

Analýza potřeb osob se zdravotním postižením týkajících se pobytových služeb příspěvkových organizací Libereckého kraje

stručná zpráva

Úvod

Analýza poptávky po službách pro osoby s postižením v Libereckém kraji byla provedena na základě zakázky Libereckého kraje.

Cílem analýzy bylo zjistit poptávku po pobytových sociálních službách pro osoby se zdravotním postižením v Libereckém kraji, resp. preferovaný způsob života dospělých se zdravotním postižením a poptávaných podpůrných služeb.

Výzkum se zaměřoval na zájemce o službu a uživatele pobytových sociálních služeb pro lidi se zdravotním postižením poskytovaných příspěvkovými organizacemi Libereckého kraje. Sběr dat probíhal na základě předem schválené metodiky zadavatelem.

Tabulka 1 Seznam organizací zapojených do výzkumu

Název příspěvkové organizace
Domov Sluneční dvůr, p.o.
Domov pro osoby se zdravotním postižením Mařenice, p.o.
Domov a Centrum denních služeb Jablonec nad Nisou, p.o.
Jedličkův ústav, p.o.
APOSS Liberec, p.o.
Domov a centrum aktivity, p.o.
Denní a pobytové sociální služby, p.o.
Služby sociální péče TEREZA, p.o.
Domov Raspenava, p.o.

Žadatelé o přijetí do pobytových sociálních služeb - shrnutí

V této oblasti byli mapováni zájemci o pobytové sociální služby pro lidi se zdravotním postižením (domovy pro osoby se zdravotním postižením, chráněné bydlení, domovy se zvláštním režimem, týdenní stacionáře) poskytované příspěvkovými organizacemi Libereckého kraje. Jednalo se o zájemce o službu, kteří měli podanou žádost do 30. 6. 2014.

Počet žadatelů o pobytové sociální služby byl k 30. 6. 2014 celkem 72. Z toho neaktivních je 7 žádostí (zájemci o službu opakovaně nereagují na výzvy ze zařízení), u 11 žadatelů se změnila důvody pro podání žádosti.

Duplicita žádostí (žádost jedné osoby podána do více zařízení) nebyla identifikována.

Tabulka 2 Souhrnné informace o zájemcích o službu

Stav žádosti	Počet žadatelů celkem	z toho:					
				Podle pohlaví		Podle trvalého pobytu	
		Aktivní	Neaktivní a jiné důvody	Muži	Ženy	Liberecký kraj	Mimo Liberecký kraj
APOSS Liberec, p.o.	11	11		8	3	9	2
Domov a Centrum aktivity, p.o.	21	13	8	15	6	12	9
Domov a centrum denních služeb Jablonec nad Nisou, p.o.	4	4			4	4	
Domov Raspenava, p.o.	8	4	4	6	2	5	3
Domov Sluneční dvůr, p. o.	2	2			2	2	
Denní a pobytové sociální služby, p.o.	16	16		10	6	10	6
Jedličkův ústav, p.o.	9	3	6	7	2	5	4
Služby sociální péče TEREZA, p.o.	1	1			1		1
Celkový součet	72	54	18	46	26	47	25

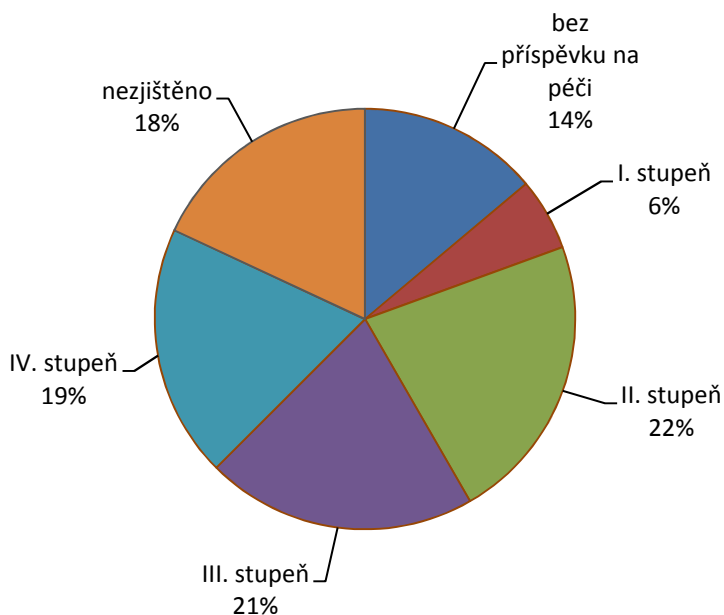
64 % žadatelů o službu jsou muži, 36 % ženy.

