

Podpora seniorů v přirozeném prostředí

Závěrečná zpráva pracovní skupiny věnované podpoře seniorů v přirozeném prostředí.

VIZE: O KAŽDÉHO, KDO CHCE, BUDE POSTARÁNO V JEHO DOMÁCÍM PROSTŘEDÍ.

ZADÁNÍ PRO PRACOVNÍ SKUPINU

Podpora seniorů v jejich přirozeném prostředí (domácnosti) je téma, kterému se přikládá vysoká důležitost již mnoho let – a stejnou dobu trvá rozčarování, že se v této oblasti nedosahuje výrazného posunu.

Hlavní argumenty pro lepší nabídku služeb, které umožní seniorům setrvat v jejich prostředí, jsou zaměřené na kvalitu života (pro seniora je lepší žít ve svém domově než v kolektivní instituci) a na hospodářské ukazatele (péče v domácnosti vyjde levněji).

Úkolem této pracovní skupiny bylo popsat současný stav v této oblasti, upozornit na potíže, rizika či dobré stránky a navrhnout základní rysy možných řešení. Zároveň je třeba vzít v úvahu demografické trendy: zejména prodlužující se délku života a tzv. stárnutí populace (růst podílu seniorů na celkové populaci). Toto je výsledek činnosti pracovní skupiny¹:

PRACOVNÍ SKUPINA NAVRHUJE:

1. **Učinit z podpory setrvání v domácnosti hlavní prioritou sociálních služeb v Královéhradeckém kraji:** Pomoc v přirozeném prostředí je hlavní zásada pro

¹ Na vytvoření tohoto dokumentu se podíleli: **Jana Cabadajová**, ředitelka Domova důchodců V Podzámčí; **Tomáš Kolátor**, ředitel Sociálních služeb města Jičína; **Milada Kubalíková**, ředitelka CSS Naděje Broumov; **Helena Kunešová**, členka komise seniorů Rady Královéhradeckého kraje; **Daniela Lusková**, vedoucí sociálního odboru Městského úřadu Nový Bydžov; **Jana Rýdlová**, sociální pracovnice Léčebny dlouhodobě nemocných Jaroměř; **Růžena Rýglová**, předsedkyně krajské organizace Rada seniorů ČR; **Martina Vedlichová**, vrchní sestra Agentury domácí péče; **Helena Vostrovská**, koordinátorka pečovatelské služby Centra sociální pomoci a služeb; **Soňa Chloupková**, **Ivan Guman** a **Milan Šveřepa**, všichni sociální odbor Krajského úřadu Královéhradeckého kraje; a vedoucí pracovní skupiny **Martina Macurová**, Centrum pro komunitní práci střední Čechy

Pracovní skupina se setkala sedmkrát, v období od června 2009 do února 2010. Všem zúčastněným děkujeme za čas, úsilí a přátelský přístup, který pracovní skupině věnovali.

Své poznámky a připomínky posílejte Milanu Šveřepovi na email mšveřepa@kr-kralovehradecky.cz nebo volejte na číslo 495 817 594.

poskytování sociálních služeb v Královéhradeckém kraji. Pomoc poskytovaná v domácnosti klienta nebo podporující jeho setrvání v domácnosti má vždy přednost před jinými druhy pomoci.

2. Zachovat (příp. rozvíjet) způsob financování využitý v roce 2010, kdy u klíčových typů služeb je:

- a) **stanovena minimální souhrnná výše dotace** v daném roce, zachovaná „za všech okolností“ (až po dosažení této výše jsou uspokojeny požadavky dalších typů služeb)
- b) tato minimální souhrnná výše dotace je každoročně navyšována nejméně o tři procenta

projekce tříprocentního zvyšování dotací pro pečovatelskou službu

zdroj	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
kraj	7 313 026	7 532 417	7 758 389	7 991 141	8 230 875	8 477 801	8 732 135
stát	20 838 960	21 464 129	22 108 053	22 771 294	23 454 433	24 158 066	24 882 808

3. **Provádět osvětu u (potenciálních) klientů a pomáhajících pracovníků,** s cílem podporovat služby v přirozeném prostředí.
4. **Omezit čerpání dotačních prostředků pro sociální služby na činnosti využívané lidmi, kteří nejsou v obtížné životní situaci** (např. rozvoz obědů).
5. **Zlepšit zajištění potřebné péče příjemcům příspěvku na péče** podporou individuální případové sociální práce městských úřadů.

