

Tento dokument vznikl v rámci projektu Komunitní plán rozvoje sociálních služeb města Kolína na období 2015–2019, reg. č. CZ.1.04/3.1.03/97.00057, který je podpořen z Evropského sociálního fondu prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR.

Analýza potřeb cílové skupiny seniorů a osob se zdravotním postižením v kontextu jejich setrvání v domácím prostředí ve městě Kolíně a spádových obcích

SOUHRNNÁ ZPRÁVA ZE SOCIOLOGICKÝCH ŠETŘENÍ

Autor: Mgr. Petra Dobiášová ve spolupráci s realizačním týmem projektu a partnerem projektu CpKP střední Čechy

Datum: duben 2014



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST

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

Obsah

1.	ZÁKLADNÍ INFORMACE.....	4
1.1.	KONTEXT REALIZOVANÝCH ŠETŘENÍ.....	4
1.2.	CÍLE ANALÝZY	4
2.	ANALÝZA POTŘEB NA ZÁKLADĚ REALIZOVANÝCH INDIVIDUÁLNÍCH ROZHOVORŮ A SKUPINOVÝCH DISKUSÍ.....	5
2.1.	ZÁKLADNÍ INFORMACE O REALIZOVANÉM ŠETŘENÍ	5
2.2.1.	Metodika šetření	5
2.2.2.	Základní informace o účastnících šetření	5
2.2.	KONKRÉTNÍ FORMY POMOCI/PODPORY, KTERÉ SENIOŘI A OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM VYUŽÍVAJÍ	7
2.2.1.	Podpora a pomoc ze strany rodiny.....	7
2.2.2.	Zajištění péče formou sousedské výpomoci.....	8
2.2.3.	Využívání pomoci formou sociálních služeb.....	9
2.2.4.	Využívání placené pomoci prostřednictvím známých	13
2.2.5.	Využívání pomoci – shrnutí	14
2.3.	ANALÝZA POTŘEB	14
2.3.1.	Potřeba aktivního způsobu života, potřeba dostupných volnočasových aktivit	14
2.3.2.	Potřeba sociálních kontaktů	16
2.3.3.	Potřeby v oblasti bydlení.....	17
2.3.4.	Potřeby v oblasti poradenství.....	18
2.3.5.	Potřeba jistoty a zabezpečení péče	18
2.4.	SPECIFICKÉ POTŘEBY OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM	19
2.4.1.	Potřeba uplatnění se na pracovním trhu.....	19
2.4.2.	Potřeba žít aktivní život	19
2.5.	SPECIFICKÉ POTŘEBY OSOB PEČUJÍCÍCH.....	20
2.5.1.	Potřeba podpory.....	20
2.5.2.	Potřeba odlehčovacích sociálních služeb	20
2.5.3.	Potřeba uplatnění se na pracovním trhu.....	20
2.6.	PROBLEMATIKA INFORMOVANOSTI.....	20
2.7.	SHRNUTÍ INFORMACÍ Z DISKUSE S ČLENY KLUBU SENIORŮ	21
2.7.1.	Zaznamenané potřeby.....	21
2.8.	SPECIFIKA TÝNCE NAD LABEM	22
2.8.1.	Pozitivní asociace s kvalitou života v obci	22
2.8.2.	Negativní asociace s kvalitou života v obci.....	23
2.8.3.	Zaznamenané potřeby týneckých seniorů	24
2.8.4.	Doporučení	26
3.	VÝSLEDKY KVANTITATIVNÍHO ŠETŘENÍ MEZI KLIENTY MĚSTSKÉ PEČOVATELSKÉ SLUŽBY	27
3.1.	ZÁKLADNÍ INFORMACE O REALIZOVANÉM ŠETŘENÍ	27

3.1.1.	Kontext šetření	27
3.1.2.	Metodika šetření	27
3.1.3.	Struktura respondentů	27
3.2.	DETAILNÍ VÝSLEDKY ŠETŘENÍ	29
3.2.1.	Spokojenost s využívanými službami.....	29
3.2.2.	Zdroj informací o Městské pečovatelské službě Kolín.....	30
3.2.3.	Využívané činnosti pečovatelské služby	30
3.2.4.	Další využívané činnosti Městské pečovatelské služby Kolín	32
3.2.5.	Deklarovaný zájem o další potencionální služby	32
3.2.6.	Další využívané možnosti podpory, pomoci či péče	33
3.2.7.	Zájem o další možnosti pomoci, péče a podpory	33
4.	ZKUŠENOSTI PEČUJÍCÍCH O OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM	34
4.1.	Cíl a metodologie šetření.....	34
4.2.	Charakteristika respondentů a osob, o které pečují.....	34
4.3.	Vzdělání a pracovní uplatnění	35
4.4.	Spokojenost s nabídkou služeb.....	38
4.5.	Informovanost	40
5.	SHRNUTÍ – DOPORUČENÍ	42
6.	PŘÍLOHY.....	46

1. ZÁKLADNÍ INFORMACE

1.1. KONTEXT REALIZOVANÝCH ŠETŘENÍ

Analýza potřeb seniorů a osob se zdravotním postižením s přihlédnutím k řešení jejich těžkých životních situací je navržena jako součást aktualizace komunitního plánu sociálních služeb města Kolín, který je nyní zaměřen i na jeho spádové území. Plánování sociálních služeb pro občany Kolínska vychází z předpokladu, že mají-li být sociální služby pro občany efektivní, je zapotřebí vycházet ze samotné analýzy existujících služeb a případně identifikovat služby nové, které pro občany nejsou dostupné, ale jejich potřebnost je danou skupinou obyvatel pociťována.

Naše šetření se zaměřila na potřeby seniorů a osob se zdravotním postižením žijících za podpory svých blízkých a sociálních služeb v domácím prostředí. Potřeby těchto osob jsou ovlivněny především jejich jednotným přáním v domácím prostředí sivat co nejdéle.

1.2. CÍLE ANALÝZY

Cílem analýzy potřeb seniorů a osob se zdravotním postižením je zejména:

- získat informace popisující situace a problémy cílové skupiny;
- získat informace o současné nabídce služeb pro jednotlivé sociální skupiny;
- identifikovat problémy a popsat jejich současná řešení;
- nastínit možná řešení.

2. ANALÝZA POTŘEB NA ZÁKLADĚ REALIZOVANÝCH INDIVIDUÁLNÍCH ROZHovorŮ A SKUPINOVÝCH DISKUSÍ

2.1. ZÁKLADNÍ INFORMACE O REALIZOVANÉM ŠETŘENÍ

2.2.1. METODIKA ŠETŘENÍ

Tato analýza vychází z kvalitativního přístupu k sociologickému výzkumu, který se snaží porozumět zkoumaným jevům a tyto jevy popisovat. V rámci tohoto přístupu se nepoužívají statistické metody. Jev je zkoumán do hloubky prostřednictvím relativně malého počtu respondentů (účastníků šetření). Mezi tradiční techniky sběru dat patří individuální rozhovory a skupinové diskuse. Tyto techniky jsme také použili v rámci našeho šetření zaměřeného na analýzu potřeb kolínských seniorů a osob se zdravotním postižením.

Individuální rozhovory a skupinové diskuse probíhaly v období únor–duben 2014. Závěrečná zpráva je pro dokreslení situace doplněna citacemi zúčastněných respondentů.

2.2.2. ZÁKLADNÍ INFORMACE O ÚČASTNÍCÍCH ŠETŘENÍ

V rámci individuálních rozhovorů jsme oslovili 12 kolínských seniorů (osob starších 65 let), 4 osoby se zdravotním postižením a 4 osoby o seniory pečující.

Tabulka č. 1: Specifikace vzorku respondentů – senioři (individuální rozhovory)

Pořadí	Pohlaví	Věk	Příjemce příspěvku na péči	Ostatní
1.	Žena	84	Ano	Žije sama, využívá sociální služby.
2.	Žena	88	Ano	Žije sama, využívá sociální služby.
3.	Žena	88	Ano	Žije sama, využívá sociální služby.
4.	Žena	75	Ano	Žije sama, využívá sociální služby.
5.	Muž	79	Ano	Žije s manželkou, využívá sociální služby.
6.	Žena	75	Ano	Žije s manželem, využívá sociální služby.
7.	Žena	68	Ano	Žije sama, využívá sociální služby.
8.	Žena	83	Ano	Žije sama, využívá sociální služby.
9.	Žena	82	Ano	Žije sama, využívá sociální služby.
10.	Žena	76	Ne	Žije sama, využívá sociální služby.
11.	Muž	93	Ano	Žije s manželkou, využívá sociální služby.
12.	Žena	76	Ne	Žije s manželem, nevyužívá sociální služby.

Tabulka č. 2: Specifikace vzorku respondentů – osoby se zdravotním postižením (individuální rozhovory)

Pořadí	Pohlaví	Věk	Příjemce příspěvku na péči	Ostatní
13.	Žena	35	Ano	Žije sama, využívá sociální služby.
14.	Muž	28	Ano	Žije sám, nevyužívá sociální služby.
15.	Muž	50	Ano	Žije s manželkou, nevyužívá sociální služby.
16.	Žena	63	Ano	Žije s manželem, nevyužívá sociální služby.

Naše šetření se zaměřilo také na problematiku rodin, které o seniory pečují v domácím prostředí. Z tohoto důvodu jsme uskutečnili 4 polostrukturované rozhovory s osobami o seniora pečujícími.

Tabulka č. 3: Specifikace vzorku respondentů – osoby pečující o seniory (individuální rozhovory)

Pořadí	Pohlaví	Věk	Doba trvání péče	Informace o osobě závislé
17.	Žena	73	3 roky	Manžel, 79 let
18.	Žena	84	5 let	Manžel, 93 let
19.	Muž	66	1 rok	Matka, 88 let
20.	Muž	52	2 roky	Matka, 76 let

Šetření se tak zúčastnilo formou individuálních polostrukturovaných rozhovorů celkem 20 osob.

Do analýzy jsou dále zahrnuta zjištění ze dvou skupinových diskusí. První byla realizována se členy Klubu důchodců sídlícího v Benešově ulici v Kolíně, druhá se zástupci seniorů v Týnci nad Labem. Celkem jsme prostřednictvím skupinových diskusí oslovili 15 kolínských a 8 týneckých seniorů. Účastníci diskusí sociální služby nevyužívali, přestože nejstarší účastníci skupinové diskuse bylo 83 let.

Tabulka č. 4: Specifikace vzorku respondentů – skupinové diskuse se seniory

Pořadí	Pohlaví	Bydliště
21.	Žena	Kolín
22.	Žena	Kolín
23.	Žena	Kolín
24.	Žena	Kolín
25.	Žena	Kolín
26.	Žena	Kolín
27.	Žena	Kolín
28.	Žena	Kolín
29.	Žena	Kolín
30.	Žena	Kolín
31.	Muž	Kolín
32.	Muž	Kolín

Tabulka č. 4: Specifikace vzorku respondentů – skupinové diskuse se seniory (pokračování)

Pořadí	Pohlaví	Bydliště
33.	Muž	Kolín
34.	Muž	Kolín
35.	Muž	Kolín
36.	Žena	Týnec nad Labem
37.	Žena	Týnec nad Labem
38.	Žena	Týnec nad Labem
39.	Žena	Týnec nad Labem
40.	Žena	Týnec nad Labem
41.	Žena	Týnec nad Labem
42.	Žena	Týnec nad Labem
43.	Muž	Týnec nad Labem

V rámci kvalitativní části šetření jsme oslovili celkem 43 obyvatel Kolína a jeho spádového území.

2.2. KONKRÉTNÍ FORMY POMOCI/PODPORY, KTERÉ SENIOŘI A OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM VYUŽÍVAJÍ

Popis využívání jednotlivých možností pomoci, péče a podpory vychází z informací, které jsme získali v průběhu šetření od oslovených seniorů, osob se zdravotním postižením, případně osob pečujících.

2.2.1. PODPORA A POMOC ZE STRANY RODINY

O převážnou většinu seniorů a osob se zdravotním postižením, s kterými jsme se v rámci šetření v Kolíně setkali, se více či méně starali jejich rodinní příslušníci. Rodinná péče byla přizpůsobena potřebám osoby závislé, možnostem pečujících a v neposlední řadě také finanční situaci seniora a jeho rodiny.

Obecně můžeme konstatovat, že tak jako v celé České republice, i na území Kolínska se model poskytování péče o nesoběstačné členy rodiny opírá především o tradiční pojetí, které předpokládá, že za zajištění potřeb těchto osob je primárně zodpovědná rodina.

„Máme dva syny a musíme se pochválit, dobře jsme si je vychovali.“ (pečující, seniorka)

Partneři seniorů a osob se zdravotním postižením velmi často zajišťovali péči celodenní.

„O manžela se starám celé dny, nemohl by beze mne být.“ (pečující, seniorka)

„Manžel vyžaduje celodenní péči, jsem tedy s ním doma.“ (pečující, osoba v produktivním věku)

„Děti“ ve většině případů péči poskytovaly v odpoledních či večerních hodin a především o víkendech.

„Střídá se u mne syn se snachou, pracují na směny. Ráno mi snacha pomůže a běží si zajistit, co potřebuje doma, pak běží do práce a je tady odpoledne syn, který tady pak spí. Nebo je to obráceně.“ (seniorka)

Nejedná se pouze o pomoc s každodenními úkony. Senioři očekávají, že díky své rodině nebudou vytrženi z okolního světa. Senioři si velmi často stěžovali, že už „spouště věcí“ nerozumí, rodina jim tedy nezajišťuje pouze potřebu sociálních kontaktů, ale také je svým způsobem před venkovním světem chrání a pomáhá jim se v něm orientovat. Se svými dětmi se rádi, probírají s nimi složité situace, děti jim zprostředkovávají informace, pomoc a péči.

„Mám tady nějaké papíry na vyřízení, o víkendu přijede dcera, poradí mi, co s tím.“ (seniorka)

„S nevěstou řeším různé papíry, ona pracuje na poště, takovým věcem rozumí.“ (seniorka)

Pokud děti kolínských seniorů žijí ve vzdálenější obci či městě, své rodiče často pravidelně navštěvují o víkendu. Zajišťují tzv. „velké nákupy“, „velké úklidy“, opravy a údržbu domácnosti, případně uvaří.

„Synové nakoupí, ty velké nákupy zvládneme jen díky své rodině.“ (pečující, seniorka)

„Velké nákupy nám dělá syn.“ (Pečující, seniorka)

„O víkendu mi uvaří vnučka, abych měla také někdy domácí stravu.“ (seniorka)

„S velkým úklidem mi pomáhá syn.“ (seniorka)

„Stará se o mne dcera, pere mi, vaří mi, autem do Kolína přijede za půl hodiny, jezdí dvakrát v týdnu, autem mi přiveze větší nákup.“ (seniorka)

Dále se rodinní příslušníci starají o rodinné domky, o zahradu, v případě bytových domů zajistí povinné úklidy společných prostor.

„Děti jezdí na víkendy, mají tady pokoje, starají se o dům.“ (pečující, seniorka)

„Synové se starají o zahradu, aby alespoň trochu vypadala.“ (seniorka)

„Když tady bydlíte, máte povinnost uklidit chodbu, vytřít chodbu chodí vnučka.“ (seniorka)

Rodinní příslušníci také seniory vozí na lékařské kontroly, odběry, případně na rehabilitace.

„Já manžela ustrojím, syn ho posadí na voziček a jedeme k lékaři.“ (pečující, seniorka)

„Když potřebujeme maminku někam dovézt, řeknu synům.“ (Seniorka, pečující)

V průběhu našeho šetření jsme se také setkali s výčitkami, které mají někteří senioři kvůli svým pečujícím dětem.

„Mám strach, aby syn neměl problémy v práci, že se o mne stará. Vozí mne k lékaři, to si vždy musí vzít volno.“ (seniorka)

„On jde na noc, jeho manželka má odpolední, v noci je u mne, nevím, kdy naposled byli spolu jako rodina, střídají se v péči o mne.“ (seniorka)

V těchto případech by senioři svým rodinám rádi „ulevili“ a některé služby si zajistili prostřednictvím sociálních služeb. Senioři měli informace o zajištění této pomoci, uváděli však, že si placené služby nemohou dovolit.

„Ráda bych, kdyby mi více pečovatelky pomohly, ale nezaplátila bych je. Musí se postarat prostě děti.“ (seniorka)

2.2.2. ZAJIŠTĚNÍ PÉČE FORMOU SOUSEDSKÉ VÝPOMOCI

V rámci šetření jsme se často setkávali se situacemi, kdy respondentům pomáhali sousedé či známí.

*„Mám tady kamaráda, souseda, ten mi také pomáhá, já mu peru, vzájemně si pomáháme.“
(osoba se zdravotním postižením)*

„Poštu mi přebírá sousedka. Já už nevyházím.“ (seniorka)

„Známí nám třeba přinesou léky, když potřebujeme.“ (pečující, seniorka)

V případech, kdy staří lidé nebo osoby se zdravotním postižením nemají rodinu, případně rodina žije daleko, jsou to právě sousedé a známí, kteří suplují pomoc rodinných příslušníků. Jedná se především o zajištění jídla o víkendech, případně zajištění velkých úklidů a oprav v domácnosti.

Na sousedy se však lidé často obrací také v momentě, kdy potřebují okamžitou pomoc, často se jedná o pomoc v minimálním rozsahu, která člověku zabere nanejvýše několik minut, ale senior či osoba se zdravotním postižením se bez této pomoci v tu chvíli neobejde.