42 % žadatelů o služby je z pohledu míry závislosti buď zcela bez příspěvku na péči, nebo v I. a II. stupni. To indikuje nižší míru potřeby podpory, než kterou zajišťují komplexní celodenní pobytová zařízení.

40 % má míru závislosti na pomoci druhé osoby ve III. a IV. stupni. U 18 % žadatelů nebyl tento údaj zjištěn.

- Lze tedy vyvodit, že při zajištění dostatečné podpory formou terénních či ambulantních služeb, u téměř poloviny žadatelů by odpadla potřeba ucházet se o celodenní komplexní pobytovou službu.

Graf 1 Žadatelé podle míry závislosti na pomoci druhé osoby (v %)



Z celkového počtu 72 žadatelů má 25 žadatelů trvalé bydliště mimo region Libereckého kraje (35 %), 47 žadatelů má trvalé bydliště na území Libereckého kraje (65 %).

56 % žadatelů bydlí v běžném prostředí (doma, s rodinou, na ubytovně), zatímco 44 % se nachází v institucionálním prostředí (LDN, DOZP, DS, TS, azylový dům, psychiatrické zařízení, rehabilitační zařízení).

Rodinní příslušníci zajišťují péči u více než poloviny žadatelů (53 %). U 24 % je péče zajištěna prostřednictvím sociální služby. Ve způsobu podpory „jiné“ je uveden zdravotní personál a 1x přítel.

V současné době 11 žadatelů již nějakou službu využívá – domov pro osoby se zdravotním postižením (4), domovy pro seniory (3), pečovatelská služba (3), týdenní stacionář (2), tísňová péče (1) a osobní asistence (1).

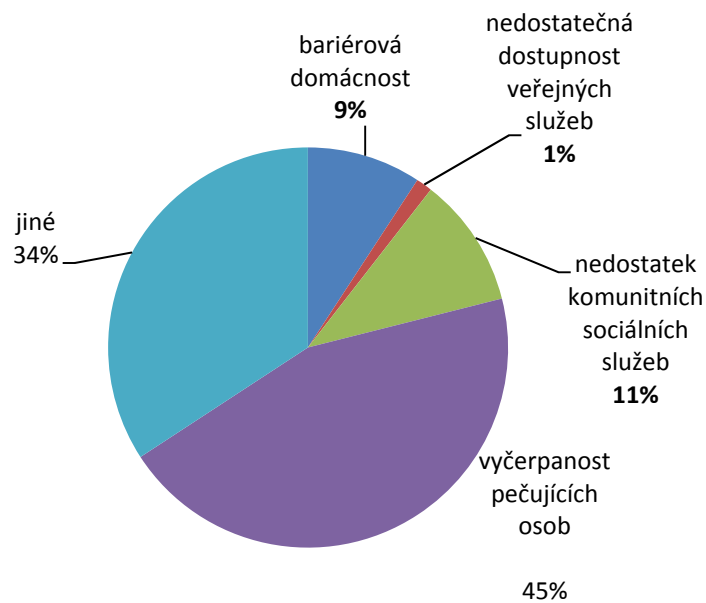
Zásadně převažujícím důvodem pro podání žádosti je vyčerpanost pečujících osob (63 %).

