



Spolufinancováno
Evropskou unií



ANALÝZA VYUŽITÍ A SKLADBY UŽIVATELŮ AMBULANTNÍCH SLUŽEB PRO SENIORY

Objednatel:

Královéhradecký kraj, se sídlem Pivovarské náměstí 1245/2, 500 03 Hradec Králové,
IČO: 70889546, DIČ: CZ70889546

Poskytovatel:

Mgr. Alena Dokulilová, se sídlem: Na Kopcích 379, 674 01 Třebíč
IČO: 01453017, DIČ: CZ6957244536

Realizační tým: Mgr. Renata Kočí

Termín realizace analýzy: 03/2025 – 10/2025

Obsah

1. Manažerské shrnutí provedené analýzy	3
1.1. Účel a cíle.....	3
1.2. Klíčová zjištění	5
1.3. Návrhy a doporučení	7
1.4. Celkové zhodnocení situace	8
2. Definování charakteristických potřeb uživatelů ambulantních služeb	9
2.1. Popis nepříznivé sociální situace a potřeb stávajících klientů ambulantních služeb	9
2.2. Porovnání péče o klienty ambulantních služeb s využitím terénních či pobytových sociálních služeb.....	11
3. Popis konkurenční výhody ambulantních služeb oproti terénním či pobyto-vým sociálním službám.....	15
4. Popisy využití stávajících ambulantních služeb a faktorů, které vedou k optimálnímu vytížení služby	17
4.1. Popis využití kapacity 14 ambulantních služeb pro seniory v Králové- hradeckém kraji	17
4.2. Popis faktorů v jednotlivých regionech vedoucích k dostatečnému využití kapacit ambulantních sociálních služeb pro seniory.....	18
4.3. Popis faktorů v jednotlivých regionech vedoucích k nedostatečnému využití kapacit ambulantních sociálních služeb pro seniory	20
5. Popis bariér, které brání využití ambulantních služeb	22
6. Faktory vedoucí k úspěšnému zavádění nové služby.....	26
6.1. Popis procesu zavádění nové služby	26
6.2. Faktory vedoucí k úspěšnému zavedení (plánování a zahájení poskytování) ambulantní služby..	28
7. Analýza situace a potřeb seniorů v regionu Police nad Metují.....	29
7.1. Popis situace vytípaných seniorů v Polici nad Metují.....	29
7.2. Popis – shrnutí potřeb seniorů pro plánování a úspěšné nastavení ambulantní služby v Polici nad Metují	29
Seznam příloh:.....	42

1. Manažerské shrnutí provedené analýzy

1.1. Účel a cíle

Smyslem zpracované analýzy využití ambulantních služeb pro seniory ve vybraných regionech Královéhradeckého kraje je poskytnout zadavateli informace, které mu umožní získat nástroje a nastavovat kritéria pro efektivní řízení a plánování sítě služeb pro seniory. Cílovou skupinou řešení jsou senioři v nepříznivé sociální situaci v důsledku oslabení nebo ztráty schopností z důvodu věku (zejména zhoršení komunikačních dovedností, snížení schopnosti samostatného pohybu, sebeobsluhy, a to i s ohledem na výskyt různých stařeckých demencí či demence Alzheimerova typu) a potřebou podpory a pomoci.

Základním cílem zpracované analýzy bylo získat informace o způsobu nabídky a důvodech vedoucích k (ne)využívání ambulantních služeb.

Souhrnný popis způsobu zpracování analýzy

Pro dosažení účelu a cílů a maximální možné validity byla Analýza zpracována na základě kombinace kvalitativních i kvantitativních metod sběru a zpracování dat:

- polostrukturované rozhovory s pracovníky a zástupci služeb
- rozhovory s klienty služeb a jejich blízkými osobami
- pozorování (prohlídku prostor a vybavení služby)
- studium dokumentace o poskytování služby klientům
- analýzu dokumentace (pravidel) jednotlivých služeb
- dotazníkové šetření
- analýza a vyhodnocení dostupných dat o službách
- třídění a sumarizace získaných dat

Postup zahrnoval následující kroky v oblastech podle stanovených cílů a zadání:

- Definování charakteristických potřeb a zpracování kazuistik klientů ambulantních služeb

Pro základní zjištění a pochopení potřeb seniorů využívajících ambulantní služby bylo zpracováno celkem 22 kazuistik. Tyto kazuistiky vycházely ze souhrnu informací získaných:

- *rozhovory se seniory a s pečujícími osobami tyto probíhaly jednak přímo při návštěvě jednotlivých 14 ambulantních služeb v období od května do srpna 2025, jednak také po proběhlé návštěvě služeb telefonicky,*
- *rozhovory s pracovníky ambulantních služeb – probíhaly přímo při návštěvě služeb,*
- *studium osobní dokumentace o poskytování služby jednotlivým klientům přímo při návštěvě služeb nebo následně po této návštěvě.*

- Kalkulace cen a finanční (společenská) efektivita ambulantních služeb

Na základě údajů poskytnutých Krajským úřadem Královéhradeckého kraje o výši veřejných prostředků vynaložených na provoz jednotlivých ambulantních služeb v roce 2024 vypočteny orientační ceny těchto služeb. Vstupními daty byly údaje o dotacích ze státního, krajského

a obecních rozpočtů, které byly následně sumarizovány do přehledových tabulek sloužících k porovnání nákladovosti a efektivity využití jednotlivých druhů služeb.

K porovnání péče a posouzení efektivity u konkrétních 22 seniorů - klientů ambulantních služeb

s využitím pobytových sociálních služeb byla využita data získaná metodami:

- *rozhovory se seniory a s pečujícími osobami,*
- *rozhovory s pracovníky ambulantních služeb,*
- *studiem osobní dokumentace o poskytování služby jednotlivým klientům,*
- *analýzou vnitřních dokumentů služby – rozpisy docházky klientů.*

• Popis využití kapacity ambulantních služeb

V období květen–srpen 2025 proběhly na základě předchozí písemné (mailové) a telefonické komunikace návštěvy (šetření) ve 14 ambulantních službách v kraji, jejichž cílem bylo zejména zjistit reálné využití kapacit těchto služeb následně identifikovat faktory, které ovlivňují zájem seniorů o ambulantní služby.

Terénní práce zahrnovala získání údajů prostřednictvím realizovaných aktivit:

- *29 rozhovorů se zástupci služeb (sociální pracovníce, vedoucí, manažeři) přímo v místě poskytování,*
- *2 rozhovory se zástupci obce, kde je ambulantní služba poskytována – proběhly telefonicky,*
- *více než 36 rozhovorů s klienty-seniory a jejich pečujícími osobami - přímo v místě poskytování služby nebo také po proběhlé návštěvě služeb telefonicky,*
- *studium a analýza vnitřní dokumentace služby – pravidla a nastavené podmínky, rozpisy (plány) docházky klientů.*

• Identifikace bariér bránících využívání ambulantních služeb

Pro tuto část analýzy bylo osloveno 36 seniorů nebo jejich pečujících osob zejména z oblastí, kde je stávající kapacita ambulantní služby nedostatečně naplněná:

- PO II Hradec Králové,
- PO II Chlumec nad Cidlinou,
- PO II Jičín,
- PO II Dvůr Králové nad Labem.

Vhodní senioři byli vybráni ve spolupráci se sociálními pracovníky poskytovatelů pobytových sociálních služeb, kam tito senioři podali žádost o její poskytování (o pobyt). V rámci této aktivity probíhala komunikace s pracovníky poskytovatelů pobytových služeb jednak přímo v místě služby (domov pro seniory v Chlumci nad Cidlinou), a dále pak písemně (mailem) a telefonicky.

- *Realizováno bylo následně telefonickou formou celkem 30 rozhovorů se seniory nebo pečujícími osobami, které byly ve vztahu k ambulantním službám zaměřeny na místní a časovou dostupnost ambulantních služeb, na informovanost o službách, na psychologické bariéry a postoje seniorů i rodin. Součástí vzorku byli jak senioři využívající domácí péči, tak ti, kteří preferují pobytové služby.*

- Údaje o nepříznivé sociální situaci a potřebách oslovených seniorů prokazující vhodnost využití ambulantní formy služby byly přibližně u poloviny o těchto seniorů popsány získány také *prostřednictvím analýzy záznamů z jednání o poskytnutí pobytové služby*.

• Analýza situace a potřeb seniorů v regionu Police nad Metují

Potenciální uživatelé pro využití plánované ambulantní služby byli vytipováni ve spolupráci:

- s terénní pečovatelskou službou města Police nad Metují,
- s pobytovou službou Domov pro seniory v Polici nad Metují.

Návštěva (šetření) v místě poskytování pečovatelské služby a služby domov pro seniory a rozhovory se sociálními pracovníci obou služeb proběhly přímo v místě jejich poskytování ve dnech 15. a 16. července 2025.

Celkem bylo s žádostí o poskytnutí informací osloveno 45 seniorů nebo pečujících osob prostřednictvím pečovatelské služby a 10 seniorů nebo pečujících osob prostřednictvím pobytové služby domov pro seniory.

Relevantní údaje byly získány od celkem 26 respondentů (seniorů, u nichž byla identifikována vhodnost využití ambulantní služby) prostřednictvím použitých metod:

- 15 uživatelů pečovatelské služby nebo pečujících osob vyplnilo doručený dotazník,
- 4 další klienti pečovatelské služby nebo pečující osoby (kteří nevyplnili dotazník) poskytli rozhovory, které proběhly na dálku telefonicky,
- 7 jiných seniorů nebo pečujících osob, kteří požádali o pobytové služby, poskytli rozhovory, které proběhly na dálku telefonicky,
- současně byla u těchto 7 seniorů analyzována osobní dokumentace se záznamy z jednání o poskytnutí pobytové služby s údaji o nepříznivé sociální situaci a potřebách těchto seniorů, které jsou vhodné řešit prostřednictvím ambulantní formy péčové služby.

1.2. Klíčová zjištění

Shrnutí hlavních poznatků z analýzy, potvrzení/vyvrácení stanovených hypotéz, popis hlavních problémů a dopadů, informace o nejvýznamnějších silných stránkách, příležitostech i bariérách (hrozbách). Rozvinutí klíčových zjištění a zdůvodnění jejich významu.

- ✓ Zkoumáním potřeb seniorů, kteří využívají ambulantní sociální služby, a o ně pečujících rodin bylo zjištěno, že se jedná o seniory, kteří potřebují z důvodu zdravotního omezení způsobeného věkem dopomoc a podporu a žijí buď **osamoceně ve svém bytě nebo domě (ve většině případů se jedná o ženy) nebo společně s pečujícími osobami (ve většině případů muži)**.
 - **Naprostá většina (přes 95 %) klientů - seniorů potřebuje fyzickou dopomoc a péči** v různé míře. Žádná ze zkoumaných služeb přitom **neposkytuje službu klientovi zcela upoutanému na lůžko**, služby zvládají v rozdílné míře zajistit podporu a péči seniorům schopným pohybu (převozu) alespoň na invalidním vozíku.
 - **V 68 % zkoumaných případů klienti ambulantních služeb potřebují z důvodů mentálních a přítomnosti stařecké demence zajistit bezpečné prostředí a dohled,**

dopomoc s orientací. **Částečný individuální přístup mimo skupinu klientů vyžaduje 18 % dotázaných klientů.** Tento přístup plyne ze specifických potřeb klientů, kteří mají z různých (zejména psychických) důvodů obtíže zvládnout pobyt v zařízení ve společnosti dalších klientů služby (např. se projevuje nervozita či neklid, a v určitých situacích na část dne vyžadují péči osamoceně mimo skupinu klientů. Toto klade zvýšené nároky jak na personální zajištění, tak na technické vybavení a uzpůsobené (oddělené) prostory, v nichž je služba poskytována.

✓ **Motivací k využití ambulantních služeb** jsou následující potřeby seniorů a pečujících osob:

- setrvání klienta v přirozeném prostředí (68, 18 %)
- sociální interakce a prevence osamělosti (100 %)
- prevence zhoršení psychického i fyzického stavu (95,45 %)
- zajištění přiměřeného odpočinku pro pečující (45,45 %)

✓ Na základě porovnání poskytované péče byly popsány zjištěné **konkurenční výhody ambulantních služeb pro seniory** oproti pobytové a terénní službě:

- **Kombinace podpory a autonomie** - umožňují seniorům zůstat doma, ale zároveň mají možnost pravidelně využívat odbornou péči a sociální kontakt v zařízení.
- **Sociální kontakt a aktivizace** - poskytují společenský prostor, kde se senioři setkávají, účastní se aktivit, cvičení, kulturních akcí apod.
- **Prevence zhoršení zdravotního stavu a propadu psychických a mentálních schopností** - ambulantní služby seniory aktivizují psychiku i fyzické schopnosti a soběstačnost.
- **Úleva pro rodinu a pečující osoby** - ambulantní služba umožňuje pečujícím osobám si odpočinout nebo chodit do práce.
- **Flexibilita a nižší náklady** - ambulantní služby jsou pro klienta levnější než pobytové služby, protože klient neplatí za celodenní péči a ubytování, platí se pouze za konkrétní služby a čas strávený v zařízení.
- **Pro veřejné rozpočty i uživatele představují ekonomicky efektivní formu podpory** – byla provedena kalkulace „cen“ konkrétním klientům.
- **Komplexní služby v jednom místě** - nabízí často aktivizační programy, poradenství, trénink paměti, reminiscenční terapii, fyzickou péči, často také zdravotní ošetrovatelskou péči, fyzioterapii apod.

✓ Na základě zkoumaného vzorku 30 respondentů – seniorů a pečujících osob byly identifikovány následující **bariéry pro využití ambulantních služeb**:

- Žádné nebo nedostatečné informace o službě a jejích možnostech (30% dotázaných),
- potřeba individuálního přístupu mimo skupinu seniorů (20%),
- nevyhovující nabízené aktivity nebo způsob podpory (10%),
- nevyhovující složení skupiny (10%),

- službu nepotřebuje - není v nepříznivé situaci (23,33%),
- osobní nastavení – nechce službu využívat (16,67%),
- nedokáže vzhledem k psychickému stavu vyhodnotit možné přínosy služby (10%).

- ✓ Byla popsána **míra využití kapacit** 14 zkoumaných ambulantních služeb a popsány **faktory ovlivňující jejich (ne)naplnění**.

Shrnutí hlavních faktorů

Oblast	Klíčový faktor	Výsledek
Komunikace	<i>Sdílení informací a spolupráce napříč institucemi</i>	<i>Vyšší informovanost a plynulost pomoci</i>
Propagace	<i>Aktivní nabízení služby a jasné zacílení</i>	<i>Lepší naplnění kapacit</i>
Řízení	<i>Podpora iniciativy, empatie a týmové práce</i>	<i>Efektivní fungování služby</i>
Klienti	<i>Dostupnost informací podle typu klienta</i>	<i>Zajištění rovného přístupu</i>
Partneři	<i>Zapojení lékařů a obcí</i>	<i>Větší dosah na potřebné klienty</i>

- ✓ V rámci provedené analýzy situace a potřeb seniorů v regionu Police nad Metují **byli vytypováni uživatelé pro plánový vznik ambulantní služby v regionu Police nad Metují**. Celkově se podařilo získat relevantní údaje o situaci celkem od 26 respondentů, jejichž potřeby je vhodné uspokojit formou ambulantních služeb, z nichž:
- 73 % dotázaných by službu využilo,
 - 11 % by službu nevyužilo,
 - 8 % neví,
 - 8 % vzhledem ke své situaci nedokázali možnost službu využít zhodnotit.
- **Motivace a potřeby k využití služby:**
- osamocenosť a potřeba sociálního kontaktu – 86 %,
 - potřeba aktivizace a prevence zhoršování zdravotního stavu – zejména progresu demence – 86 %,
 - fyzická pomoc – 100 %,
 - zajištění dohledu a bezpečí – 43 %,
 - individuální přístup – 24 %,
 - odlehčení pečující rodině – 33 %.