„Když něco zapomenu říct paní pečovatelce, poprosím sousedku, ta mi pak hned zaběhne pro to, co potřebuji.“ (seniorka)

*„Soused nám hodně pomáhá, manžela třeba v létě sveze na schodolezu. Nebýt souseda, nevím, kdo by mi pomohl. Nikam bychom se nedostali. Vždy stačí jen zazvonit a on mi pomůže.“
(pečující, seniorka)*

„Když mi třeba praskne žárovka, tu si prostě sám nevyměním, zavolám a nějaký kamarád sem zaběhne.“ (osoba se zdravotním postižením)

„Když jedu k lékaři, řidič mi pomůže do auta, ale někdy pospíchá, tak pak zpátky se mnou vyjde sousedka.“ (pečující, seniorka)

„Soused je kamarád, když potřebujeme, manžela do auta před dům vynese.“ (pečující)

Je zajímavé, že jako příklady pomoci a podpory od svých známých respondenti uváděli i chvíle, kdy za nimi přijdou na návštěvu a popovídají si s nimi.

„Sousedka má klíče, kdyby bylo cokoli potřeba. Hodně mi pomáhá s tím, co potřebuji. Ale hlavně: chodí si se mnou povídat.“ (seniorka)

„Máme fůru známých, chodí k nám, pomůžou nám, chodí na návštěvy.“ (pečující, seniorka)

*„Když potřebuji odskočit, přijde manželův kamarád, kluci si popovídají a já můžu na chvíli ven.“
(pečující, seniorka)*

Sousedská výpomoc je často finančně odměňována, ale vždy se jedná o minimální, spíše symbolické částky, případně drobné pozornosti a dárky, kterými senioři a osoby se zdravotním postižením „odměňují“ ty, kteří jim pomáhají.

„Sousedka mi každý den bere oběd a pak mi ho přinese do bytu. Dám jí za to na konci týdne dvacetikorunu.“ (seniorka)

„Jedna známá za mne chodí, když mám službu, uklízet chodbu. Dcera jí třeba pak koupí barvu na vlasy, šampón, bonboniéru, něco, co jí udělá radost.“ (seniorka)

„Zaplatím vždycky alespoň pár korun tomu, kdo pro mne něco udělá.“ (seniorka)

2.2.3. VYUŽÍVÁNÍ POMOCI FORMOU SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Naši respondenti byli ve většině případů klienty terénních sociálních služeb.

V momentě, kdy péči již nemohla zajistit rodina či známí, se senioři, osoby se zdravotním postižením či jejich rodinní příslušníci obrátili na poskytovatele sociálních služeb. V našem případě se jednalo o Městskou pečovatelskou službu Kolín a občanské sdružení Spirála pomoci. Služby těchto dvou organizací respondenti popisovali velmi podobně, a to jako pečovatelské služby, přestože se v případě organizace Spirála pomoci, o. s., jedná o služby osobní asistence a terénní odlehčovací služby.

Nejvyužívanější služba mezi našimi respondenty byl dovoz obědů. Na území Kolína si mohou lidé objednat obědy nejen u Městské pečovatelské služby Kolín či u občanského sdružení Spirála pomoci, ale dovoz obědů zajišťuje i několik komerčních subjektů.

Ve všech případech byli oslovení respondenti spokojeni s porcí jednotlivých jídel.

„Obědy jsou dobré, vyhovují mi. Zbytky dávám do mrazáku, takže mám vždy 2 až 3 jídla v mrazáku.“ (seniorka)

Jednotliví poskytovatelé této služby nabízejí odlišný počet jídel k výběru na jednotlivé dny.

„Obědy jsou dobré, každý den si můžeme objednat z vývařovny ze šesti jídel¹.“ (pečující, seniorka)

„Vybírám si ze tří jídel, to si vždycky vyberu.“ (seniorka)

„Dají mi seznam, je tam jen jedna možnost, na každý den je tam jedno jídlo. Když je sladké, tak si jídlo neobjednám, to nemůžu. Beru jídlo od pečovatelské služby.“² (seniorka)

Významný prvek pomoci senioři spatřují v zajišťování denních i týdenních nákupů.

„Pečovatelka mi dojde pro recepty k lékárně a vyzvedne mi léky v lékárně. Koupí mi vše, co potřebuji, jsem moc spokojená. Jsou ochotné a obětavé. Nemohu si stěžovat. Nebo na poštu mi třeba ještě chodí.“ (seniorka)

Důležitým faktorem umožňujícím seniorům stárnout v domácím prostředí je i pomoc s úklidem domácnosti a drobnými pracemi, které se domácnosti týkají.

„Pečovatelky mi tady každý den poklidí.“ (pečující, seniorka)

Někteří senioři a osoby se zdravotním postižením jsou závislí na pomoci s denní hygienou.

„Počkám na pečovatelku, pak se jdu sprchovat. Bojím se chodit do sprchy, když jsem doma sama.“ (seniorka)

„Manžela mi pomůžou vykoupat ze Spirály. Sama to nezvládnou.“ (pečující, seniorka)

„Koupou mne asistentky, já bych se neobsloužila.“ (osoba se zdravotním postižením)

„Každý pátek maminku vozíme na koupání, koupelnu máme sice předělanou, ale už maminku nezvládám umýt. Mám syny, kdybych měla dceru, s maminkou by mi pomohla. Po klucích to nemůžu chtít.“ (pečující, seniorka)

V rámci rozhovorů jsme se také zajímali o hodnocení využívaných služeb a případné výtky k těmto službám.

V první řadě respondenti uváděli, že na ně pečovatelky působí přetíženým dojmem, je znát, že mají hodně práce a spěchají k dalším klientům.

„Těch děvčat, pečovatele, je málo.“ (seniorka)

¹ Nejedná se o poskytovatele sociálních služeb.

² Nabídku pouze jednoho jídla jsme ověřovali následnou otázkou. Respondentka tuto informaci potvrdila.

„Pečovatelka chodí pešky, raději zamluví, když se ptám, kolik má lidí. Asi se bojí říct, abych nevěděla, kolik lidí má, jak to stíhá.“ (seniorka)

Někteří měli výtky k chování jednotlivých pracovníků. Jednalo se však o problémy s konkrétními lidmi, ne s jednotlivými poskytovateli služby.

„Ta paní, co sem chodila od Spirály, měla strašně vulgární projev. Prostě jsme si nesedly.“ (pečující, seniorka)

Častěji se však objevovalo pozitivní hodnocení, jak pracovníků Městské pečovatelské služby Kolín, tak občanského sdružení Spirála pomoci.

„Na pečovatelky si nemůžu stěžovat. Udělají, co potřebuji.“ (seniorka)

„Ráno přijde paní pečovatelka, umyje manžela, pomůže ho převléknout. Chodí k nám moc hodné stvoření, přijde a usměje se jako sluníčko, to mám ráda.“ (pečující, seniorka)

Klientům dále vadí, pokud se u nich pečovatelky/asistentky střídají. Tyto výtky směřovaly především k sociální službě osobní asistence poskytované Spirálou pomoci, o. s.

„Někdy je problém, kolik k nám chodí pečovatelek. To pak pořád do kola musím říkat, co potřebujeme, jak to mají dělat. To není dobře.“ (pečující, seniorka)

„U Spirály musíte čekat, koho vám pošlou. Každý den taky může být úplně někdo jiný, musíte vysvětlovat, co potřebujete, jak to mají dělat, je to dost nepříjemný. Jedno léto se mi to hodně stříдалo a nebylo to dobré.“ (osoba se zdravotním postižením)

„Kdyby k nám chodily třeba jen maximálně tři pečovatelky, bylo by to lepší, ale od Spirály nám sem chodí pokaždé někdo jiný.“ (pečující)

„Chtělo by to, aby se u pacienta střídali třeba maximálně tři, minulý týden se jich tady od Spirály prostříдалo dost.“ (pečující seniorka)

Někteří tuto pro ně nepříjemnou situaci již řešili a poskytovatelé služby jim vyšli vstříc.

„Tahle pečovatelka ke mně chodí 7 let. Nebylo možné, aby jich chodilo více vzhledem k mému zdravotnímu postižení. Nevidím, musím mít k té paní naprostou důvěru, musím ji znát. Nejprve se stříдалy, ale já jsem prostě řekla, že chci pouze jednu.“ (seniorka)

„Dřív jsem chodila pokaždé s jinou, moc mi to nevyhovovalo, ale domluvila jsem se s nimi, chodí ke mně jen jedna.“ (seniorka)

„Teď už k nám chodí stálá asistentka, ale dříve se kolikrát stalo, že přišel někdo nový a my zjistili, že ani neví o manželově onemocnění a v případě potřeby by mu nedokázala pomoci. Museli jsme to řešit.“ (pečující)

Důležitost výše zmíněného se nám potvrdila i tím, že pokud ke klientům docházeli stálí pečovatelé, nikdy toto téma nezapomněli spontánně zmínit.

„Chodí k nám muž a žena, jsou výborní, nestřídají se, chodí jen oni, jen když mají dovolenou, přijde někdo jiný. To jsem ráda. Vždycky si s nimi popovídáme, známe se už dobře.“ (pečující, seniorka)

Někteří klienti Městské pečovatelské služby Kolín by uvítali její rozšíření i na večerní hodiny a víkendy.

„Jediná nevýhoda pečovatelské služby je to, že končí v půl čtvrté. My večer zvládáme s pomocí rodiny. Kdyby nebyla rodina, tak nevím.“ (pečující, seniorka)

Zajímavé bylo, že přestože málokterý účastník šetření měl přesné informace o cenách jednotlivých služeb, klienti Městské pečovatelské služby Kolín shodně deklarovali, že služby občanského sdružení Spirála pomoci jsou ve srovnání s cenami služeb Městské pečovatelské služby Kolín dražší.

„Pečovatelská služba je levná, mnohem levnější než Spirála pomoci.“ (pečující, seniorka)

„Kdyby děti byly nemocný, do půl čtvrté mi službu zajistí pečovatelská služba. Pak bych se musela obrátit na Spirálu pomoci, která je nonstop. Mám letáček, ceník doma nemám. Ale to by bylo drahé.“ (seniorka)

Na druhou stranu nám klienti Spirály pomoci, o. s., poskytovali protichůdné informace.

„Spirála má ceny podle příspěvku na péči, pro nás byla výhodnější. Je levnější než Městská pečovatelská služba Kolín.“ (pečující, seniorka)

„Pečovatelská je levnější než Spirála, protože je dotovaná městem, ale neposkytuje ten komfort jako Spirála. Nechodí večer, nechodí o víkendu. Proto jsem si vybrala Spirálu.“ (osoba se zdravotním postižením)

Lidé také očekávají vyšší míru flexibility ze strany poskytovatelů sociálních služeb.

„Péči o sebe řeším nejenom sociální službou, ta je hodně drahá. Ale to není jediný důvod. Spirálu si musím objednávat týden dopředu, není to operativní. S paní, co mi pomáhá, se lépe domluví.“ (osoba se zdravotním postižením)

„Pečovatelskou službu nevyužíváme. Třeba bych chtěl s babičkou ven, když je hezky, a ona by už nešla zrušit.“ (pečující)

Někteří účastníci našeho šetření dále využívají službu HandiTaxi, kterou nabízí občanské sdružení Spirála pomoci, případně v kombinaci se službou PB Help Asistent. Nejčastěji využívají dovoz k lékaři a na rehabilitace.

„Syn mě vozí všude, ale stane se, že je nemocný. V tom případě si objednáám Spirálu. Na to jsem se u pečovatelské služby neptala, zda oni také jezdí, tak nevím. Jinak na vše ostatní využívám pečovatelskou službu.“ (seniorka)

„Když jdu k lékaři, musím si objednat službu HandiTaxi, pán na mne počká, odveze mne, pomůže mi nahoru, musím to ale všechno zaplatit.“ (seniorka)

„Když nemůže HelpAsistent, tak jedu se Spirálou pomoci. Obě dvě služby jsou stejné. Jezdím spíše s HelpAsistentem, už mě znají, už vědí, co potřebuji a jak to se mnou bude. Jsem spokojená.“ (seniorka)

O této službě věděli i ti, kteří ji doposud nevyužili.

„Vím, že tady jezdí taxík pro seniory, mám na něj číslo a vídám ho na sídlišti, ale ještě jsem to nezkusila.“ (pečující, seniorka)

V neposlední řadě naši respondenti uváděli, že využívají terénní zdravotní péči, případně je dle potřeby navštěvuje jejich obvodní lékařka či zdravotní sestra. To, zda je obvodní lékař navštěvuje v domácnostech, vždy záleží na konkrétním lékaři.

„Aby mne syn nemusel vozit sem a tam, chodí mi nabírat krev sestřička od paní doktorky.“ (seniorka)

„K nám dvakrát týdně chodí rehabilitační sestra a ta je výborná. Je to paní z domácí zdravotní péče. Když je potřeba odběr, nabere mu to doma.“ (pečující, seniorka)

„Naše paní doktorka nechodí domů.“ (seniorka)

Míra využívání sociálních služeb byla velmi často závislá na finančních možnostech klienta.

„Počítala jsem si to podle ceníku pečovatelské služby, kdybych platila službě za to, co mi zajišťují děti, neuplatila bych to. Mám příspěvek 8 000,- a na službu, kterou potřebuji, bych neměla.“ (seniorka)

„Je tady služba Spirála, ráda bych si domluvila jejich službu, ale bojím se, že mi na to nebudou stačit peníze.“ (seniorka)

„Dříve k nám chodila Spirála, pomáhali mně s manželem, ale teď mu snížili příspěvek, tak služby už nevyužíváme.“ (pečující)

„Dříve jsem chodila cvičit, ale teď už si domů asistenta nezvu. Nemůžeme si to dovolit.“ (pečující)

Bezdětní senioři a ti, kteří mají svou rodinu daleko, v případě, kdy nefunguje sousedská výpomoc, jsou na sociální služby zcela odkázáni. Pokud tito lidé nedisponují dostatkem finančních prostředků, jsou ohroženi životem v nedůstojných podmínkách.

2.2.4. VYUŽÍVÁNÍ PLACENÉ POMOCI PROSTŘEDNICTVÍM ZNÁMÝCH

V průběhu šetření jsme se setkali s praxí, kdy si senior či osoba se zdravotním postižením ve svém okolí najde osobu, která mu za úplatu chodí pravidelně pomáhat s úkony, které nabízí pečovatelská služba či služba osobní asistence.

„Pár lidí si tady v domě našlo někoho na pomoc bokem.“ (osoba se zdravotním postižením)

V prvé řadě tuto formu pomoci lidé využívají z finančních důvodů.

„Znám hodně lidí, kteří si raději řeknou nějaké paní ze sousedství, a ne pečovatelské službě. Zaplatí jí mnohem méně. Pokud někdo potřebuje opravdu hodně pomoci, služby jsou pro něj drahé.“ (osoba se zdravotním postižením)

„Našla jsem si paní, ta se o mne stará soukromě, v případě, když ona nemůže, tak si pozvu Spirálu. Je to tak levnější.“ (osoba se zdravotním postižením)

„Mám kamarádku, která jezdí na víkendy, ona hledala brigádu, tak jsem jí nabídla, zda mi za peníze nepomůže. Pomáhá mi o víkendech – jdeme do kina, po nákupu, na výstavu – s ní já můžu tam, kam nemůžu v týdnu. Nestojí to tolik, jako kdybych platila asistenta.“ (osoba se zdravotním postižením)

„Nejdřív jsem zkoušela mít stálou asistentku, ale to nešlo a pak to bylo drahé. Dobré je, když s někým bydlím a za to se o mne ten člověk postará.“ (osoba se zdravotním postižením)

Dalším důvodem pro tuto formu pomoci je nedostupnost některých služeb.

„Pečovatelská služba nejede víkendy, nejede večer. Pomáhá mi tady jedna známá. Normálně ji platím.“ (seniorka)

„Neprofesionální“ poskytovatelé služeb jsou často také více flexibilní ve srovnání s poskytovateli sociálních služeb.

„Té paní můžu zavolat ze dne na den, co potřebuji. Se Spirálou musím být domluvená předem a objednaná služba nejde zrušit.“ (seniorka)

2.2.5. VYUŽÍVÁNÍ POMOCI – SHRNUÍ

Naši respondenti ve většině případů kombinovali výše uvedené druhy pomoci – tedy pomoc ze strany rodiny, pomoc známých a sousedů a pomoc prostřednictvím sociálních služeb.

„Ráno mi pomůže syn nebo snacha, některé dny využívám úklid od pečovatelky, podle toho, jak potřebuji. V poledne se tady staví pečovatelka každý den. Někdy se najím sama, někdy mi to nejde, pomůžou mi s nádobím... Odpoledne zase přijde syn nebo snacha.“ (seniorka)

„Dříve, když žil, staral se o mne manžel. To jsme využívali jen úklid a obědy u pečovatelské služby.“ (seniorka)

To, jak mají jednotliví senioři a osoby se zdravotním postižením tento „balíček“ nakombinovaný, záleží nejen na ochotě rodinných příslušníků, ale především na jejich finančních možnostech.

„Abych tady nebyla sama, je tu přes noc syn nebo snacha. Paní ze Spirály mi říkala, že fungují 24 hodin denně, tak by mi mohli dát asistenta, ale to já bych neuplatila.“ (seniorka)

2.3. ANALÝZA POTŘEB

V rámci následujícího popisu potřeb jsme se opírali o postřehy zástupců seniorů, osob se zdravotním postižením, případně osob pečujících. Toto shrnutí je určeno k další diskusi, nejedná se o obecné závěry.

2.3.1. POTŘEBA AKTIVNÍHO ZPŮSOBU ŽIVOTA, POTŘEBA DOSTUPNÝCH VOLNOČASOVÝCH AKTIVIT

Podpora osob se zdravotním handicapem umožňující, aby mohly žít aktivní život a nebyly ohroženy sociální izolací a osaměním, spočívá v podpoře jejich začlenění do majoritní společnosti, v odstraňování fyzických bariér v obcích a městech, v zajištění potřebných kompenzačních pomůcek a poskytnutí pomoci ve formě doprovodů (například prostřednictvím práce dobrovolníků či osobní asistence). V některých případech je také potřeba pomoci těmto lidem odstranit bariéry psychické.