(Podrobnosti k navrhovaným opatřením a další návrhy viz. níže.)

DEMOGRAFICKÝ VÝVOJ – VYSOKÝ TLAK NA SLUŽBY SOCIÁLNÍ PÉČE

V roce 2016 bude počet obyvatel

- nad 65 let vyšší o 25% proti současnosti;
- nad 85 let vyšší o 18% proti současnosti.

demografický trend v ČR²

Věk	2009 ^{*)}	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
průměrný	40,5	40,6	40,8	41	41,2	41,4	41,6	41,8
65+	1 556 152	1 598 680	1 635 783	1 700 363	1 768 521	1 830 250	1 886 008	1 944 385
		103%	105%	109%	114%	118%	121%	125%
80+	361 866	372 278	385 163	396 535	407 500	415 140	421 822	427 359

² Prognóza dle střední varianty. Zdroj: ČSÚ

		103%	106%	110%	113%	115%	117%	118%
--	--	------	------	------	------	------	------	------

KALKULACE ROZVOJE SLUŽEB PRO SENIORY DO ROKU 2016

Kalkulace vývoje služeb do roku 2016

		2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	celkem	rozdíl
Celkové kapacity uživatelé, lůžka, kon	33% a 9%	7 722	7 998	8 274	8 550	8 825	9 101	9 377	9 653	9 929	71 707	2
	25%	7 722	7 998	8 274	8 549	8 825	9 101	9 377	9 653	9 928	71 704	
Provozní náklady celkem	33% a 9%	844 550	861 597	878 644	895 691	912 738	929 784	946 831	963 878	980 925	7 370 088	-472 162
	25%	844 550	874 712	904 875	935 037	965 200	995 362	1 025 525	1 055 687	1 085 850	7 842 250	
Tržby (pouze za peč.sl. a domovy pro senio	33% a 9%	423 108	431 452	439 796	448 141	456 485	464 829	473 173	481 518	489 862	3 685 256	
	25%	423 108	438 219	453 330	468 441	483 552	498 663	513 774	528 885	543 996	3 928 860	243 604
celková bilance (úspora)		0	-6 349	-12 698	-19 047	-25 395	-31 744	-38 093	-44 442	-50 791	-228 558	-228 558

Pro vývoj pečovatelské služby	33%
Pro vývoj domovů pro seniory	9%

Nárůst seniorů nad 65 let do roku 2016 o 25%

Nejsou započteny náklady na investice (v řádech stovek milionů)

V tržbách je kalkulováno s průměrným příjmem od klienta u DD 12 tis.Kč

V tržbách je kalkulováno s výběrem od klientů u peč.služby 1,5 tis. Kč

v řádku 33% a 9% se počítá s rozvojem služeb diferencovaně s posílením růstu pečovatelské služby o 33 procent do roku 2016 a s růstem domovů pro seniory o 9 procent do roku 2016

v řádku 25% je propočten pro posilování všech služeb na kapacitu o 25 procent vyšší do roku 2016

Při podpoře rozvoje pečovatelské služby je předpoklad zabezpečení vyššího počtu seniorů při dosažení úspor cca 228 mil. Kč za období 2009 – 2016 (ve srovnání s tím, pokud bychom stejné množství klientů zajistili pobytovými službami).

ZÁKLADNÍ ÚDAJE O SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH, KTERÉ SOUVISÍ S TÉMATEM³

kapacita	2005	2006	2007	2008
pečovatelská služba	3 376	3 822	4 197	4 706
tísňová péče	132	132	210	283
centra denních služeb	43	49	52	51
denní stacionáře	271	292	295	243
odlehčovací služby	71	77	81	89
domovy pro seniory	2 080	2 067	2 136	2 102
domovy se zvláštním režimem	189	186	130	248

náklady (tis. Kč): roční rozpočet	2005	2006	2007	2008
pečovatelská služba	88 104	97 406	119 947	127 240
tísňová péče	1 641	1 730	2 488	3 588

³ Není-li uvedeno jinak, údaje o sociálních službách čerpáme z benchmarkingové databáze sociálních služeb v Královéhradeckém kraji.