Nedostatek potřebných ambulantních a terénních služeb uvádí 15 %.

Bariérové prostředí je uvedeno ve 13 % žádostí.

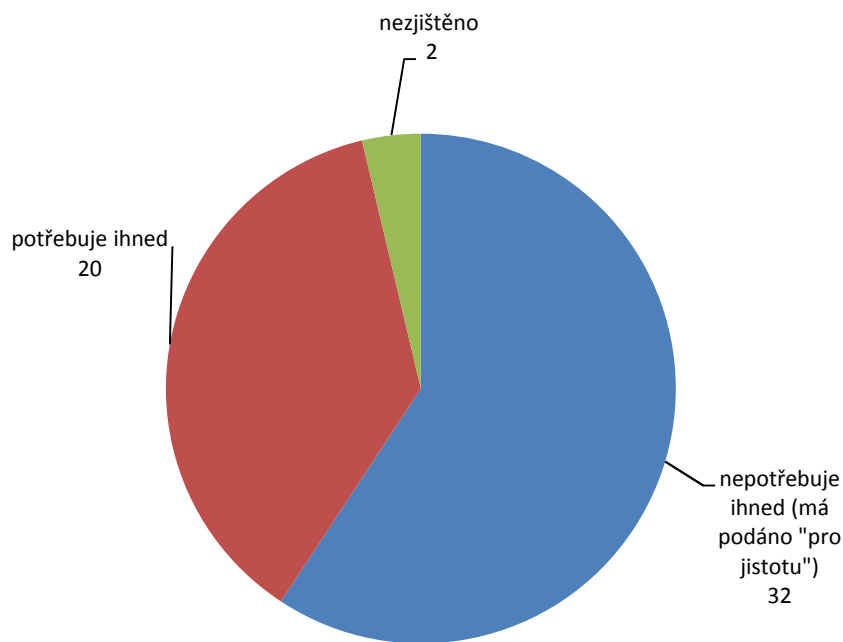
Nedostatečnou dostupnost veřejných služeb pociťují 2 % žadatelů.

Graf 2 Důvody podání žádostí



- Z těchto údajů jasně vyplývá, že podpora poskytovaná v běžném prostředí (domově, rodině žadatele) je klíčem pro setrvání žadatelů ve vlastním prostředí, na které jsou zvyklí. Nedostatečná dostupnost služeb naopak vede k ohrožení těchto osob následky institucionalizace.
- **Jako klíčové je tedy třeba zajistit dostatečnou dostupnost služeb denní stacionáře, osobní asistence a pečovatelská služba aj. typu terénních a ambulantních služeb.**
- **Dále lze doporučit zlepšení podmínek na podporu pečujících osob (formou odlehčovacích služeb, vzdělávání, předávání potřebných informací apod.) v rámci území Libereckého kraje.**
- Zvláštní upozornění si zaslouží skutečnost, že ačkoli je „komplexnost“ péče, „upravené prostředí“ a další často uváděno jako důvod, proč zajišťovat provoz koncentrovaných zařízení, pro drtivou většinu žadatelů tyto důvody nehrají žádnou roli.
- Rozhodující pro podání žádosti o tento typ pobytové služby není komplexnost nabídky služeb, nýbrž nedostatečnost služeb v komunitě pro ně i pro osoby, které o ně pečují.

Graf 3 Rozložení podle akutnosti žádosti



59 % žádostí je podáno „pro jistotu“. To znamená, že pokud se v určitém okamžiku uvolní místo v dané službě a žadatel je osloven, odmítne službu využít – neboť ji zatím nepotřebuje, péči má zajištěnu jiným způsobem.

Ve věkové kategorii 40 - 65 let je 28 aktivních žadatelů (52 %). Z toho 8 (15 %) jich bydlí samostatně nebo s rodinnou a mají žádost podanou pouze „pro jistotu“ - jsou potencionálními akutními žadateli z důvodu vyššího věku žadatelů samotných ale i jejich pečovatелů.