V rámci šetření jsme si ověřili, že přestože je spektrum volnočasových činností seniorů a osob se zdravotním postižením omezené, tito lidé deklarují zájem o činnosti a aktivity, které by jim přinesly potěšení.

„Bylo by moc hezké, kdyby se v Kolíně povedlo vybudovat to, co se plánovalo na Vinařáku. Měl tam být dům, kde dole měla být kavárna, biograf, možnosti masáže a mělo to vše být bezbariérové. Kdyby tam byl dvakrát týdně program, mohli bychom tam zajít nebo tam jít s vozíkem do kavárny.“ (pečující, seniorka)

„Moc ráda chodím na výstavy. Vždy k tomu potřebuji doprovod, někoho, kdo jde se mnou.“ (pečující, seniorka)

S tímto tématem souvisí v první řadě otázka bezbariérovosti města, jelikož lidem s omezenou mobilitou a vozíčkářům fyzické překážky mnohdy komplikují každodenní život tak, že někteří z nich se jen kvůli nim stávají závislími na další osobě.

Nejprve musíme uvést, že naši respondenti pozitivně vnímali změny, které se v průběhu několika posledních let v této oblasti v Kolíně udály a které jim zásadním způsobem zpříjemňují život.

„Kolínské divadlo je milé. Jsou tam schopní udělat místo na vozíček. Do divadla je ze strany plošina, takže to není s vozíkem problém.“ (pečující, seniorka)

„Na úřadě nám zařídili plošinu, musím říct, že tam jsou tak milé paní. Starají se o nás.“ (pečující, seniorka)

„Nakupuji v marketech, ty jsou bezbariérové.“ (osoba se zdravotním postižením)

„Chodníky, obrubníky, přechody – to se v posledních letech hodně zlepšilo.“ (pečující)

„Jak se udělal nájezd do kina, moc to pomohlo. A teď hned vidíte, kolik je v Kolíně lidí na vozíku.“ (osoba se zdravotním postižením)

„Problém byl dříve v dopravní obslužnosti, nejezdily nízkopodlažní autobusy. To se snad už také docela vyřešilo.“ (osoba se zdravotním postižením)

Stále však jmenovali místa a situace, kde jim různé fyzické bariéry život naopak komplikují a omezují je v jejich aktivitách.

„Na kolínském náměstí se nedá jet s vozíkem. Ty kostky jsou hezké, ale nám brání se tam pohybovat.“ (pečující, seniorka)

„V Kolíně se to hodně zlepšilo, ale hlavní pošta je bariérová, a ještě tam jsou protivní, nijak mi nepomohou.“ (osoba se zdravotním postižením)

„Hodně mě mrzí, že když jedu na sociálku, nedostanu se tam. Musím čekat, než mi někdo otevře. Vlastně se tam nedostanu přes dvoje dveře, první jsou ty u výtahu a ty hlavní také sama z vozíku neotevřou.“ (osoba se zdravotním postižením)

„Tady v domě (Dům s pečovatelskou službou, Husova ul. – poznámka zpracovatele) se nemůžu dostat ven, musím čekat. Je nás na vozíku víc, kdo dveře neotevře. Dovnitř se dostaneme, ale ne ven. Odkázali nás na bytáček, ti zase řekli, že nemají peníze.“ (osoba se zdravotním postižením)

„Pokud běháte po Kolíně po svých, nepřijde vám to, ale pokud máme jet s vozíkem, každou chvíli něco objíždíme. Dřív jsem to zvládala, teď už si netroufám.“ (pečující, seniorka)

„Občas nás vnuk doveze do Poděbrad na kolonádu, poslechneme si koncert, pojedeme se na kolonádě, sedneme si na zahrádku, dáme si pohár. Je to pro nás balzám. Kavárny jsou tam bezbariérové. Tady v Kolíně nic takového není.“ (pečující, seniorka)

Jak jsme již zmínili, k tomu, aby lidé se zdravotním handicapem mohli žít aktivní život a nebyli ohroženi sociální izolací, nestačí pouze odstraňovat fyzické bariéry v obcích a městech, ale je třeba těmto lidem zajistit potřebné kompenzační pomůcky, které jim v překonávání bariér pomohou.

„Kdyby tady byl výtah a měla bych elektrický vozík, tak bych mohla i sama ven. O elektrický jsem nežádala, nevím, zda bych ho nemusela platit, toho se bojím. Nemám na něj, nevím, z čeho bych ho zaplatila.“ (seniorka)

„Měla jsem na chodbě plošinu, ale to teď dali pryč. Dělal ji město a nakonec to prý nevyhovuje nějakým předpisům. Nedovedete si představit, co je to za neštěstí, když plošinu máte a pak vám ji vezmou a vy víte, že se ven už nedostanete.“ (seniorka)

V některých případech je třeba pomoc další osoby.

„Už jsem si zvykla, že jsem tady sama. Občas si pobřečím. Nedá se nic dělat. Nejhorší je, že nemohu ven. Kdybych byla v přízemí, mohla bych alespoň na zahradu. U domu máme krásnou zahradu. Já sotva slezu dolů a pak nahoru lezu půl hodiny. Já se bojím těch schodů. Ty kyčle já nezvednu. Vždy mi někdo pomáhá, ale to si poprosím jen v případě, když opravdu musím ven, třeba k doktorovi.“ (seniorka)

„Moc by se mi líbilo, kdyby s námi někdo šel ven. Neptala jsem se, ale v nabídce pečovatelské služby jsem to nenašla.“ (pečující, seniorka)

„Zavolala jsem si paní ze Spirály, koukala na schodolez, nevěděla, jak ho použít. Je jich prý více typů. Stejně prý nemají čas s lidmi jezdit na vycházky, kdy by to dělali? Museli by mít dvě paní, které by chodily jen s lidmi ven, chodily s nimi na procházky, povídaly si. Nejde, aby pečovatelka pracovala a ještě si pak povídala nebo chodila na procházky. Ale já bez něčí pomoci ven nemůžu, nedostanu se.“ (seniorka)

„Donedávna jsem chodila ven, teď se i bojím, je to o tom, že bych potřebovala, aby někdo šel se mnou.“ (Seniorka)

Vyrovnění se s handicapem a přijetí nových návyků je často natolik stresující, že si někteří lidé sami vytvoří bariéry psychické. I oni potřebují pomoc a podporu.

„Na vozík nechci, styděla bych se.“ (seniorka)

2.3.2. POTŘEBA SOCIÁLNÍCH KONTAKTŮ

Potřeba kontaktu s dalšími lidmi přímo navazuje na předchozí kapitolu. Každý člověk si chce zachovat společenské kontakty, někam patřit.

„Nejvíc mne trápí samota, na to si nikdy nezvyknete a je to horší a horší, jak stárnete.“ (seniorka)

Musíme si uvědomit, že senioři a lidé se zdravotním postižením jsou často imobilní, celé dny tráví sami ve velmi omezeném prostoru svého bytu. O to víc si potřebují povídat, trávit svůj čas ve společnosti další osoby.

„Na první pohled jste určitě poznala, co potřebuji ze všeho nejvíce, potřebuji s někým být.“ (seniorka)

„Paní sousedka je moc hodná, chodí mi sem si se mnou popovídat, chodí mi i kolegyně z práce, utíká mi to. Ven se nedostanu, oni jsou pro mne spojení se světem.“ (seniorka)

„Za manželem chodí kamarádi, nedovedete si představit, jak je to pro něj důležité.“ (pečující, seniorka)

„Manžel byl fotbalista. Vzpomenou si na mne z klubu a berou mne na setkání. Přestože je už manžel po smrti. Je to od nich nepopsatelně milé.“ (pečující, seniorka)

„Babička si hlavně potřebuje povídat, to může, jinak se nehýbá. Hlavně by si povídala o minulosti.“ (pečující, seniorka)

V této souvislosti je třeba zmínit význam pracovníků v sociálních službách, jelikož právě jejich návštěvy v rámci úkonů sociální péče senioři nevnímají pouze ve formě pomoci s těmito jednotlivými úkony, ale také jako další a mnohdy jedinou možnou formu svého kontaktu s okolním světem.

„Já pět let nebyla v obchodě, ale pečovatelky mi řeknou, co je nového.“ (seniorka)

„Sama nevylezu nikam, mimo sousedky, která mi nosí obědy, pak dvakrát týdně vidím pečovatelku.“ (seniorka)

Senioři proto očekávají ze strany pracovníků zájem a čas.

„Při práci si se mnou popovídá pečovatelka, to je důležité, jak jsem tady přes den sama, syn i snacha musí chodit do práce.“ (seniorka)

„Pečovatelka je tady vždy čtyři hodiny, abych si mohla i s někým popovídat.“ (seniorka)

„Chodí mi pomoci pečovatelky každý den, alespoň si já s nimi také popovídám.“ (pečující, seniorka)

Nedostatek této „péče“ ze strany terénních pracovníků sociálních služeb je často vnímán velmi negativně.

„Pečovatelky musí od nás pospíchat, mělo by jich být víc. Aby měly čas si popovídat, aby se mnou šly ven.“ (seniorka)

Je třeba si uvědomit, že i samotné pečující osoby ohrožuje osamění a sociální izolace.

„Když manžel usne, jdu na chvíli alespoň nakoupit, abych se dostala mezi lidi.“ (pečující, seniorka)

„Celý život jsem byla mezi lidmi, cvičila jsem, teď už nemůžu, ale alespoň chodím do kanceláře a vybírám známky, dělám to zadarmo, ale potřebuji mezi lidi. To se o maminku zatím postarají pečovatelky. Jinak bych se z toho zbláznila. Ráda si tu pomoc zaplatím, abych mohla přijít na jiné myšlenky.“ (pečující, seniorka)

2.3.3. POTŘEBY V OBLASTI BYDLENÍ

Tak jako v jiných městech, žije v současné době v Kolíně nezanedbatelná část seniorů a osob se zdravotním postižením v bytech, které neodpovídají jejich potřebám, jsou velké a nejsou bezbariérové. Byt v panelovém nebo činžovním domě bez výtahu se může stát pro mnoho lidí pastí, protože nejsou schopni tento byt jakkoliv opustit.

„Bydlím ve třetím patře bez výtahu, za poslední roky jsem byla jen u lékaře.“ (seniorka)

Také přílišné rozměry bytu či rodinného domku jim často setrvání v původní domácnosti znesnadňují.

„Vytápím si v domě pouze jednu místnost. Jsem celý den tady, v kuchyni. Jinak bych to nezaplatila.“ (seniorka)

Senioři a lidé se zdravotním handicapem preferují malé byty, ideálně bezbariérové.

„Bydleli jsme v městském bytě více jak třicet let. Ale nebyl tam výtah, v bytě nešly dělat úpravy, proto jsme se přestěhovali do paneláku a jsme moc spokojení. Manžel je upoután na lůžku a ještě když byl manžel v nemocnici, nám syn vyboural příčku, jak jsme potřebovali. Nebyl problém udělat širší dveře. To by v našem původním bytě nešlo.“ (Pečující, seniorka)

Dalšími výhodami menších bytů jsou menší náklady na provoz, snazší úklid a údržba domácnosti.

„Rodiče dříve bydleli v domku, ale nezvládali to. Naštěstí jsme jim sehnali menší byt a teď je to vše snadnější.“ (pečující)

Přesto však někteří lidé odmítají jakoukoliv myšlenku na přestěhování se.

„Někdy mne vnuk dotáhne k nim domů, jsem celý den u dcery a večer mne zase odveze domů. Přestěhovat bych se k nim nechtěla, nemají tam místo. Dcera přemýšlela o koupi bytu poblíž nich, ale jsem tady zvyklá, to je těžké.“ (seniorka)

Někteří by naopak změnu bytu uvítali, zmiňovali však nedostatek malých bytů.

„Je to můj byt a 9 000,- mne stojí bydlení. Chtěla jsem byt vyměnit, ale zjistila jsem, že by to jinde nebylo méně. O malé byty je zájem.“ (seniorka)

Dalším osobám k vyššímu životnímu komfortu stačí úpravy stávajícího bytu.

„Měnily se nám okna. Dříve jsem si okno neotevřel, ale při rekonstrukci domu mi vyšli vstříc a na kliky nyní dosáhnou.“ (osoba se zdravotním postižením)

Některé náklady na úpravy bytu však lidé nejsou schopni hradit ze svých příjmů.

„Potřeboval bych upravit kuchyň, ale nemám na to peníze. Vždycky počkám, a kdo přijde, tak mi třeba pomůže. Třeba si nesleji brambory ani těstoviny. Upravená kuchyň by mi pomohla. Nepodám si některé nádobí.“ (osoba se zdravotním postižením)

2.3.4. POTŘEBY V OBLASTI PORADENSTVÍ

Senioři se také velmi těžko orientují v úředních záležitostech, poštou jim chodí různé smlouvy, písemné informace od dodavatelů energií, informace z bank, nabídky různých dealerů. Jak jsme již zmínili, velmi často se v těchto záležitostech spoléhají na své děti. Osamělí senioři se pak často obrazejí především na své pečovatelky.

„Potřebovala bych pomoci s úředními věcmi, ale ještě jsem to nikomu neukazovala, stačilo by, kdyby se na to někdo podíval. Podívejte, tady to mám připravené, až přijde pečovatelka. Uvidím, zda na to bude mít čas.“ (seniorka)

„Spoustu věcí nestačím řešit a někdy je to problém, když už dostávám upomínky. Někdy to jsou i opravdu zásadní záležitosti, potřebovala bych s někým projít a pomoci to vyřešit.“ (seniorka)

„Pořád mi chodí, že mám něco platit, pak zjistím, že to jsou i chyby, s tím bych potřebovala poradit.“ (seniorka)

2.3.5. POTŘEBA JISTOTY A ZABEZPEČENÍ PÉČE

V rámci šetření jsme se často setkávali s obavami z budoucnosti. Oslovení, a to jak senioři a lidé se zdravotním postižením, tak i osoby pečující, nevěděli, co je čeká, jaké budou mít možnosti v zabezpečení péče a zda vůbec nějaká péče/pomoc pro ně, případně pro jejich blízké bude vhodná. Na tuto jejich nejistotu má dle našeho mínění především vliv celková společenská nejistota v sociální oblasti.

„Když je člověk, který potřebuje péči jako já 24 hodin, tak je to těžké. Bojím se, kdo se postará.“ (seniorka)

„Já byla vždycky nejraději doma, proto bych nikam spát nešla, když jste postižený, je lepší domácí prostředí, kde to znáte, ale nevím, zda to půjde. Bojím se.“ (seniorka)

V této souvislosti byla zmiňována potřeba jistoty, že pomoc bude kdykoliv zajištěna.

„Bojím se být takto sama, ideální by bylo, kdybych si kdykoliv mohla někoho zavolat. Tlačítko jsme zjišťovali, ale to tady v Kolíně není, ale pro mne to není řešení, nedostanu se sama na záchod. Ideální by byla pečovatelka na telefonu. Teď můžu volat dětem, ale nevím, co bych dělala, kdybych je neměla.“ (seniorka)

V souvislosti s nejistotou a celkovou nedůvěrou lidé zmiňovali nedůvěru v Úřad práce ČR.
„Teď, jak finanční příspěvky přešly na úřad práce, máme spíše pocit, že nám nechtějí pomoc, ale ty peníze nám chtějí vzít.“ (pečující)

2.4. SPECIFICKÉ POTŘEBY OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

2.4.1. POTŘEBA UPLATNĚNÍ SE NA PRACOVNÍM TRHU

Pokud to lidem zdravotní stav dovolí, deklarují svůj zájem zapojit se do pracovního procesu. Může to být na otevřeném pracovním trhu, v chráněném zaměstnávání, případně v sociálně rehabilitačních dílnách. Osoby se zdravotním postižením neočekávají od pracovního zařazení pouze seberealizaci v pracovní oblasti a zvýšení příjmu, ale také navázání sociálních kontaktů.
„Bylo fajn chodit pravidelně mezi lidi.“ (osoba se zdravotním postižením)

Zaměstnávání osob se zdravotním postižením v jakékoliv formě slouží tedy také jako prevence osamění a sociální izolace. Zaměstnání však tito lidé potřebují v první řadě z důvodu zvýšení svého příjmu. Tuto potřebu, a tedy potřebu příjmu ze zaměstnání deklarovali především mladí lidé, kteří se i přes svůj handicap osamostatnili.
„Můj invalidní důchod je minimální, jelikož jsem nikdy nepracoval. Z něho se velmi těžko žije. Práci potřebuji.“ (osoba se zdravotním postižením)

Pro osoby se zdravotním postižením však není lehké se na pracovním trhu uplatnit.
„Zaměstnání hledám rok a půl a jen občas seženu nějakou brigádu.“ (osoba se zdravotním postižením)

Důvodem je i to, že zaměstnavatelé v regionu mají nízké povědomí o podmínkách a možnostech zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Z důvodu nedostatku informací či obav se stává, že raději člověka se zdravotním postižením nezaměstnají.
„Zaměstnavatelé nemají informace, také se bojí různých kontrol, když zaměstnají někoho s postižením.“ (osoba se zdravotním postižením)

2.4.2. POTŘEBA ŽÍT AKTIVNÍ ŽIVOT

Své vlastní potřeby deklarovali také lidé se zdravotním postižením v oblasti volnočasových aktivit. Chtějí sportovat, bavit se, navštěvovat kulturní akce. Je třeba si uvědomit, že se mnohdy jedná o mladé lidi, kteří by chtěli svůj život prožít tak jako jejich vrstevníci. Mají však omezené možnosti, a to nejen zdravotní, ale především ty finanční.
„Na výstavy chodím ráda. Ale vždy se mnou někdo musí jít. A asistenci si musím zaplatit.“ (osoba se zdravotním postižením)

„Pokud chci aktivně sportovat, musím mít nejen peníze na benzín, abych mohl na tréninky, ale také na pomůcky, co k tomu potřebuji. Proto jsem teď na nějakou dobu tréninky vynechal.“ (osoba se zdravotním postižením)

2.5. SPECIFICKÉ POTŘEBY OSOB PEČUJÍCÍCH

2.5.1. POTŘEBA PODPORY

Pečující osoby se mnohdy o své blízké starají v průběhu celého dne. Nesmíme tak zapomínat, že syndromem vyhoření jsou pečující osoby ohroženy stejnou měrou jako ostatní pomáhající profese v sociálních službách. V rámci našeho šetření respondenti zmiňovali důležitost psychické podpory ze strany své rodiny, přátel a známých, v některých případech i potřebu zajištění odborné pomoci.