Pro řešení situace seniorů vyžadujících pomoc druhé osoby jsou podstatné také **služby sociálního poradenství**. Údaje o nich jsou zpracovány v samostatné kapitole a zde je neuvádíme (navíc se vymykají ze skupiny služeb péče).

centra denních služeb	3 639	4 740	4 931	4 965
denní stacionáře	21 397	25 862	30 359	31 477
odlehčovací služby	29 503	32 633	36 644	39 854
domovy pro seniory	421 353	442 435	505 627	556 266
domovy se zvláštním režimem	43 738	46 240	30 806	81 161

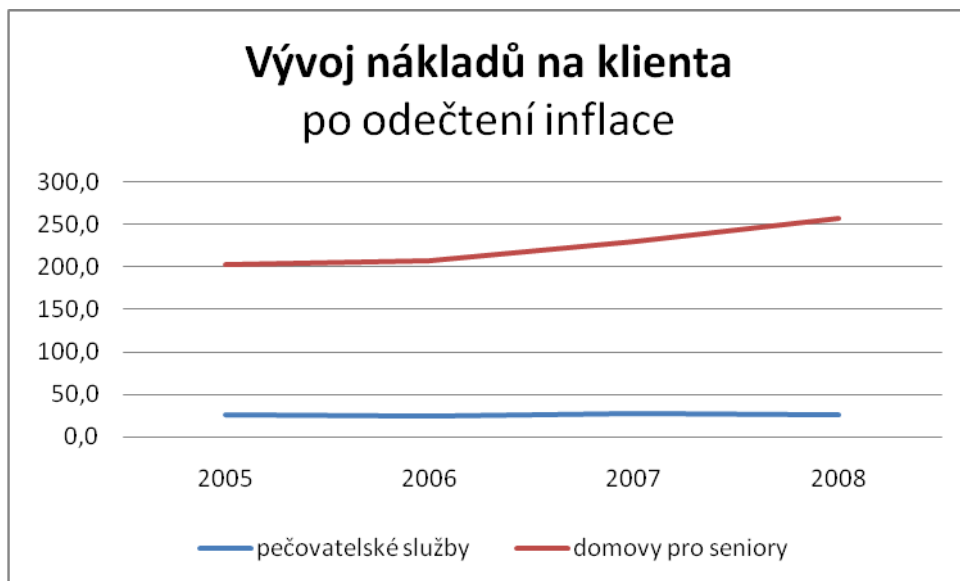
Podpora služeb umožňujících seniorům setrvat v jejich přirozeném prostředí (zejména pečovatelské služby) je dlouholetá deklarovaná priorita všech úrovní veřejné správy, včetně Královéhradeckého kraje. V klíčových ukazatelích přitom vidíme, že jde o podporu pouze deklarovanou:

- jakkoli příjmy pečovatelských služeb rostou, vzhledem k inflaci a k rostoucímu počtu klientů jde o pokles reálných výdajů pro zajištění pečovatelské služby
- vzhledem k výraznému růstu počtu klientů náklady přepočtené na jednoho klienta spíše stagnují, po započtení inflace klesají

pečovatelská služba	2005	2006	2007	2008
počet klientů	3 376	3 822	4 197	4 706
náklady (tis. Kč)	88 104	97 406	119 947	127 240
náklady na jednoho klienta	26,1	25,5	28,6	27,0
náklady snižené o inflaci (3% PA)	88 104	94 484	116 349	123 423
náklady na klienta po odečtení inflace	26,1	24,7	27,7	26,2

Porovnáme-li to se situací v oblasti domovů pro seniory, která podle všech strategických dokumentů není prioritou v zajištění sociální péče, vidíme odlišný příběh: i po započtení inflace velmi výrazný růst výdajů (včetně přepočteného na klienta).

domovy pro seniory	2005	2006	2007	2008
počet klientů	2 080	2 067	2 136	2 102
náklady (tis. Kč)	421 353	442 435	505 627	556 266
náklady na jednoho klienta	202,6	214,0	236,7	264,6
náklady snižené o inflaci (3% PA)	421 353	429 162	490 458	539 578
náklady na klienta po odečtení inflace	202,6	207,6	229,6	256,7



Nárůst výdajů v oblasti domovů pro seniory je pochopitelný a nutný – jde o investice do personálu a do zkvalitnění poskytovaných služeb.