37 % žádostí je tzv. akutních: žadatel potřebuje a chce aktuálně službu využít (přičemž pro něho není volná kapacita). U 4 % žádostí nebyl údaj o akutnosti zjištěn.

- Spolu s výpověďmi pracovníků na setkání tazatelů tvoří tento údaj jeden z nejdůležitějších poznatků: žadatelé o služby odkládají „nástup“ do tohoto typu zařízení do poslední možné chvíle. Dokud stačí jejich okolí síly, zůstávají ve svém domově a v prostředí, které znají a kde jsou doma.
- S rostoucím věkem žadatelů (a osob, které o ně pečují) lze předpokládat nárůst počtu těch, u nichž dojde ke změně ze stavu „pro jistotu“ na „akutní“.

Nejvíce akutních žádostí je podáno ve věkové kategorii 19-26 let a 50-54 let.

10 z akutních žádostí pochází z Libereckého kraje, 5 z Královéhradeckého, 3 z Ústeckého a 2 z Kraje Vysočina.

5 žadatelů (25 %) má v míru závislosti na pomoci druhé osoby přiznanou ve III. a IV. stupni, 7 žadatelů (35 %) má míru závislosti na pomoci druhé osoby přiznanou ve II. stupni a 7 žadatelů (35 %) nemá je bez příspěvku na péči.

Polovina „akutních“ žadatelů (10 osob) žije doma v běžné domácnosti (samostatně nebo s rodinou).

Druhá polovina „akutních“ žadatelů (10 osob) se již nachází v jiném pobytovém zařízení institucionálního typu: 2 osoby s akutní žádostí již využívají jinou pobytovou sociální službu, 8 osob žije ve zdravotnickém zařízení.

Z hlediska typu pobytového zařízení se jedná o služby domov pro osoby se zdravotním postižením a azylový dům. Ze zdravotnických zařízení se jedná především o psychiatrickou léčebnu, dále pak o LDN a rehabilitační zařízení.

- To ukazuje na to, že reálná potřeba pobytových služeb je nižší, než se zdá z prvního pohledu na počet žádostí. Značná část žádostí (a také nově přijatých uživatelů – viz VO2) pochází od lidí, kteří již v nějakém pobytovém zařízení žijí.
- Pobytová zařízení si z významné části navzájem předávají uživatele, čímž dochází k „blokovaní kapacity“ a zároveň k vytváření dojmu, že je o služby větší zájem, než odpovídá skutečnosti.

Nově přijatí uživatelé do pobytových služeb- shrnutí

V průběhu 3 let (sledované období 30.6.2011 - 30.6.2014) bylo do pobytových služeb přijato celkem 50 uživatelů.

74 % uživatelů přijatých v posledních třech letech pochází (trvalým pobytem) z Libereckého kraje.

Při srovnání přijatých uživatelů podle bydliště:

- trvalé bydliště v Libereckém kraji mělo 37 přijatých uživatelů;
- přechodné bydliště v Libereckém kraji mělo 35 přijatých uživatelů.

2 uživatelé přišli do služeb z Libereckého kraje, ale neměli v Libereckém kraji trvalé bydliště (přešli z jiného pobytového zařízení).

