



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost

## **Setkání „u kulatého stolu“ na téma senioři a osoby se zdravotním postižením**

Datum: 21. 2. 2018

Přítomní: dle prezenční listiny

Místo konání: Městské centrum sociálně rehabilitačních služeb - domov pro seniory, Domažlice

### **Program setkání:**

1. Komunitnímu plánování sociálních služeb na Domažlicku, co se událo a následující aktivity
2. Největší nedostatky v sociální oblasti na Domažlicku

### **Ad 1. Komunitnímu plánování sociálních služeb na Domažlicku, co se událo a následující aktivity**

V úvodu setkání byli přítomní informování, co se událo v rámci 3. etapy KPSS a jaké aktivity budou následovat:

V lednu 2019 proběhlo setkání Řídícího výboru, kde byly s menšími úpravami schváleny analýzy SWOT a vize, průzkumy potřeb v regionu (průzkum bytové problematiky, potřeb neslyšících a nedoslýchavých a rodin s dětmi se zdravotním postižením, klientů rané péče) a Realizační plán pro rok 2019.

Dále proběhlo setkání s neslyšícími osobami, výstup se zpracovává a bude projednán na dalším setkání. V rámci průzkumu potřeb klientů rané péče byl uskutečněn jeden skupinový rozhovor s klienty a jeden s poskytovateli rané péče. Průzkum bude pokračovat individuálními rozhovory, které jsou pro cílovou skupinu vhodnější.

Do připravovaného letáku o příspěvku na péči byl vložen odkaz na nový krajský katalog sociálních služeb a probíhá jednání s grafikem. Leták bude distribuován pravděpodobně v počtu 3 tisících kusů, na dalším setkání bude dohodnut postup distribuce.

Na přelomu března a dubna proběhne setkání mikroregionů Dobrohost, v případě, že by měl někdo z poskytovatelů sociálních služeb zájem, je možné na něm prezentovat sociální služby. Dále proběhne také setkání mikroregionu Svaz obcí Domažlicka, kde proběhne jednání o možnostech financování sociálních služeb. Mikroregion není nakloněn tvorbě vlastního dotačního programu, v současnosti již spolupracuje s Diecézní charitou Plzeň, která v případě, že se například objeví občan v bytové nouzi nebo s dluhy v některé z obcí, situaci začne ihned řešit. Mikroregion by mohl tento systém financování zajistit i pro další služby. Byly sepsány další krizové situace, které mohou nastat, a které mohou sociální služby pomoci řešit. Z nich vyplývají možné krizové situace – problémy s prostitucí či problémová rodina s komplikacemi v bydlení nebo neukázněná skupina dětí. Vyplývaly také další situace, které nelze řešit okamžitě na místě, jedná se například o situace, kdy je potřeba využít pobytovou službu apod. Stejně tak i raná péče nejspíše nebude ze strany obcí vnímána jako krizová situace, obec ani nemusí vědět, že tam žije rodina s takovými problémy. Byla by možnost informovat mikroregion, že tu takové situace jsou a mohou nastat, poskytovatelé by poté mohli pravidelně ročně informovat, že obsloužili určitý počet občanů obce. Otázka je, zda by to nebyla pro poskytovatele spíše přítěž? V případě, že by měl kdokoliv k návrhu financování nápady či připomínky, je možné se kdykoliv obrátit na CpKP.

Dále proběhne 12. března schůze České lékařské komory, kde budou prezentovány informace o KPSS a řešena možnost pravidelných prezentací místních sociálních služeb lékařům. CpKP bude pracovní skupinu informovat o výsledcích.

17. 4. proběhne Den sociálních služeb a zároveň setkání starostů, kde budou prezentovány informace o KPSS.

V nejbližších dnech proběhne také setkání s Postřekovem ohledně možností využití budovy pro služby pro seniory.