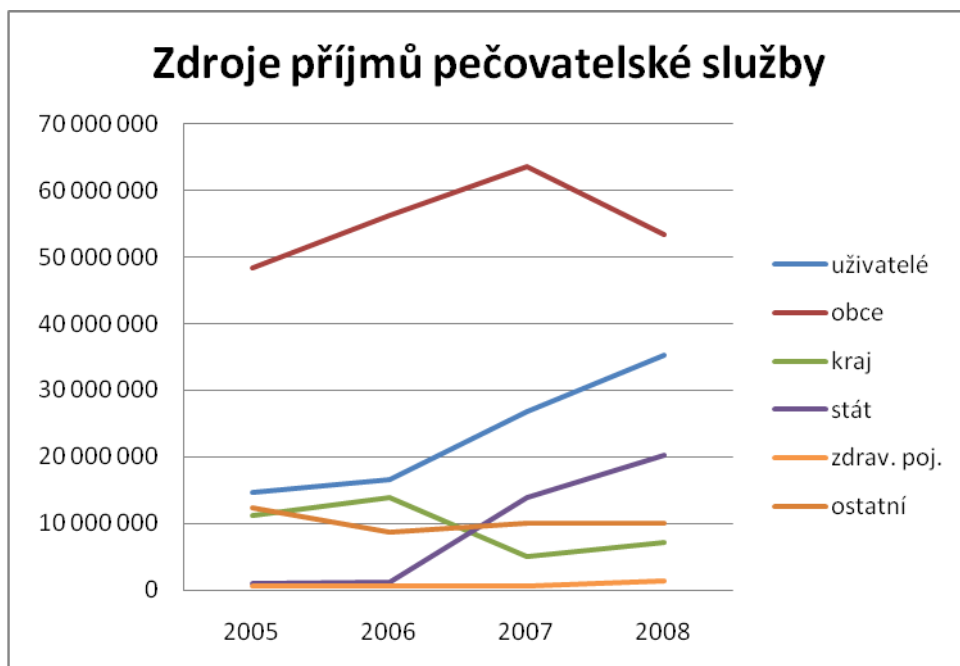
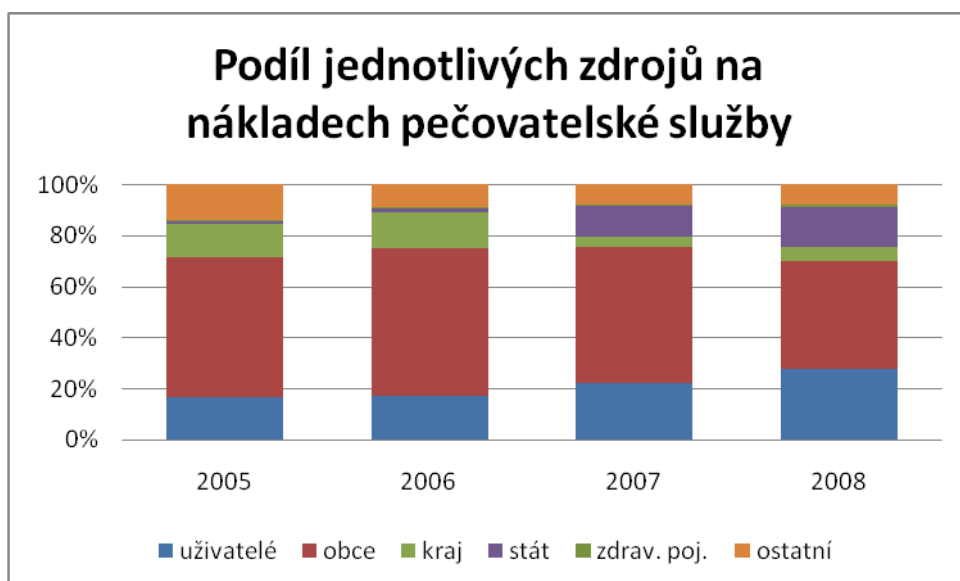
Je ovšem zřejmé, že v oblasti pečovatelské služby tento přístup schází. Jedná se o nejvíce podfinancovanou oblast ze všech sociálních služeb – o investicích do zkvalitnění služeb a do personálu nemůže být řeč.