Tabulka 3 Souhrnné informace o zájemcích o službu

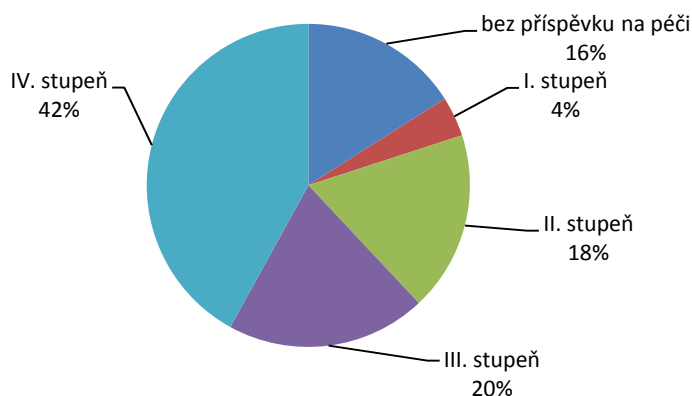
Název organizace	Počet celkem	Podle pohlaví		Podle trvalého bydliště		Do služby přišel z	
		Muž	Žena	Liberecký kraj	Mimo Liberecký kraj	domácího prostředí	jiného pobytového zařízení
Domov Sluneční dvůr, p. o.	2		2	1	1	1	1
Domov pro osoby se zdravotním postižením Mařenice, p.o.	1		1	1			1
Domov a centrum denních služeb Jablonec nad Nisou, p.o.	2		2	2			2

Jedličkův ústav, p.o.	20	12	8	14	6	18	2
APOSS Liberec, p.o.	4	1	3	4		3	1
Domov a Centrum aktivity, p.o.	4	2	2	3	1	1	3
Denní a pobytové sociální služby, p.o.	2	2		2		1	1
Služby sociální péče TEREZA, p.o.	9	8	1	8	1	7	2
Domov Raspenava, p.o.	6	5	1	2	4	1	5
Celkový součet	50	30	20	37	13	32	18

38 % nově přijatých uživatelů je z pohledu míry závislosti buď zcela bez příspěvku na péči, nebo v I. a II. stupni. To indikuje nižší míru potřeby podpory, než kterou zajišťují komplexní celodenní pobytová zařízení.

- Lze předpokládat, že při zajištění dostatečné podpory formou terénních a ambulantních služeb by nevznikla potřeba podání žádosti do komplexního celodenního pobytového zařízení.
- Do pobytových služeb zajišťujících celodenní péči a podporu jsou přijímáni i lidé, kteří by s ohledem na míru potřebné podpory mohli využívat jiný druh pobytové služby.

Graf 4 Rozložení uživatelů podle míry závislosti



64 % nově přijatých uživatelů bydlelo před přijetím do služby v běžném prostředí (vlastní byt, rodina).

36 % nově přijatých uživatelů přišlo do služby z jiné pobytové sociální služby (příp. jiné formy institucionálního prostředí).

U uživatelů, kteří před přijetím do služby bydleli v jiném pobytovém zařízení, jsou jako důvody podání žádosti uvedeny:

- změna cílové skupiny (věková hranice);
- ztráta pečující osoby (uvedly 2 osoby, které nejprve nastoupily do LDN a odtud do současné pobytové služby);
- blízkost bydliště.

41 nově přijatých uživatelů mělo před přijetím do služby potřebnou péči zajištěnu s pomocí rodinných příslušníků (rodiče, sourozenci, prarodiče). 15 uvádí využití sociální služby.

U jednoho člověka může být podpora a péče zajištěna různými způsoby, čemuž odpovídá i způsob sledování údajů (možnost výběru více variant).

U 48 % nových uživatelů je důvodem podání žádosti vyčerpanost pečujících osob.

Nedostupnost terénních a ambulantních služeb uvádí 6 % uživatelů, stejně jako bariérová původní domácnost. U 37 % uživatelů nebylo možné údaj zjistit.

- Obdobně jako u VO1, i z těchto údajů můžeme vyvodit, že s dostatečnou podporou formou terénních a ambulantních služeb by bylo možné předejít institucionalizaci značného množství osob, které se obracejí na pobytové sociální služby, neboť nemají dostupnou podporu ve svém bydlišti a běžném prostředí.
- S tím souvisí rovněž zajištění dostatečné podpory pečujícím osobám prostřednictvím odlehčovacích a dalších podpůrných služeb, vč. intenzivní komunikace sociálních pracovníků obce podporujících využití zdrojů v komunitě.
- Ze zjištěných údajů rovněž vyplývá, že důvodem využití POBYTOVÉ služby je pouze v minimálním počtu případů BYTOVÁ situace.
- Z uvedených důvodů pro přijetí ze strany zařízení je patrné, že aktuální situaci žadatele byla věnována pozornost. Naopak jako sporné se jeví důvody „splňuje podmínky pro přijetí“, „žádost odboru sociálních věcí Magistrátu Liberec“, „patří do cílové skupiny“.