## **Ad 2. Největší nedostatky v sociální oblasti na Domažlicku**

V další části setkání byly řešeny největší nedostatky v sociální oblasti na Domažlicku pro seniory a osoby se zdravotním postižením:

*Nedostatečné využívání pečovatelské služby v regionu (neochota občanů hradit službu) – problémy nesoběstačných seniorů, kteří v obci žijí sami s minimální pomoci rodiny (8 obcí), problematika rodin pečujících o zdravotně postiženého člena rodiny (5 obcí) + chybí služby péče o seniory a chronicky nemocné občany, kteří potřebují celodenní péči, ale chtějí zůstat v domácím prostředí + chybějící asistenční služba (24 hodinová pomoc nesoběstačným osobám)*

CpKP připravuje letáček o příspěvku na péči, bude objíždět starosty obcí na Domažlicku a informovat je o KPSS a pečovatelských službách. Dle dotazníkového šetření mezi obcemi v rámci vstupních analýz sociální situace na Domažlicku vyplynulo, že 8 obcí má problémy s nesoběstačnými seniory, kteří by potřebovali pomoc pečovatelské služby.

Domácí péče Domažlice, s.r.o. uvedla, že je situace stále stejná, není co jiného dodat, lidé nechťejí platit služby, obce o službách ví, překvapujících je 8 obcí, které potřebují pomoc služby. Organizace obeslala celý region Horšovskotýnska, bude obesílat Domažlicko, všichni jsou informovaní, ale nikdo pomoc nepotřebuje, kapacitně je situace dobrá. Co se týče financování ze strany mikroregionu, Kdyně to má dobře zařízené, není reálné rekapitulovat jaké klienty a odkud služba za celý rok obsloužila, proto to vykazují po čtvrt roce. Stačí, když do vedlejší obce služba dováží oběd a už se přispívá na klienta nějakou částkou, není jisté, jakým způsobem je částka vypočítána, ale bylo by možné to takto využít v terénních službách. Problém je s financemi za ujeté kilometry, kdyby se to počítalo oficiálně, tak by to žádný klient nemohl zaplatit, to by měly obce spolufinancovat. S některými obcemi má Domácí péče Domažlice smlouvy uzavřené, funguje to výborně, vždy záleží na obci, každá obec dobře ví, jaké má problémy, ale nikdo se neobrátil pro pomoc.

CpKP uvedlo, že často obce neví o grantu „Podpora pro obce, které mají uzavřenu smlouvu s registrovaným poskytovatelem sociálních služeb na zajišťování pečovatelské služby na území Plzeňského kraje“.

Domácí péče Domažlice upozornila, že to obce neví, protože se o to nezajímají, každá obec má rezervu financí, které může využívat na tyto problémy, ví se, že stárne obyvatelstvo. Organizace upozornila, že se žádného setkání mikroregionů účastnit nebude, obce to vůbec neberou na vědomí, spolupracuje minimum obcí, ale pak si u CpKP stěžují, že mají nesoběstačného seniora.

Paní Matějková, zastupitelka obce Domažlice, informovala, že byl **nově vytvořen sociální výbor**, který zatím hledá svojí náplň. Výbor dříve patřil pod kulturu, ale nyní se oddělil. Paní Matějková pracuje také jako členka komise SPOZ, obchází občany nad 80 let a předává jim letáčky s informacemi, bylo by možné předat jim letáček o PnP atd. Zároveň nabízí i pečovatelské služby, je to ale obtížné, protože měli zkušenosti například s paní, kterou 2 roky přemlouvali, aby požádala o sociální služby, někdy se ale lidé nechají trochu přesvědčit.

**CpKP předá paní Matějkové informační letáčky.**

Paní Matějková uvedla, že se sociální výbor sešel zatím jednou, hledá se náplň práce, pokud by měl kdokoliv námět co řešit, co by bylo potřeba v Domažlicích změnit, je možné se na výbor obrátit.

CpKP uvedlo, že námětů by bylo hodně. Například, nestál by výbor o možnost dozvědět se o službách, které přímo působí v Domažlicích? Dalším poměrně palčivým problémem je zrušení Novodobé sanitky.

Paní Matějková potvrdila, že tu taková služba chybí, lidé si ji chválili.