„Starám se tři roky, všechno na mne padá, potřebuji už pomoc psychologa.“ (pečující, seniorka)

2.5.2. POTŘEBA ODLEHČOVACÍCH SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Pečující je třeba v jejich péči podporovat. Jednou z možností podpory je zajištění dostupných odlehčovacích služeb, terénních i pobytových. Díky těmto službám lze pečujícím pomoci zvládnout jejich náročnou situaci.

„Každý den mi chodí pomáhat asistenti, mám pak několik hodin volna. Zaběhnu na zahrádku a domů alespoň umýt nádobí, trochu se postarat.“ (pečující, seniorka)

„Sama paní doktorka mi řekla, že by to chtělo na chvíli změnit prostředí. Byla jsem týden na rekreačním pobytu. Chodila k nám asistentka, pomohli synové.“ (pečující)

„Není to o penězích, kolik zaplatím za službu, prostě bych nebyla schopná pečovat celé dny.“ (pečující)

2.5.3. POTŘEBA UPLATNĚNÍ SE NA PRACOVNÍM TRHU

Osoby pečující řeší také problematiku zaměstnání. Pokud však o blízkou osobu pečují 24 hodin denně, do běžného pracovního procesu se nemají šanci zapojit.

„Kdyby tady manžela někdo hlídal, nevyplatilo by se to finančně.“ (pečující)

2.6. PROBLEMATIKA INFORMOVANOSTI

Pokud se zajímáme o to, jaké znalosti mají lidé o možnostech pomoci, podpory a péče v nepříznivých životních situacích, vždy platí, že pokud se jich tato problematika netýká, doposud žádný takový problém neřešili, jejich povědomí o sociálních službách a jiných možnostech je prakticky nulové. Oslovení respondenti měli informace pouze o službách, které využívali, se kterými měli zkušenosti. V jiných případech mnohdy nedokázali popsat, jak jim jiná služba může pomoci.

Klienti sociálních služeb získávají informace převážně od rodinných příslušníků a od svých známých.

„O pečovatelské službě mi řekla má sestra. Zнала tady jednu paní, co dělá pečovatelku.“ (pečující, seniorka)

„O příspěvku na péči jsem se dozvěděla v nemocnici od ženských.“ (seniorka)

Informace také podávají zaměstnanci sociálních služeb, se kterými klienti přicházejí do styku.

„I ta paní pečovatelka, co sem chodí, tak nám poví, co kde dělají. Funguje určitě dobře.“ (pečující, seniorka)

Některé další zdroje informací také považujeme za důležité zmínit.

„O příspěvku na péči jsem se dozvěděla v Blesku.“ (seniorka)

Zaznamenali jsme výtky k míře a kvalitě informování ze strany úřadů.

„Nikdy nám nic neřekli, na úřadě nic.“ (osoba se zdravotním postižením)

„Co se vše změnilo, nic nevím, nikdo mi nic neřekne. Na úřadu práce nic nevědí. A mnohdy mi řeknou, že na něco nemám nárok, a já pak zjistím, že to není pravda.“ (osoba se zdravotním postižením)

Informace jsou důležité nejen pro osoby, které podporu, péči či pomoc potřebují, ale také pro ty, kteří o ně pečují. Pečující potřebují získat informace nejen o možnostech pomoci, ale oni sami se musí naučit, jak pečovat a jak se o své blízké starat. Rodiny, které se o své rodinné příslušníky starat chtějí, potřebují nejen příručky s informacemi a kontakty na poskytovatele sociálních služeb, ale potřebují také vědět, jak se starat v domácím prostředí, jaké kompenzační pomůcky využívat a především jak.

„Byla jsem v Kladrubech, sama jsem si to platila, ale to se mi vyplatilo několikanásobně. Byla tam speciální pracovnice a ta mi řekla, na co máme nárok. Ale hlavně jsem se naučila, jak se o manžela starat.“ (pečující, seniorka)

2.7. SHRUTÍ INFORMACÍ Z DISKUSE S ČLENY KLUBU SENIORŮ

Město Kolín provozuje tři kluby, které seniorům slouží jako společenská střediska, místa zábavy, vzdělávání i odpočinku. V rámci šetření jsme navštívili klub seniorů v ulici Benešova.

V průběhu setkání senioři pozitivně hodnotili možnost trávení svého času mezi vrstevníky v klubu. Zdůrazňovali, že pro fungování těchto klubů je důležitá nejen aktivita samotných seniorů, ale také podpora města Kolín. Z diskuse vyplynulo, že tyto seniorské organizace a kluby působí jako prevence rizikových jevů, jakými jsou osamocení, sociální izolace, pocity zbytečnosti, deprese.

2.7.1. ZAZNAMENANÉ POTŘEBY

- Zajistit dostatek pracovních příležitostí pro invalidní občany.
- Zajištění dostatečného počtu bezbariérových malometrážních bytů určených seniorům a osobám se zdravotním postižením.

- Zajištění dostupné služby tzv. „hodinového manžela“.
- Zajistit pro seniory dostatek poznávacích a zábavných akcí.
- Zbudování tzv. hřiště pro seniory.
- Zajistit bezpečnost v kolínských ulicích ve večerních hodinách.
(V souvislosti s tímto bodem byly zmiňovány obavy z příslušníků romského etnika, dále pak konkrétní lokality, jako např. lokalita v oblasti lesoparku Borky, parky v lokalitě Zálabí, sídliště.)
- Zajištění úklidu veřejných prostranství.
- Více míst s kontejnery na tříděný odpad.
- Více poštovních schránek rozmístěných rovnoměrně po městě.

2.8. SPECIFIKA TÝNCE NAD LABEM

Tato kapitola obsahuje informace, které jsme získali v průběhu skupinové diskuse realizované se seniory žijícími v Týnci nad Labem. Přestože cílem našeho šetření nebylo detailně popsat potřeby obyvatel Týnce nad Labem, považujeme za podnětné zmínit několik témat, která se v průběhu diskuse objevila a vztahovala se přímo k životu v tomto městě.

Město Týnec nad Labem leží na území ORP Kolín, od Kolína je vzdáleno 12 km. Město se skládá ze tří místních částí - Týnec nad Labem, Lžovice a Vinařice.

2.8.1. POZITIVNÍ ASOCIACE S KVALITOU ŽIVOTA V OBCI

2.8.1.1. Atmosféra maloměsta

S ubývajícím fyzickým silami se prostor aktivit starých lidí zužuje, většinu denních činností a pohybu realizují pešky v bezprostředním okolí svého bytu či domu. V tomto kontextu účastníci diskuse zmiňovali dobrou občanskou vybavenost, kterou Týnec nad Labem seniorům nabízí. Ve městě se nachází obchody s běžným spotřebním zbožím, je zde ordinace praktického lékaře, lékárna, pošta. Vše je pak v docházkové vzdálenosti.

„V Týnci je doktor, lékárna, pošta, plno obchodů, řemeslníci.“ (seniorka)

Senioři na ulicích potkávají své známé, mohou se s nimi zastavit a popovídat si. Lidé se ve městě znají.

„Já jdu a děti mne pozdraví, známe se, lidé tady mají takové sousedské vztahy.“ (seniorka)

2.8.1.2. Hodnocení obecního úřadu

V průběhu naší diskuse účastníci zmiňovali snahu současného vedení města o zvelebení Týnce nad Labem. Nezapomínali především uvádět současné investiční projekty (např. výstavbu kanalizace). Senioři se také cítili být součástí města, věděli, že do něj patří. Jako příklad uváděli návštěvy zástupců města u příležitosti životních jubileí obyvatel starších 75 let.

„Je tady dobrý starosta, snaží se. Nemá to lehké, hlavně ať mu nadšení vydrží.“ (senior)

„Chodí tady důchodcům gratulovat. Od invalidů se také chodí.“ (seniorka)

2.8.1.3. Veřejná infrastruktura města

V této souvislosti byla zmiňována již dokončená plynofikace obce a v současné době budovaná kanalizace.

„Právě se tady dělá kanalizace, to se nám všem uleví, nebudeme muset vyvážet.“ (seniorka)
„To, že máme plyn, je velká úleva pro starší lidi, nemusí se tahat s uhlím, žije se jim pohodlněji.“ (seniorka)

2.8.1.4. Služby Pečovatelské služby Týnec nad Labem

Účastníci diskuse byli zároveň klienty Pečovatelské služby Týnec nad Labem. Jelikož se však jednalo o soběstačné seniory, jejich zkušenosti s pečovatelskou službou se omezovaly pouze na dovážku obědů, pedikúru, případně měli zkušenosti s dovozem k lékaři. Důležitost dosavadních pozitivních zkušeností s prací týneckých pečovatelek zdůrazňovali především v kontextu důvěry v zabezpečení péče v případě budoucí potřeby.

„Pracovnice jsou milé, ochotné, pomůžou, když je třeba, domluvíme se s nimi, co potřebujeme.“ (seniorka)

2.8.1.5. Zabezpečení péče praktického lékaře

Senioři oceňovali vybavenost ordinace praktického lékaře v Týnci nad Labem.

„Doktor tady toho dělá čím dál více, nemusíme do Kolína, zařizuje si ordinaci stále něčím novým.“ (seniorka)

2.8.1.6. Služby terénní zdravotní péče

Senioři, především ti, kteří měli zkušenost s péčí o své rodinné příslušníky, zmiňovali důležitost zabezpečení zdravotní péče v domácnosti seniora.

„Pan doktor nám zařídil zdravotní sestřičku, která za manželem chodila domů. To nám hodně pomohlo.“ (pečující, seniorka)

2.8.1.7. Okolí města, možnosti procházek

V okolí Týnce nad Labem mohou senioři využít několik vycházkových tras.

„Když je hezky, tak se jdeme projít podél Labe, je to hezky upravené, je to hezké.“ (pečující, seniorka)

2.8.2. NEGATIVNÍ ASOCIACE S KVALITOU ŽIVOTA V OBCI

2.8.2.1. Nepřízpůsobiví občané

Pokud jsme se seniorů ptali, co se jim v obci nelíbí, s čím jsou nespokojeni, jako první uvedli narůstající počet tzv. nepřízpůsobivých občanů. Při bližším dotazování uváděli, že se jedná především o příslušníky romského etnika.

„Všechno, co je tady hezké, to zničí. Romové bydlí dole u Labe v ubytovně. Třeba se postavila autobusová čekárna, ale my si tam nesedneme, oni tam sedí, kouří a jsou tam celé dny.“ (seniorka)

2.8.2.2. Veřejná prostranství

Jak již bylo zmíněno, s přibývajícím věkem se omezuje prostor aktivit a lidé se čím dál více orientují na domov a jeho nejbližší okolí. Týnečtí senioři by ocenili, kdyby město více investovalo do úpravy veřejných prostranství.

„Stačilo by upravit ty zelené plácky ve městě, vysadit kytičky, ať to tu máme hezké.“ (seniorka)

„Kdyby město mělo zahrádku, abychom měli hezké náměstí.“ (senior)

„Tady je náměstí holé, nikde v oknech nejsou kytky.“ (seniorka)

2.8.2.3. Pejskaři

V rámci naší diskuse se také objevila problematika pejskařů.

„Nejenom, že člověk občas do něčeho šlápne, ale lidé je mají puštěné, já se psů bojím.“ (seniorka)

2.8.3. ZAZNAMENANÉ POTŘEBY TÝNECKÝCH SENIORŮ

2.8.3.1. Zajištění pečovatelské služby ve večerních hodinách a o víkendech

V současné době poskytuje Pečovatelská služba Týnec nad Labem své služby ve všední dny od 7 hodin do 15.30 hodin. Senioři vyjádřili požadavek zabezpečení pečovatelské služby po celý týden, a to i ve večerních hodinách. Tato služba je důležitá především pro osoby, jejichž rodiny nežijí v Týnci nad Labem či v jeho blízkosti.

„Pečovatelská služba by měla být dostupná večer, v noci, když budete sám a nebudete moct, tak si večer neohřejete.“ (senior)

„Aby tady někdo byl i třeba v sobotu. Někoho, kdo by babičku třeba vyvezl, když je hezky.“ (pečující)

„Stačilo by, kdybychom mohli někoho zavolat v případě, kdy bychom potřebovali. Ale bylo by to potřeba kdykoliv, večer, o víkendu, o svátcích.“ (seniorka)

2.8.3.2. Přístup do budovy Pečovatelské služby Týnec nad Labem, prostory

V současné době není přístup do střediska Pečovatelské služby Týnec nad Labem bezbariérový, přestože se v této budově nachází například Středisko denní hygieny.

„V budově pečovatelské služby se poskytuje pedikúra, je zde kadeřnice, mají zde i vybavenou koupelnu, pokud někdo není schopen vykonávat denní hygienu doma. Ale jsou do budovy schody. Což hodně lidí omezuje.“ (senior)

2.8.3.3. Dům s pečovatelskou službou

Byty v domě s pečovatelskou službou by dle seniorů vyřešily především problémy osamělých osob. Důležité je, aby tyto byty byly k dispozici přímo v Týnci nad Labem.

„Pokud by byl člověk sám, byl by pak dobrý dům s pečovatelskou službou, ale jen tady v Týnci.“ (senior)

„V současné době se děti nemohou starat o rodiče, sami chodí do práce, kdyby tady byl dům pro 10 až 12 lidí a měli by tam 24 hodin péči. Děti si nemohou dovolit být doma a starat se o své rodiče.“ (seniorka)

2.8.3.4. Zajištění finančně dostupné dopravy

Týneckým seniorům není zajištěna finančně dostupná doprava v případech, kdy si ji nejsou schopni zajistit sami.

„Paní bolelo srdce, ale pak to nic nebylo, do nemocnice ji vezla sanitka, ale v nemocnici ji zkontrolovali a řekli, že už zpátky sanitku napsat nemůžou. Bylo to v noci. Jedině si mohla objednat taxíka. Ale to je strašně drahé.“ (seniorka)

„Když je někdo nemocný, potřebuje klékaři do Kolína, musí počkat na někoho z rodiny, případně poprosit sousedy.“ (senior)

„Soused nemůže jezdit autobusem, chodí o berlích a nedostal by se do něj, do vlaku se dostane, ale zase nedojde na nádraží.“ (seniorka)

„Mám zkušenost se sanitkou. Manžel tak jezdil do nemocnice na kontroly, ale já nejdříve musela do Kolína pro potvrzení, bez toho by pro něho nepřijeli.“ (pečující, seniorka)

„Pečovatelky nás vozí přes den, když potřebujeme, ale jezdí jen tady po Týnci.“ (senior)

2.8.3.5. Podpora spolkového života

Pokud jsou senioři aktivní, mají zájem se stýkat, povídat si a účastnit se spolkového a klubového života. Senioři by velmi ocenili podporu svých zájmových aktivit ze strany obce.

„Bylo by dobré, kdybychom se mohli někde scházet. Je tady třeba šikovná knihovnice, udělala by pro nás něco, ale nemáme se kde sejít.“ (seniorka)

„My se scházíme každý týden v kavárně, nikam jinam jít nemůžeme, povídáme si.“ (seniorka)

„Spolky se mohou scházet v místní hospodě, ale z mého pohledu je to nedůstojné prostředí, hodně se tam kouří.“ (seniorka)

„Především v zimě by bylo fajn mít tady klubovnu, v létě si sedneme venku.“ (seniorka)

2.8.3.6. Informovanost

Ne vždy měli účastníci naší diskuse dostatečné povědomí o sociálních službách, službách návazných, případně o formách pomoci, podpory či péče ze strany státu, obce či poskytovatelů služeb. Za velmi důležité považujeme zjištění, že lidé nevědí o sociální pracovníci, která je zaměstnána přímo na obecním úřadě v Týnci nad Labem, a právě tato pracovníci by lidem měla informace ze sociální oblasti zprostředkovávat.

„Přivezla jsem manžela z nemocnice a tři měsíce jsem nevěděla co. Chodila jsem a zjišťovala jsem informace. Kdybych neměla švagra, který se v tom trochu vyznal, neměl by manžel ani příspěvek.“ (pečující, seniorka)

„Když vyjdeme z nemocnice, měli bychom už jít s informacemi. Ale tam žádné nedostanete.“ (senior)

„My nevíme, že tady máme sociální pracovníci, lidi to nevědí. Nenapadlo mne za ní jít s tím, kdo a jak nám může pomoci.“ (pečující, seniorka)

„Mělo by se rozhlásit v městském rozhlasu, že je zde na úřadu sociální pracovníce. Mělo by být srozumitelné, s čím se na ni můžeme obránit. Asi by bylo fajn ještě dát i písemné informace, co dělá. Sociální pracovníce by měla spolupracovat s doktorem nebo se sestrou.“ (seniorka)

„Prý všechno máme v počítači, ale senioři s ním nedělají, stále slyšíme, že je vše na nějakých www.“ (senior)

2.8.3.7. Zajištění obslužnosti regionu veřejnou dopravou

Přestože senioři byli spokojeni s dostupností služeb, za odbornými lékaři či na některé úřady musí dojíždět. Dosažitelnost potřebných zařízení není spojena jen se vzdáleností, ale také s kvalitou místní infrastruktury.