1.3. Návrhy a doporučení

Na základě provedené analýzy lze formulovat následující návrhy a doporučení k zefektivnění využívání ambulantních sociálních služeb pro seniory v Královéhradeckém kraji:

- Revize zaměření a obsahu poskytovaných služeb

- Přizpůsobit rozsah a charakter služeb potřebám seniorů se sníženou soběstačností.
- Posílit prvky podpory a dohledu, nikoli pouze aktivizační činnosti.
- Zavedení jednotného systému informací a spolupráce
 - Vytvořit nebo propojit informační systémy umožňující sdílení dat o klientech a jejich potřebách mezi sociálními, zdravotními a samosprávnými subjekty.
 - Stanovit jasné mechanismy komunikace a odpovědnosti mezi institucemi.
- Posílení propagace služby a informovanosti veřejnosti
 - Zajistit jednotnou komunikační strategii na úrovni spádových oblastí služeb.
 - Aktivně informovat seniory, jejich rodiny i odbornou veřejnost o možnostech využití služeb.
 - Spolupracovat s praktickými lékaři, pečovatelskými službami a obcemi při vyhledávání osob v riziku sociální izolace.
- Optimalizace kapacit a personálního zajištění
 - Přehodnotit kapacitu služeb vzhledem k reálným možnostem a potřebám regionu.
 - Zajistit odpovídající personální obsazení včetně odborné kvalifikace pracovníků.
- Úprava provozní doby podle potřeb uživatelů
 - Rozšířit provozní dobu tak, aby pokrývala běžnou pracovní dobu rodinných příslušníků.
 - Zvážit možnosti rozšíření či spoluprací zajištění služeb o doplňkové formy péče (např. odpolední nebo přechodnou službu).
- Systémová podpora meziinstitucionální spolupráce
 - Nastavit pravidelnou mezioborovou komunikaci (např. pracovní skupiny, případové konference).
 - Podporovat sdílení příkladů dobré praxe mezi poskytovateli.
 - Podpořit nastavení strategických plánů pro rozvoj a zacílení služby (hlubší analýza)
- Na základě zjištěných potřeb lze doporučit vznik nové ambulantní služby v regionu Police nad Metují.

1.4. Celkové zhodnocení situace

Analýza potvrdila rostoucí potřebu rozvoje ambulantních sociálních služeb pro seniory, a to především v souvislosti se stárnutím populace a zvyšujícím se počtem osob se stařeckou demencí či jinými formami kognitivního oslabení. Ambulantní služby představují ekonomicky efektivní a udržitelnou formu podpory, která umožňuje seniorům setrvat v přirozeném domácím prostředí při zachování sociálních kontaktů a důstojnosti života.

Za klíčové oblasti pro zlepšení lze považovat zejména:

- posílení informovanosti a propagace služeb,
- lepší propojení sociální a zdravotní péče,
- zajištění individuálního přístupu a přizpůsobení nabídky aktivit potřebám klientů.

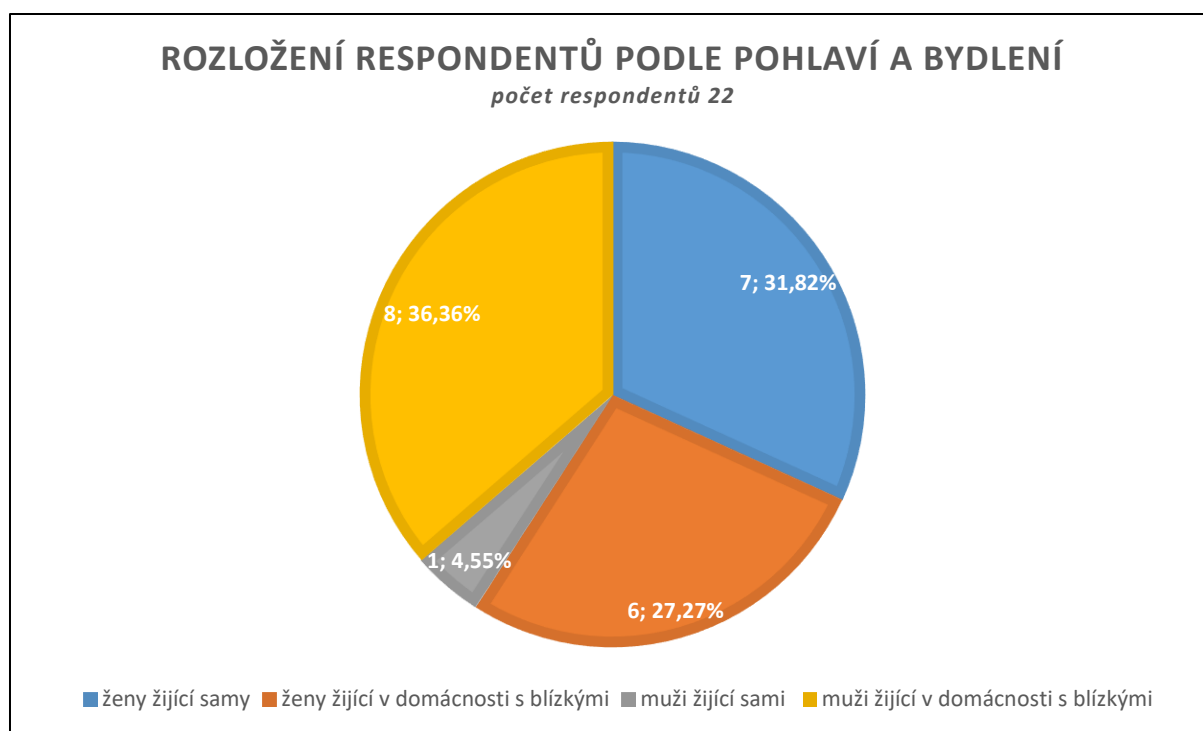
Celkově lze konstatovat, že ambulantní služby disponují výrazným potenciálem pro další rozvoj. Úspěšnost jejich fungování je podmíněna systematickou komunikací mezi zainteresovanými subjekty, efektivním řízením a koncepční podporou ze strany kraje i obcí.

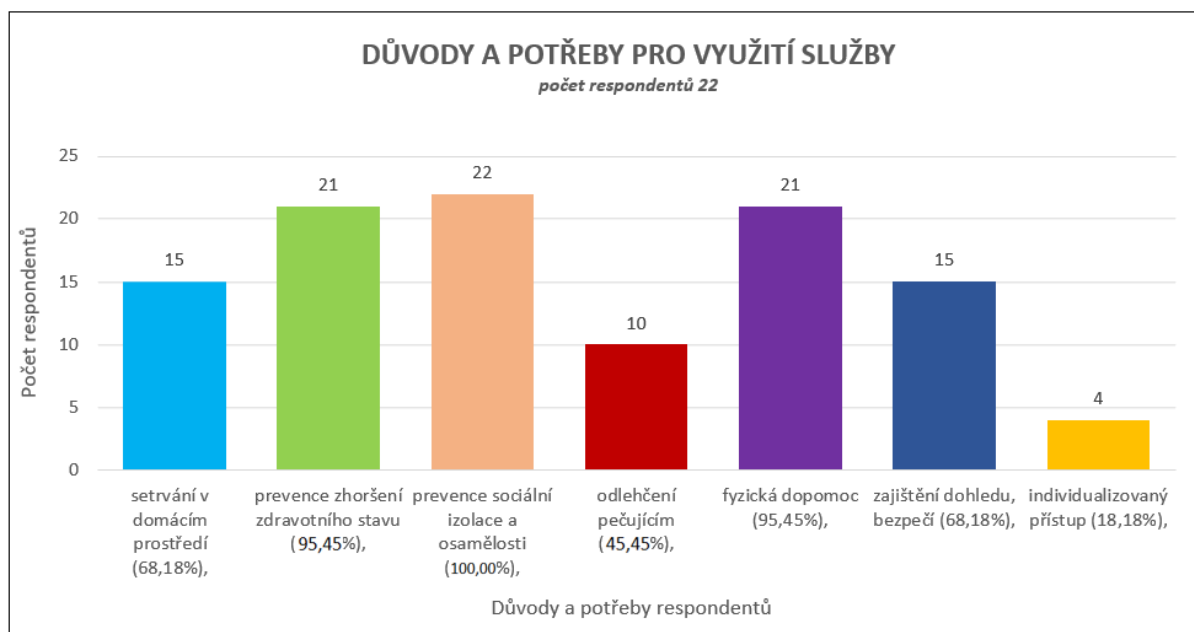
2. Definování charakteristických potřeb uživatelů ambulantních služeb

Pro zjištění a zmapování potřeb a situací klientů ambulantních služeb bylo zpracováno celkem 22 kazuistik konkrétních klientů – seniorů, které vycházejí z údajů získaných rozhovory s těmito seniory, blízkými pečujícími osobami, pracovníky ambulantních služeb a studiem osobní dokumentace o poskytování služby. Tyto kazuistiky jsou popsány v tabulce: „Případové studie – typičtí klienti ambulantních služeb“ v příloze č. 1 Analýzy.

2.1. Popis nepříznivé sociální situace a potřeb stávajících klientů ambulantních služeb

Shrnutím získaných údajů vycházejí následující charakteristiky typických uživatelů (seniorů) ambulantních služeb uvedené v následujících 2 grafech:





- Zkoumaný vzorek klientů ambulantních služeb zahrnoval z větší části ženy - 13 žen v poměru na 9 mužů.
- Situace, kdy senior žije sám a potřebuje pomoc a podporu byla zaznamenána u 7 žen, které se z různých důvodů ocitly samy:
 - dlouho již žily samy, ale jejich zdravotní stav se zhoršil a nedokáží se samy zapojit do života a zajistit si své osobní potřeby,
 - ztratily pečující osobu – např. manžel či jiný pečující zemřel nebo se sám stal potřebným péče, příp. přestal péči zvládat z jiných rodinných nebo pracovních důvodů.
- Pouze 1 z dotázaných seniorů - mužů, kteří využívají ambulantní služby, žije sám, 8 dalších mužů žijí v domácnosti buď s manželkou nebo jinými pečujícími osobami (nejčastěji rodiny dětí, jednou také matka seniora).
- U seniorů žijících s pečujícími je přitom jako důležitá motivace k využití ambulantní služby uvedeno odlehčení rodině (pečujícím). Tato motivace byla identifikována celkem u 10 z 22 dotazovaných seniorů. Přitom lze předpokládat, že s ohledem na vyjádřenou potřebu zachování či prevence propadu fyzických a mentálních schopností téměř u všech dotazovaných klientů je tato potřeba pouze nedostatečně vyjádřena a lze ji předpokládat u všech seniorů, i když v některých případech pouze jako dočasný stav, dokud jim jejich zdravotní stav a dostupná péče umožní setrvat v domácím prostředí.
- Využití ambulantní služby jako prevenci osamělosti a pro potřebu sociálního kontaktu (včetně „změny prostředí“) přitom uvádělo 100 % dotázaných seniorů bez ohledu na to, zda žijí sami nebo společně s pečujícími nebo využívají jiné terénní služby. Tato potřeba byla vyjádřena i u 4 seniorů, kteří vyžadují zejména z psychických důvodů a náročnosti poskytované péče částečně individuální přístup mimo skupinu dalších klientů.

- 21 z 22 klientů službu využívají jako prevenci zhoršení zdravotního stavu a jako prevenci zpomalení psychického, mentálního, ale i fyzického propadu schopností – důležitá je pro ně aktivizace v zájmu zachování pocitu důstojnosti a vyjádřené potřeby „společenské identity“ a „přijetí“.
- Fyzickou pomoc a péči v různé míře v rámci poskytované ambulantní služby využívá celkem 21 z 22 dotázaných klientů. Žádný ze seniorů není zcela upoután na lůžko, pohyb zvládají alespoň s pomocí invalidního vozíku.
- 15 klientů potřebuje z důvodů mentálních a přítomnosti stařecké demence zajistit bezpečné prostředí a dohled, pomoc s orientací. Částečný individuální přístup mimo skupinu klientů vyžadují vzhledem ke svým psychickým potřebám dotázaní 4 klienti.

2.2. Porovnání péče o klienty ambulantních služeb s využitím terénních či pobytových sociálních služeb

Na základě Krajským úřadem Královéhradeckého kraje doložených údajů o částkách na provoz jednotlivých ambulantních služeb vynaložených z veřejných prostředků poskytnutých formou dotací ze státního, krajského a obecních rozpočtů v r. 2024 byly vykalkulovány ceny těchto služeb, jejichž kalkulace je rozepsána v tabulce „Přehled cen a kapacit ambulantních služeb (centra denních služeb, denní stacionáře, odlehčovací služba) pro seniory v KHK pro kalkulaci nákladů na konkrétní klienty služeb“ v příloze č. 2. Analýzy.

Z této kalkulace vychází také výpočet „ceny“ jednotlivých konkrétních dotázaných klientů uvedených v tabulce níže:

klient/ka		důvody využití amb. služby
1.	žena / 89 roků	- setrvání klientky v přirozeném prostředí - sociální interakce a aktivizace, - prevence zhoršení psychického i fyzického stavu - odlehčení rodiny
	Žije v domě syna v Javornici (cca 10 km od stacionáře)	
	Stacionář sv. Františka poskytovatele Oblastní charita Rychnov nad Kněžnou	
Náklady vynaložených veřejných prostředků na klienta 5x týdně dopoledne (25 hodin)		➤ 1 344,75 / týden ➤ 70 119,11 /rok
klient/ka		důvody využití amb. služby
2.	žena / 90 roků	- setrvání klientky v přirozeném prostředí - sociální interakce a aktivizace - prevence zhoršení psychického i fyzického stavu - zajištění přiměřeného odpočinku pro rodinu (odlehčení péče)
	Žije v domě společně s rodinou syna	
	Stacionář sv. Františka poskytovatele Oblastní charita Rychnov nad Kněžnou	
Náklady vynaložených veřejných prostředků na klienta 3x týdně dopoledne (15 hodin)		➤ 806,85 / týden ➤ 42 068,07 /rok
klient/ka		důvody využití amb. služby
3.	žena / 68 roků	- setrvání klientky v přirozeném prostředí - úleva a prevence přetížení pečující osoby - prevence zhoršování zdravotního stavu - demence a psychická pasivitu - prevence sociální izolace
	Žije společně s manželem	
	Centrum denních služeb Stěnova poskytovatele Centrum sociálních služeb Broumov	
Náklady vynaložených veřejných prostředků na klienta 3x týdně dopoledne (15 hodin)		➤ 696,90 / týden ➤ 36 338,36 /rok

klient/ka		důvody využití amb. služby
4.	žena / 86 roků	- setrvání klientky v přirozeném prostředí - prevence zhoršování zdravotního stavu - prevence sociální izolace
	Žije sama v bytě	
	Centrum denních služeb Stěnova poskytovatele Centrum sociálních služeb Broumov	
Náklady vynaložených veřejných prostředků na klienta při docházce 3x týdně (15 hodin)		➤ 696,90 / týden ➤ 36 338,36 /rok
klient/ka		důvody využití amb. služby
5.	muž / 63 roků	- udržení samostatnosti - prevence sociální izolace - setrvání v přirozeném prostředí
	Žije v domě s matkou	
	Centrum denních služeb Stěnova poskytovatele Centrum sociálních služeb Broumov	
Náklady vynaložených veřejných prostředků na klienta 5x týdně (47,5 hodiny)		➤ 2 206,85 / týden ➤ 115 071,46 /rok
klient/ka		důvody využití amb. služby
6.	muž / 100 roků	- odlehčení pečující osobě - prevence sociální izolace - prevence progresu ztráty fyzických i mentálních schopností
	Žije s manželkou v bytě	
	Centrum denních služeb Stěnova poskytovatele Centrum sociálních služeb Broumov	
Náklady vynaložených veřejných prostředků na klienta 5x týdně dopoledne (25 hodin)		➤ 1 161,50 / týden ➤ 60 563,93 /rok
klient/ka		důvody využití amb. služby
7.	žena / 86 roků	- setrvání klientky v přirozeném prostředí - prevence zhoršování zdravotního stavu - prevence sociální izolace
	Žije sama v bytě.	
	Centrum denních služeb Stěnova poskytovatele Centrum sociálních služeb Broumov	
Náklady vynaložených veřejných prostředků na klienta při docházce 5x týdně dopoledne (25 h.)		➤ 1 161,50 / týden ➤ 60 563,93 /rok
klient/ka		důvody využití amb. služby
8.	žena / 68 roků	- prevence zhoršování zdravotního stavu - prevence sociální izolace
	Žije sama v bytě	
	Stacionář sv. Františka poskytovatele Oblastní charita Rychnov nad Kněžnou	
Náklady vynaložených veřejných prostředků na klienta při docházce 2x týdně dopoledne (10 h.)		➤ 537,90 / týden ➤ 28 047,64 /rok
klient/ka		důvody využití amb. služby
9.	muž / 73 roků	- úleva a prevence přetížení pečující osoby - prevence zhoršování zdravotního stavu - prevence sociální izolace
	Žije s manželkou v domě	
	DUHA o.p.s. - centrum denních služeb, Nový Bydžov	
Náklady vynaložených veřejných prostředků na klienta při docházce 2x týdně (14 hodin)		➤ 796,74 / týden ➤ 41 544,30 /rok
klient/ka		důvody využití amb. služby
10.	muž / 92 roků	- setrvání klientky v přirozeném prostředí - úleva a prevence přetížení rodině - prevence sociální izolace
	Žije s manželkou v domě	
	ODLEHČOVACÍ SLUŽBA poskytovatele Sociální služby města Hradec Králové, z. ú.	
Náklady vynaložených veřejných prostředků na klienta při docházce 3x týdně		--- *
klient/ka		důvody využití amb. služby
11.	žena / 81 roků	prevence sociální izolace
	Žije v bytě sama	