1 uživatel z těch, kteří do sledovaných služeb přišli v posledních 3 letech, má podanou žádost do jiné sociální služby. Tato žádost je podána do služby domov pro osoby se zdravotním postižením.

- Může být podnětem pro metodickou činnost zřizovatele, zabývat se důvody těchto žádostí a tím, jak lépe koordinovat poskytování služeb v území, aby se předcházelo příp. zbytečným přechodům (několikanásobnému stěhování) uživatelů mezi službami.

Řadu údajů (způsob bydlení, zajištění péče před přijetím do služby atd.) bylo možné s ohledem na jejich dostupnost v dokumentaci zařízení zjistit u poměrně nízkého počtu uživatelů.

- Z nedostupnosti tohoto druhu údajů v dokumentaci můžeme usuzovat, že je zařízení nepovažují za podstatná a nevěnují jim pozornost v rámci sociálního šetření potřeb zájemce před přijetím do služby.
- Takové údaje jsou přitom klíčové pro zachování přirozených vazeb uživatele a jeho začlenění v běžném životě společnosti.
- Ignorování přirozených vazeb uživatele v konečném důsledku rovněž snižuje efektivitu poskytování sociálních služeb, které tímto přebírají a vykonávají i funkce, které byly a i nadále mohou být řešeny v rámci běžného prostředí (např. společenské aktivity, udržování sociálních kontaktů apod.).

Ekonomické zhodnocení modelů zajištění podpory

Budeme-li vycházet z potřeby pobytových služeb indikované v VO1, můžeme provést několik výpočtů základních ekonomických ukazatelů.

Z důvodu jiných jednotek (lůžko/hodina/intervence) nelze srovnávat náklady na terénní a ambulantní služby s náklady na zajištění pobytových služeb. Z tohoto důvodu je v této části srovnávána pouze služba domovy pro osoby se zdravotním postižením a chráněné bydlení.

Propočet nákladů na jednoho uživatele ukazuje, že z ekonomického hlediska je pro zadavatele služeb výhodnější (levnější) zajistit podporu formou chráněného bydlení, kde je podpora a péče poskytována podle aktuálních potřeb uživatele. Služba domovy pro osoby se zdravotním postižením vychází jako nejdražší varianta.

Tabulka 4 Porovnání nákladů mezi druhy služeb (v tis. Kč za rok)

služba	Počet uživatelů	celkové náklady na služby	náklady na uživatele
chráněné bydlení	128	30 090	235,1
DOZP	285	136 517	479,0

Zdroj počtu uživatelů a celkových nákladů: Plán rozvoje sociálních služeb v Libereckém kraji, příloha č. 2 a příloha č. 4.

Tabulka 5 Projekce nákladů na poskytnutí služeb akutním žadatelům o službu (v tis. Kč)

služba	náklady na uživatele	počet akutních žádostí	projekce nákladů a rok	projekce nákladů za 5 let
chráněné bydlení	235,1	20	4 702	23510
DOZP	479	20	9 580	47 900

Počet žadatelů: viz VO1

Návrhová část

Vzhledem ke zjištěním údajům v analýze doporučujeme nastavit následující cíle ve strategii sociálních služeb Libereckého kraje. Cíle jsou rozděleny na střednědobé (do tří let) a dlouhodobé (5 let) s ohledem na akutnost potřeby řešení a možnost dosažení požadovaného cíle v daném čase.