„Zrušili nám autobusy, jet k lékaři do Kolína je na celý den. Do Kolína jezdíme i na úřady.“ (senior)

„Švagr se do autobusu nedostane, jelikož tam nevystoupí.“ (seniorka)

2.8.3.8. Zajištění obslužnosti místních částí Lžovice a Vinařice města veřejnou dopravou
Obchody, lékař či pošta se nachází ve středu obce Týnec nad Labem. Senioři z místních částí Lžovice a Vinařice do centra města však pěšky nedojdou. V této souvislosti si stěžovali na nedostatečnou obslužnost veřejnou dopravou. Autobusové spojení těchto okrajových částí s Týncem nad Labem je minimální, nízkopodlažní autobusy na této trase nejezdí. I v pokročilém věku jsou tak často nuceni řídit osobní automobil nebo jsou odkázáni na pomoc sousedů a rodinných příslušníků, případně mohou využít pomoc pečovatelské služby.

„Když chceme na nákup, musíme do Týnce, když něco zapomeneme, tak je to problém.“ (seniorka)

„Autobusy tady nestaví, musíme dojít do Týnce, tam já dojdu, ale ta cesta zpátky do kopce, to už je problém.“ (seniorka)

2.8.3.9. Dostupnost služeb

Pro seniory je vzhledem k jejich omezené mobilitě velice důležité, aby základní úřední záležitosti mohli vyřídit v obci, kde žijí. Z tohoto důvodu zmiňují důležitost zachování pobočky České pošty, a. s. Stejně tak negativně vnímají zrušení pobočky České spořitelny, a. s.

„Zrušili nám spořitelnu, teď se bojíme, aby nám nezrušili poštu. Ani bankomat tady není.“ (senior)

2.8.3.10. Lavičky podél cesty u Labe

Senioři využívají vycházkové trasy, které mají v obci k dispozici. Ocenili by, kdyby při těchto procházkách měli možnost si odpočinout na lavičkách v blízkosti cest.

„Občas se na procházce potřebujete zastavit, odpočinout si.“ (seniorka)

2.8.4. DOPORUČENÍ

- Navýšení kapacity pečovatelské služby a rozšíření služeb o večerní hodiny a víkendy.
- Zajištění finančně dostupné dopravy určené pro seniory a osoby se zdravotním postižením.
- Zvýšení informovanosti obyvatel o pomoci, podpoře a dostupné péči.
- Podpora susedských komunit a spolkového života.
- Umístění laviček a míst pro odpočinek u vycházkových cest.

3. VÝSLEDKY KVANTITATIVNÍHO ŠETŘENÍ MEZI KLIENTY MĚSTSKÉ PEČOVATELSKÉ SLUŽBY

3.1. ZÁKLADNÍ INFORMACE O REALIZOVANÉM ŠETŘENÍ

3.1.1. KONTEXT ŠETŘENÍ

Na základě zkušeností víme, že především pomoc a péče poskytovaná pečovatelskou službou pomáhá seniorům a osobám se zdravotním postižením v setrvání v domácím prostředí. Z tohoto důvodu jsme se v rámci naší analýzy potřeb také zaměřili nejen na spokojenost se službami primárního poskytovatele této služby na území Kolína, tedy na spokojenost klientů Městské pečovatelské služby Kolín, ale také na jejich potřeby v kontextu dalšího možného rozšiřování služeb tohoto poskytovatele.

3.1.2. METODIKA ŠETŘENÍ

Sběr dat probíhal formou ankety. Anketa patří mezi kvantitativní výzkumné techniky, při jejichž zpracování se používají statistické metody a výsledky je možno prezentovat v tabulkách a grafech.

Distribuce a sběr dotazníků byly realizovány ve spolupráci s Městskou pečovatelskou službou Kolín ve dnech 7.–18. 4. 2014. Dotazníky a zároveň vratnou obálkou klienti obdrželi společně s rozváženými obědy. Celkem bylo mezi klienty distribuováno 150 dotazníků, zpět se vrátilo 104 vyplněných dotazníků. 70% návratnost považujeme za velmi úspěšnou.

Z technického hlediska dotazník obsahoval celkem 10 tematických otázek a 2 otázky identifikační. Respondenti dostali v rámci dotazníku prostor pro „vzkazy“, které se týkaly nápadů a podnětů k zlepšení využívaných služeb. Dotazníkové šetření bylo anonymní.

3.1.3. STRUKTURA RESPONDENTŮ

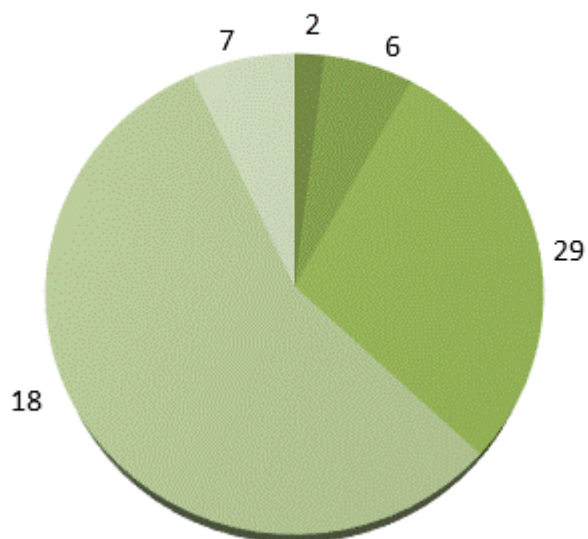
Z výše zmíněného způsobu sběru dat vyplývá, že všichni respondenti byli klienty Městské pečovatelské služby Kolín a využívali její službu dovozu obědů. Následující grafy přibližují, kdo se výzkumu zúčastnil.

Anketního šetření mezi klienty Městské pečovatelské služby Kolín se zúčastnilo celkem 104 osob. Jednalo se o 32 mužů a 72 žen. Nejmladší respondentce bylo 50 let, nejstarší pak 92 let. Nejmladšímu respondentovi bylo 49 let a nejstaršímu 95 let.

Necelé dvě třetiny (63 %) respondentů byly starší 80 let.

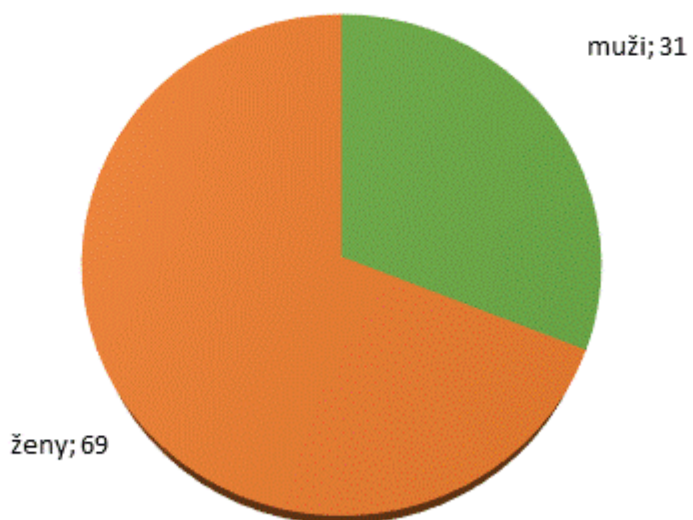
Graf č. 1 Rozložení respondentů podle věku; (data v %, N = 104)

■ do 60 let ■ 60 -70 let ■ 70 - 80 let ■ 80 - 90 let ■ nad 90 let



Našeho šetření se zúčastnilo více mužů než žen.

Graf č. 2 Rozložení respondentů podle pohlaví; (data v %, N = 104)



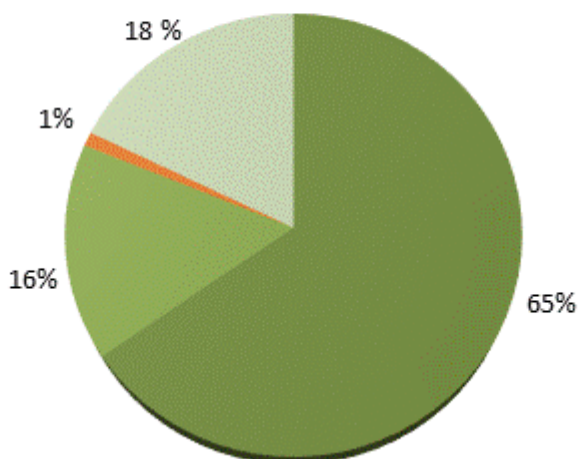
3.2. DETAILNÍ VÝSLEDKY ŠETŘENÍ

3.2.1. SPOKOJENOST S VYUŽÍVANÝMI SLUŽBAMI

Spokojenost se službami Městské pečovatelské služby Kolín vykazují čtyři pětiny (81 %) klientů.

Graf č. 3 Spokojenost se službami Městské pečovatelské služby Kolín; (data v %, N = 104)

■ Rozhodně spokojen/a ■ Spíše spokojen/a ■ Spíše nespokojen/a ■ Neví, neodpověděli

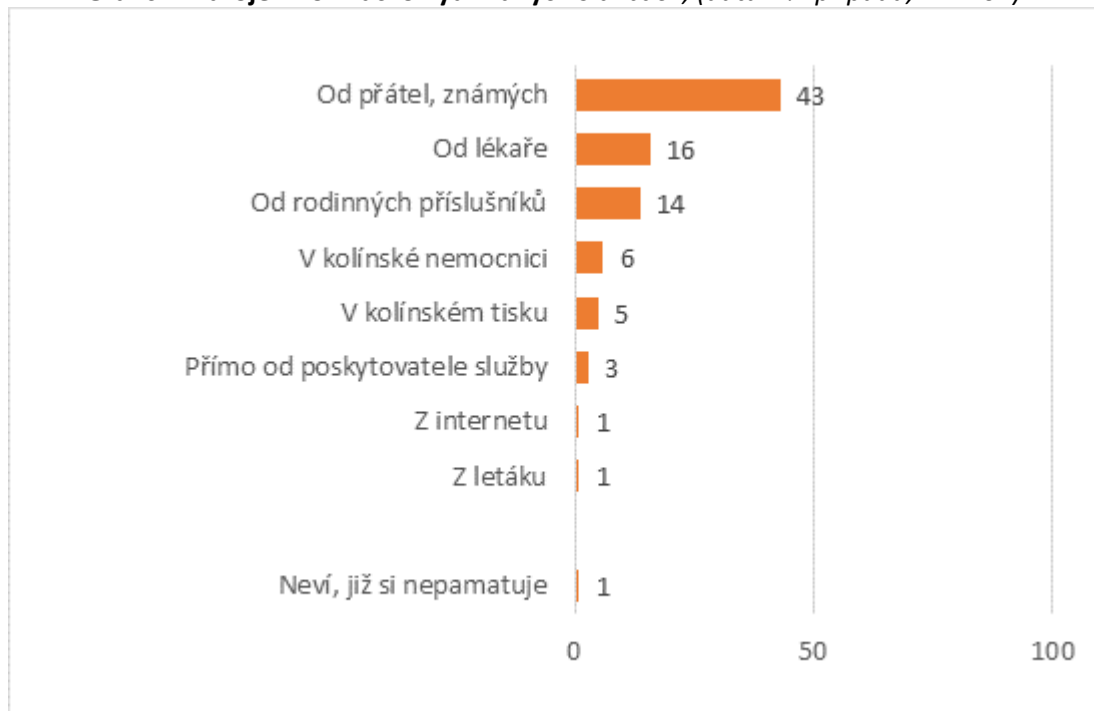


Přibližně jedna pětina zbývajících respondentů (18 %) na naši otázku nedokázala, případně nechtěla odpovědět. Pokud by lidé na službách něco změnili, týkalo se to především dovážené stravy. Někteří senioři nebyli vždy spokojeni s chutí některých jídel. Za závažnější považujeme nespokojenost s kvalitou a skladbou dovážené stravy s ohledem na zdravotní diety. Toto zjištění doporučujeme ověřit. Další připomínky se týkaly času, který pečovatelky mohou strávit s jednotlivými klienty. Senioři by ocenili, kdyby pečovatelky měly více času na jednotlivé klienty. V této souvislosti vyslovovali přání navýšení počtu zaměstnanců pečovatelské služby.

3.2.2. ZDROJ INFORMACÍ O MĚSTSKÉ PEČOVATELSKÉ SLUŽBĚ KOLÍN

O možnosti využití pečovatelské služby se necelá jedna polovina (43 %) jejich stávajících klientů dozvěděla prostřednictvím svých přátel a známých.

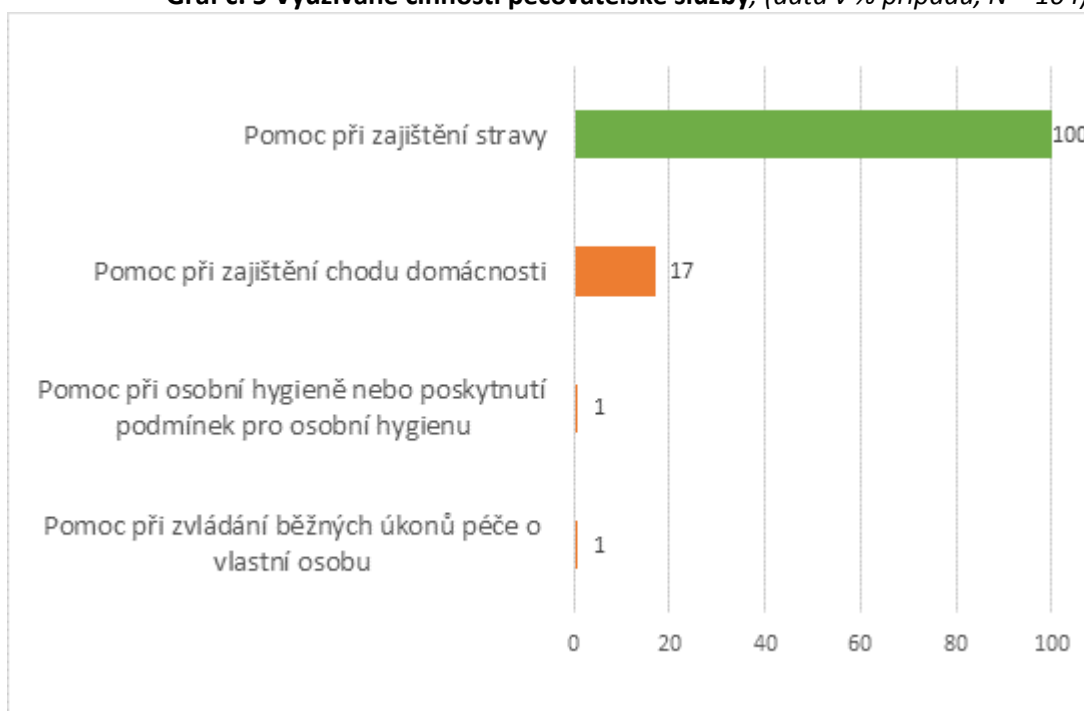
Graf č. 4 Zdroje informací o využívaných službách; (data v % případů, N = 104)



3.2.3. VYUŽÍVANÉ ČINNOSTI PEČOVATELSKÉ SLUŽBY

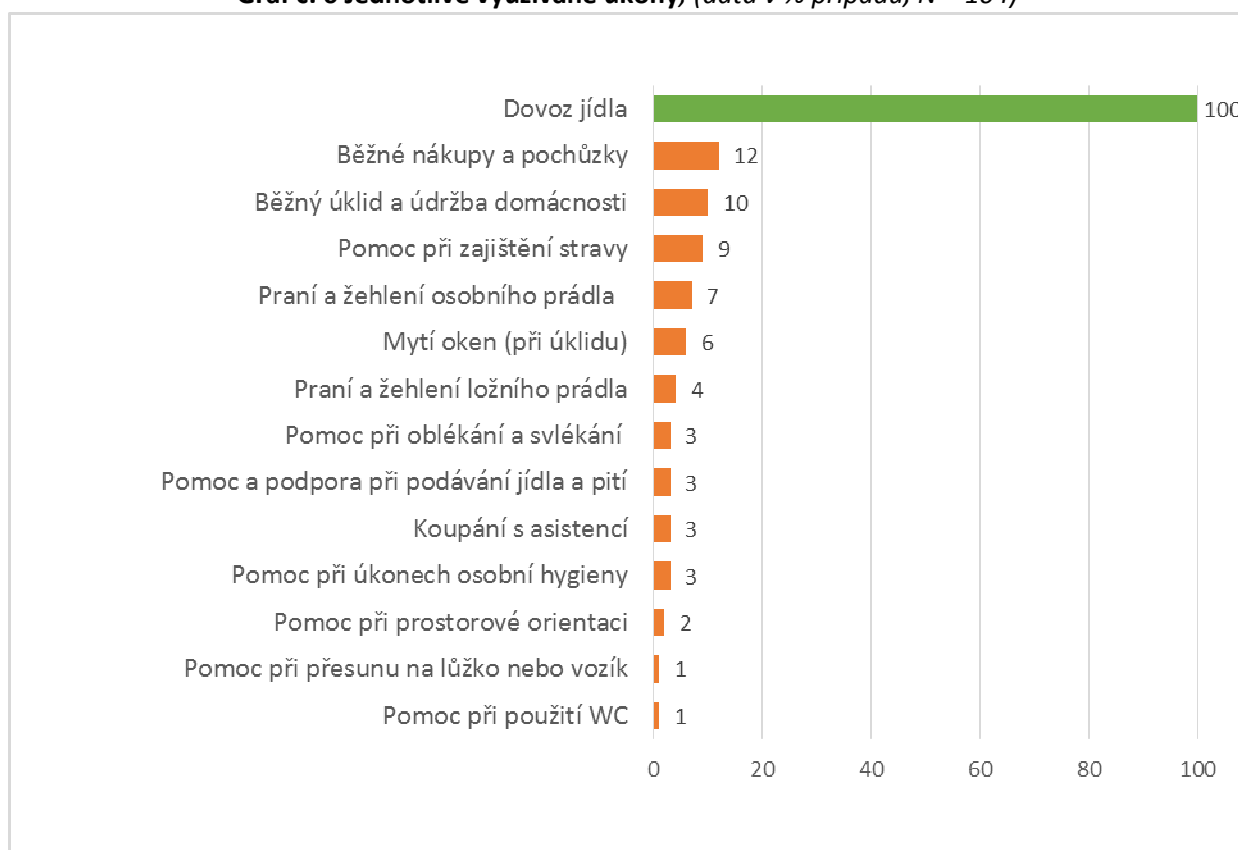
Ze samotného výběru našich respondentů vyplývá, že všichni využívají službu dovozu obědů. Za zajímavé považujeme, že tři pětiny (58 %) našich respondentů nevyužívalo mimo dovozu oběda žádné jiné činnosti Městské pečovatelské služby Kolín. Přibližně jedna pětina (17 %) využívá činnosti týkající se zajištění chodu domácnosti. Naproti tomu pouze nepatrná část (1 %) našich respondentů měla zkušenost se službou pomoci při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu či s pomocí při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu.