Ukazují to také průměrné náklady na pracovníka v přímé péči podle jednotlivých typů služeb. Nižší než pečovatelská služba je má pouze tísňová péče.

průměrné osobní náklady na jednoho pracovníka	2005	2006	2007	2008
pečovatelská služba	213 762	221 970	261 931	257 101
tísňová péče	188 513	198 694	232 077	199 767
centra denních služeb	355 207	379 825	360 571	257 362
denní stacionáře	340 584	345 392	367 557	397 340
odlehčovací služby	314 897	307 675	334 550	357 612
domovy pro seniory	399 537	424 720	438 400	460 598
domovy se zvláštním režimem	357 099	377 661	390 534	423 840

Příjmy pečovatelské služby podle zdrojů:

struktura příjmů pečovatelské služby	2005	2006	2007	2008
uživatelé	14 638 228	16 611 983	26 724 891	35 189 531
obce	48 324 907	56 322 779	63 616 567	53 402 174
kraj	11 196 000	13 909 000	5 085 000	7 100 025
stát	966 000	1 240 000	13 975 000	20 232 000
ostatní	12 390 025	8 692 443	9 937 022	9 972 676
celkové příjmy	88 104 241	97 406 027	119 946 506	127 239 523

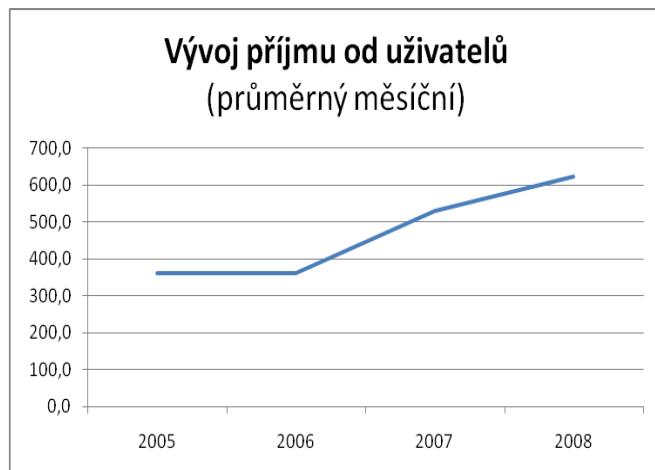


Některé pečovatelské služby zajišťují pouze rozvoz obědů. Z jednoho pohledu je to zajištění základní životní potřeby a nutný předpoklad pro depistáž možných klientů a připravenost pohotově reagovat na změnu jejich situace, z druhého velmi nevhodné zacházení s dotačními prostředky určenými na zajištění sociální péče. Zcela nepřijatelné je, když pečovatelská služba v rámci dotovaných činností vozí obědy lidem, kteří nejsou cílovou skupinou sociální služby.

Zde je třeba podpořit jednak vyšší úlohu sociální práce (vyhledávání klientů, náležité posouzení životní situace) v pečovatelské službě, jednak učinit organizační kroky, které omezí plynutí dotací pro sociální služby na rozvoz obědů lidem, kteří nejsou v obtížné životní situaci.

Z vývoje úhrad uživatelů můžeme ovšem jasně vidět, že dochází k jejich výraznému růstu.

příjem PS od uživatelů ⁴	2005	2006	2007	2008
počet klientů	3 376	3 822	4 197	4 706
uživatelé	14 638 228	16 611 983	26 724 891	35 189 531
požadovaný příjem dle MPSV			700	700
požadovaný příjem dle kraje			500	500
skutečný příjem	361,3	362,2	530,6	623,1



REGIONÁLNÍ NEROVNOSTI V ZAJIŠTĚNÍ PEČOVATELSKÉ SLUŽBY

V zajištění pečovatelské služby jako základního nástroje podpory seniorů v jejich domácnosti nalézáme výrazné regionální nerovnosti: jsou místa, kde pečovatelská služba není vůbec dostupná.

PODMÍNKA SPOLUÚČASTI OBCÍ VE FINANCOVÁNÍ PEČOVATELSKÉ SLUŽBY

Královéhradecký kraj uplatňuje ve financování pečovatelské služby podmínku, že na její provoz musí přispívat také místní samosprávy. Důvodem je posílení role místních samospráv v zajištění potřeb občanů a nutnost zajistit pro pečovatelské služby více zdrojů financí.