*Vnímaná nedostatečná kapacita pobytových služeb; díky duplicitě žádostí neznalost poptávky po pobytových službách pro seniory a osoby se zdravotním postižením, vč. demenci*

Nově byl v Domažlicích rozšířen domov se zvláštním režimem, kde je ale tolik žádostí, že by bylo možné otevřít další. Stále se čeká na aplikaci kraje pro sledování žádostí do pobytových zařízení, která by měla zprůhlednit žádosti atd. Aplikace by měla být spuštěna nejpozději v březnu 2019, kdy končí krajský projekt. Další aktivity v této věci limituje postup kraje, který nechce podporovat další domovy pro seniory, zejména v místech, kde už nějaká fungují, nepustí je do sítě sociálních služeb a to asi až do roku 2021, kdy končí stávající SPRSS. Každý rok budou probíhat pracovní skupiny s krajem v jednotlivých ORP v rámci tvorby ročních akčních plánů, ale není jisté, jak moc se budou naplánované aktivity odchylovat od střednědobého plánu.

Plzeňský kraj pro tento rok naplánoval rozšíření pečovatelských služeb od 7:00 do 18:00, předpokládá se, že budou v tomto ohledu podniknuty postupné kroky.

Pečovatelská služba města Koloveč uvedla, že přemýšleli nad ochotou klientů platit za služby, otázka je, zda bychom se neměli dát politickou cestou, tlačit na politiky, aby podnikli kroky, které by donutili lidi využívat příspěvek na péči, tak jak mají. Všichni o tom ví, ale nic se neděje, protože se nikdo dostatečně neozývá.

CpKP uvedlo, že je možné problematiku přenést na PK, ten má zákonodárnou moc a mohl by to nějak řešit. Bylo by možné zkusit sepsat za jednotlivá ORP, co by bylo potřeba změnit a řešit.

Pečovatelská služba Koloveč uvedla, že by bylo možná vhodné řešit to skrze osobní vazby, obrátit se na pana Zapletala či paní Najmanovou.

CpKP doplnilo, že by bylo možné je pozvat k prezentaci komunitního plánu.

Pečovatelská služba Koloveč uvedla, že dokud se tato problematika nevyřeší, tak to tady na Chodsku nepůjde prolomit.

ÚP uvedl, že je to s příspěvkem na péči trochu problematické, je to dané zákonem, ani prováděcí vyhláška obce to nezmění, bude to muset být zákonná změna. Navíc může být do péče zapojeno více subjektů – pečovatelská služba i blízká osoba apod. Pečovatelské služby jsou poskytované jen část dne, ale pokud je člověk, který potřebuje více péče, celý úkon pak není možné pokrýt jen příspěvkem na péči. ÚP s tím bojuje, když chodím na kontroly, snaží se, aby služba poskytla co nejvíce úkonů. ÚP chce, aby byl příspěvek řádně využit. Příspěvek by už ve správním řízení i odejmut, protože nebyl řádně využit. **Potřebná by byla zákonná změna.**

Pečovatelská služba Koloveč uvedla, že jde o to, aby člověk vykázal, co a za kolik peněz mu byla péče poskytována. Ale když klientka řekne, že dá peníze neteří a tu nikdo měsíc nevidí, je to problém. Klienta není možné donutit z etických ani jiných důvodů, není možné mu to nařídit. Příspěvky jdou mimo péči, lidé je rozdají do rodiny, kterou nikdo nevidí atd.

Centrum Ouško uvedlo, že příspěvek na péči se týká i rodin s dětmi se zdravotním handicapem, tam je to ale trochu jiné, kdyby došlo k zákonným změnám, tak by to byla otázka velké diskuze, starají se osoby blízké a pobírají bezúhradné úkony apod., není to zcela černobílá.

**CpKP navrhlo později problematiku formulovat a více zkonkretizovat.**

Domácí péče Domažlice uvedla, že návrh na rozdělování příspěvku na péči se již řešil, ale rozhodnutím nějakého soudu bylo určeno, že příspěvek patří člověku, kterému byl přiznán.

Úřad práce uvedl, že nemůže zasáhnout a kontrolou zjistit, na co se příspěvek použil.

Domácí péče Domažlice upozornila, že se jedná i o lidi, o kterých se služba nedozví, protože za nimi nikdo nedojíždí, to je problém, v problematice chybí mezičlánek.

Pečovatelská služba Koloveč uvedla, že se tímto dostáváme zpět na začátek k praktickým lékařům, protože lidé musí být někde registrovaní a lékaři o nich musí vědět.

Domácí péče Domažlice ale upozornila, že pokud má za klientem přijet doktor, tak se umyje, upraví a doktor přijede zase za měsíc, nefungují přepadové kontroly, protože by to bylo nedůstojné apod.