Graf č. 5 Využívané činnosti pečovatelské služby; (data v % případů, N = 104)



Mezi nejčastěji využívané jednotlivé úkony mimo samotný dovoz jídla patří zajištění běžných nákupů a pochůzek (12 %), běžný úklid a údržba domácnosti (10 %) a pomoc při zajištění stravy (9 %). Naopak minimum klientů využívá pomoc při použití WC či pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík.

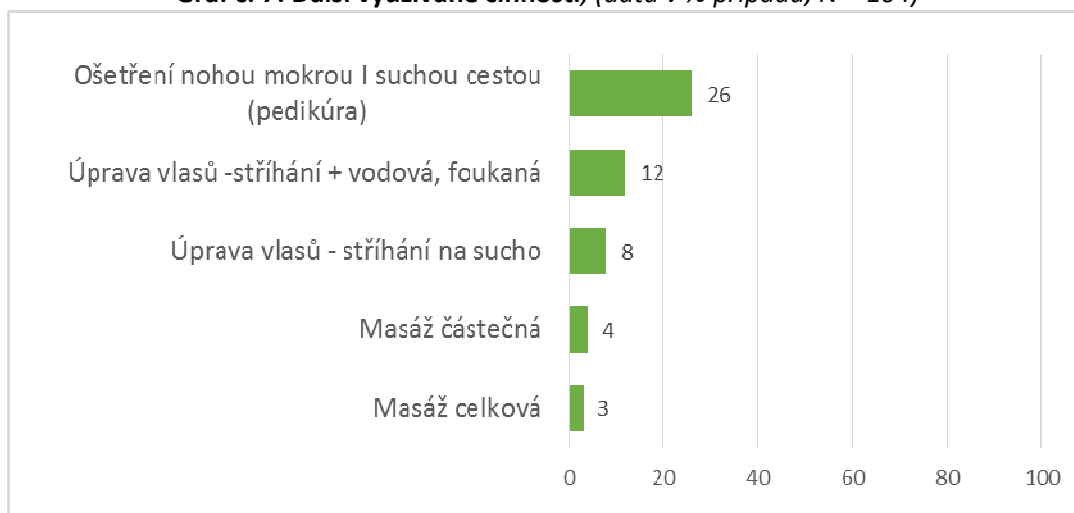
Graf č. 6 Jednotlivé využívané úkony; (data v % případů, N = 104)



3.2.4. DALŠÍ VYUŽÍVANÉ ČINNOSTI MĚSTSKÉ PEČOVATELSKÉ SLUŽBY KOLÍN

Mezi další využívané činnosti patří ošetření nohou, jež využívá jedna čtvrtina (26 %) klientů, kteří si nechávají dovážet obědy. Jedna pětina (20 %) využívá služby úpravy vlasů, necelá jedna desetina (7 %) pak masáže.

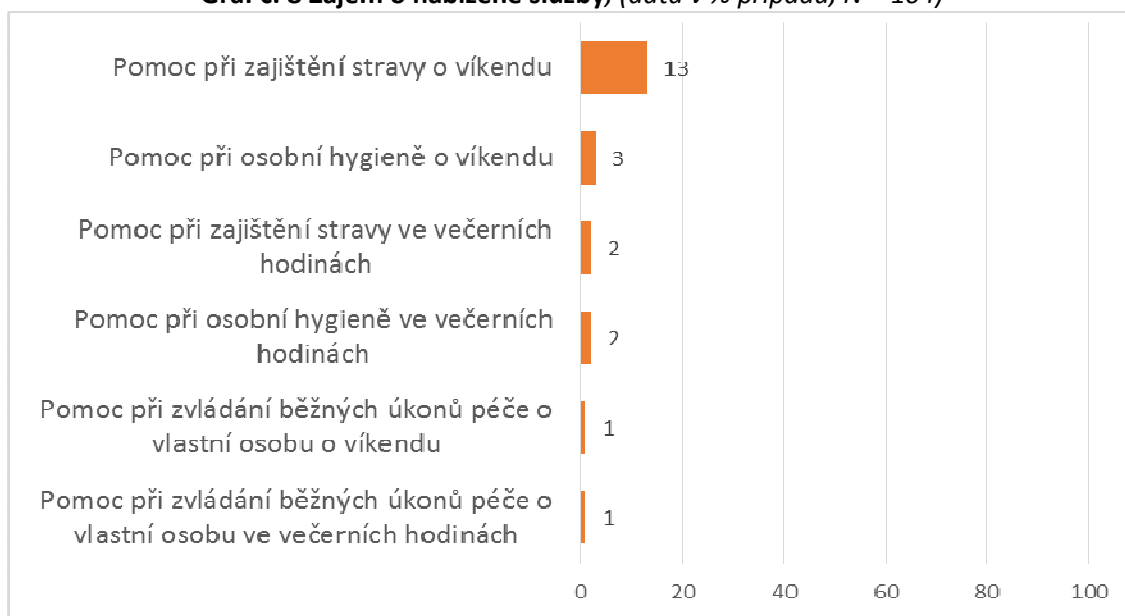
Graf č. 7: Další využívané činnosti; (data v % případů, N = 104)



3.2.5. DEKLAROVANÝ ZÁJEM O DALŠÍ POTENCIÁLNÍ SLUŽBY

V rámci šetření jsme dotazovaným nabídli dalších 6 možných úkonů, o které by se služby Městské pečovatelské služby Kolín mohly rozšířit. Nejvyšší míru zájmu lidé deklarovali u pomoci při zajištění stravy o víkendech, o tuto službu by měla zájem více než jedna desetina stávajících klientů (13 %). Z jedné třetiny se jednalo o klienty, kteří v současné době mimo dovozu stravy jiné služby nevyužívají. Zbývající dvě třetiny těchto klientů již v současné době využívají další služby, například pomoc při zajištění stravy, koupání s asistencí či běžný úklid v domácnosti.

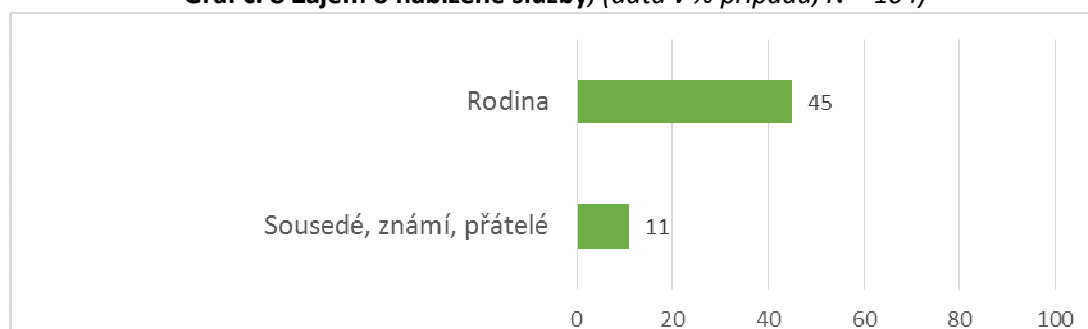
Graf č. 8 Zájem o nabízené služby; (data v % případů, N = 104)



3.2.6. DALŠÍ VYUŽÍVANÉ MOŽNOSTI PODPORY, POMOCI ČI PÉČE

Téměř jedna polovina klientů Městské pečovatelské služby Kolín využívá dále pomoci ze strany rodinných příslušníků, jedna desetina (11 %) pak pomoci sousedů, známých a přátel.

Graf č. 8 Zájem o nabízené služby; (data v % případů, N = 104)



3.2.7. ZÁJEM O DALŠÍ MOŽNOSTI POMOCI, PÉČE A PODPORY

V tomto případě klienti vyjádřili především svůj zájem o povídání si, o možnost zajištění doprovodu při vycházkách, zajištění dopravy na kulturní a společenské akce. Opět se ukazuje, že zajištění sociálních kontaktů patří mezi základní potřeby každého člověka.

4. ZKUŠENOSTI PEČUJÍCÍCH O OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

4.1. Cíl a metodologie šetření

Cílem dotazníkového šetření bylo zjistit zkušenosti a potřeby lidí pečujících o někoho se zdravotním postižením. Dále bylo cílem zjistit spokojenost s nabídkou sociálních služeb pro ně samotné či osoby, o které pečují, zda mají dostatek informací a jakou další pomoc by uvítali.

Dotazníkové šetření se uskutečnilo v březnu 2014 a mělo oslovit všechny, kteří v domácím prostředí pečují o osoby se zdravotním postižením. Z tohoto důvodu bylo jako hlavní metoda sběru dat zvoleno on-line dotazování. Respondenti byli osloveni prostřednictvím poskytovatelů sociálních služeb, kteří spolupracují s rodinami zdravotně postižených osob a s pečujícími přichází do styku. Zároveň byl dotazník uveřejněn na webu města Kolín a byla oslovena široká veřejnost.

Možnost vyplnit dotazník využilo celkem 20 respondentů. Je nutno zmínit, že jde zejména o zásluhu občanského sdružení Volno, které osobně žádalo pečující, kteří dochází do jejich zařízení, o vyplnění dotazníku. Z odpovědí respondentů lze odhadnout, že se jedná o 17 klientů Volna, o. s., a zbývající 3 dotazníky vyplnili náhodní respondenti pravděpodobně přímo na webu města.

4.2. Charakteristika respondentů a osob, o které pečují

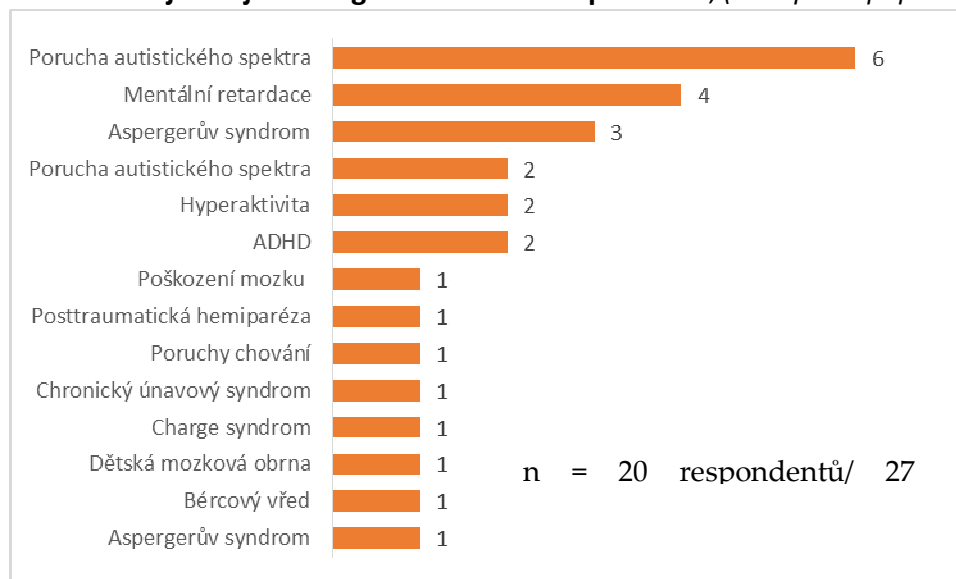
Jak již bylo řečeno, celkem se podařilo získat zpět 20 vyplněných dotazníků. Dvě třetiny respondentů (14) uvedly jako své bydliště Kolín. Další respondenti bydlí ve spádových obcích Kolína. Tři pečující jsou z Radimi a dále po jednom z Bečvár, Čáslavi a Konárovic.

Pokud jde o vztah pečujícího k člověku, který dotazník vyplnil, jde ve většině případů o rodiče (14). Tři dotazníky vyplnila pečující asistentka a dále pak prarodič, manželka a snacha. Naopak vztah osoby se zdravotním postižením k osobě pečující je zejména o syn (11), dcera (3) a klient/ka (3), tchyně (1), vnuk (1) a manžel (1).

S touto charakteristikou osob se zdravotním postižením souvisí jejich věk. Pouze dvě osoby jsou staršího důchodového věku 68 a 80 let. V případě ostatních jde o děti od 4 do 21 let, tedy děti ve věku školní či předškolní docházky. Věk je důležitou proměnnou z hlediska vnímání potřeb osob se zdravotním postižením i nabídky vhodných služeb. Problémy a potřeby blízkých, o které respondenti pečují, se v průběhu let mění.

Důležitým faktorem pro užívání sociálních služeb je konkrétní zdravotní postižení. Okolnosti zdravotního postižení uvedené respondenty jsou různé a většinou jde o kombinované postižení. V popisu toho, s jakými nejčastějšími diagnózami se osoby v péči respondentů potýkají, jsou shrnuty v následujícím grafu. Nejčastějšími diagnózami jsou některá z poruch autistického spektra (v 6 případech), mentální retardace (4 případy) a Aspergerův syndrom (3 případy).

Graf č. 9 Pořadí nejčastějších diagnóz zdravotního postižení; (data počet případů, N = 20)



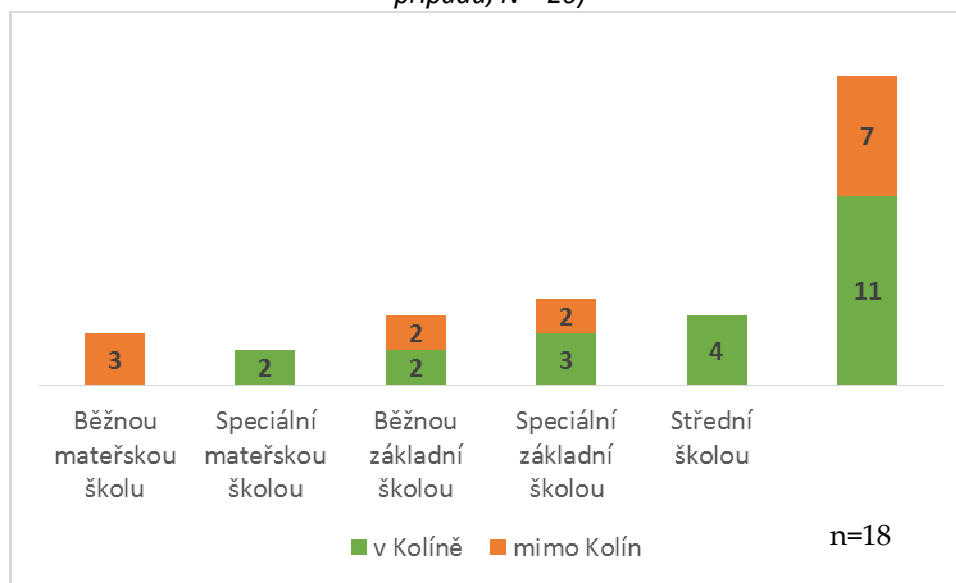
4.3. Vzdělání a pracovní uplatnění

Všechny děti a mládež, o které v současnosti respondenti pečují, navštěvují některé vzdělávací zařízení. Pět dětí ve věkovém rozpětí 4 až 8 let navštěvuje mateřskou školu. Děti se zdravotním postižením, které navštěvují mateřskou školu mimo Kolín (3), chodí do běžné mateřské školy (z toho jedna rodina bydlí v Kolíně a do školky dojíždí), děti, které jsou z Kolína (2), navštěvují speciální mateřskou školu.

Do základní školy chodí celkem devět z dětí se zdravotním postižením. Běžnou základní školu navštěvují čtyři děti, jak v Kolíně, tak mimo něj. Nejmladšímu je 8 let a nejstaršímu 19 let. Speciální základní školu pak navštěvuje pět dětí ve věku 9 až 17 let, z toho tři v Kolíně a dvě mimo něj.

Na střední školu v Kolíně chodí 4 mladí lidé se zdravotním postižením ve věku 17 až 20 let.

Graf č. 10 Stupeň školního nebo předškolního vzdělávání, který dítě navštěvuje; (data počet případů, N = 20)



Na otázku, zda potřebuje dítě či dospívající při pobytu ve škole asistenta, odpovědělo 16 respondentů. Dva respondenti, jejichž děti navštěvují vzdělávací zařízení, na tuto otázku neodpověděli. Celkem 8 respondentů uvedlo, že jejich blízcí využívají ve třídě asistenta pedagoga, a dalších 6 pomoc osobního asistenta. U dvou dětí se zdravotním postižením není nutná přítomnost žádného asistenta při trávení času ve školním zařízení.