	ODLEHČOVACÍ SLUŽBA poskytovatele Sociální služby města Hradec Králové, z. ú.	• prevence zhoršení zdravotního stavu (zejména psychického)
Náklady vynaložených veřejných prostředků na klienta při docházce 2x týdně		--- *
klient/ka		důvody využití amb. služby
12.	žena /82 roků Žije společně s rodinou dcery v domě Denní stacionář poskytovatele Oblastní charita Červený Kostelec	• setrvání v přirozeném domácím prostředí • prevence osamělosti a sociální izolace • prevence zhoršení zdravotního stavu (zejména psychického)
Náklady vynaložených veřejných prostředků na klienta při docházce 3x týdně		➤ 2 363,34 / týden ➤ 123 231,30 /rok
klient/ka		důvody využití amb. služby
13.	muž / 82 roků Žije s manželkou v domě Denní centrum Domovinka poskytovatele Městské středisko sociálních služeb OÁZA Nové Město nad Metují	• odlehčení rodině - manželce • prevence osamělosti a sociální izolace • prevence zhoršení zdravotního stavu (zejména psychického)
Náklady vynaložených veřejných prostředků na klienta při docházce 3x týdně (25,5 hodin)		➤ 1 812,29 / týden ➤ 94 497,18 /rok
klient/ka		důvody využití amb. služby
14.	žena / 88 roků Žije v domě s rodinou Denní centrum Domovinka poskytovatele Městské středisko sociálních služeb OÁZA Nové Město nad Metují	• prevence osamělosti a sociální izolace • prevence zhoršení zdravotního stavu (zejména psychického)
Náklady vynaložených veřejných prostředků na klienta při docházce 3x týdně (25,5 hodin)		➤ 1 812,29 / týden ➤ 94 497,18 /rok
klient/ka		důvody využití amb. služby
15.	muž / 91 roků Žije v domě s manželkou Denní centrum pro seniory poskytovatele Diakonie ČCE - středisko ve Dvoře Králové nad Labem	• prevence osamělosti a sociální izolace • prevence zhoršení zdravotního stavu (zejména psychického) • odlehčení pečujícím
Náklady vynaložených veřejných prostředků na klienta při docházce 5x týdně (42,5 hodin)		➤ 3 008,79 / týden ➤ 156 875,70 /rok
klient/ka		důvody využití amb. služby
16.	muž / 86 roků Žije v domě s manželkou Denní centrum pro seniory poskytovatele Diakonie ČCE - středisko ve Dvoře Králové nad Labem	• setrvání v domácím prostředí • prevence osamělosti a sociální izolace • prevence zhoršení zdravotního stavu (zejména úpadku mentálních schopností) • odlehčení rodině
Náklady vynaložených veřejných prostředků na klienta při docházce 1x týdně		➤ 601,72 / týden ➤ 31 375,14 /rok
klient/ka		důvody využití amb. služby
17.	žena / 86 roků žije sama v bytě Denní centrum pro seniory poskytovatele Diakonie ČCE - středisko ve Dvoře Králové nad Labem	• setrvání v domácím prostředí • prevence osamělosti a sociální izolace • prevence zhoršení zdravotního stavu (zejména úpadku mentálních schopností)
Náklady vynaložených veřejných prostředků na klienta při docházce 5x týdně		➤ 3 008,79 / týden ➤ 156 875,70 /rok
klient/ka		důvody využití amb. služby
	žena / 83 roků	

18.	Žije sama v bytě	• prevence osamělosti a sociální izolace • prevence zhoršení zdravotního stavu (zejména úpadku mentálních schopností)
	Stacionář mezi mosty Trutnov	
Náklady vynaložených veřejných prostředků na klienta při docházce 5x týdně (46,15 hodin)		➤ 4 758 / týden ➤ 248 059,71 /rok
klient/ka		důvody využití amb. služby
19.	žena / 75 roků	• prevence osamělosti a sociální izolace • prevence zhoršení zdravotního stavu (zejména úpadku mentálních schopností)
	Žije s manželem v bytě	
	Stacionář mezi mosty Trutnov	
Náklady vynaložených veřejných prostředků na klienta při docházce 2x týdně (18,46 hodin)		➤ 1 903,04 / týden ➤ 99 230,02 /rok
klient/ka		důvody využití amb. služby
20.	muž / více, než 80 roků	• setrvání v domácím prostředí • prevence osamělosti a sociální izolace • prevence zhoršení zdravotního stavu (zejména úpadku mentálních schopností) • odlehčení pečující manželce
	Žije s manželkou v domě	
	DUHA o.p.s. - centrum denních služeb, Nový Bydžov	
Náklady vynaložených veřejných prostředků na klienta při docházce 2x týdně (14 hodin)		➤ 796,74 / týden ➤ 41 544,30 /rok
klient/ka		důvody využití amb. služby
21.	žena / 82 roků	• prevence osamělosti a sociální izolace • prevence zhoršení zdravotního stavu
	Žije sama v domě	
	Centrum denních služeb poskytovatele Středisko sociálních služeb Chlumec nad Cidlinou o.p.s.	
Náklady vynaložených veřejných prostředků na klienta při docházce 2x týdně (17 hodin)		➤ 595,17 / týden ➤ 31 033,86 /rok
klient/ka		důvody využití amb. služby
22.	muž / 91 roků	• setrvání v domácím prostředí • prevence osamělosti a sociální izolace • prevence zhoršení zdravotního stavu (zejména úpadku mentálních schopností)
	Žije sám v domě	
	Centrum denních služeb poskytovatele Středisko sociálních služeb Chlumec nad Cidlinou o.p.s.	
Náklady vynaložených veřejných prostředků na klienta při docházce 2x týdně		➤ 595,17 / týden ➤ 31 033,86 /rok

* Relevantní konkrétní částku nebylo možné odvodit, neboť nebyla doložena relevantní částka poskytnutá na provoz ambulantní formy služby (byla doložena pouze celková částka na provoz služby, která je registrována pod 1 ID včetně pobytové formy).

Přehled cen pobytových služeb (domov pro seniory, domov se zvláštním režimem) pro seniory v KHK dle stavu čerpání veřejných prostředků v r. 2024 je uveden v tabulce v příloze č. 2. Z tohoto také byla vykalkulovány následující částky financí, které mohou sloužit také k porovnání nákladovosti poskytované ambulantní služby konkrétnímu klientovi v poměru případně poskytované pobytové služby:

průměrná roční částka vynaložených VP na klienta pobytové služby	228 948,54
průměrná týdenní částka vynaložených VP na klienta pobytové služby	4390,78

3. Popis konkurenční výhody ambulantních služeb oproti terénním či pobytovým sociálním službám

S ohledem na předchozí popis situací a potřeb klientů ambulantních služeb lze konkurenční výhody **ambulantních služeb pro seniory** oproti **pobytové a terénní službě** shrnout do několika klíčových oblastí:

➤ **Kombinace podpory a autonomie**

- Ambulantní služby (např. denní stacionáře) umožňují seniorům zůstat doma, ale zároveň mají možnost pravidelně využívat odbornou péči a sociální kontakt v zařízení.
- Oproti pobytovým službám (domovy pro seniory) si klient zachovává větší míru nezávislosti a nemění své domácí prostředí.
- Oproti terénním službám (např. pečovatelská služba), nabízí komplexnější zázemí a širší spektrum služeb v jednom místě.

➤ **Sociální kontakt a aktivizace**

- Ambulantní služby poskytují společenský prostor, kde se senioři setkávají, účastní se aktivit, cvičení, kulturních akcí apod.
- Oproti terénní službě, která probíhá individuálně v domácnosti, tu vzniká komunita a prevence sociální izolace.
- Oproti pobytové službě je kontakt s blízkými každodenní a přirozený, protože senior se vrací domů.

➤ **Prevence zhoršení zdravotního stavu a propadu psychických a mentálních schopností**

- Ambulantní služby v důsledku aktivizace a nastavení běžného životního rytmu seniorů aktivizují psychiku a dávají seniorům pocit sounáležitosti, zapojení a jisté potřeby (jsou stále platnou součástí společnosti). Zároveň dochází také k udržování fyzických schopností a soběstačnosti.
- Oproti terénní službě je toto prostředí aktivizující a nevyvolává u klientů pocit, že už jsou jen závislí na péči, kterou jim musí domů přijít poskytovat cizí osoby.
- Oproti pobytové službě si klient zachovává svou autonomii a nevytváří se u něho pocit, že už musí být v zařízení na dožití.

➤ **Úleva pro rodinu a pečující osoby**

- Ambulantní služba umožňuje pečujícím osobám si odpočinout nebo chodit do práce, protože senior je během dne v péči profesionálů.
- Terénní služba tuto úlevu poskytuje jen omezeně (např. krátké návštěvy doma).

➤ **Flexibilita a nižší náklady**

- Ambulantní služby jsou pro klienta levnější než pobytové služby, protože klient neplatí za celodenní péči a ubytování, platí se pouze za konkrétní služby a čas strávený

v zařízení, které se často přizpůsobují potřebám klientů (nepotřebují službu při využití domácí péče využívat každý den).

- Oproti pobytovým zařízením jde o méně nákladnou alternativu s možností využívat služby dle potřeby (např. jen ve všední dny).
- Pro veřejné rozpočty i uživatele představují ekonomicky efektivní formu podpory.

➤ Komplexní služby v jednom místě

- Ambulantní zařízení často nabízí aktivizační programy, poradenství, trénink paměti, reminiscenční terapii, fyzickou péči, často také zdravotní ošetrovatelskou péči, fyzioterapii apod.
- Oproti terénním službám, které poskytují pouze základní sociální poradenství a úkony péče o vlastní osobu nebo od domácnost klienta mají klienti ambulantních služeb často zajištěný celý komplex činností a aktivit odpovídajících jejich potřebám.

- I když je hlavní devizou ambulantních služeb zejména skutečnost, že dávají seniorům prostor setrvání v domácím prostředí i v okamžiku, kdy jim jejich situace a zdravotní stav uzavrou možnost využívat dostupné zdroje pro zajištění běžného života ve společnosti (slouží tedy jako prevence předčasného umístění do domova pro seniory, mohou být zároveň mezistupněm mezi domácí a pobytovou péčí, kdy se docházkou do zařízení a zažití si jistého režimu v tomto zařízení senior přivyká na přístup a poskytování péče v pobytovém zařízení.

Shrnutí:

Oblast	Ambulantní služby	Terénní služby	Pobytové služby
Zachování domácího zázemí	✓ Klient se po službě vrací domů	✓ Klient zůstává celý den doma	✗ Ne, přechod do zařízení
Sociální kontakt	✓ Pravidelný kontakt s vrstevníky a dalšími lidmi i mimo službu, skupinové aktivity	✗ Omezený, převážně jen s pracovníkem služby	✗ Omezený – kontakt s personálem a spolubydlícími, ale pouze vnitřní prostředí
Aktivizace a programy	✓ Rozsáhlé – trénink paměti, cvičení, kulturní činnost	✗ Omezené – individuální podpora doma	✗ Spíše pasivní – dle možností a kapacit zařízení
Odborná podpora	✓ Dostupná – sociální pracovník, terapeut, zdravotník	✗ Omezená – většinou jen pečovatel	✓ Široká – stálý personál a zdravotní péče
Úleva pro pečující osoby	✓ Vysoká – senior je přes den zajištěn	✗ Nízká – péče zůstává na rodině	✓ vysoká – senior mimo rodinu
Finanční náročnost	✓ Střední – platí se pouze za denní služby	✓ Nízká – platby za úkony dle potřeby	✗ Vysoká – celodenní pobyt, strava, ubytování
Flexibilita služeb	✓ Vysoká – volitelná docházka (např. jen některé dny)	✓ Vysoká – dle domluvy s pečovatelem	✗ nízká -
Prevence institucionalizace	✓ Ano – oddaluje nutnost pobytu v zařízení	✓ Ano	✗ Ne – již institucionální péče

4. Popisy využití stávajících ambulantních služeb a faktorů, které vedou k optimálnímu vytížení služby

Cílem této aktivity bylo popsat míru využití kapacity 14 ambulantních služeb pro seniory v Královéhradeckém kraji a označit možné faktory, které vedou k (ne)dostatečnému využívání kapacit jednotlivých služeb. Dle zadání se výzkum soustředil na odhalení zejména důležitých skutečností, které lze následně využít při nastavování koncepce a zacílení těchto služeb s ohledem na konkrétní společenské podmínky a potřeby seniorů a pečujících osob v daném dosahu poskytované ambulantní služby.

4.1. Popis využití kapacity 14 ambulantních služeb pro seniory v Královéhradeckém kraji

V rámci této aktivity byly prostudovány dokumenty jednotlivých navštívených ambulantních služeb v období od května do srpna 2025, bylo provedeno celkem 29 rozhovorů se zástupci poskytovaných služeb (sociální pracovníce, vedoucí služeb, manažeři) kteří jsou zodpovědní za informování a nabídku služby, 2 rozhovory se pracovníky obcí, rozhovory s klienty – seniory a jejich pečujícími osobami (rodinnými příslušníky) – celkem více, než 36 rozhovorů.

Zadavatel pracuje s hypotézami, že k zájmu osob o ambulantní služby přispívá:

- nedostatek kapacit pobytových sociálních služeb,
- dobře fungující terénní sociální služby,
- fungující spolupráce s pobytovými službami,
- srozumitelné informování cílové skupiny.

Pro ověření stanovených hypotéz a případné odhalení nových, dosud neidentifikovaných faktorů ovlivňujících míru naplnění kapacit ambulantních služeb se výzkum zaměřil na získání odpovědí na následující otázky:

- *Je stanovená kapacita služby dlouhodobě naplněná?*
- *Jaké jsou důvody (ne) naplnění kapacity?*
- *Jaké jsou důvody a potřeby klientů k využívání ambulantní služby?*
- *Jak funguje spolupráce ambulantní služby s terénními službami (např. pečovatelskou službou, terénní zdravotní ošetrovatelskou službou)?*
- *Jak funguje spolupráce ambulantní služby s pobytovými službami (domov pro seniory, domov se zvláštním režimem, nemocnice, LDN)?*
- *Jak probíhá spolupráce s dalšími dostupnými službami pro seniory, kdo tuto aktivitu vede a řídí?*
- *Jak o ambulantní službě a jejím fungování informuje sama ambulantní služba?*
- *Jak se o ambulantní službě dozvěděli stávající klienti a jejich rodiny?*

4.2. Popis faktorů v jednotlivých regionech vedoucích k dostatečnému využití kapacit ambulantních sociálních služeb pro seniory

Z popisu a zjištění v rámci posouzení naplnění kapacit jednotlivých služeb vyplývá, že pro úspěšné naplnění kapacity ambulantní služby je v první řadě podstatné její správné zacílení dle reálných potřeb seniorů a pečujících rodin (i potenciálních) - tedy pro koho tu služba je, co poskytuje a nabízí, a nastavení reálné okamžité kapacity odpovídající materiálním, technickým i personálním podmínkám služby.