Úřad práce ale odpověděl, že na kontroly se chodí vždy neohlášeně, sociální šetření je jiné, ale kontroly jsou neohlášené, ale na některé kontroly se chodí například 4x než se pracovníci dostanou do domácnosti apod.

CpKP uvedlo, že by bylo možné se zaměřit na příjemce příspěvku na péči, kteří mají blízkou osobu jako pečujícího.

Úřad práce uvedl, že si žadatel o příspěvek na začátku určí, kam budou chodit peníze, ale úřad neví, či je to účet, zkoumá se pouze, zda je o klienta postaráno.

CpKP doplnilo, že by pak **bylo možné zaměřit se jen na klienty, kteří mají jen blízkou osobu jako pečovatele, nikoliv organizaci.**

Odbor sociálních věcí a zdravotnictví MěÚ Domažlice (dále jen OSVZ) uvedl, že pokud se dozví například o seniorovi či jiné cílové skupině, tak za ním vyrazí, nabízí mu jiné alternativy, je to o tom se zmínit, často chodí na OSVZ anonymní dopisy s upozorněním na různé situace, odbor se je vždy snaží radši prověřit, je to o tom, aby lidé byli všímaví a ne lhostejní. Otázka je, jestli když využití příspěvku na péči nařídí zákon, tak to lidé spíše využijí, zda je to spíše neodradí. Je to pořád o dobrovolnosti lidí, všude v úpravě norem má výhradní slovo ústava a ombudsman. Posílat problematiku přímo na kraj možná nebude moc průchozí, ačkoliv to určitě stojí za pokus. Spíše je ale potřebná osvěta lidí, aby byli více všímaví, apelovat na starosty, pod každou obcí jsou výbory, chodí přát občanům, jsou v kontaktu s občany. Je potřeba, aby starostové, kteří jsou lidem nejbližší, informovali služby a nebáli se to provazovat.

CpKP uvedlo, zda by nebyla cesta posilovat kontrolní moc ÚP? Kdyby chodili neohlášeně, i při přání k jubileu se může senior připravit. Nebylo by řešení jít cestou posilování kontrolní úlohy a k tomu se bavit se starosty, aby věděli, že takové situace mohou nastat?

Osoba blízká nemá povinnost vykázat, jak dlouho pečovala.

Dle statistik nejdou peníze z příspěvků na péči zpět do sociálních služeb, nelze zjistit, zda vůbec pečovaná osoba pobírá příspěvek.

#### *Nedostatečná kapacita pobytové odlehčovací služby a absence terénní odlehčovací služby*

Pobytová odlehčovací služba funguje v Městském centru sociálně rehabilitačních služeb Domažlice (dále jen MCSRS) s kapacitou 10 lůžek.

MCSRS uvedlo, že se obsazenost řídí poptávkou těch, kdo pečují, a není možné nařizovat v jakém termínu, kdo službu využije, je potřeba vyjít klientům vstříc. Obsazenost je hodně nešťastná, z 50 % je služba obsazena lidmi čekajícími na pobytovou službu, možná se situace vyjasní s aplikací kraje, přetlak na lůžka je strašně veliký, jsou to až čtyři žádosti na jednoho klienta. **Od otevření DZR vnímá organizace potřebu zřízení odlehčovací služby právě pro DZR, tyto klienty nelze dát do běžné odlehčovací služby, klienti potřebují jiný režim. V tomto ohledu proběhne jednání s městem. Bylo by potřeba zřídit 4 až 6 lůžek.**

CpKP uvedlo, že by bylo vhodné s dalším jednáním počkat na aplikaci kraje.

Domácí péče Domažlice uvedla, že jejich odlehčovací služby využil v podstatě jen jeden člověk, na Chodsku to nefunguje. Pokud je odlehčovací služba nevyužitá, vzhledem k

enormní administrativě, je její provoz extrémně složitý, to byl také jeden z důvodů, proč byla v rámci organizace služba zrušena.