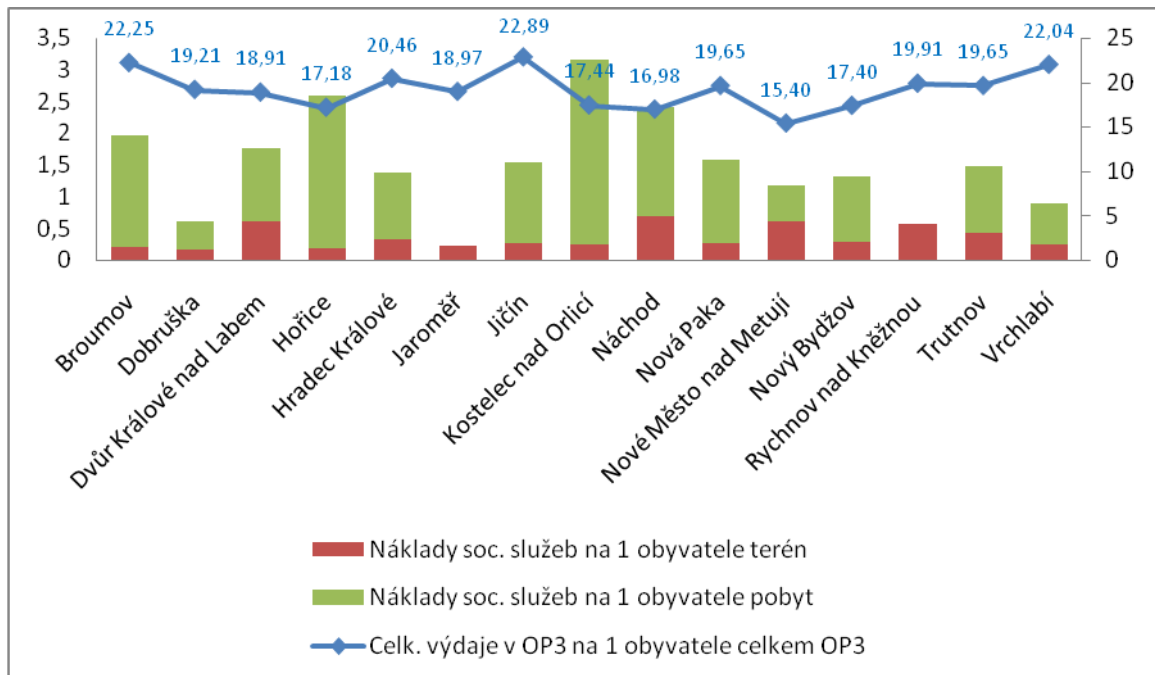
Tento přístup vede ke dvěma potížím:

- Existují oblasti, kde není pečovatelská služba poskytována, neboť na ni obce nepřispívají (a lze předpokládat, a že i zde žijí lidé, kteří je potřebují). Výrazným příkladem jsou např. Nechanice.
- V některých obcích je sice pečovatelská služba zajištěna, neboť obec na její provoz přispívá, ovšem zároveň stejnou částku vybere od klienta pečovatelské služby jako tzv. sponzorský dar obci. Klient tak platí za jednu službu dvakrát: jednou pečovatelské službě, jednou obci jako tzv. sponzorský dar.

Zároveň je třeba počítat s tím, že v řadě obcí je tato podmínka splněna zcela formálně, výše jejich příspěvku je symbolická (v řádu desítek tisíc korun). Je tedy otázka, zda je takové

⁴ Průměrný měsíční příjem z úhrad uživatelů přepočtený počtem uživatelů.

řešení účelné. (Je také vhodné poznamenat, že větší část z uvedeného příspěvku spolknou náklady na jeho vyjednání a administrativní zpracování.)