Mimo tuto skutečnost je zásadní způsob práce s klienty i rodinou, a to s ohledem na vyjadřované pocity a pojetí mnoha klientů či rodin, že je služba pouze aktivizační a zájmovou aktivitou – často se při rozhovoru se seniory nebo rodinami mluvilo o ambulantní službě jako o "školce pro seniory"

- **Jako klíčová podmínka pro efektivní využívání služeb se jeví zejména aktivní a systematická komunikace mezi poskytovateli služeb pro seniory, institucemi veřejné správy a komunitou.** Chybí-li koordinace mimo vnitřní prostředí služeb (např. mezi městem, zdravotnictvím, sociálními odbory a neziskovkami), dochází k nevyužití kapacit. Jako příklad dobré praxe lze uvést následující příklady:
 - **Nové Město nad Metují** – řízená víceoborová spolupráce aktérů v oblasti sociální i zdravotní, které přebralo a koordinuje Město. Na základě dlouholeté praxe zde sociální odbor organizuje pravidelná setkávání, která jsou podpořena neformální komunikací (např. přes zdravotní sestry z ordinací praktických lékařů). Ve spolupráci s úředníky matriky oslovují seniory žijící ve spádovém správním obvodu města s nabídkou služeb a pomoci a provádějí průběžné depistáže, zjišťování potřeb seniorů a rodin a následně koordinují potřebnou pomoc.
 - **Dvůr Králové nad Labem** – koordinace a řízení poskytování podpory a péče poskytovaná odpovídajícími subjekty na území města a spádových obcí je zajištěna podobně, jako v předchozím případě, jen více formálním - možno říci direktivnějším způsobem z pozice města, kde je množství potřebných seniorů třeba zajistit i s ohledem na přítomnost 2 zdravotnických zařízení lůžkové péče (LDN). Pracovník městského úřadu tak koordinuje pravidelná měsíční setkávání zástupců služeb a institucí (včetně LDN), kde se přímo řeší konkrétní nepříznivé situace a zjištění potřeb seniorů.
 - **Broumov** – iniciativní přístup samotné služby při navazování spolupráce mimo institucionální rámec. Služba a její poskytovatel, který zároveň provozuje pečovatelskou službu, sami iniciují spolupráci, setkávání a řešení konkrétních situací klientů v rámci komunity, provádějí depistáže a udržují funkční komunikaci a spolupráci.
- **Aktivní nabízení a propagace služby** - aktivní informování veřejnosti i spolupracujících organizací o možnostech služby je zásadní. Úspěšné služby (např. v Broumově) prokazují, že cílené nabízení a vysvětlování poslání služby zvyšuje její využití.
 - Účinné komunikační kanály:
 - Důležitý je zejména osobní kontakt pracovníků spolupracujících organizací (PS, domácí zdravotní ošetrovatelská péče) v terénu.

- Nezanedbatelné a samozřejmé jsou webové stránky, sociální sítě, veřejné registry sociálních služeb, letáky, informační schůzky, komunitní akce, kde služba aktivně nabízí zajištění základních potřeb a důvodů využití služby (viz v popisu zjištěné potřeby seniorů a pečujících rodin).
- **Řízení služby a vnitřní kultura organizace**
 - Důležitá je aktivita a motivace vedení služby – aby podporovalo sdílení informací a spolupráci mezi pracovníky jak v rámci služby, tak s pracovníky návazných služeb (např. zavádět nástroje jako jsou porady sociálních pracovníků různých služeb – např. PS, porady sociálních pracovníků s pečovatelkami - metodicky je vést k povědomí o možnostech ambulantní služby a k aktivnímu mapování potřeb seniorů, apod.).
 - Vnitřní systém řízení služby, který podporuje případovou práci, týmovou komunikaci a iniciuje mezioborové řešení (např. pravidelná spolupráce, kontakt a komunikace se zdravotnickými zařízeními, terénními službami – osobní asistence, seniortaxi apod...), vede ke zvýšení kvality i povědomí o službě.
 - Spolupráce musí být postavena na empatii, osobní iniciativě a důvěře mezi pracovníky i partnery v komunitě.
- **Sociální profil klientů a přístup k informacím**
 - Jak ukázalo šetření napříč službami, tak klienti s vyšším sociálním statusem a všeobecným společenským vzhledem (vzděláním) si službu většinou vyhledají sami, protože mají lepší přehled o možnostech pomoci. Pro tuto skupinu postačuje online propagace a dostupnost relevantních informací – není třeba cílené oslovení.
 - Naopak u méně informovaných seniorů či rodin je nutné aktivní zprostředkování služby (např. přes obecní úřady, pečovatelské služby, komunitní pracovníky). Zde je dobrým příkladem způsob práce pracovníků sociálního odboru městského úřadu v Novém Městě nad Metují, které provádějí cílené depistáže. Stejně tak lze doporučit způsob práce sociální pracovníce Centra denních služeb Stěnova v Broumově i pracovníků zdejší pečovatelské služby, které oslovují konkrétní klienty a rodiny přímo v místě poskytované péče nebo v nemocnicích, ale i přímo neformálně v komunitě.
- **Spolupráce s praktickými lékaři a obcemi**
 - Doporučení lékařů mají nízkou četnost, přesto jsou potenciálně významným kanálem, protože lékaři jsou pro seniory přirozenou autoritou.
 - Vhodné by bylo hledat praktické způsoby zapojení lékařů – samotné roznesení informačních letáků do ordinací či elektronické odkazy informování často nestačí, Jako správná cesta se ukázalo neformální zapojení zdravotních sester z ordinací lékařů – viz příklad z Nového Města nad Metují.
 - Podobná situace u starostů obcí – mohou být důležitými partnery, pokud jsou o službách dobře informováni a zapojeni do komunitní sítě.

4.3. Popis faktorů v jednotlivých regionech vedoucích k nedostatečnému využití kapacit ambulantních sociálních služeb pro seniory

Analýza ukazuje, že nedostatečné využívání kapacit ambulantních sociálních služeb pro seniory je výsledkem kombinace několika systémových, organizačních a provozních faktorů. Níže jsou uvedeny klíčové oblasti, které tento stav ovlivňují:

- **Nevhodné nastavení služeb vzhledem k potřebám cílové skupiny**

V řadě případů nejsou podmínky a struktura poskytovaných služeb přizpůsobeny potřebám seniorů vyžadujících vyšší míru podpory a péče. Nabídka je někdy koncipována pouze jako aktivizační program a společenské vyžití, nikoli jako služba schopná zajistit adekvátní péči a dohled nad osobami s významně omezenou soběstačností. Tento stav byl identifikován např. v zařízení služby v Kostelci nad Orlicí, kde je hlavní motivací k využití služby společenský kontakt, vyplnění dne, pocit sounáležitosti a prevence samoty. Cílem služby je zejména společenské vyžití („aby klienti netrpěli společenskou izolací“), jsou zde pořádány akce a aktivity jako např. spol. setkání spolu s dětmi a rodinami z uprchlického tábora. Typickými klienty služby jsou senioři žijící v „přidruženém“ DPS nebo v samostatném bydlení bez širších sociálních vazeb. Jedná se o osoby s lehčími zdravotními omezeními, demencí či Alzheimerovou chorobou bez nutnosti intenzivní péče. Služba cílí zejména na společenský kontakt a vyžití seniorů, než na klienty s vyšší mírou potřebné péče, a dle tohoto zaměření jsou také nastaveny jak technické a materiální podmínky (např. pouze jeden společný prostor, „uzpůsobený a vybavený pro společenské aktivity ve skupině“), tak personální podmínky – poskytování služby je zajištěno prostřednictvím pouze jedné pracovnice. V důsledku svého nastavení tak služba není schopná pokrýt případnou potřebu zajištění podpory a péče o senior s vyšší mírou potřebné péče.

- **Nedostatečná systémová spolupráce a sdílení informací**

V rámci spádové komunity chybí provázaný informační systém a nastavené mechanismy spolupráce mezi poskytovateli sociálních služeb, zdravotnickými zařízeními a dalšími subjekty podílejícími se na péči o seniory. Informace o potřebách klientů nejsou efektivně sdíleny, což komplikuje zajištění návazné péče a včasnou reakci na vzniklé potřeby. Spolupráce mezi službami je často založena pouze na osobní iniciativě jednotlivých pracovníků, nikoli na systémovém nastavení a cílené řízení služby. Tato situace byla zaznamenána např. v zařízení Oblastní charity Červený Kostelec, v Chlumci nad Cidlinou nebo v odlehčovací službě v Hradci Králové.

- **Nekoncepční propagace a nízká informovanost veřejnosti**

V některých poskytovaných službách (např. u poskytovatele Oblastní charita Rychnov nad Kněžnou, v Chlumci nad Cidlinou, v Jičíně nebo v odlehčovací službě v Hradci Králové) chybí promyšlený a jednotný přístup k propagaci služeb. Odborná i laická veřejnost je o existujících možnostech a způsobech poskytování ambulantní služby často nedostatečně nebo nevhodně informována. Služby se navíc orientují také na jiné cílové skupiny (např. osoby

s mentálním postižením), čímž oslabuje možný zájem seniorů. Přístup, který očekává aktivitu ze strany klientů, snižuje dostupnost služby pro osoby v obtížné sociální situaci.

- **Absence systémové koordinace a komunikace mezi institucemi**

V některých lokalitách (např. Červený Kostelec nebo Oblastní charita Rychnov nad Kněžnou) nebyl vytvořen funkční systém sdílení informací o klientech s cílem komplexního řešení jejich nepříznivé sociální situace (řešení nepříznivé situace klientů – případové porady, informování o zjištěných potřebách konkrétních klientů, které by mohly být uspokojeny prostřednictvím ambulantní služby) mezi různými službami, a to jak službami jiných poskytovatelů, tak také službami v rámci téže organizace. Konkrétně v zařízení poskytovatele Oblastní charita Červený Kostelec probíhá informování o zjištěných potenciálních klientech ze strany pečovatelské služby převážně neformálně (tedy ne jako zavedený styl práce), kdy pečovatelky spíše nahodile a podle svého osobního nastavení a povědomí pracovníky ambulantní služby nebo vedoucí pracovníky o možné potřebě zavedení ambulantní služby u konkrétního klienta informují při vzájemných setkáních (např. se potkají na chodbě). Efektivita činnosti je tak závislá na osobním zájmu, nastavení a povědomí jednotlivých pracovníků, nejedná se o systematickou a řízenou součást sociální práce služby.

- **Nevhodné nastavení provozní doby**

Posouzením údajů získaných při šetřeních napříč všemi 14 ambulantními službami a analýzou situace seniorů, kteří se rozhodli využít jinou, než ambulantní formu péče, se jistou a omezující překážkou pro využití ambulantní služby stává také její omezený provozní čas, který znemožňuje její plné využití (např. v Trutnově nebo v Novém Městě nad Metují). Konkrétně při šetření v zařízení Domovinka v Novém Městě nad Metují bylo zjištěno, že je tato skutečnost jedním z důvodů odmítnutí službu využít - kratší provozní doba (do 15:30) neumožňuje zajistit návaznost péče v době, kdy rodinní příslušníci nejsou k dispozici (např. z důvodu zaměstnání). Tato skutečnost tak snižuje atraktivitu služby pro rodiny, které potřebují komplexní denní podporu pro své blízké seniory.

Ambulantní sociální služby pro seniory představují důležitý prvek systému podpory v komunitě, jejich současné využívání je však aktuálně nedostatečné. Identifikované faktory ukazují na potřebu systémových změn, které by zajistily vyšší efektivitu, dostupnost a atraktivitu těchto služeb.

Doporučená opatření:

➤ **Revize zaměření a obsahu poskytovaných služeb**

- Přizpůsobit rozsah a charakter služeb potřebám seniorů se sníženou soběstačností.
- Posílit prvky podpory a dohledu, nikoli pouze aktivizační činnosti.

➤ **Zavedení jednotného systému informací a spolupráce**

- Vytvořit nebo propojit informační systémy umožňující sdílení dat o klientech a jejich potřebách mezi sociálními, zdravotními a samosprávnými subjekty.

- Stanovit jasné mechanismy komunikace a odpovědnosti mezi institucemi.
- Posílení propagace služby a informovanosti veřejnosti
 - Zajistit jednotnou komunikační strategii na úrovni spádových oblastí služeb.
 - Aktivně informovat seniory, jejich rodiny i odbornou veřejnost o možnostech využití služeb.
 - Spolupracovat s praktickými lékaři, pečovatelskými službami a obcemi při vyhledávání osob v riziku sociální izolace.
- Optimalizace kapacit a personálního zajištění
 - Přehodnotit kapacitu služeb vzhledem k reálným možnostem a potřebám regionu.
 - Zajistit potřebné personální obsazení odpovídající reálným potřebám i těch seniorů, kterým doposud služba nebyla díky svému zacílení a nastaveným podmínkám schopna službu poskytnout.
- Úprava provozní doby podle potřeb uživatelů
 - Upravit nebo nastavit provozní dobu s ohledem na potřebu zajištění péče o ty seniory, kteří ji potřebují z důvodu na zejména pracovního vytížení svých blízkých (pečujících osob) i mimo dosud nastavený čas provozu služby.
 - Zvážit možnosti rozšíření či spoluprací zajištění služeb o doplňkové formy péče (např. odpolední nebo přechodnou službu).
- Zajištění dostupné dopravy do ambulantní služby
 - Zavést systém pravidelné dopravy pro uživatele prostřednictvím vlastního služebního vozidla nebo řidiče.
 - Navázat úzkou spoluprací s terénními sociálními službami či obecní dopravou, které mohou dopravu kapacitně doplňovat nebo převzít v době, kdy služba nemá vlastní možnosti.
 - Plánovat dopravy tak, aby uživatelé měli jistotu, že se do služby dostanou bezpečně a včas.
- Úprava vnitřního uspořádání služby pro práci v oddělených skupinách
- Prostorově uspořádat ambulantní službu tak, aby umožňovala práci více skupin (či individuální práci) paralelně; zajistit dostatečný počet oddělitelných místností či zón.
- Upravit provozní režim tak, aby bylo možné uživatele podle potřeby rozdělovat do skupin dle jejich preferencí, míry podpory, tématu programu či individuálních vztahových vazeb.
- Systémová podpora meziinstitucionální spolupráce
 - Nastavit pravidelnou mezioborovou komunikaci v regionu (např. pracovní skupiny, případové konference).
 - Podporovat sdílení příkladů dobré praxe mezi poskytovateli.
 - Podpořit nastavení strategických plánů pro rozvoj a zacílení služby (hlubší analýza)

5. Popis bariér, které brání využití ambulantních služeb

S žádostí o poskytnutí rozhovoru bylo osloveno celkem 36 seniorů nebo pečujících osob, z nichž se podařilo realizovat celkem 30 rozhovorů. Vzorek s potřebnými údaji zahrnuje jednak pečující nebo seniory, kteří volí alternativu celodenní „domácí“ péče nebo žádají

o pobytovou sociální službu. Rozhovory byly zaměřeny zejména na místní, časovou, informační i psychologickou dostupnost).

Záznamy s popisem údajů zjištěných rozhovory jsou uvedeny v příloze č. 3.

- Bylo osloveno 10 seniorů nebo pečujících osob z oblasti PO II Hradec Králové, kteří požádali o poskytnutí celodenní pobytové služby v Domově pro seniory Domov U Biřičky. Rozhovor se podařilo uskutečnit s 10 těmito seniory či pečujícími osobami s následujícími výstupy:

senior	důvody nevyužití amb. služby
1. žena / 75 r.	Seniorka ani pečující rodina nemají přehled o možnostech pomoci, o možnosti a výhodách využití služby nedostali potřebné informace.
2. muž / 84 r.	Senior o možnostech využití ambulantní služby neví.
3. muž / 92 r. - manželé	Osobní nastavení seniorů – chtějí dožít doma, dokud to půjde, nepřejí si využívat jiné služby.
4. žena / 89 r. - manželé	Osobní nastavení seniorů – chtějí dožít doma, dokud to půjde, nepřejí si využívat jiné služby.
5. žena / 88 r.	Potřeba individuálního přístupu seniorky s ohledem na její psychický stav.
6. muž / 79 r. - manželé	Potřeba zajištění individuálního přístupu seniora s ohledem na funkční ztrátu komunikace.
7. žena / 85 r.	Seniorka o možnostech využití ambulantní služby neví.
8. žena / 92 r.	Seniorka ani pečující rodina nemají přehled o možnostech pomoci, o možnosti a výhodách využití služby nedostali potřebné informace.
9. žena / 94 r.	Seniorka nemá dostatečné informace o možnostech a poskytované podpoře v rámci ambulantní služby.
10. muž / 90 r.	Zažitá představa o ambulantní službě, která není v souladu s osobním nastavením a potřebami seniora.

- Bylo osloveno 6 seniorů nebo pečujících osob z oblasti PO II Hradec Králové, kteří využívají pobytovou celodenní odlehčovací službu poskytovatele Sociální služby města Hradec Králové, z. ú., ambulantní formu této služby však využívat odmítli. Rozhovor se podařilo uskutečnit se 3 z těchto seniorů či pečujících osob s následujícími výstupy:

senior	důvody nevyužití amb. služby
1. žena / 85 r.	Osobní nastavení seniorky a pečující rodiny – chce dožít doma, má zajištěnou rodinnou péči. Seniorka ani pečující rodina nemají přehled o možnostech pomoci, o možnosti a výhodách využití služby nedostali potřebné informace.
2. žena / 90 r.	Pečující nemají informace o možnostech a poskytované podpoře v rámci ambulantní služby.
3. muž / 74 r.	Podmínky služby neumožňují klientovi s ohledem na zdravotní stav a potřeby individuálního přístupu službu využít.