#### *Chybějící pobytové služby pro osoby s psychiatrickou diagnózou (DZR, domovy pro seniory, chráněné bydlení)*

Plzeňský kraj má záměr vybudovat DZR pro lidi v bytové nouzi nejčastěji v seniorském věku často se závislostmi apod. Netýká se to přímo řešené CS, ale pokud by měl nějaký poskytovatel zájem se na zřízení takové služby podílet, by bylo možné vstoupit do jednání s PK.

V tomto případě se jedná o lidi například z Meclova, kteří přesně tuto službu nepotřebují. MCSRS uvedlo, že je trochu zavádějící kategorie lidé s „psychiatrickou diagnózou“, pokud jsou takoví lidé dobře zaléčení, tak mohou fungovat normálně. Lepší by bylo směřovat to na osoby se zdravotním postižením, tam je CS jasně daná, ale v Domažlicích, pokud přijdou lidé nezaléčení s takovou diagnózou, není možné je do takového prostředí umístit. V současné době jde zhruba o 20 – 25 % klientů, pokud není diagnostikovaná demence, tak se dbá na psychiatrické zaléčení, ale občas to nejde, lidé občas přijdou z domova ve špatném stavu. Terénní psychiatrická péče je složitá a moc nefunguje, když přijdou lidé a nasadí se léčba, jaká má, tak se úplně rozhází, protože na to nejsou zvyklí. Tyhle klienty není kam odkazovat, dbá se na to, aby se stav klientů zlepšil. Nejenom, že trpí samotní klienti, ale i ostatní co s nimi žijí. Jsou lidé, pro které by bylo vhodné DZR, ale jsou někteří mezi DZR a domovem pro seniory, například si zvládnou sami nakoupit apod.

CpKP uvedlo, že je to také podnět pro PK, protože tu takové zařízení chybí v celém kraji.

#### *Chybějící chráněné bydlení pro lidi s mentálním postižením*

MCSRS uvedlo, že s lidmi s mentálním postižením začínají mít zkušenosti, zatím jsou to jednotlivci, takže je možné to zvládnout, ale ruší se chráněná bydlení apod. Lidé tak buď končí v psychiatrické léčebně, v DZR nebo, když jsou někde na pomezí těchto služeb, tak jdou do domova pro seniory. Je to složité, takoví klienti nepřijmou komunitu a nepřijmou je ani ostatní. Stávající zařízení jsou například v Mirošově, Stodu apod. ale kapacita není dostatečná.

Domácí péče Domažlice uvedla, že ve Stodu řešili zdravotní službu, tam je na jednoho klienta navázaná skupina problémových občanů, kteří je využívají.

CpKP uvedlo, že tuto problematiku řeší v rámci KPSS na Horšovskotýnsku, klienti nemají celodenní péči a působí to potíže.

#### *Tísňová péče*

CpKP zjišťovalo informace od Městské charity Plzeň, která provozuje službu od roku 2005 ve spolupráci s městskou policií, zájem ale není příliš velký, po několika letech to postupně roste, ale velmi pomalu, v současné době je v celé Plzni asi 90 klientů. 90 % řešených problémů jsou pády bez následků ohrožení na zdraví či životě klienta, 1x či 2x za měsíc se řeší „zneužití“ služby. Kromě Anděla na drátě působí celorepublikově také organizace Život 90. CpKP má k dispozici letáčky, pokud by někdo s poskytovateli chtěl šířit informace o službě. Otázka je, zda by o to měli místní lidé zájem.

MCSRS uvedlo, že s postupujícími problémy se přesune péče do popředí, samotná organizace se účastní pilotního projektu Anděla na Drátě v DPS v době, kdy tam není přítomná pečovatelská služba. Podařilo se i sehnat klientovi sponzora na pořízení služby. Organizace seznamujeme s tíšňovou péčí lidí, kteří potřebují okamžité ubytování do domova pro seniory a jsou zařazeni do pořadníku. V momentě, kdy potřebuje rodina umístit klienta, tak automaticky předávají starosti na služby a jsou mimo péči, nevezmou na sebe odpovědnost za klienta, i na toto téma se s lidmi hodně mluví.

CpKP uvedlo, že pokud bychom chtěli zmapovat zájem, tak by to bylo vhodné přes pečovatelskou službu.

Pečovatelská služba Koloveč zájem mapovala, ale žádný nebyl.

Domácí péče Domažlice mapovala zájem již několikrát, ale pokud lidé zjistí cenu, tak nemají zájem.

