nechají pro sebe...“ (Ved.soc.odboru, OMP)

„Měla by tam být návaznost poskytovatelů, protože ti si žádají o příspěvky a my jako odbor o nich víme nejvíce. Posuzujeme jejich žádosti. A pak se taky jedná o doporučení, když spolupracujeme s krajem, když se taky poskytovatelům přidělují peníze z ministerstva...“ (Kordinátor plánování, OMP)



Obce s metodickou podporou plánování v rámci zakázky kraje

Oslovení pracovníci ze zapojených obcí hodnotí projekt velmi pozitivně.

Hlavní přínos projektu:

- pravidelná, pružnější a vstřícnější **komunikace s krajem**, pomoc při řešení situací
- **přidělení fin.prostředků** na plánovací činnost (možnost motivace prac.skupin / koordinátorů, najímání ext.pracovníků na sběr dat / realizaci průzkumů)
 - **rychlejší a efektivnější průběh průzkumů** / úspora vlastního času
 - **motivace ke splnění úkolů** v zadaných termínech.

plán.činností dal nový „náboj“ – kvalitativní posun práce úředníků i oblasti plánování (např. realizace studií, jejichž výsledky slouží při tvorbě plánu rozvoje soc.služeb)



Očekávání:

návaznost na další oblasti:

- na **revizní činnost** poskytovatelů soc.služeb
- na **supervize** pracovníků soc.odborů MÚ
- na organizování **seminářů**

(„Problematika zpracovávání a přípravy soc.projektů“, „Jak účinně pracovat s veřejností“, „Finanční gramotnost osob s omezením na svéprávnosti“, „Oddlužení cíl.skupin“, apod.)

„Ta podpora nám přináší jistotu, že co nevíme, tak...můžeme to přímo konzultovat s konkrétníma lidma. Je tam na to člověk, který to má na starosti konzultovat.“ (Ved.soc.odboru, OMP)

„Průzkum probíhá mnohem rychleji...to, co dříve trvalo dlouho a probíhalo po pracovní době, dnes se zvládne mnohem rychleji a navíc za to lidé mohou být odměněni...“

(Kordinátor plánování, OMP)

Obce bez metodické podpory plánování v rámci zakázky kraje

Obce s pověřeným obec.úřadem (OPÚ)

- plánují poměrně úspěšně
- díky velikosti obcí mají i ambice plánovat za obce menší („jedničkové“)
- mají zřízeny prac.skupiny (motivací je společ.kontakt, „radost z realizace sebemenších cílů“)

Důvody nezapojení: **nejasnost záměru projektu a jeho podmínek**

Do budoucna by se projektu nebránili, pokud by byl zřejmý jeho přínos

„Domnívala jsem se, že to zvládnou sama... Když jsem porovnávala jiné plány, tak se mi nezdálo, že by to bylo až tak jiné... A taky mě ta práce baví, věnuju tomu čas i mimo prac.dobu...“
(Ved.soc.odboru, OBMP)

Obce s rozšíř.působností (ORP)

- pokud plánují, tak spíše jen v rámci své interní činnosti / méně systémově
 - omezují se na pouhé udržení zákl.služeb, nikoliv na jejich rozvoj
 - spoléhají na údaje předkládané poskytovateli soc.služeb

Důvody nezapojení: **limitující faktory (nezájem / absence podpory vedení MÚ)**

Do budoucna by byla nutná změna přístupu vedení MÚ

„My tady ani neplánujeme. Co chcete plánovat, když tady k tomu nejsou naklonění?“
(Ved.soc.odboru, OBMP)





Jaké vzešly náměty pro rozvoj činnosti v oblasti plánování soc.služeb?



Oblasti, které jsou výrazem ocenění jejich práce a motivací ke zkvalitnění jejich činnosti.

Supervize / pravidelné koordinační schůzky

Pro pracovníky ze stejných pozic, za účasti pracovníků kraje zaměřené na výměnu zkušeností, na prezentaci úspěšných projektů



Semináře / kurzy

Zadluženost cíl.skupin / finanční gramotnost

Sociální projektování

Motivace prac.skupin a veřejnosti k účasti na soc.službách

„Na supervize peníze nemáme...kdyby to bylo přes eurokrajské peníze, tak bychom se hlásili – zhruba 20 účastníků. Ať už skupinové nebo individuální supervize....Protože to vyhoření je v různých fázích a někdo už je 3x vypálenej.“

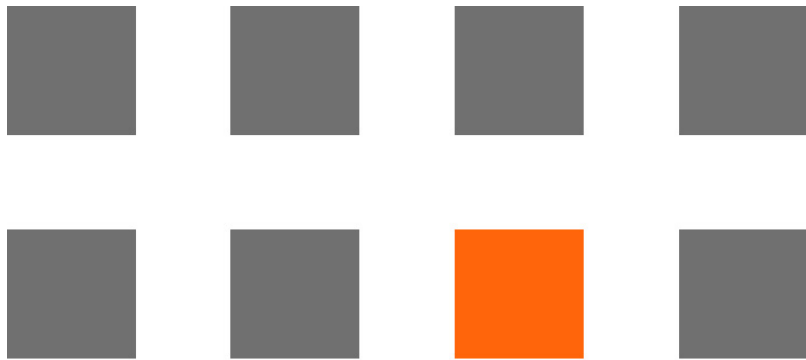
(Ved.soc.odboru, OMP)

„Chybí mi supervize pracovních skupin, praxe výměny těch informací mezi koordinátory. Ono na tom sice není co vymýšlet, ale vždy se najde něco nového, co si z toho člověk vytáhne...“

(Koordinátor plánování, OMP)

„...musím říct, že v některých těch cílových skupinách je ta návratnost dost špatná...už jsme průběžně několik anket dělali, ale ty byly většinou cíleně zaměřené na jednu nebo dvě otázky...“

(Tajemnice MÚ, OBMP)



**Porovnání informací
zjištěných z FG a z IDI**



Obyvatelstvo a informovanost

FG – nedostatek informací



IDI – dostatek informací

Jakým způsobem předávat informace?

chtějí ústní, adresné
tištěným mnohdy nerozumí,
potřebují vysvětlení

předávají se tištěné
nejsou adresné / kompletní,
zacílené

Jakým způsobem získávat informace?

dotazníky, ankety – informace od poskytovatelů služeb

→ informace mohou být zkreslené / neodpovídající potřebám uživatelů

přímá komunikace - měly by to být rozhovory otevřené, které odkryjí i věci „za“
(různé kvalitativní techniky dotazování)

Jakým způsobem více zapojit určité skupiny obyvatelstva?

IDI - např. zajištění svozu seniorů na různé akce...





Dotazy?

Prostor pro diskusi...

A decorative graphic consisting of a grid of squares. The top row has four dark gray squares. The middle row has four squares: three dark gray and one orange in the third position. The bottom row has one dark gray square on the left. The text 'Děkujeme za pozornost!' is written in orange to the right of the grid.

Děkujeme za pozornost!

František Knobloch, Ilona Wilhelmová

Factum Invenio, s.r.o.

Office Park Nové Butovice / A

Bucharova 1281/2, 158 00 Prague 13

Czech Republic

tel: +420 233 111 001

fax: +420 233 111 092

www.factum.cz