- Bylo osloveno 14 seniorů nebo pečujících osob z oblasti PO II Chlumec nad Cidlinou, kteří požádali o poskytnutí celodenní pobytové služby v Domově v Podzámčí. Rozhovor se podařilo uskutečnit s 12 ze 14 těchto seniorů či pečujících osob s následujícími výstupy:

senior	důvody nevyužití amb. služby
1. žena / 80 r.	Osobní nastavení pečující rodiny.

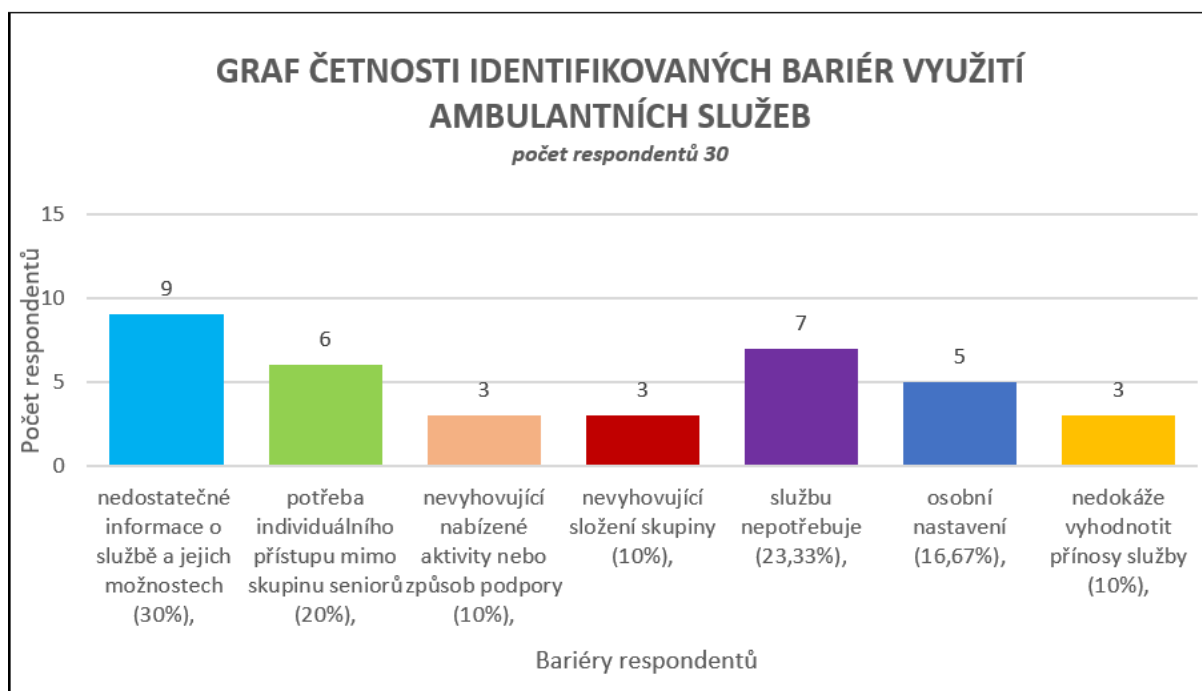
2. žena / 83 r.	Osobní nastavení seniorky – chce dožít doma, dokud to půjde, nepřeje si využívat jiné služby.
3. žena / 79 r.	Osobní zábrany seniorky s ohledem na projevy ztráty fyzické funkčnosti. Nastavení aktivit vzhledem ke složení skupiny klientů služby.
4. žena / 72 r.	Osobní nastavení seniorky – necítí potřebu službu využít – její situace toto nevyžaduje.
5. žena / 79 r.	Seniorka necítí potřebu službu využít – její situace toto nevyžaduje.
6. žena / 90 r.	Seniorka s ohledem na svůj zdravotní stav nedokáže potřebnost a výhody služby vyhodnotit.
7. muž / 86 r.	Situace seniora nevyžaduje využití služby.
8. žena / 90 r.	Osobní nastavení a psychický stav.
9. žena / 80 r.	Seniorka necítí potřebu službu využít – její situace toto nevyžaduje.
10. muž / 78 r.	Nepodařilo se zjistit.
11. žena / 82 r.	Situace seniorky nevyžaduje využití služby.
12. žena / 87 r.	Pečující nemají informace o možnostech a poskytované podpoře v rámci ambulantní služby.

- Byli osloveni 4 senioři nebo pečující osoby z oblasti PO II Jičín, kteří požádali o poskytnutí celodenní pobytové služby poskytovatele Sociální služby města Jičína. Rozhovor se podařilo uskutečnit se všemi čtyřmi dotázanými s následujícími výstupy:

senior	důvody nevyužití amb. služby
1. žena / 80 r.	Seniorka ani pečující rodina nemají přehled o možnosti a poskytované podpoře v rámci ambulantní služby.
2. muž / 93 r.	Osobní nastavení seniora – složení skupiny seniorů a nevyhovující způsoby aktivizace.
3. žena / 85 r. - manželé	Potřeba individuálního přístupu seniorky. Osobní nastavení seniora – složení skupiny seniorů a nevyhovující způsoby aktivizace.
4. žena / 99 r.	Nevyhovující složení skupiny klientů.

- Byli osloveni 2 senioři nebo pečující osoby z oblasti PO II Dvůr Králové nad Labem, kteří požádali o poskytnutí celodenní pobytové služby poskytovatele Diakonie ČCE – středisko ve Dvoře Králové nad Labem. Rozhovor se podařilo uskutečnit s jedním pečujícím:

senior	důvody nevyužití amb. služby
1. muž / 89 r.	Osobní nastavení rodiny. Situace seniora nevyžaduje využití ambulantní služby.



- 9 z dotazovaného vzorku 30 pečujících osob a seniorů, kteří zvolili jinou, než ambulantní formu péče, nemělo žádné nebo nedostatečné informace a povědomí o možnostech využití a poskytování ambulantní služby.
- U 7 seniorů bylo identifikováno, že jejich aktuální situace poskytnutí služby nevyžaduje. Jednalo se zpravidla o seniory, kteří sice mají podanou žádost o poskytnutí pobytové sociální služby, kterou si podali jako pojistku do budoucna, kdyby pomoc a péče v domácím prostředí již nestačila potřebám při zhoršení zdravotního stavu, v současné chvíli však péči v domácím prostředí za pomoci pečujících a terénních služeb zvládají. O využití ambulantní služby neuvažují – je pro ně jakousi alternativou pobytové péče.
- 6 seniorů s ohledem na své potřeby vyžaduje individuální přístup mimo skupinu seniorů, kterou jim není ambulantní služba z důvodu personálních nebo technických podmínek (chybí prostory, zařízení nemá zvláštní režim apod.) schopno zajistit.
- Pro 3 seniory je významnou bariérou nevyhovující složení skupiny (ohrožující kontakt s lidmi s demencí nebo mentálním postižením).
- 3 seniorům nevyhovují nabízené aktivity nebo způsob podpory (např. také naplnění „mužských“ potřeb na aktivizaci a zapojení do aktivit).
- 5 seniorům ve využití ambulantní služby brání jejich osobní nastavení – odmítají službu využívat, zpravidla si přejí žít doma, dokud to půjde, zapojení služeb odmítají.
- 3 seniory/ky nedokázali s ohledem na svůj psychický a zdravotní stav možnost využití ambulantní služby posoudit.

6. Faktory vedoucí k úspěšnému zavádění nové služby

6.1. Popis procesu zavádění nové služby

V rámci zadání měl být popsán a zanalyzován proces zavádění služby a její vytížení a úspěšnost/neúspěšnost zavedení služby u služeb, které vznikly v posledních 5 letech (Trutnov, Nová Paka). Toto zadání nebylo zcela možné realizovat, neboť obě služby zahájily svou činnost v letech 2007 a 2009, analýza se zaměřila na popis zavádění a úspěšnosti využití nové služby centrum denních služeb v Broumově, kde zahájil poskytovatel Centrum denních služeb Stěnova ambulantní službu Centrum sociálních služeb Broumov od 1.1. 2024. Byly provedeny rozhovory se sociální pracovníci a s vedoucí služby v Broumově, s klienty a pečujícími osobami seniorů, kteří využívají službu, náhled do osobní dokumentace o poskytování služby klientům, vnitřní předpisy a dokumentace služby.

Kroky zavádění nové služby v Broumově:

- **Motivace a důvody vzniku sociální služby:**
 - Identifikace potřeb - v regionu dlouhodobě chyběla dostupná osobní asistence a komplexní péče pro seniory s vyšším stupněm závislosti.
 - Pracovnice pečovatelské služby (PS) od října 2023 působily v terénu, kde identifikovaly potenciální klienty – seniory s potřebou celodenní podpory, osoby po hospitalizaci v LDN(léčebnách dlouhodobě nemocných) či osamělé osoby s omezenou soběstačností.
 - Na základě zkušeností z terénu a zpětné vazby zdravotníků vznikla potřeba nové formy sociální služby, která by umožnila klientům zůstat ve svém domácím prostředí, ale s dostatečnou mírou péče a dohledem.
- **Spolupráce s institucemi:**
 - V průběhu příprav probíhaly prezentace služby v LDN, pro zdravotnický personál byly představeny možnosti zajištění komplexní péče až do večerních hodin.
 - Na přípravě a propagaci se podílelo i město, nemocnice a nadační fond místních podnikatelů, kteří podporovali aktivizační programy pro hospitalizované seniory.
 - Významnou roli sehrála spolupráce se starosty okolních obcí, kteří finančně přispěli na provoz služby.
- **Cíle služby:**
 - Hlavní cíl: umožnit seniorům zůstat co nejdéle v domácím prostředí při zachování důstojnosti, bezpečí a sociálních vazeb.
 - Dílčí cíle - dostupnou terénní péči v čase od 6:30 do 20:00, 7 dní v týdnu (zajištěna pohotovost 24/7),
 - zajistit komplexní sociální poradenství pro klienty i jejich rodiny,
 - rozvíjet spolupráci se zdravotnickými službami (praktickými lékaři, domácí zdravotní péčí),
 - vyhledávat a podporovat ohrožené skupiny seniorů bez rodinného zázemí.

• Proces vzniku a zavádění služby:

fáze	Popis činností	Klíčové aktéři	Výstupy
Příprava (10–12/2023)	Mapování potřeb, vytipování klientů, příprava koncepce a kapacit	Pečovatelky PS, sociální pracovníce, vedení organizace	Analýza potřeb, plán služby
Zavedení (1/2024)	Zahájení poskytování služby, okamžitě naplněna kapacita	Tým PS, spolupracující zdravotníci, město	20 klientů, 15 okamžitých intervencí, 31 uzavřených smluv
Stabilizace (2024–2025)	Udržení plné kapacity, rozvoj spolupráce s lékaři a rodinami	Sociální pracovníci, domácí péče	Plná obsazenost, stabilní síť spolupráce s PS, ošetrovatelskou službou, LDN, s pobytovou službou

• Struktura a charakteristika klientely

- Okamžitá kapacita služby: 20 klientů (plně obsazeno od 1. dne).
- Uzavřené smlouvy: 31 (z toho pouze 3 osoby se ZP, ostatní senioři).
- Průměrný věk klientů - seniorů: 86 let.
- Typická diagnóza: demence různého stupně, Alzheimerova choroba, omezená soběstačnost.
 - Typ klientely: smíšená – senioři s rodinou i bez rodinného zázemí.
 - Klienti s rodinou - typický příklad: Dcera řeší péči o rodiče s pokročilou Alzheimerovou demencí a dilema mezi prací a celodenní péčí.
 - Klienti bez rodiny – Identifikování prostřednictvím LDN nebo spolupracujících organizací (např. Diakonie). Často se jedná o osoby dříve pracující v sociálním podniku či ubytovně, které s věkem ztratily soběstačnost. Potřebují základní sociální podporu a dohled v každodenních činnostech.

• Způsob práce a spolupráce

- Sdílená sociální šetření: sociální pracovníce z více služeb provádějí šetření společně, aby byl klient hodnocen komplexně.
- Spolupráce s domácí zdravotní péčí a praktickými lékaři – zajišťuje kontinuitu péče.
- Spolupráce s domovy pro seniory (DpS) – ambulantní služba vychází vstříc potřebám klientů – žadatelů o pobytovou službu, kteří nebyli přijati z důvodu naplněné kapacity - částečně nahrazováno hospitalizacemi a péčí v domácím prostředí.
- Informovanost a propagace: články v regionálním tisku (Broumovské noviny), aktivní komunikace na Facebooku, přímá prezentace a komunikace v nemocnici.6. Výsledky a dopady služby

• Hodnocení přínosů služby a naplnění kapacity:

- Služba má naplněnou kapacitu od zahájení provozu, dlouhodobě je stabilní zájem o poskytování služby. Pracovníci a vedení služby zaznamenávají pozitivní ohlasy od rodin, klientů i zdravotnického personálu.

- Prokazatelný přínos v prevenci umísťování seniorů do pobytových zařízení. Pro klienty je služba možností zachování života v domácím prostředí, zajištění individuální péče a bezpečí.
- Pro rodiny je služba podporou a úlevou při péči, poradenství, sdílení odpovědnosti.
- Přínos pro komunitu je snížení tlaku na pobytové služby a rozvoj terénní péče.
- Pro instituce - zlepšení spolupráce mezi sociálními a zdravotními složkami. Služba v důsledku svého působení posiluje mezigeneračních vazby a komunitní spolupráci.

6.2. Faktory vedoucí k úspěšnému zavedení (plánování a zahájení poskytování) ambulantní služby

Na základě zjištěných skutečností se jako podstatné pro úspěšné zavedení a fungování ambulantní služby jeví následující faktory:

- **znalost potřeb a očekávání cílové skupiny** osob (seniorů a pečujících rodin) – kvalitní a cíleně zaměřený průzkum „trhu“,
- **zapojení a aktivní spolupráce s důležitými aktéry** poskytujícími podporu a péči klientům – konkrétně se jako důležitý „zdroj klientů“ jeví **zdravotnická lůžková zařízení – LDN**, kde sociální pracovníce provádí průběžné depistáže a komunikuje s pracovníky ve zdravotnických zařízeních.
- Propojení a úzká **spolupráce s pracovníky pečovatelské služby (PS)**, které zajišťují domácí péči, ale také dopravu, doprovod a přípravu klienta na odchod do a ze zařízení ambulantní služby. **Pracovníci PS znají cíle a nastavení centra denních služeb a aktivně nabízejí** řešení situace klientů s pomocí ambulantní služby.
 - Rozhodnutí pro využití služby bylo často podpořeno osobním kontaktem s pracovníky PS (např. také v LDN).
- Společné případové **porady nad potřebami klientů se zástupci různých subjektů.**
- **Nastavení časového provozu služby** s ohledem na skutečné potřeby konkrétních klientů a pečujících rodin – díky tomu je časový rozvrh provozu služby nastaven v rozmezí, který umožní řešit situaci i u klientů s vysokou mírou potřeby pomoci a péče.
- Služba nabízí aktivizační činnosti, podporu rodiny, komplexní poradenství a dohled nad klientem. **Spolupracuje s terénní ošetrovatelskou péčí.**
- Zároveň jako důležité se jeví personální a technické a materiální zajištění, kdy služba má **oddělené prostory pro práci se skupinami klientů s rozdílnými schopnostmi a potřebami**, ale také pro individuální přístup.
- **Způsob komunikace při nabídce poskytování služby** – služba není nabízena jen jako „školka“ pro seniory, ale jako služba, která komplexně řeší zajištění potřeb seniorů i pečujících rodin.

7. Analýza situace a potřeb seniorů v regionu Police nad Metují

- Cílem této aktivity bylo vytipovat uživatele pro plánový vznik ambulantní služby v regionu Police nad Metují.

Vytipování potenciálních uživatelů ambulantních služeb v regionu Police nad Metují, jejichž potřeby je vhodné uspokojit formou ambulantních služeb - potenciální uživatelé (senioři) byly vytipováni ve spolupráci s terénní pečovatelskou službou města Police nad Metují a pobytovou službou sociální péče Domov pro Seniory v Polici nad Metují, o jejíž poskytnutí senioři požádali.