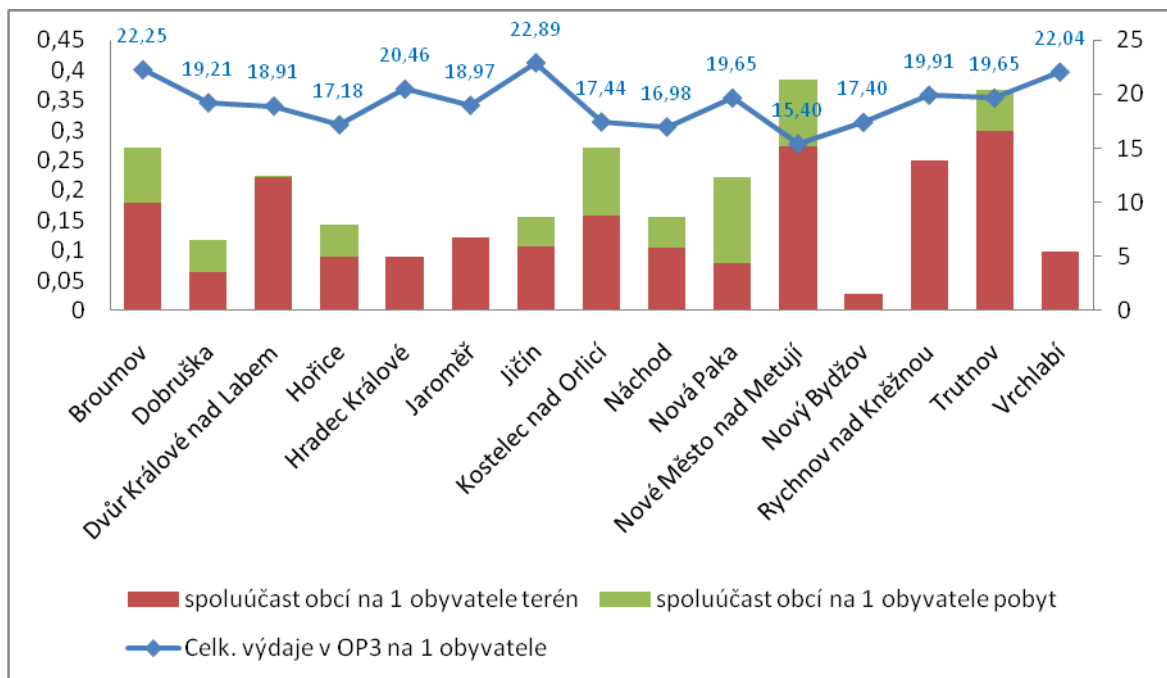


Pro další rozhodování v této oblasti je třeba vypracovat rozbor výdajů obcí na sociální služby (a také podle druhů služeb) vzhledem k velikosti obce.

RŮZNÁ MÍRA PODÍLU OBCÍ NA ZAJIŠTĚNÍ PEČOVATELSKÉ SLUŽBY

Mezi obcemi Královéhradeckého kraje, jak vyplývá z předcházejících odstavců, existují výrazné rozdíly v jejich příspěvku k zajištění péče pro seniory. Z pohledu obcí, jejichž podíl je nad průměrem, je tato situace výrazně nespravedlivá: služby v jiných obcích zajišťuje stát nebo kraj.

Tabulka: výdaje obcí na sociální služby přepočtené na obyvatele (v tis. Kč)



SYSTÉMOVÉ POTÍŽE PRO PEČOVATELSKÉ SLUŽBY

Nepružné reagování na změny stavu klienta při poskytování sociálních služeb –
 problematické zajištění personální, finanční, změny v registracích i odborné

Rozdílné možnosti flexibility u „větších“ a „menších“ poskytovatelů

Nedostatečná personální kapacita sociálních pracovníků na obcích, nemožnost pracovat
 s občanem, zjištění jeho potřeb a navrhování možností jejich uspokojování

NEVYVÁŽENÁ FORMA PODPORY SENIORŮ V DOMOVECH PRO SENIORY A SENIORŮ V DOMÁCÍM/PŘIROZENÉM PROSTŘEDÍ.

Senior v DS

- Zajištěné bydlení, stravu, péči se vším co je potřeba
- Má kapesné
- Na uspořené peníze mu nikdo nesahá

Senior doma

- Platí nájem
- Platí za využití služby bez ohledu na výši příspěvku na péči nebo jiný příjem. Je na něm jak pokryje veškeré své náklady ze svého příjmu/důchodu. (Nemá žádný finanční limit.)
- V případě nutnosti tedy hradí služby i z úspor.

POSKYTOVÁNÍ PEČOVATELSKÉ SLUŽBY

Je určena pro potřebné občany, ne pouze pro příjemce příspěvku na péči

DOMOVY PRO SENIORY

rozsah péče v pobytové službě je zhruba obdobný intenzivní péči v domácnosti (také u klienta nikdo není 24 hodin denně), což má velký dopad na úvahy o finanční náročnosti intenzivní domácí péče

SOUVISEJÍCÍ SLUŽBY

Má-li pečovatelská služba hrát klíčovou roli v zajištění péče o seniory v jejich přirozeném prostředí, je potřeba, aby byla doplněna dalšími službami, které to umožní. Jedná se zejména o služby domácí zdravotní péče, ambulantní služby pro seniory a odlehčovací služby.