Úřad práce uvedl, že je potřeba mluvit také s pečujícími, hodně často apeluje na společnou, sdílenou péči. Je to hodně choulostivé a záleží na komunikaci. Rodina může přesvědčit žadatele o příspěvek na péči, a pokud je pečující osoba rozumná, tak funguje sdílená péče.

CpKP uvedlo, že by případně byla možnost cílit více na pečující osoby, je možnost klienty a pečující informovat.

Domácí péče Domažlice upozornila, že někteří pacienti nechtějí nic, někteří chtějí všechno. Klienti mají často telefon a neustále volají, že chtějí pomoc, to jsou extrémní situace na druhou stranu. Otázka je, jak by řešil Anděl na drátě paní, co by upadla v 10 hodin večer, když klíče od bytu jsou jinde, rodina také atd.

MCSRS uvedla, že je vždy nasmlouvaný soused, starosta apod. – lidé, kteří jsou nejbližší.

Domácí péče odpověděla, že klienti nechtějí nikde nechat klíče.

Paní Řezníčková uvedla, že povědomí o službě je rozšířené hodně, osvěta je vážně velká.

Domácí péče Domažlice uvedla, že něco jiného je velké město, a něco jiného je ves. Je třeba tomu nechat čas.

#### *Nedostatek aktivit pro soběstačné seniory (volnočasové aktivity, vyžití), pracovní příležitosti pro aktivní seniory*

Senioři zůstávají sami, děti odchází do velkých měst, často by chtěli být užiteční, ale možnosti v malých obcích moc není. Jako problém tuto problematiku vnímá 5 obcí.

Dle některých by to měly řešit obce samotné.

CpKP uvedlo, že to řeší v jiném regionu, je problém z malé obce například vypravovat autobus. V některých regionech v ČR funguje koordinátor služeb pro seniory.

Pečovatelská služba Koloveč uvedla, že o něco podobného se pokouší, trochu rozhýbat využívání služeb apod. Občas je to složité, lidé jsou najetí na svůj režim a těžko se přemlouvají. Organizace například jednala se službou dílny Liduška o spolupráci apod. Nejedná se o koordinaci jako takovou, ale někde se začínat musí. Stejně tak funguje dobře KPSS jako síťování.

CpKP uvedlo, že se setkávají s tím, že senioři chtějí aktivity, na druhou stranu je pak nikdo moc nevyužívá. Na jedné straně jsou aktivní senioři, kteří by chtěli být aktivní a na druhé straně (a těch je asi více) jsou ti, kdo nechtějí nic a do aktivit se nezapojují. ***CpKP se pokusí problematiku zmapovat při rozhovorech s obcemi a uvidí se dále.***

#### *Chybí služby pro rodiny se zdravotně postiženými dětmi ve věku 7-12 let (například stacionář, osobní asistence, odlehčovací služba)*

V regionu funguje raná péče do sedmi let a Centrum Ouško do 15 let věku klienta. Jediná odlehčovací služba je Centrum Hájek pro malé děti, která je ale soukromá a musí se hradit, ostatní odlehčovací služby nejsou pro děti.

Centrum Ouško uvedlo, že potřebná odlehčovací služba je spíše pobytová, co se týče terénních služeb, lepší by byla osobní asistence.

Domácí péče Domažlice uvedla, že osobní asistenci provozovala, ale byla zrušena. Organizace má k dispozici (dětské) zdravotní sestry, které jsou schopné děti ošetřovat. Další otázkou je ale úhrada, co napíše lékař, jak je organizace schopná zaškolit rodinu apod. Je to vše o dohodě a spolupráci, ale nebyla žádná poptávka po službě. Stupňuje se tlak lidí a rodin, kteří si objednají službu, ví předběžně, kolik budou platit, lidé chtějí peníze, ale nechtějí je dávat. Personál je z toho nervózní, pečovatelky nechtějí jezdit za klienty, kteří je často

považují za služby. Organizace se rozšiřovat nechce, je s tím spojená enormní administrativní zátěž, na administrativu mají pracovní pozici 0,5 úvazku na 3 služby.

CpKP uvedlo, že nejbližší stacionář funguje až v Klatovech a je pravděpodobně až od 18 let. Vzdálenost od Domažlic je příliš velká. Bylo by možné stacionář zřídit například pod Centrem Ouško?