7.1. Popis situace vytipovaných seniorů v Polici nad Metují

Prostřednictvím poskytovatele pečovatelské služby bylo osloveno celkem 45 seniorů nebo pečujících osob, kteří poskytli souhlas s využitím osobních údajů v anonymizované podobě za účelem efektivního zacílení služby na konkrétní seniory a jejich potřeby a nastavení materiálních, technických a personálních podmínek ambulantní služby, jejíž vznik je plánován ve městě Police nad Metují. Zároveň byli vhodní respondenti (potencionální uživatelé ambulantní služby pro seniory) vytipováni ve spolupráci se sociálními pracovníci pobytové služby sociální péče v Polici nad Metují, kde bylo osloveno 10 seniorů nebo pečujících osob. Celkově se podařilo získat relevantní údaje o situaci celkem od 26 respondentů, jejichž potřeby je vhodné uspokojit formou ambulantních služeb. Ilustrativní popisy jejich situace a potřeb jsou uvedeny v příloze č. 4 Analýzy.

7.2. Popis – shrnutí potřeb seniorů pro plánování a úspěšné nastavení ambulantní služby v Polici nad Metují

Prostřednictvím pečovatelské služby bylo rozdáno celkem 40 dotazníků – viz příloha, jejichž návratnost byla v počtu 15. Tito respondenti (senioři či pečující rodiny) poskytli informace o osobní situaci a svých potřebách, které jsou níže zapsány v tab. č. 1.

Pracovníci pečovatelské služby dále vytypovali 5 klientů (mimo klienty, kteří obdrželi dotazník), pro něž by ambulantní služba byla v aktuální situaci možným řešením zajištění jejich potřeb a potřeb pečujících osob (rodiny). Uskutečnit se podařilo 4 rozhovory s těmito respondenty. Informace o osobní situaci a svých potřebách jsou níže zapsány v tab. č. 2.

Shrnutím získaných údajů vycházejí následující charakteristiky potenciálních uživatelů (seniorů):

- Nejčastější charakteristická situace seniorů je stav, kdy je senior v důsledku svého zdravotního omezení odkázán na péči a pomoc druhých osob. Péče je mu zajišťována buď rodinnými příslušníky nebo terénními službami a je bez pomoci „uzavřen“ ve svém domácím prostoru (bytě) bez společnosti a podnětů. Osamělost a chybějící kontakt s lidmi pociťuje celkem 16 z 19 dotázaných seniorů. Z toho se jedná o 11 žen a 5 mužů, z nichž 4 ženy nežijí zcela samy, ale s manželem či s rodinou.

- Potřebu kontaktu a aktivizace, která je zároveň prevencí progresu (zhoršení) stávajícího stavu zejména v oblasti mentálních a psychických schopností, zároveň uvedlo 17 dotázaných.
- Fyzická omezení v pohybu, která seniorům brání v zapojení do běžného života, uvedlo celkem 17 z 19 dotázaných seniorů.
- Potřeba dohledu a zajištění bezpečí z důvodu snížení mentálních či psychických schopností bylo identifikováno u 8 seniorů.
- Celkem 15 z 19 dotázaných respondentů (seniorů nebo pečujících osob) vnímá možnost využití ambulantní služby jako řešení své stávající nepříznivé sociální situace, a to buď jako řešení dlouhodobé či trvalé (zejména v případě, kdy chtějí setrvat ve svém domově a prostředí), nebo jako řešení dočasné, než budou přijati do zařízení domova pro seniory, kde mají podanou žádost.
- Žádost o poskytnutí pobytové služby péče má podanou nebo ji plánuje podat celkem 13 z 19 dotázaných, z toho pro 3 z těchto respondentů je forma ambulantní služby možností, jak pobytovou službu péče nevyužít vůbec nebo pouze až v případě, kdy by pobyt v domácím prostředí i za pomoci terénních a ambulantní služby přestal být pro seniora a jeho blízké osoby důstojným a bezpečným.
- 2 ze 3 respondentů, kteří neplánují podat žádost o poskytnutí pobytové služby, zároveň uvedli, že by pro ně ambulantní služba nebyla řešením jejich stávající situace. Důvodem je zejména jejich osobní nastavení (nechtějí využívat služby v zařízení nebo žádné služby). Stejně tak si využití ambulantní služby nechce připustit 1 další respondentka.
- V 6 případech pečující uvedli, že by jim zároveň ambulantní služba ulevila a umožnila pečujícím věnovat se nadále i svým potřebným záležitostem.
- Jako bariéru pro využití ambulantní služby nejčastěji respondenti uváděli zajištění dopravy (často v návaznosti na potřebu pomoci s oblékáním a ranní sebeobsluhou – strava, hygiena apod.). Tato bariéra byla identifikovaná v 11 případech, pouze 1-2 respondenti z toho žijí v obci mimo Polici nad Metují (15 km).
- Jako nezanedbatelnou lze hodnotit také bariéru na úrovni osobnostního nastavení, kdy pro seniora či pečující osobu je nevyhovující složení skupiny seniorů nebo s ohledem na potřeby seniora není vždy možný skupinový přístup. Tato bariéra, která zároveň klade nároky na odpovídající technické, materiální a zejména personální zajištění, nebo nastavení dostupnosti a spolupráce s jinou odpovídající službou (např. osobní asistence či terénní odlehčovací službou), byla zaznamenána u 5 respondentů.
- Naopak, finanční zatížení jako bariéra pro využití služby byla označena pouze v 1 případě, kdy však respondent vnímá tuto skutečnost pouze jako omezující pro četnost využití služby, nikoli jako nezáměr za službu zaplatit.

Na základě souhlasu získaného prostřednictvím poskytovatele pobytové služby Domov důchodců Police nad Metují byli dále osloveni senioři nebo pečující osoby o seniory žijící ve správní oblasti PO II Police nad Metují, kteří si podali žádost o poskytnutí pobytové služby domov pro seniory. Celkem bylo osloveno 10 seniorů – žadatelů o poskytnutí pobytové služby, kteří bydlí v oblasti dosahu plánované ambulantní služby (PO II. Police nad Metují) a jejich

situace může být alespoň z části řešena ambulantní formou služby pro seniory. Rozhovor s informacemi o jejich nepříznivé sociální situaci a potřebách poskytl 7 oslovených respondentů (seniorů či pečujících rodin). Údaje jsou níže uvedeny v tab. č. 3. Shrnutím získaných informací vycházejí následující charakteristiky potenciální uživatelů (seniorů):

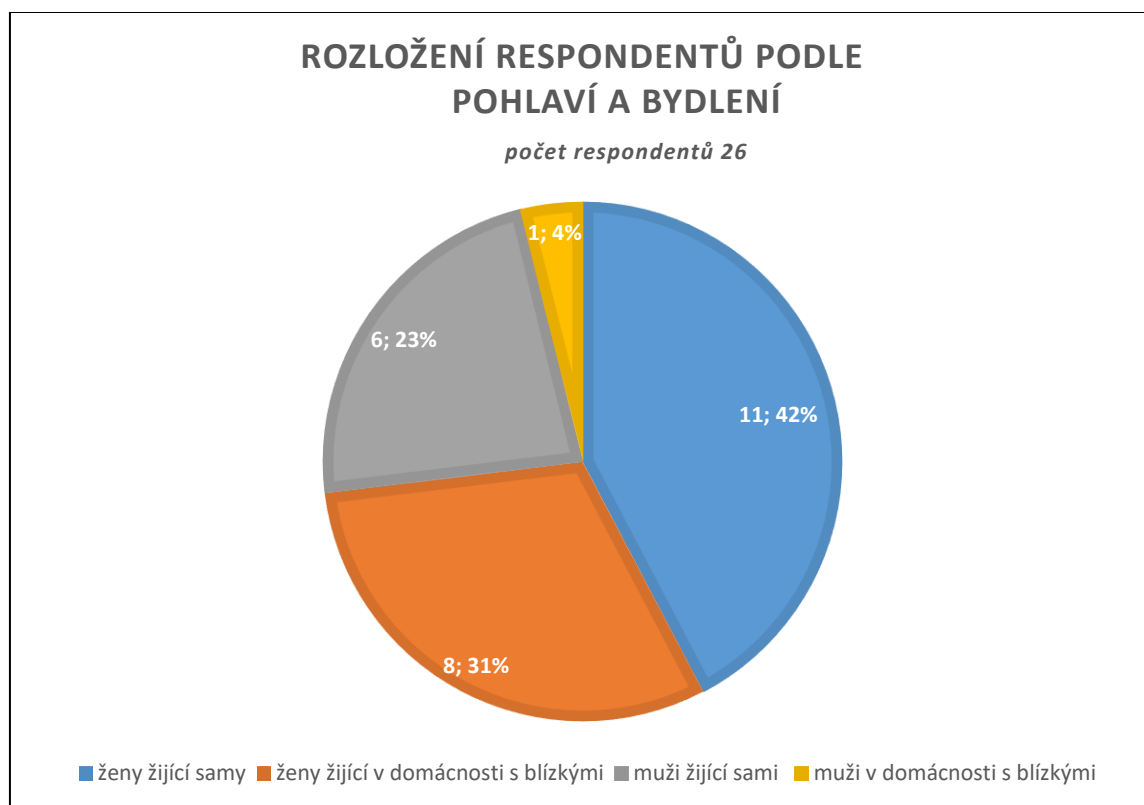
- Charakteristická situace dotazovaných seniorů, kteří žádají o poskytnutí pobytové služby péče v domově pro seniory, a jejich pečujících osob (rodin) se liší od seniorů zejména v osobnostním nastavení a vnímání možností a přijetí ambulantní formy péčové služby. 6 ze 7 těchto respondentů podali žádost do domova pro seniory v době, kdy se zhoršily jejich životní podmínky a schopnost sebeobsluhy a samostatného fungování jako jistou „pojistku“ do budoucna, kdy už jejich setrvání ve stávajícím domácím prostředí nebude možné ani se současnou podporou blízkých osob nebo terénních služeb. Jedná se o 2 muže 4 ženy, a 3 z nich žijí v bytě či domě sami, ostatní respondenti žijí v domácnosti se svými blízkými (manželé nebo rodina, děti).
- Důvodem zajištění péče je v 6 ze 7 případů zejména fyzické omezení (mírné projevy možné začínající demence u dvou seniorů nejsou zatím významné), 1 žena potřebuje zajistit péči v průběhu celého dne z důvodu výrazných projevů demence.
- Ambulantní službu jako řešení své stávající nepříznivé sociální situace by využili 2 ze 7 dotázaných,
 - v 1 případě u seniorky žijící v domácnosti s rodinou pro možnost zajištění jejího bezpečí, zpomalení progresu demence seniorky a možnost pečujících nadále chodit do práce,
 - 1 respondentka by ambulantní službu využila z důvodu osamělosti a prevence zhoršení zdravotního stavu.

Pro 1 respondenta není ambulantní forma řešením situace, protože chce být se svou ženou, která už žije v domově pro seniory.

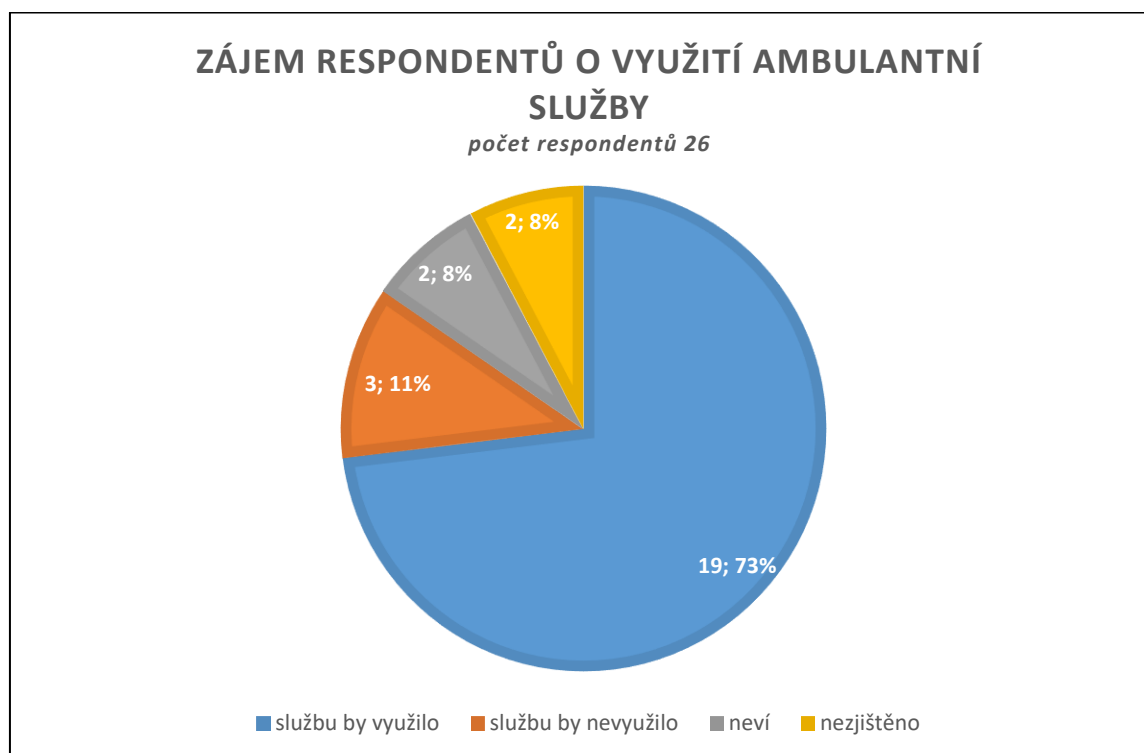
4 respondenti nedokáží či nechtějí využití ambulantní služby jako řešení své situace plně vyhodnotit, přesto 2 z nich vnímají určitá pozitiva a možnosti využití služby v případě, kdy budou vyřešeny bariéry, které jim brání o využití služby uvažovat.

Důležité jsou pro ně zejména společenské zapojení pro získání nových podnětů a jako prevence zhoršení psychického a mentálního stavu.
- Jako bariéru pro využití ambulantní služby respondenti uváděli:
 - zajištění dopravy - 3x
 - časové rozpětí poskytované služby – 2x
 - složení skupiny klientů – 2x
 - zdravotní stav – 1x
 - potřeba pomoci a péče v domácím prostředí (před a po využití služby) – 1x,
 - bariérovost bydlení – 1x
- Finanční zatížení jako bariéra pro využití služby nebyla označena žádným z dotazovaných respondentů.