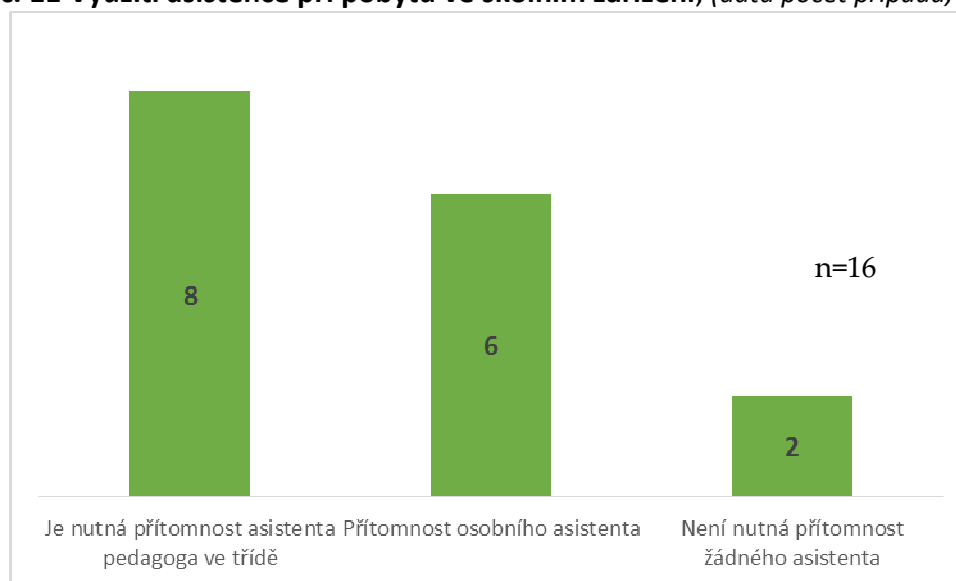
V případě mateřských škol, většina rodin (3 respondenti) využívá pomoci asistenta pedagoga, pouze jedno z dětí potřebuje osobního asistenta při návštěvě předškolního zařízení.

Na běžné základní škole pomoc osobního asistenta potřebují dva žáci se zdravotním postižením a jeden pomoc asistenta pedagoga ve třídě. Naopak ve speciální základní škole využívá více žáků pomoci asistenta pedagoga (3 žáci) a přítomnost osobního asistenta dva.

Na střední škole všichni z žáků, jejichž rodiče odpověděli na tuto otázku, využívají některé z forem asistence – 3 přítomnost asistenta pedagoga ve třídě a 1 osobního asistenta.

Bez ohledu na formu asistence – zda jde o asistenta pedagoga, či osobního asistenta – a stupeň školního či předškolního vzdělávání respondenti uváděli, že jejich blízcí potřebují pomoc asistenta po celou dobu přítomnosti v zařízení.

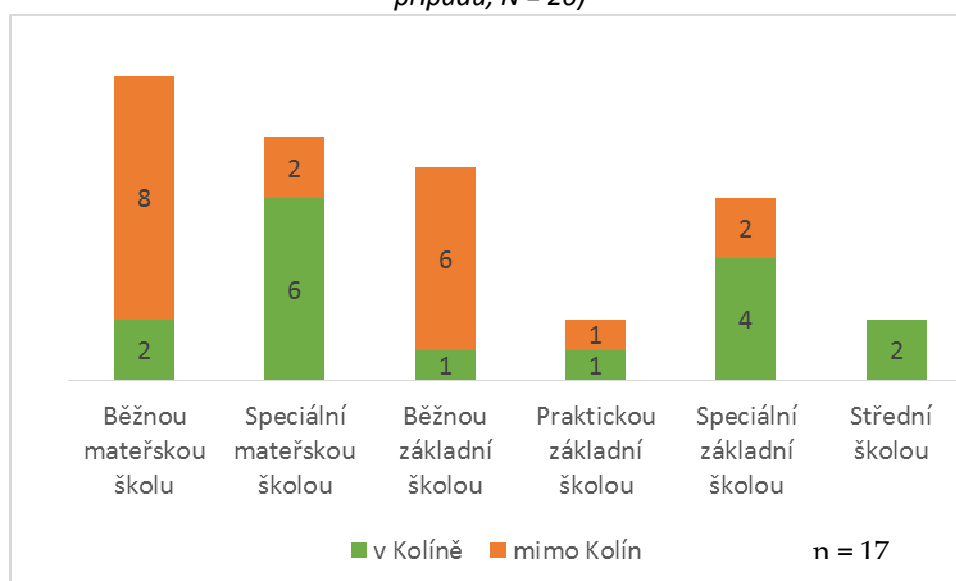
Graf č. 11 Využití asistence při pobytu ve školním zařízení; (data počet případů, N = 20)



Jakým vzděláváním v minulosti prošly osoby, o které respondenti pečují, nás zajímalo z toho důvodu, abychom zjistili, jak navazuje školní docházka u lidí se zdravotním postižením. Z 20 respondentů na tuto otázku odpovědělo 17. Ve zbylých třech případech respondenti uvedli okolnosti: první rodina má v současné době zažádáno o místo do speciální mateřské školy, v dalších dvou se jedná o zdravotně postižené seniory.

Jak ukazuje graf č. 4, většina zdravotně postižených dětí má ukončenou docházku do mateřské školy a základní školy.

Graf č. 12 Stupně vzdělání, kterým dítě/osoba se zdravotním postižením prošla; (data počet případů, N = 20)



Žádná z osob, o které respondenti pečují, doposud nevykonává v současnosti zaměstnání, popř. se jedná o seniory, kteří již nepracují.

4.4. Spokojenost s nabídkou služeb

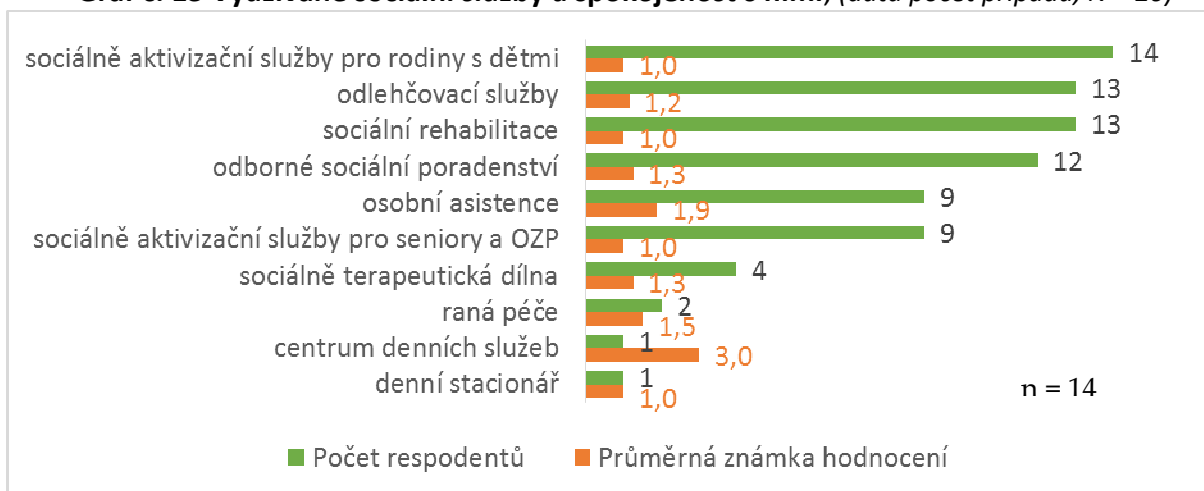
Jaké sociální služby jsou pečujícími a lidmi se zdravotním postižením v současné době nejvíce využívány? Ve vztahu k užívání sociálních služeb, které pomáhají rodinám s péčí o blízkou osobu se zdravotním postižením, nás zajímala kromě konkrétních služeb i spokojenost s nimi. Respondenti měli ohodnotit užívané sociální služby na stupnici od 1 do 5 (1 velmi spokojen, 2 spíše spokojen, 3 tak napůl, 4 spíše nespokojen, 5 nespokojen).

Nejvíce respondentů uvedlo sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi (14), dále odlehčovací služby a sociální rehabilitaci (obě 13). Rovněž odborné sociální poradenství pro osoby se zdravotním postižením (12). O něco méně využívá služby osobní asistence a sociálně aktivizačních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením (9).

Služby, jako je sociálně terapeutická dílna a raná péče, jsou užívány v současnosti méně. Je to způsobeno tím, že většina dětí respondentů je ve věku, kdy již nepotřebují služby rané péče, ale zároveň zatím ještě není ve věku, aby navštěvovaly sociálně terapeutickou dílnu.

Hodnocení všech užívaných služeb je vcelku kladné.

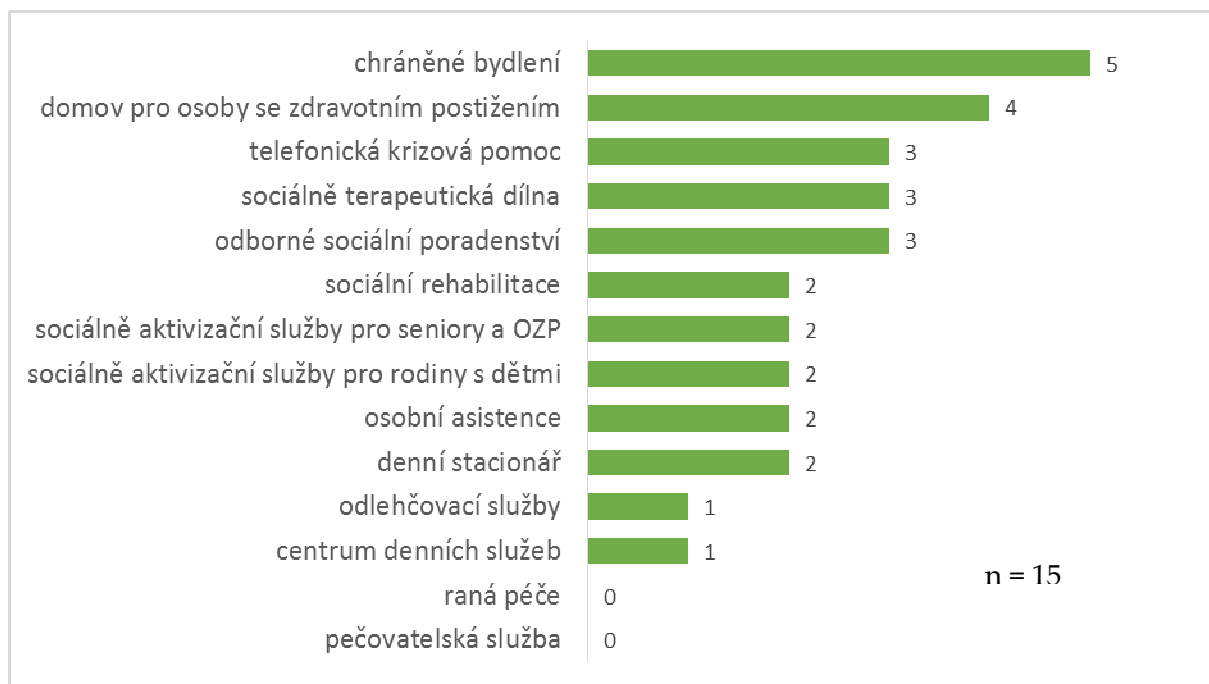
Graf č. 13 Využívané sociální služby a spokojenost s nimi; (data počet případů, N = 20)



O jaké služby by měli respondenti zájem v budoucnu, souvisí s dalšími fázemi vývoje jejich dětí se zdravotním postižením. V grafu č. 6 jsou uvedeny služby, o kterých pečující uvažují jako potenciální klienti, neboť by usnadnily život jejich blízkým nebo jim samotným.

Jak je vidět, na prvním místě se jedná o služby, které zajistí jejich blízkým vhodné bydlení (chráněné bydlení, domov pro osoby se zdravotním postižením). Je samozřejmé, že respondenti přemýšlí o době, kdy se budou jejich děti osamostatňovat nebo kdy se již nebudou moci o své blízké postarat sami. Další služby jsou spojeny s pomocí v krizi a potřebou poradit v obtížné situaci (telefonická krizová pomoc a odborné sociální poradenství) a s náplní pracovního a volného času osob se zdravotním postižením (sociálně terapeutická dílna, sociálně aktivizační služby). Kromě toho by část respondentů, resp. osob se zdravotním postižením, ráda využívala služby sociální rehabilitace, osobní asistence a denní stacionář.

Graf č. 14 Služby, které respondenti chtějí v budoucnu využívat; (data počet případů, N = 20)



Důvody, proč respondenti a jejich blízcí uvedené služby doposud nevyužili, souvisí se současným stavem, kdy **zatím** rodiny tyto služby **nepotřebují**, ale do budoucna o nich uvažují (4 resp.) Nejvíce však brání ve využívání služeb **finanční nákladnost** (5 resp.), obtížná **dopravní dostupnost** služeb (3), **velká vzdálenost služeb** od místa bydliště (3), tedy že **nejsou** k dispozici (2), **zdravotní stav** osoby se zdravotním postižením (2), a jak uvádí respondenti, i to, že o nich nevědí a nevyužívají je z důvodu nedostatečné informovanosti (2).

Mezi návaznými službami jsou nabídky volnočasových aktivit. Pro osoby se zdravotním postižením jsou tyto služby stejně potřebné jako služby sociální. Pomáhají jim při integraci do společnosti a k aktivnímu naplnění jejich času.

Většina respondentů (14) uvedla, že využívá **nabídky organizovaných volnočasových aktivit**, a to nejčastěji v rámci respitní péče Volno, o. s. Jak již bylo řečeno, tato organizace pomohla významným dílem s rekrutací respondentů pro toto šetření a právě využívání této nabídky naše respondenty spojuje.

V rámci volnočasových aktivit chodí rodiny se svými dětmi se zdravotním postižením na kuchařský kroužek, výtvarně-tvořivý kroužek, svět v pohybu, o prázdninách na pobyty, na setkání rodičů a sourozenců a na jiné akce pro rodiny pořádané poskytovatelem sociálních služeb Volno, o. s. Jeden respondent uvedl, že zatím volnočasové aktivity nevyužívá, ale do budoucna uvažuje o nabídce kroužků Střediska respitní péče Volno, o. s.

Respondenti měli možnost svými slovy popsat, jaké formy pomoci jim a jejich blízkým v Kolíně a jeho okolí **chybí**. Na prvním místě je postrádána **odlehčovací služba** poskytovaná v domácím prostředí, která by pečující zastoupila, aby si mohli odpočinout. Na druhém místě **bydlení pro osoby se zdravotním postižením a pobytové služby**, které by osoby se zdravotním postižením využívali v dospělosti, až se o ně nebudou moci pečující starat. Zde uvádíme doslovné odpovědi:

- 1) odlehčovací služba pro osoby s autismem nad 26 let věku; domácí zdravotní péče, hlídání doma; osobní podpora, někdy je to na palici :-); vyškolené zdravotní ošetřovatelky, které by nahradily občasnou péči člena rodiny, když si potřebuje něco zařídit nebo odejít z domova. Bylo by nutné, aby tento člověk uměl s takovým

- pacientem pracovat, tzn. inkontinence, krmení, a hlavně empatie k takovému poškození;
- 2) domov se zvláštním režimem; chráněné bydlení (2 resp.); specializované chráněné bydlení pro osoby s autismem; vědět, kde bude bydlet, až se o něj nebudeme moci starat; do budoucna nějaký typ bydlení, až bude dospělá;
 - 3) poradenství ve školách pro asistenty; služby pro asistenty pedagoga;
 - 4) rehabilitace;
 - 5) aktivizační služby pro rodiny s dětmi (postiženými);
 - 6) telefonická krizová pomoc.

4.5. Informovanost

Již z předchozích částí analýzy a výsledků šetření je patrné, že nedostatek informací je klíčový. Lidé se spoléhají na sebe a své okolí a tam čerpají informace nejčastěji. Jinde hledají radu až při vyčerpání předešlých možností. Potvrzením jsou odpovědi na otázku, jak se o službách, které využívají, dozvěděli. Nejčastěji čerpali informace **od lidí, kteří se s podobným problémem setkali (8), přátel a známých (4), na internetu a u lékaře**, se kterým přichází pravidelně do kontaktu. Ostatní možnosti byly využity jen sporadicky a informačních zdrojů města Kolín (popř. spádových obcí) na webu či odboru sociálních věcí nevyužil nikdo.

Graf č. 15 Způsoby, jak se o využívané/ých službě/bách respondenti dozvěděli; (data počet případů, N = 20)



O to zajímavější jsou názory respondentů na to, co by ke **zvýšení informovanosti o dostupné pomoci** pomohlo. Jako první a hlavní zdroj informací je pro lidi, kteří se dostanou do podobné situace, lékař. **Více informací u lékařů** by doporučovala více než polovina respondentů (12). Dalšími dobře dostupnými zdroji by byly nově vzniklý **webový informační portál/rozcestník** o sociálních službách a dostupné pomoci, současně pak více informací na **webu města Kolína** a více informací **v Kolínském deníku** (7, 7, 7 resp.). Pravděpodobně by s tím však musela být spojena kampaň, která by na tyto zdroje upozornila, pouze malá část lidí se totiž o užívaných službách z takových zdrojů dozvěděla, přestože jsou k dispozici. Důležitá je proto

srozumitelnost webu o dostupné pomoci, kterou by webový informační portál zaměřený na sociální a návazné služby umožňoval.

Pečující o osoby se zdravotním postižením by stáli o **setkávání a výměnu zkušeností**. Svépomocná setkání jsou v řadě měst a obcí ČR již obvyklá a pomáhají pečujícím zvládat těžkou životní roli.

Přímo **na městský úřad** by se i v budoucnu obrátilo o informace **nejméně lidí**.

Graf č. 16 Co by zlepšilo informovanost o dostupné pomoci; (data počet případů, N = 20)



5. SHRUTÍ – DOPORUČENÍ

Závěrečná zpráva popisuje problémové oblasti, které byly v průběhu šetření identifikovány. Dále jsou zde navržena doporučení, která vycházejí ze zjištěných skutečností a jsou vztažena ke sledovaným cílovým skupinám. Tato doporučení jsou určena především k další diskusi v rámci pracovních skupin.