ODLEHČOVACÍ SLUŽBY

Nabídka odlehčovacích služeb je v Královéhradeckém kraji zcela nedostatečná, a to jak z pohledu dostupnosti kapacit a regionálního rozmístění, tak z pohledu ekonomické dostupnosti pro klienty.

Podrobně viz. kapitola Podpora pečujících osob (připravuje se).

ZDRAVOTNICKÉ SLUŽBY

Nejasná spolupráce se sociálními službami

Nahrazování některých úkonů zdravotnickými službami

Komplexnost zdravotnických a sociálních služeb

Problematika vykazování zdravotnických služeb ve vazbě na sociální

Poskytování zdravotních a sociálních služeb ve venkovských oblastech – více oddělené

POBYTOVÉ SLUŽBY PÉČE PRO SENIORY

Je zřejmá nutnost udržet současnou kapacitu pobytových služeb v kvalitě splňující standardy kvality poskytování sociálních služeb, pro toto udržení jsou nutné investiční prostředky do této oblasti za účelem nenavyšování kapacit. Jedná se o investice pouze pro udržení současných kapacit, splňujících požadovanou kvalitu.

DOBROVOLNICTVÍ

Nejasná nabídka ze strany služeb dobrovolníků i uživatelů služby

Odlišujeme sousedskou výpomoc oproti dobrovolnictví ve smyslu zákona

Poskytování dobrovolnictví je jiné v ústavních zařízeních, pobytových službách a v domácnostech samotných klientů.

Dobrovolnictví v domácnostech klientů:

- Není vhodné
- Kontrola není možná
- Neznáme dobrovolníky tolik, abychom je mohli nechat pracovat v domácnostech klientů
- Organizace zajišťující dobrovolnictví se za ně nemohou zaručit

Dobrovolnictví v pobytových zařízeních:

- Management má zájem o dobrovolníky
- Řadový zaměstnanci již méně, nemají časové kapacity na jejich vedení, není vymezena často jejich role, můžou být vnímány, jako jistí forma kontroly

NÁVRHY ŘEŠENÍ

FINANCOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Rozvíjet terénní služby v oblasti kapacity i kvality.

Udržovat kapacitu a zlepšovat kvalitu pobytových služeb.

U pečovatelské služby v rámci dotačních řízení rozlišovat poskytování služeb, které jsou ze zákona zdarma.

Podpořit spolupráci pečovatelských služeb v menších územních celcích, aby se snížily administrativní náklady a posílila schopnost zajistit kvalitní a širokou nabídku služeb (nikoli pouze rozvoj obědů).

V dotačních řízeních pro sociální služby nepodporovat pečovatelské služby, které pouze rozváží obědy. Zajistit pro ně samostatný dotační program pro podporu komunitních služeb.

ZLEPŠIT SCHOPNOST SOCIÁLNÍCH SLUŽEB REAGOVAT NA ZMĚNY PROSTŘEDÍ

Vznik databáze „potencionálních zaměstnanců“ (spolupráce v rámci praxí, výchova vlastních zaměstnanců a dobrovolníků atd.)

Měnit pojetí nepotřebných služeb (jsou-li o užitečnosti služby pochybnosti, nechť se začne věnovat něčemu, co je potřeba).

Zajistit využívání lůžek v domovech pro seniory jako odlehčovacích.

ZLEPŠIT OSVĚTU O PODPOŘE SENIORŮ V DOMÁCNOSTI

Směrem k občanům

- Podpořit informovanost občanů o možnostech a určení příspěvků na péči prostřednictvím sociálních pracovníků na úřadech
- Podpora informovanosti o řešení životních situací

- Podpora poskytování srozumitelných informací pro cílové skupiny

Směrem k odborníkům

- Zvýšit informovanost lékařů o síti sociálních služeb
- Zvýšení kreditu a vyzdvižení důležitosti sociálních služeb v rámci celku
- Zviditelnit důležitost role domácí péče
- Seznámit lékaře s možnostmi sociálních služeb
- Spolupracovat se zdravotními sestrami
- Podporovat osobní kontakt – časově náročný, ale efektivní, přímá intervence u lékaře
- Využít informační zdroje používané lékaři a sestrami, odborné časopisy, diskusní skupiny apod. (gerontologické dny, ošetřovatelské dny...)
- Mezioborová spolupráce
- Rozvoj spolupráce s poskytovateli sociálních služeb při propouštění pacientů do domácího léčení
- Zvýšit prestiž pečovatelské služby

V Hradci Králové, 9. 2. 2010