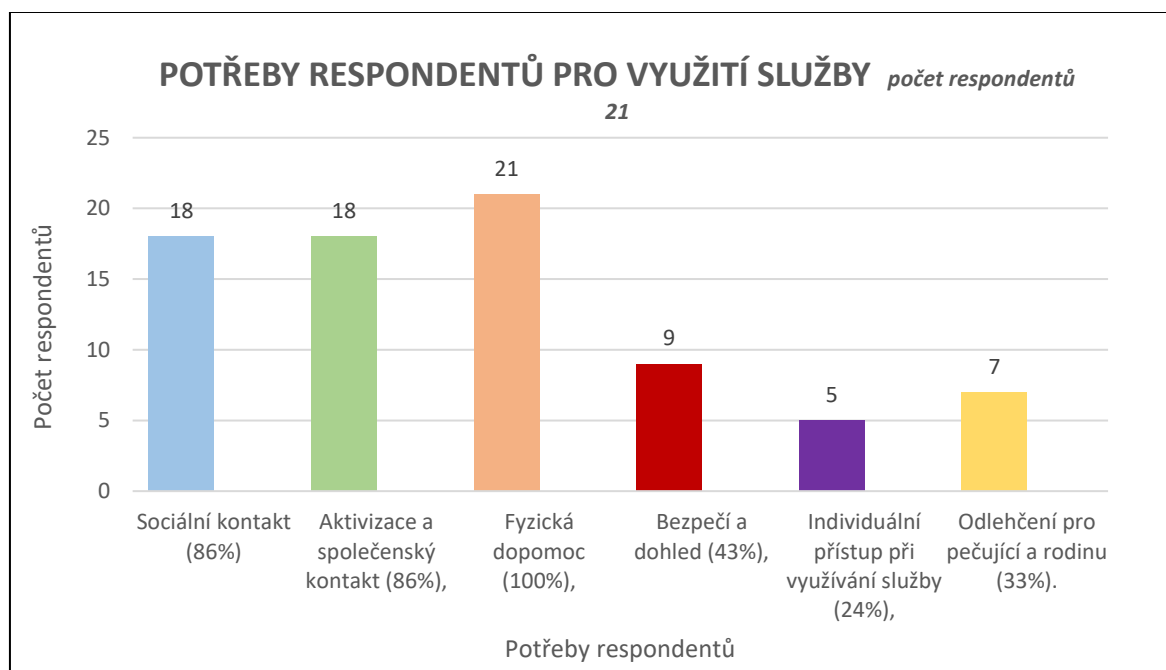
Graf 1



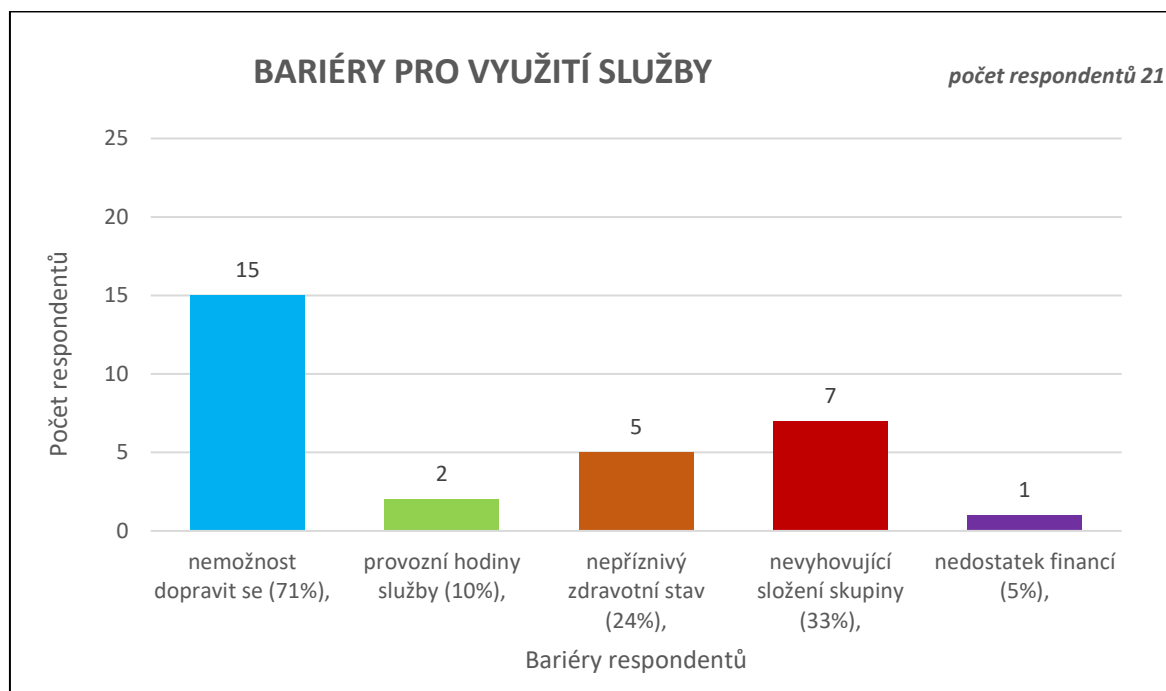
Graf 2



Graf 3



Graf 4



Tab. č. 1 (1.část): Situace seniorů a pečujících osob klientů pečovatelské služby zjištěná na základě vyplněného dotazníku.

senior/ka	věk	prostředí	potřeby	důvody podpory	ss	pečující osoby	žádost do pob. sl.	CDS
1.	žena	79 r.	- v domě	zcela odkázaná na pomoc druhé osoby, upoutána na vozík a křeslo	OA	syn, 57 r., dělník	- podaná	ANO
			- s rodinou			manžel	- ponechá i při CDS	
2.	žena	71 r.	- v bytě	omezení v pohybu	PS	syn, 42 r., operátor logistiky - vzdálený 52 km	- plánuje podat	ANO
			- sama				- plánuje podat i při CDS	
			- Police nM					
3.	žena	87 r.	- v domě	- omezení v pohybu - projevy demence	PS	dcera, důchodkyně	- nemá	NE
			- s rodinou				- neplánuje	
			- obec (5 km)					
4.	žena	83 r.	- sama	- omezení v pohybu - projevy demence - sluchové postižení	- PS - terénní zdr. p.	syn/dcera, 63r., důchodce - vzdálený 40 km	---	ANO
			- obec (7 km)				---	
5.	muž	82 r.	- v domě	omezení v pohybu	PS	dcera, - 10 km	- nemá	NE
			- sám				- neplánuje	
			- obec (7 km)					
6.	žena	86 r.	- v bytě	- omezení v pohybu - jiná omezení	PS	---	---	---
			- sama					
			- Police nM					
7.	žena	86 r.	- v bytě	- omezení v pohybu, nutná chůze s oporou	PS	dcera, 59 r., inv. důchodkyně - vzdál. 20 km	- plánuje	ANO
			- sama				- ponechá i při CDS	
			- Police nM					
8.	muž	79 r.	- v bytě	- omezení v pohybu - sluchové postižení	PS	dcera, 54 r., lékařka pracující - vzdál. 20 km	- plánuje podat	ANO
			- sám				- plánuje podat i při CDS	
			- Police nM					
9.	žena	84 r.	- v bytě	- omezení v pohybu	PS	vnučka, 26 r.	- plánuje podat	ANO

			- sama - Police nM	(potřebná dopomoc mimo byt)	- osamělost a kontakt s lidmi - fyzická pomoc a péče - nepochopení od okolí (lékařů)		- Police nM.	- plánuje podat i při CDS	
10.	muž	89 r.	- v bytě - sám - Police nM	- omezení v pohybu (slabosti při chůzi)	- osamělost a kontakt s lidmi - fyzická pomoc a péče	PS	dcera, důchodkyně - Police nM	- plánuje podat - plánuje podat i při CDS	ANO
11.	žena	90 r.	- v bytě - sama - Police nM	- omezení v pohybu (potřebná dopomoc mimo byt)	- osamělost a kontakt s lidmi	PS	vnuk, 48 r., živnostník - Police nM	- nemá - není důvodem pro nepodání	ANO
12.	muž	90 r.	- v domě - sám - Police nM	- omezení v pohybu	- osamělost a kontakt s lidmi - fyzická pomoc a péče	PS	syn, 67 r., - vzdál. více, než 150 km	- podaná - ponechá i při CDS	ANO
13.	žena	87 r.	- v bytě - sama - Police nM	- omezení v pohybu (s pomocí chodítka, pouze krátké vzdálenosti)	- osamělost a kontakt s lidmi - fyzická pomoc a péče	PS	vnučka, 31 r., - obec (14 km)	- podaná - ponechá i při CDS	ANO
14.	muž	87 r.	- v domě - sám - Police nM	- omezení v pohybu (krátké vzdálenosti, známá místa), - projevy demence	- osamělost a kontakt s lidmi - potřeba dohledu a zajištění bezpečí	PS	dcera, 59 r., v soc. oblasti - Police nM	- plánuje podat - plánuje podat i při CDS	ANO
15.	žena	77 r.	- v domě - s manželem - obec (2 km)	- omezení v pohybu - potřeba pomoc při sebeobsluze, - projevy demence	- osamělost a kontakt s lidmi - fyzická pomoc a péče, - potřeba dohledu a zajištění bezpečí	PS	manžel, 81 r., vnučka - v soc. oblasti - stejná obec	- plánuje podat	ANO

**Tab. č. 1: Situace seniorů a pečujících osob klientů pečovatelské služby zjištěná na základě vyplněného dotazníku,
- 2.část: požadavky a zadání pro vznik amb. služby.**

	využití služeb v CDS	četnost využití	Překážky pro využití služby	očekávání
1.	- aktivizace a kontakt s dalšími lidmi - dohled a podpora pečovatelek - pomoc při hygieně	- jen dopoledne - několik dní v týdnu	- doprava - potřeba individuálního přístupu	- skládání skládaček - listování v časopisech
2.	- dohled a podpora pečovatelek	- několik dní v týdnu	- doprava	---
3.	---	---	---	---
4.	- fyzická pomoc - koupel	- odpoledne - každý všední den	---	- nákup, úklid
5.	- zajištění stravy	- každý všední den	- doprava	---
6.	---	---	---	---
7.	- aktivizace a kontakt s dalšími lidmi - zajištění stravy	- jen dopoledne - několik dní v týdnu	- doprava - složení skupiny klientů	---
8.	- aktivizace a kontakt s dalšími lidmi - zajištění stravy	- jen dopoledne - 1x týdně	- zdravotní stav (bolesti), potřeba být sám	---
9.	- aktivizace a kontakt s dalšími lidmi	- jen dopoledne - 1x týdně	- doprava - složení skupiny klientů	---
10.	- aktivizace a kontakt s dalšími lidmi	- jen dopoledne - několik dní v týdnu	- doprava	---
11.	- aktivizace a kontakt s dalšími lidmi	- jen dopoledne - několik dní v týdnu	- doprava - finanční zátěž	- vyplnění času - změna prostředí (mimo domov)
12.	- aktivizace a kontakt s dalšími lidmi	- jen dopoledne - několik dní v týdnu	- doprava	---
13.	- aktivizace a kontakt s dalšími lidmi	- jen dopoledne	- doprava	činnost rukama - tvoření

		- několik dní v týdnu	- zdravotní obtíže - únava	
14.	- aktivizace a kontakt s dalšími lidmi - dohled a podpora pečovatelek - zajištění stravy	- každý všední den - 10:00 – 16:00	---	- ulevit rodině, umožnit jim nadále pracovat
15.	- aktivizace a kontakt s dalšími lidmi - dohled a podpora pečovatelek - zajištění stravy - pomoc při hygieně	- několik dní v týdnu	---	- ulevit rodině, umožnit jim nadále pracovat

Tab. č. 2 (1. část): Situace seniorů a pečujících osob klientů pečovatelské služby zjištěná na základě rozhovoru.

	senior/ka	věk	prostředí	potřeby	důvody podpora	ss	pečující osoby	žádost do pobyt. Sl.	CDS
1.	žena	87 r.	- domě - s rodinou - Police nM	- pokročilé stádium demence - sluchové obtíže	- potřeba dohledu - společnost	PS	snacha a syn, 64 r. fin. poradce	- plánují podat (až v neúnosné situaci)	ANO
2.	žena	81 r.	- domě - s manželem - obec (4 km)	- pokročilé stádium demence	- potřeba dohledu - společnost	PS OA	manžel, 84 r., řidič autobusu syn, pracující	- podaná - při CDS jen v neúnosné situaci	ANO
3.	žena	88 r.	- v bytě - sama - Police nM	- omezení v pohybu, chůze s dopomocí - demence	- potřeba dohledu - pomoc s hygienou - fyzická dopomoc	---	syn a snacha, pracující, Police nM	- plánují (nechtějí) - při CDS jen v neúnosné situaci	ANO
4.	žena	82 r.	- v bytě	- omezení v pohybu, chůze s chodítkem a dopomocí - sluchové obtíže	- fyzická dopomoc - společnost	---	syn a snacha, pracující, Police nM	- neplánují	ANO

Tab. č. 2: Situace seniorů a pečujících osob klientů pečovatelské služby zjištěná na základě rozhovoru.

- 2.část: požadavky a zadání pro vznik amb. služby.

	využití služeb v CDS	četnost využití	překážky pro využití	očekávání
1.	- aktivizace a kontakt s dalšími lidmi - zajištění stravy - pomoc při hygieně - dohled a podpora pečovatelek	- celý den (9:00 – 16:00) - každý všední den	- zdravotní stav (psychický) seniorky	- ruční práci, zapojení do kolektivu - vydechnutí rodiny - možnost zůstat doma - pomoc rodině
2.	- aktivizace a kontakt s dalšími lidmi - zajištění stravy - pomoc při hygieně - dohled a podpora pečovatelek	- celý den - každý den	- možná doprava	- vyplnění času, nějakou práci - změna prostředí (mimo domov) - společnost - pomoc a oddech manžela
3.	- aktivizace a kontakt s dalšími lidmi - zajištění stravy - fyzická dopomoc, - pomoc při hygieně	- odpoledne - každý den	---	- kadeřnictví, ostříhat - pletení, rukodělné činnosti, zahradničení, - rehabilitace, trénink paměti, - prevence zhoršení stavu - podpora při práci s mobilním telefonem - pocit bezpečí pro rodinu
4.	- fyzická dopomoc - aktivizace a kontakt s dalším lidmi - zajištění stravy - pomoc s hygienou	- dopoledne - 2 dny v týdnu	- doprava - zajištění přípravy na odchod do služby – pomoc s oblečením, doprovod a pomoc při chůzi po schodech	- společenský kontakt - zajištění bezpečí - oddech rodiny - prevence zhoršování stavu seniora

Tab. č. 3 (1. část): Situace seniorů a pečujících osob žadatelů o pobytovou sociální službu domov pro seniory služby zjištěná na základě rozhovoru.

senior/ka	věk	prostředí	potřeby	důvody podpory	ss	pečující osoby	žádost do pob. sl.	CDS
1.	muž	85 r.	- v bytě	- omezení v pohybu	--	manželka, bývalá úřednice v bance	- podaná - nechtějí uvažovat o potřebě jiné, než domácí péče	???
			- s manželkou			děti		
			obec (3 km)					
2.	žena	81 r.	- v domě	- omezení v pohybu, nutná dopomoc při chůzi mimo byt - zhoršená paměť	PS	synovec a snacha, úřednice na úřadě	- podaná	???
			- s rodinou			sestra	- ponechá i při CDS	
			- Police nM					
3.	žena	83 r.	- v domě	- omezení v pohybu, - výrazné projevy demence	Odl. sl.	snacha, asistentka ve školce	- podaná - ponechá i při CDS	ANO
			- s rodinou					
			- Police nM					
4.	žena	87 r.	- v domě	- omezení v pohybu, chůze s oporou v bytě, nutná dopomoc při chůzi mimo byt	---	dcera, inv. důchodkyně, zeť, řemeslník	- podaná (chce zůstat s rodinou)	???
			- s rodinou					
			- Police nM					
5.	muž	82 r.	- v domě	- omezení v pohybu, chůze s oporou v bytě, nutná dopomoc při chůzi mimo byt - projevy demence	---	syn a snacha, 44 r., inv. důchodce, pracující v rodinné firmě	- podaná (chce být s manželkou v DpS)	NE
			- sám					
			- Police nM					

6.	žena	71 r.	- v bytě	- omezení v pohybu, chůze s oporou po bytě	- fyzická pomoc a péče - zajištění stravy	PS	dcera a syn, vzdálení 2 km a 20 km	- podaná (zatím nechce)	ANO
			- sama						
			- Police nM						
7.	žena	75 r.	- v domě	- omezení v pohybu, chůze s oporou - psychické obtíže	- fyzická pomoc a péče - společnost	---	syn, pracující – řemeslník vzdálený 10 km sousedka	- podaná (zatím nechce)	???
			- sama						
			- obec (3 km)						

Tab. č. 3: Situace seniorů a pečujících osob žadatelů o pobytovou sociální službu domov pro seniory služby zjištěná na základě rozhovoru.
- 2.část: požadavky a zadání pro vznik amb. služby.

	využití služeb v CDS	četnost využití	Překážky pro využití	
1.	---	---	---	- nechtějí o tom uvažovat, dokud budou zvládat, postará se manželka doma
		---	---	
2.	- fyzická dopomoc - společenský kontakt	???	- bariérovost domu (bydlení) - doprovod a pomoc při odchodu a příchodu do a ze služby	- nové podněty jako prevence zhoršení psychického a mentálního stavu
3.	- aktivizace a kontakt s dalšími lidmi - zajištění stravy - pomoc při hygieně	- celý den (8:00 – 16:00)	- časové rozpětí - doprava	- pomoc při hygieně, - společnost - prevence zhoršování demence a zdrav. stavu - možnost pečující osoby nadále chodit do práce
		- každý všední den		
4.	---	---	---	- nechce o tom uvažovat, dokud budou zvládat, postará se dcera s rodinou doma

5.	---	---	- potřeba seniora být s manželkou v DpS	---
6.	- aktivizace a kontakt s dalšími lidmi - zajištění stravy - pomoc při hygieně	- celý den - každý všední den	- složení skupiny klientů - doprava - časové rozpětí (ráno od 10:00)	- prevence zhoršování zdr. stavu - prevence osamělosti
7.	- aktivizace a kontakt s dalšími lidmi - fyzická pomoc a péče - pomoc s hygienou	??? ???	- zdravotní stav - složení skupiny klientů - doprava	- prevence psychického a mentálního propadu, - nové podněty

Seznam příloh:

Příloha č. 1: Tabulka s údaji a popisem situací seniorů využívajících ambulantní služby.