○ **OBLAST SOCIÁLNÍCH SLUŽEB**

○ ***Cílová skupina***

- Senioři a osoby se zdravotním postižením závislí na pomoci a péči sociálních služeb
- Senioři a osoby se zdravotním postižením žijící v domácím prostředí

○ ***Doporučení***

- Podpora stávajících pečovatelských služeb, služeb osobní asistence a odlehčovacích služeb.
- Zajištění pobytové služby pro osoby se zdravotním postižením, kde o ně bude postaráno, poté co se rodina již nebude moci starat, odlehčovací pobytová služba.
- Pravidelný monitoring potřeb seniorů vedoucí k rozšíření pečovatelských služeb Městské pečovatelské služby o večerní hodiny a víkendy.
- Jednání s poskytovateli služeb na téma zajištění péče o jednotlivé klienty prostřednictvím minimálního počtu konkrétních osob.
- Podpora sociální aktivizace seniorů a osob se zdravotním postižením.
- Podpora služeb, které částečně slouží jako prevence sociálního osamění a izolace.

○ **OBLAST SLUŽEB NÁVAZNÝCH**

○ ***Cílová skupina***

- Senioři a osoby se zdravotním postižením
- Osoby pečující

○ ***Doporučení***

- Monitoring potřeb osob osamělých v oblasti poradenství.
- Monitoring zdravotní a sociální situace seniorů a osob se zdravotním postižením s cílem včasného podání žádostí o příspěvek na péči.
- Zajištění informování seniorů a jejich rodinných příslušníků o možnostech finanční podpory ze strany státu.
- Podpora inkluze osob se zdravotním postižením do škol a podpora asistentů pedagogů na školách.

○ OBLAST BYDLENÍ

○ *Cílová skupina*

- Senioři a osoby se zdravotním postižením žijící v panelových domech, kde se výtahy nachází v jednotlivých mezipatrech.
- Senioři a osoby se zdravotním postižením žijící v bytových domech bez výtahu.
- Osamělí senioři a osoby se zdravotním postižením žijící v rodinných domech.
- Osoby na invalidním vozíku žijící v domech s pečovatelskou službou.
- Osoby se zdravotním postižením v produktivním věku.

○ *Doporučení*

- Pravidelný monitoring situace seniorů a osob se zdravotním postižením, kteří žijí ve vyšších patrech domů bez výtahu, v domech bez výtahu (ve spolupráci s pečovatelskou službou, lékaři apod.).
- Pravidelný monitoring bytové situace osamělých seniorů a osob se zdravotním postižením (ve spolupráci s pečovatelskou službou, lékaři apod.).
- Pravidelný monitoring životních podmínek seniorů a osob se zdravotním postižením.
- Zajištění nabídky alternativních forem bydlení v případě nepříznivé bytové situace seniorů a osob se zdravotním postižením pomocí zajištění dostatečné nabídky malometrážních a bezbariérových bytů.
- Zajištění možnosti odchodu z domu s pečovatelskou službou v Husově ulici osobám na invalidním vozíku bez potřeby asistence další osoby (z důvodu problematického otevírání dveří).
- Zajištění nabídky chráněného bydlení pro osoby se zdravotním postižením

○ OBLAST BEZBARIÉROVOSTI

○ *Cílová skupina*

- Osoby imobilní, případně osoby se sníženou mobilitou

○ *Problematické lokality*

- Karlovo náměstí v Kolíně
- Budova České pošty, a. s.
- Městský společenský dům v Kolíně
- Přístup na Městský úřad Kolín (obsluha dveří)
- Dům s pečovatelskou službou, Husova ulice (obsluha vchodových dveří)
- Přístup na Polikliniku Kolín (obsluha dveří)
- Restaurace, cukrárny apod.
- Prostory ambulance pečovatelské služby v Týnci nad Labem
- Zajištění dostupnosti kompenzačních pomůcek
- Podpora sociální služby osobní asistence

○ INFORMOVANOST

○ *Cílová skupina*

- Senioři a osoby se zdravotním postižením

- Osoby pečující
- **Doporučení**
 - Zajistit dostupnost informací o možnostech pomoci, péče či podpory, které by lidé získali v momentě, kdy je potřebují.
 - Zajištění efektivní distribuce katalogu sociálních služeb a jeho pravidelná aktualizace.
 - Vytvoření webového portálu o sociálních službách a dostupné pomoci.
 - Pravidelné předávání informací o sociálních službách a službách návazných odborníkům, kteří v rámci svého povolání jsou s osobami se zdravotním postižením v každodenním kontaktu (např. lékaři).
 - Zajištění informovanosti pečujících o způsobech péče.
 - Podpora komunitního plánování sociálních služeb.
 - Zajištění dostupnosti informací o půjčově kompenzačních pomůcek.
 - Podpora a zajištění setkávání pečujících o osoby se zdravotním postižením – výměna zkušeností.

○ **PODPORA SPOLKOVÉHO ŽIVOTA, PREVENCE SOCIÁLNÍ IZOLACE A OSAMĚNÍ**

- **Cílová skupina**
 - Senioři a osoby se zdravotním postižením
 - Osoby pečující
- **Doporučení**
 - Udržení současné podpory seniorských aktivit ze strany města.
 - Rozšiřování nabídky volnočasových aktivit cílených na skupinu seniorů.
 - Zajištění dostatečné informovanosti seniorů.
 - Podpora aktivit cílených na seniory se zdravotním omezením.
 - Podpora aktivit cílených na osoby se zdravotním postižením.
 - Podpora akcí cílených na osamělé seniory a osoby se zdravotním postižením.
 - Rozvoj aktivit seniorských klubů a spolků, jejichž cílem je prevence osamělosti a sociální izolovanosti seniorů (pozvánky k účasti formou osobních pozvánek, akce typu „přiveďte svého souseda/sousedku“, kontakt s členy klubů a zájmových spolků, kteří se již ze zdravotních důvodů pravidelných akcí nemohou účastnit apod.)
 - Návštěvy osamělých seniorů a osob se zdravotním postižením v domácnostech.
 - Podpora místních komunit.

○ **PODPORA PRACOVNÍHO UPLATNĚNÍ OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM**

- **Cílová skupina**
 - Osoby se zdravotním postižením
- **Doporučení**
 - Podpora osob se zdravotním postižením v uplatnění se na pracovním trhu.

- Zvýšení informovanosti místních zaměstnavatelů o možnostech zaměstnávání osob se zdravotním postižením a jejich motivace.

6. PŘÍLOHY

1. Dotazník ke zjištění spokojenosti se službami Městské pečovatelské služby Kolín
2. Dotazníkové šetření – pečující o osoby se zdravotním postižením

Příloha číslo 1

Dotazník ke zjištění spokojenosti se službami Městské pečovatelské služby Kolín

Vážená paní, vážený pane,

obracíme se na Vás s krátkým dotazníkem, jehož cílem je zjistit Vaši **spokojenost se službami Městské pečovatelské služby Kolín**. Záměrem dotazování je ověřit kvalitu péče a zkvalitnit život kolínských seniorů.

Prosíme, **vyplňte dotazník a zalepený v obálce ho předejte své pečovatelce, nejpozději však do 18. 4. 2014**. Dotazování je anonymní a Vaše odpovědi budou použity pouze pro účely výzkumu. Otázky, prosím, čtěte pozorně a odpovědi pište čitelně. **Děkujeme Vám za spolupráci!**

1. Jak dlouho Městskou pečovatelskou službu Kolín využíváte? Zapište v letech. Pokud si nejste jisti, stačí nám alespoň Váš odhad.

.....

2. Jak jste se o pečovatelské službě dozvěděl/a? Zapište Vaši odpověď:

.....
.....

3. Jaké činnosti Městské pečovatelské služby Kolín využíváte? Udělejte, prosím, křížek u činnosti, kterou využíváte.

Pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu

- Pomoc a podpora při podávání jídla a pití
- Pomoc při oblékání a svlékání včetně specifických pomůcek
- Pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním prostoru
- Pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík

Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu

- Pomoc při úkonech osobní hygieny
- Koupání s asistencí
- Pomoc při použití WC

Pomoc při zajištění stravy

- Pomoc při zajištění stravy
- Dovoz jídla

- Pomoc při přípravě jídla a pití
- Podání jídla a pití

Pomoc při zajištění chodu domácnosti

- Běžný úklid a údržba domácnosti
- Mytí oken (při úklidu)
- Běžné nákupy a pochůzky
- Praní a žehlení ložního prádla
- Praní a žehlení osobního prádla

4. Které z dalších služeb využíváte? Udělte, prosím, křížek u činnosti, kterou využíváte.

- Ošetření nohou mokrou/suchou cestou (pedikúra)
- Masáž celková
- Masáž částečná
- Umytí silně znečištěného jídlonosiče
- Úprava vlasů - stříhání na sucho
- Úprava vlasů - stříhání + vodová, foukaná

5. Jak jste celkově spokojen/a se službami Městské pečovatelské služby Kolín? Udělte, prosím, křížek u odpovědi, která se nejvíce blíží Vašemu pocitu.

- Rozhodně spokojen/a
- Spíše spokojen/a
- Spíše nespokojen/a
- Rozhodně nespokojen/a

6. Co byste na službách Městské pečovatelské služby Kolín změnil/a? Odpověď zapište. Buďte, prosím, co nejvíce konkrétní.

.....
.....

7. Pokud by se provozní doba pečovatelské služby rozšířila i o večerní hodiny a víkendy, využil/a byste v současné době tuto nabídku? Udělte, prosím, křížek u činnosti, o kterou byste měl/a zájem. Pokud ne, nechte nevyplněné.

- Pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu ve večerních hodinách
- Pomoc při osobní hygieně ve večerních hodinách
- Pomoc při zajištění stravy ve večerních hodinách
- Pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu o víkendu
- Pomoc při osobní hygieně o víkendu
- Pomoc při zajištění stravy o víkendu

8. Pokud bydlíte v některém z domů s pečovatelskou službou v Husově ulici, máte zájem o přítomnost pečovatelské služby v objektu?

- ano
- ne
- nevím

9. Pomáhá Vám ještě někdo další? Využíváte ještě jinou pomoc či péči?

Zapište:

.....

10. Co dalšího by Vám v tuto chvíli mohlo život usnadnit? Můžete jmenovat maximálně 3 druhy pomoci, péče či podpory. Odpovědi zapište:

.....

A na úplný závěr Vás poprosíme o doplnění informací o Vaší osobě, tyto informace budou použity pouze pro zpracování získaných dat.

11. Jste: *Udělejte, prosím, křížek u správné odpovědi.*

Muž

Žena

12. Kolik je Vám let? Zapište, prosím.

.....

Děkujeme za vyplnění dotazníku a přejeme Vám krásný den.

Příloha číslo 2

Dotazníkové šetření – pečující o osoby se zdravotním postižením

Dotazníkové šetření – pečující o osoby se zdravotním postižením

Dobrý den,

oslovujeme Vás se žádostí o vyplnění dotazníku, ve kterém chceme zjistit Vaše zkušenosti s nabídkou služeb pro lidi se zdravotním postižením. Pokud sám/sama pečujete o blízkou osobu, prosím, věnujte 15 minut vyplnění následujících otázek. Svým názorem přispějete k tomu, abychom v rámci procesu Komunitního plánování sociálních služeb v Kolíně a spádových obcích mohli zohlednit potřeby pečujících o zdravotně postižené. Více informací o projektu naleznete na webu města Kolín: <http://www.mukolin.cz/cz/obcan/socialni-sluzby/komunitni-planovani/komunitni-plan-2015-2019/>

Nejprve Vám položíme několik otázek, které se týkají osoby, o níž pečujete:

1. Popište, prosím, co nejkonkrétněji postižení osoby, o kterou pečujete.

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

2. Uveďte, prosím, rok narození osoby, o kterou pečujete?

.....

3. V jakém vztahu (např. příbuzenském) jste s osobou, o kterou pečujete?

- dítě
- sourozenec
- otec
- matka
- pěstoun
- jiná odpověď:

4. Napište, prosím, název města či obce, kde žijete:

Město Kolín

Jinde, uveďte název obce/města:

.....

Vzdělání a pracovní uplatnění

5. Napište, prosím, zda dítě/osoba, o kterou pečujete, navštěvuje některý stupeň předškolního nebo školního vzdělávání:

- a) Ne, nenavštěvuje. —► Přejděte na otázku č. 7

b) Ano, v současnosti navštěvuje (zaškrtněte odpovídající možnost a uveďte, prosím, název města či obce, kde se škola nachází):

- Běžnou mateřskou školu v
- Speciální mateřskou školu v
- Běžnou základní školu v
- Praktickou základní školu v
- Speciální základní školu v
- Odborné učiliště v
- Praktickou školu jednoletou v
- Praktickou školu dvouletou v
- Střední školu v
- Vysokou školu v
- Jinou. Uveďte:
.....
v

6. Potřebuje dítě/osoba, o kterou pečujete, při pobytu ve škole asistenta?

a) Není nutná přítomnost žádného asistenta.

b) Je nutná (zaškrtněte):

- přítomnost asistenta pedagoga ve třídě.
- přítomnost osobního asistenta.

o V případě nutnosti asistenta pedagoga ve třídě či osobního asistenta, uveďte, prosím, časovou dotaci:

.....
.....

7. Uveďte, prosím, všechny stupně vzdělání, kterými vaše dítě / osoba, o níž pečujete, v minulosti prošlo/a (můžete zaškrtnout více možností, uveďte rovněž místo, kde se škola nachází):

- Běžnou mateřskou školou v
- Speciální mateřskou školou v
- Běžnou základní školou v
- Praktickou základní školou v
- Speciální základní školou v
- Odborným učilištěm v
- Praktickou školou jednoletou v
- Praktickou školou dvouletou v
- Střední školou v

- Vysokou školou v
- Jinou. Uveďte:
- v

o Pokud žádný stupeň vzdělání (zatím) neabsolvovala/o. Uveďte, prosím, důvod:

.....

8. Pečujete-li o osobu starší 18 let, vykonává tato osoba v současnosti nějaký druh zaměstnání? (zaškrtněte)

a) Ano.

- Dochází do běžného zaměstnání.
- Je zaměstnána v režimu chráněného pracovního místa.
- Pracuje z domova (jako zaměstnanec nebo jako OSVČ).
- Jiná možnost. Uveďte:

.....

b) Ne, nevykonává žádné zaměstnání.

c) Ne, ještě se vzdělává (neukončila vzdělání).

Spokojenost s nabídkou sociálních služeb

9. Označte, prosím, kterou z následujících sociálních služeb v současné době při péči o dítě či dospělou osobu využíváte (zaškrtněte všechny služby, které využíváte):

Využíváme tyto služby:

- centrum denních služeb
- denní stacionář
- domov pro osoby se zdravotním postižením
- chráněné bydlení
- odborné sociální poradenství
- odlehčovací služby
- osobní asistence
- pečovatelská služba
- raná péče
- sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi
- sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením
- sociálně terapeutická dílna
- sociální rehabilitace

- telefonická krizová pomoc
- jiné
Uved'te.....
.....
- Nevyužíváme žádnou službu.

10. Jste se službami spokojeni? Vyjádřete na stupnici 1 až 5 (velmi spokojen až nespokojen) svoji spokojenost se službou. *Tato otázka byla on-line propojena s předešlou.*

Příklad:

Raná péče

1	2	3	4	5
Velmi spokojen	spíše spokojen	tak napůl	spíše nespokojen	nespokojen

11. Kterou z níže uvedených služeb, pokud ji v současnosti nevyužíváte, byste rádi využívali v budoucnu? (*můžete označit více možností*)

- centrum denních služeb
- denní stacionář
- domov pro osoby se zdravotním postižením
- chráněné bydlení
- odborné sociální poradenství
- odlehčovací služby
- osobní asistence
- pečovatelská služba
- raná péče
- sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi
- sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením
- sociálně terapeutická dílna
- sociální rehabilitace
- telefonická krizová pomoc
- jiné
Uved'te.....
.....
- Nevyužíváme žádnou službu.

- Jaké jsou hlavní důvody, které Vám brání využívat tuto službu (*můžete zaškrtnout více možností*): *Tato otázka byla on-line propojena s předešlou.*
- velká vzdálenost služeb od místa bydliště
- obtížná dopravní dostupnost služeb

- inanční nákladnost
- Jiné důvody. Uveďte jaké:

.....

12. Využíváte při péči o osobu, o níž pečujete, nabídky organizovaných volnočasových aktivit? (konkrétní zaměření zájmového_kroužku, sportovní aktivity, terapeutické dílny apod.)

Ano, popište konkrétně jaké:

.....

Ne

13. Jaké další služby, i návazné, Vám osobně v Kolíně a jeho okolí (spádových obcích) při péči o osobu se zdravotním postižením nejvíce chybí? (např. rehabilitace, domácí zdravotní péče...)

.....

.....

Informovanost o sociálních a návazných službách

14. Jak jste se o službě/službách, které využíváte, dozvěděl/a? (*můžete zaškrtnout více možností*)

- od rodiny
- od přátel, známých
- od člověka, který se s podobným problémem setkal
- od lékaře
- od psychologa
- od pracovníka/pracovnice městského obecního úřadu
- od pracovníka/pracovnice organizace, o které vím, že služby poskytuje
- z informací v Kolínském deníku/místním tisku
- z webových stránek města Kolín
- z internetu
- z katalogu poskytovatelů
- Jiným způsobem. Uveďte jakým:

15. Co by podle vás pomohlo ke zvýšení informovanosti o dostupné pomoci (sociálních a návazných službách)? (*můžete zaškrtnout až 3 možnosti*)

- více informací na městském úřadu
- více informací v Kolínském deníku
- více informací na webu města Kolín
- webový rozcestník – informační portál o sociálních službách a dostupné pomoci

- více informací u lékařů
- nový katalog poskytovatelů sociálních a návazných služeb
- setkání pečujících o osoby se zdravotním postižením a výměna zkušeností
- Jiný způsob. Uveďte jaký:

Závěrečná otázka

16. Chcete nám k výše uvedeným otázkám ještě něco dalšího sdělit?

.....
.....

Děkujeme Vám za ochotu a za čas věnovaný tomuto dotazníku!