Dostupnost ambulantních a terénních služeb

Střednědobé cíle

1. Zajistit metodické vedení komunitním službám tak, aby přispívaly sociálnímu začlenění uživatelů, připravovaly je na samostatný život a předcházely jejich institucionalizaci:
 - a. zajistit vzdělávání pracovníků komunitních sociálních služeb o účelu sociálních služeb a jejich roli v zachování samostatnosti člověka a života v běžném prostředí;
 - b. v rámci kontrolní činnosti vyhodnocovat, zda komunitní služby naplňují tento účel.
2. Zajistit rozvoj podpory pečujícím osobám v území celého kraje:
 - a. formou odlehčovacích služeb pro zajištění podpory v době, kdy pečující osoba péči poskytuje a bude poskytovat i nadále, ovšem potřebuje čas na odpočinek nebo na vyřízení osobních záležitostí;
 - b. formou terénních a ambulantních služeb pro člověka s postižením tak, aby pečující osoba neměla obavy z budoucnosti (aby věděla, že její blízký bude mít zajištěnou potřebnou péči);
 - c. vzděláváním a dalšími aktivitami, které zvýší kompetenci pečujících osob v oblasti péče a zároveň sníží psychickou a fyzickou náročnost (např. vhodné techniky péče, informace o přístupech, dostupných pomůckách a pomoci).

Dlouhodobé cíle

3. Zajistit rozvoj kapacity komunitních služeb (terénní a ambulantní, zejm. denní stacionáře, osobní asistence a pečovatelská služba), a to v zejm. v okresech, odkud pochází největší počet žádostí o pobytové služby:
 - a. okres Liberec (16 aktivních žádostí);
 - b. okres Jablonec nad Nisou (9);
 - c. okres Česká Lípa (6).¹
4. Dále analyzovat a příp. zvýšit dostupnost služeb pro osoby s tělesným postižením a osoby s duševním onemocněním, a to zejm. v pohraničních oblastech.

¹ Podrobné rozložení aktivních žádostí podle místa trvalého pobytu v Libereckém kraji viz příloha č. 1.

Metodické vedení zřizovaných pobytových služeb

Střednědobé cíle

1. Zaměřit se na zjištění potřeb a četnosti a priorit odmítaných zájemců² o služby: osob, kterým nastavení cílových skupin ze strany poskytovatelů zabraňuje ve využití potřebné podpory:
 - a. analyzovat četnost, příčiny a důsledky apriorního odmítání určitého typu zájemců o službu v pobytových službách;
 - b. analyzovat a v rámci metodické činnosti upravit nastavení cílové skupiny zřizovaných pobytových sociálních služeb tak, aby nebyly z využívání sociálních služeb vylučovány skupiny osob, které je výrazně potřebují, a současně nebyli přijímáni uživatelé, kteří s ohledem na svou míru potřebné podpory takto intenzivní a časově rozsáhlou podporu nepotřebují (I., II. stupeň příspěvku na péči).
2. Koordinovat činnost pobytových služeb a komunitních služeb tam, kde dochází k překryvu uživatelů:
 - a. vést pobytové sociální služby k tomu, aby uživatelům zajišťovaly takové činnosti, které zákon předpokládá pro jejich integraci do běžného života společnosti (aby je nemusely suplovat komunitní služby);
 - b. zlepšit a koordinovat postupy vyhodnocování potřeb a sociálního šetření u zájemců o služby tak, aby došlo ke skutečnému (nikoli pouze formálnímu) vyhodnocení potřeb uživatele a k tomu adekvátnímu nastavení potřebné podpory.³
3. Upravit (nastavit) způsob sledování a vyhodnocování volné kapacity a zejm. akutních žadatelů o službu tak, aby:
 - a. bylo zřejmé, jaký je skutečný akutní zájem o služby (neboť je ve skutečnosti pouze malou částí toho, co zařízení evidují a vykazují jako žádosti);
 - b. bylo možné identifikovat potřeby osob a uvedená zjištění sdílet v plánování sociálních služeb v regionu s cílem zajistit péči v komunitě a síť služeb dle skutečných potřeb osob.
 - c. Bylo zřejmé, kolik uživatelů pobytových služeb pro děti musí žádat o sociální služby pro dospělé v zařízení vzdáleném jejich aktuálnímu bydlišti (rodině).
4. V rámci metodické činnosti upravit postup jednání se zájemcem o službu tak (vyhodnocení situace zájemce, žadatele), aby poskytnutí pobytové služby bylo až poslední variantou v případě, kdy nelze zajistit podporu v komunitě prostřednictvím ambulantních a terénních služeb.
 - a. Zároveň upravit postup sociálního šetření, aby zohledňoval existující a využívané přirozené vazby potenciálního uživatele, a aby vedl k jejich udržení.