Centrum Ouško uvedlo, že jsou v rozvojové síti, takže do budoucna, dokud nebudou v základní síti, to není pravděpodobné, a další rozšíření by se týkalo spíše terénu. Mezi klienty organizace jsou asi 2 rodiny, které by využily osobní asistenci nebo denní stacionář, a nemají nikoho, kdo by jim pomáhal (příbuzné apod.). V regionu pro ně stacionář není.

#### *Služby pro neformálně pečující (proškolení)*

MCSRS uvedlo, že už tyto služby nechybí, tento rok si to vzala organizace za své a od února odstartovali cyklus přednášek pro neformálně pečující. Jedná se o pilotní projekt, netýká se to jen sociálních služeb jako takových. Snaží se akce propagovat v tisku, dávají se letáčky do ordinací praktických lékařů apod. Odezva je dobrá, ale účast je hodně malá, až se lidi budou muset starat, tak budou mít zájem.

#### ***CpKP rozešle letáček členům pracovní skupiny.***

#### *Nedostatek služeb, aktivit pro neslyšící*

Proběhl skupinový rozhovor s neslyšícími na Domažlicku, výstupy budou prezentovány na dalším setkání. Aktuálně chybí **prostor (klubovna)**, kde by se mohli neslyšící setkávat, žijí roztroušeně po celém regionu, prostor by pomohl, aby se mohli sdružovat. Komunikace způsobuje potíže, například se školami. Co se týče komunikace na úřadech, občas je k dispozici tablet pro online tlumočení, ale často je špatně dostupný. Respondenti uvedli, že by uvítali kurz na práci se zařízeními na online tlumočení či s počítačem obecně. Za tlumočníci jsou velice rádi, pokud nefunguje rodina, je to hned druhá osoba, na kterou se obrací. Problém také bývá v komunikaci s doktory. Někteří neslyšící nerozumí českému jazyku (psanému slovu), protože je to nikdo neučil ve škole, a často jsou pak považováni za hloupé.

#### ***CpKP svolá jednání k výstupům z průzkumu.***

OSVZ uvedl, že se jim podařilo ve spolupráci s Tichou linkou zaregistrovat 2 místa pro online tlumočení v budově Komerční banky, v notebooku je nainstalovaný program a je možné to využívat pro celý úřad. Tlumočení je k dispozici hned v přízemí budovy.

#### ***CpKP se může domluvit s organizací Tichý svět na praktické ukázce na dalším setkání.***

***OSVZ doplnil, že by bylo možné udělat praktickou ukázkou i pro obec.***

#### *Chybějící terénní zdravotní péče; nedostupné lékařské služby - foniatrie*

Domácí péče Domažlice uvedla, že by chtěla znát obec, která uvedla tento problém jako závažný. Organizace s tímto bodem zásadně nesouhlasí. Organizace provozovala i mobilní hospic (v podstatě pořád provozuje), s podporou PK v roce 2017, byla s tím spojena enormní administrativní zátěž, domácí zdravotní péče je schopná kompletně zajistit umírající, organizace má lékařku, duchovního, může přijet psychologka, praktičtí lékaři v tomto ohledu dobře spolupracují. Každá domácí péče má z podstaty služeb potřebu se postarat o umírajícího. Domácí péče Domažlice je toho schopná včetně psychologické péče. Všichni to moc dobře ví a jsou o tom informovaní. Problém je spolupráce domácí zdravotní péče a nemocnice, v poslední době jsou odmítaví, s Domažlickou nemocnicí je nyní trochu problém v komunikaci a spolupráci.

Domažlická nemocnice vznesla dotaz, kde přesně je problém? Snaží se komunikovat co nejvíce.

Domácí péče Domažlice uvedla, že se to týká přímo zdravotnictví, co se týče sociální oblasti, nemocnice málokdy propustí klienta domu, aniž by kontaktovali Domácí péči, nebo je klient umístěn do pobytové služby. Co se týče zdravotní péče, to je aktuální problém.

Dne: 5. 3. 2019

Zpracoval: Mgr. Ondřej Raffel, CpKP ZČ

Ověřila: Tereza Eberlová, CpKP ZČ