Dlouhodobé cíle

² Lidé, kteří jsou kvůli podmínkám služeb, zejm. nastavení cílové skupiny, odmítnuti ještě před formálním podáním žádosti. Nejčastěji lidé s projevy agresivity - viz VO1.

³ Blíže viz VO2 – důvody přijetí do služby: značná část je čistě formální, v některých případech zdůvodněna pouze jako „splňuje podmínky pro přijetí“.

5. Upravit činnost krajem zřizovaných poskytovatelů sociálních služeb tak, aby své kapacity/zdroje využily ve prospěch celého spektra potenciálních uživatelů v jasně vymezeném regionu:
 - a. vymezit regionální působnost (např. v úrovni ORP nebo okresu), aby nedocházelo k vytržení uživatele z jeho běžného prostředí a aby se zařízení nepřekrývala ve svém zaměření a činnosti;
 - b. upravit služby a cílové skupiny služeb tak, aby zajistily podporu různým cílovým skupinám dle potřeb regionu a rovněž pečujícím osobám formou odlehčovací služeb a dalších podpůrných terénních či ambulantních služeb;
 - c. zlepšit dostupnost sociálních služeb pro muže (např. rozvojem služeb v komunitě nebo důrazem na tzv. koedukovanost existujících pobytových služeb);
 - d. upravit služby a cílové skupiny tak, aby mohly reagovat na stárnutí jejich dětských uživatelů.
6. Upravit metodiku sběru a zpracování dat o potřebnosti pobytových a komunitních služeb na krajské úrovni.

Metodické vedení a spolupráce

Střednědobé cíle

1. Podpořit kompetence sociálních pracovníků obecních úřadů obce s rozšířenou působností, aby:
 - a. při výkonu sociální práce byli schopni aktivně působit na osoby se zdravotním postižením a jejich rodinné příslušníky s cílem využití možností zajištění podpory v komunitě (podpora pečujících osob, kombinace využívání komunitních služeb a neformálních systémů, asistentů sociální péče)
 - b. a současně je informovali o rizicích využívání institucionálních pobytových sociálních služeb.
2. Zlepšit spolupráci se zdravotnickými a školskými zařízeními a s orgány sociálně právní ochrany dětí, aby děti z ústavního prostředí měly zajištěnou pěstounskou či jinou péči v běžném prostředí a neocitaly se v dlouhodobých pobytových sociálních službách.
3. Zlepšit koordinaci a spolupráci napříč sociálními, zdravotními a dalšími službami, aby nedocházelo k neustálému přesouvání uživatelů mezi zařízeními, ale aby služby přispívaly k jejich začlenění do běžného života společnosti.
4. Ve spolupráci s resortem školství řešit situaci mladých dospělých odcházejících ze školského pobytového zařízení (tvoří výraznou část akutních žadatelů) – aby měli možnost jít do běžného prostředí, nikoli do institucionální pobytové služby.
5. Zlepšit informovanost pečujících o dostupné podpoře pro úpravu bariérové domácnosti.