Příloha č. 2: Tabulky s údaji o částkách vynaložených veřejných prostředků na provoz konkrétních služeb.

Příloha č. 3: Záznamy s údaji o situaci a důvodech nevyužití ambulantní služby získaných rozhovory se seniory a pečujícími osobami, kteří volí jinou, než ambulantní formu péče.

Příloha č. 4: Popisy situace a potřeb seniorů v oblasti Police nad Metují, jejichž potřeby je vhodné uspokojit formou ambulantních služeb.

Příloha č. 1: Tabulka s údaji a popisem situací seniorů využívajících ambulantní služby.

Případové studie – typičtí klienti ambulantních služeb.

klient/ka		nepříznivá sociální situace a potřeby klienta/ky	důvody využití amb. služby
1.	žena / 89 roků	• Rodinná situace: žije se synem, jeho partnerkou a jejím přítelem. Péče je zajišťována společně rodinou. • Zdravotní stav: výrazně omezená pohyblivost – klientka není schopna samostatné chůze, s chůdkem zvládne pouze krátké vzdálenosti, delší přesuny řeší pomocí invalidního vozíku, na který se zvládne přesunout sama. Přítomna mírná forma demence, s dobrou orientací v prostoru a osobách, částečně oslabenou krátkodobou pamětí. Sluch je dobrý, klientka bez agresivních či nepřiměřených projevů chování. • Nepříznivá sociální situace z důvodu: - vysokého věku a zhoršeného zdravotního stavu (pohybová omezení, kognitivní porucha), - ztráty soběstačnosti a nutnosti každodenní asistence při běžných úkonech (dohled, připomínání, pomoc s hygienou a stravou), - omezené možnosti rodiny poskytovat celodenní péči (syn pracuje, dcera rovněž), - rizika sociální izolace při pobytu doma bez možnosti kontaktu s vrstevníky. Rodina se snaží udržet péči v domácím prostředí, nicméně z důvodu dlouhodobé zátěže a omezených kapacit pečujících osob je využívání ambulantní formy sociální služby (denního stacionáře) klíčové pro zvládnutí péče v domácím prostředí. • Poskytovaná péče a služby: Klientka využívá centrum denních služeb již cca 1,5 roku. Do stacionáře je dopravována synem, pobývá zde přes den, odpoledne se vrací domů. Péče v zařízení zahrnuje: - dohled a zajištění bezpečí během dne, - aktivizační činnosti (společenské hry, cvičení, reminiscence), - pomoc při hygieně a podávání stravy, - podporu v orientaci a komunikaci, - sociální kontakt a komunitní prostředí.	• setrvání klientky v přirozeném prostředí • sociální interakce a aktivizace, (prevence zhoršení psychického i fyzického stavu • odlehčení rodiny
	Žije v domě syna v Javorníci (cca 10 km od stacionáře)		
	Stacionář sv. Františka poskytovatele Oblastní charita Rychnov nad Kněžnou		

		Rodina dosud nepožádala o pobytovou službu, má však vyhlédnutou možnost odlehčovací služby pro případ zhoršení stavu. Péče v denním stacionáři je pro rodinu vnímána jako řešení, které umožňuje zachovat klientku v domácím prostředí a současně poskytuje prostor pečujícím pro regeneraci sil.	
klient/ka		nepříznivá sociální situace	důvody využití amb. služby
2.	žena / 90 roků Žije v domě společně s rodinou syna Stacionář sv. Františka poskytovatele Oblastní charita Rychnov nad Kněžnou	Rodinná situace: Klientka je vdova již dlouhou dobu, žije společně s rodinou syna (snacha, vnučka a vnuk) v rodinném domě, kde obývá samostatnou bytovou jednotku. Zdravotní stav: diagnostikována Alzheimerova choroba, sledována na neurologii, užívá medikaci ke zklidnění. Nepříznivá sociální situace: - Klientka trpí pokročilou demencí typu Alzheimerovy choroby, která významně ovlivňuje její paměť a schopnost orientace v prostoru i čase. Není schopna samostatně vykonávat základní úkony sebeobsluhy – např. netrefí sama na toaletu, zapomíná na běžné denní činnosti a je odkázána na trvalý dohled jiné osoby. - Rodina žije ve společné domácnosti, avšak vzhledem k pracovním povinnostem členů rodiny není možné zajistit celodenní dohled a péči v domácím prostředí. To vytváří zátěžovou situaci pro pečující rodinu i pro samotnou klientku, která potřebuje pravidelný režim a jistotu známého prostředí. Poskytovaná péče a služby: Rodina využívá kombinaci terénní a ambulantní (denní) služby: <u>Terénní služba (osobní asistence)</u> – pracovníci přijíždějí domů, zajišťují doprovod, dohled a pomoc během dne. <u>Denní stacionář (DS)</u> – klientka ho využívá od června 2024, třikrát týdně: - dopravu zajišťuje Charita, - ráno ji připravuje manžel klientčiny dcery (snachy), - v DS tráví den, účastní se aktivit, pobývá mezi lidmi, může využívat zahradu, - personál má s klientkou trpělivý a individuální přístup. Péče v zařízení zahrnuje:	- setrvání klientky v přirozeném prostředí - Zachování sociálních kontaktů – potřeba komunikace, kontaktu s lidmi mimo rodinu - sociální interakce a aktivizace, (prevence zhoršení psychického i fyzického stavu - Zajištění přiměřeného odpočinku pro rodinu (odlehčení péče)

		- dohled a zajištění bezpečí během dne, - podporu při osobní hygieně, orientaci a sebeobsluze, - stimulace kognitivních funkcí a aktivizace – drobné činnosti, pobyt na zahradě, kolektivní aktivity. - <u>Odlehčovací služba</u> – rodina ji využila krátkodobě, aby si mohla odpočinout, klientka pobyt zvládla bez problémů. • Klientka je zklidněná, užívá méně léků, a rodina hodnotí přínos poskytovaných služeb velmi pozitivně. Kombinace služeb umožňuje členům rodiny lépe sladit práci a péči o maminku.	
klient/ka		nepříznivá sociální situace	důvody využití amb. služby
3.	žena / 68 roků Žije společně s manželem Centrum denních služeb Stěnova poskytovatele Centrum sociálních služeb Broumov	• Zdravotní stav: Seniorka je po cévní mozkové příhodě (CMP), kterou prodělala před deseti lety. Následkem CMP trpí afázií (porucha řeči) a částečnou imobilitou – pohyb je možný pouze s pomocí hole na krátké vzdálenosti, jinak využívá invalidní vozík či elektrickou čtyřkolku. Má také diagnostikovanou demenci lehčího stupně, přesto většinu informací chápe. • Nepříznivá sociální situace: Manžel seniorky je hlavní pečující osobou, poskytuje jí celodenní péči, včetně pomoci s hygienou, oblékáním, dopravou i organizací dne. Manžel je v současné době nezaměstnaný, což mu umožňuje o manželku pečovat osobně. Péče je však pro něj psychicky i fyzicky náročná, proto využívání centra denních služeb představuje významnou úlevu v rámci péče a prevenci přetížení pečující osoby. Sociální izolace seniorky je hlavním problémem – došlo k omezení kontaktů s vrstevníky, ztrátě pracovních i společenských rolí a zúžení aktivit pouze na sledování televize doma. • Zjištěné potřeby klientky - z rozhovoru s manželem, s referující pracovnící a z dokumentace o poskytování služby byly zjištěny následující potřeby seniorky: - Potřeba sociálního kontaktu – být v kontaktu s vrstevníky, komunikovat a účastnit se společenského dění. - Potřeba smysluplné denní činnosti – zapojení do aktivizačních programů mimo domácí prostředí, střídání činností, cvičení jemné motoriky, logopedické aktivity.	• setrvání klientky v přirozeném prostředí • úleva a prevence přetížení pečující osoby • prevence zhoršování zdravotního stavu - demence a psychická pasivita • prevence sociální izolace

		- Potřeba podpory v mobilitě a sebeobsluze – doprovod na WC, pomoc při svlékání/přezouvání, podání jídla. - Potřeba podpory v komunikaci – trpí afázií, vyžaduje trpělivost a čas při vyjadřování. - Nepřímá potřeba – odlehčení v péči, prostor pro vlastní odpočinek a regeneraci sil manžela. • Poskytovaná péče a služba: Seniorka navštěvuje Centrum denních služeb třikrát týdně (pondělí, středa, pátek). Do CDS ji dopravuje manžel, v případě jeho zaneprázdnění dopravu zajišťuje Pečovatelská služba. Rozsah poskytované péče v CDS: - pomoc se svlékáním a přezouváním, - příprava a podání nápoje dle přání (káva, čaj), pomoc při podávání oběda - doprovod a pomoc při použití toalety, - skupinové aktivizační činnosti (trénink paměti, rukodělné aktivity, společenské hry, cvičení logopedie), - organizace společných výletů, - vedení individuálních rozhovorů pracovníky CDS. -	
klient/ka		nepříznivá sociální situace	důvody využití amb. služby
4.	žena / 86 roků žije sama v bytě Centrum denních služeb Stěnova poskytovatele Centrum sociálních služeb Broumov	• Rodinná situace: klientka je vdova, žije sama v bariérovém bytě. Péči jí zajišťuje sestra (největší opora, denní kontakt), sousedka (příležitostná pomoc), syn (žije v Pardubicích, pomáhá při návštěvách) a dcera (žije ve Dvoře Králové, bere maminku na víkendy k sobě). Rodina má zájem o udržení seniorky v domácím prostředí, proto využívá kombinaci služeb CDS a Pečovatelské služby. • Nepříznivá sociální situace: Klientka se nachází v nepříznivé sociální situaci z důvodu ztráty manžela, zhoršení zdravotního stavu (krátkodobá paměť) a snížené soběstačnosti. Žije sama v bariérovém bytě, ven vychází pouze s doprovodem, případně se sestrou autem do obchodu. Po bytě se pohybuje bez kompenzačních pomůcek. Dříve o ni pečoval manžel, nyní jí nejvíce pomáhá sestra a sousedka.	• setrvání klientky v přirozeném prostředí • prevence zhoršování zdravotního stavu • prevence sociální izolace

		Přestože má podporu rodiny, její sociální izolace je patrná – sama uvádí, že se cítí osaměle. • Zdravotní stav: Zhoršená krátkodobá paměť, snížená pohyblivost (ven s doprovodem, někdy používá hůl) Užívání léků: pod dohledem Pečovatelské služby (nutné pravidelné užívání) • Potřeby klientky: - Potřeba sociálního kontaktu a společnosti vrstevníků. - Potřeba podpory při podávání jídla a pití. - Potřeba pomoci při osobní hygieně a udržování základních sebeobslužných dovedností. - Potřeba dohlížení na užívání léků. - Potřeba zajištění dopravy do Centra denních služeb a zpět. - Potřeba udržení psychické pohody po ztrátě manžela a při životě o samotě.	
klient/ka		nepříznivá sociální situace	důvody využití amb. služby
5.	muž / 63 roků žije v domě s matkou Centrum denních služeb Stěna poskytovatele Centrum sociálních služeb Broumov	• Rodinná situace: Klient, 63 let, je omezen ve svéprávnosti a má soudně stanoveného opatrovníka – bratra bydlícího v Břeclavi. Žije v rodinném domě společně s matkou. • Zdravotní stav: Klient je osobou s mentálním postižením a epilepsií (aktuálně bez záchvatů). V dětství prodělal dětskou mozkovou obrnu, která zanechala trvalé následky v kognitivních schopnostech. Klient se pohybuje bez kompenzačních pomůcek, je fyzicky zdatný a rád chodí pěšky. Je komunikativní, klidný, přátelský a je schopen samostatné komunikace. • Nepříznivá sociální situace: Klient žil v rodinném domě společně s rodiči, kteří o něj pečovali. Po úmrtí otce (před třemi lety) a postupném snížení pečovatelské kapacity matky, se ocitl v situaci, kdy ztratil hlavního pečujícího člena rodiny. • Potřeby klienta: - pomoc s osobní hygienou a úpravou zevnějšku - pomoc při organizaci dne a samostatném stravování - dohled při podávání jídla a pití - potřeba společenského kontaktu - podpora v psychické stabilitě po ztrátě otce	• udržení samostatnosti a prevence sociální izolace • setrvání v přirozeném prostředí

klient/ka		nepříznivá sociální situace	důvody využití amb. služby
6.	muž / 100 roků	Rodinná situace: Klient žije společně se svou manželkou v městském bytě ve 3. patře domu bez výtahu. Manželka zajišťuje celodenní péči o klienta, avšak její zdravotní stav (onkologické onemocnění) péči komplikuje. Syn a snacha: vypomáhají dle potřeby. Zdravotní stav: degenerativní změny páteře, stařecká demence, pohyblivost: omezená, pouze s francouzskými holemi, při přesunu po schodech je nutná asistence další osoby; v případě potřeby lze využít schodolez pečovatelské služby. Nepříznivá sociální situace: Klient žije se svou manželkou. Byt je bariérový, což představuje vážnou bariéru v samostatném pohybu. Žádost o bezbariérový byt zvláštního určení již byla podána. Žádost o umístění do pobytového zařízení podaná nebyla. Manželka zajišťuje celodenní péči, avšak vzhledem k tomu, že sama trpí vážným onkologickým onemocněním, péči již fyzicky nezvládá. Klient se v důsledku svých fyzických omezení ocitá v sociální izolaci, bez kontaktu se sociálním prostředím a společenským životem. Je uživatelem Pečovatelské služby, trpí stařeckou demencí, a jeho zdravotní stav vyžaduje trvalou podporu druhé osoby Poskytovaná péče a služba: - Péče o klienta je pro rodinu velmi náročná; manželka potřebuje odlehčení formou CDS, - denní docházka do centra denních služeb, - dopravu do CDS a zpět zajišťuje pečovatelská služba, včetně doprovodu na invalidním vozíku. Cíle poskytované služby: - Ulevit manželce od celodenní péče, která je již nad její síly - Navazovat kontakt s vrstevníky, zmírnit izolaci a osamělost - Podpora pohyblivosti v rámci možností (rehabilitační cvičení) - Podpora kognitivních funkcí (trénink paměti, orientace) - Sociální aktivizace – možnost být mimo domov, účastnit se skupinových aktivit	- odlehčení pečující osobě - prevence sociální izolace - prevence progresu ztráty fyzických i mentálních schopností
	žije s manželkou v bytě		
	Centrum denních služeb Stěňava poskytovatele Centrum sociálních služeb Broumov		

klient/ka		nepříznivá sociální situace	důvody využití amb. služby
7.	žena / 86 roků	Zdravotní stav: zhoršená krátkodobá paměť, jinak soběstačná v základní osobní hygieně a pohybu po bytě. Ven z bytu nevychází bez doprovodu, pohybuje se pouze v bytě bez pomůcek, při delší chůzi venku využívá hůl. Nutnost dohledu nad užíváním medikace. Nepříznivá sociální situace: Seniorka žije po úmrtí manžela sama v bariérovém bytě. Dříve o něj pečovala, po jeho přemístění do Domova pro seniory ve Dvoře Králové zůstala v domácnosti sama. Krátce po jeho úmrtí došlo ke zhoršení její krátkodobé paměti. Z důvodu omezené soběstačnosti, osamělosti a zhoršené orientace v čase i prostoru není schopna samostatně zvládat běžný denní režim bez podpory rodiny a pečovatelské služby. Klientka se cítí osaměle, chybí jí pravidelný kontakt s vrstevníky a sociální kontakt. Potřebuje také dohled při užívání léků – dříve zapomínala dávky brát, proto k ní pečovatelská služba dochází denně včetně víkendů.	- setrvání klientky v přirozeném prostředí - prevence zhoršování zdravotního stavu - prevence sociální izolace
	žije sama v bytě. Centrum denních služeb Stěňava poskytovatele Centrum sociálních služeb Broumov		
		Potřeby klientky: - Potřeba pomoci a podpory při podávání jídla a pití (od 27. 1. 2025 rozšířeno o tuto službu). - Potřeba podpory při užívání léků a dohled nad jejich pravidelností. - Potřeba dohledu při osobní hygieně a WC v případě potřeby. - Potřeba udržet soběstačnost a setrvat v domácím prostředí co nejdéle. - Potřeba sociálního kontaktu a společnosti vrstevníků. - Potřeba zajištění dopravy do a z Centra denních služeb (CDS) – zajišťuje Pečovatelská služba. - Způsob komunikace: pomalejší, klidný přístup, nutné ověřovat porozumění kvůli poruchám krátkodobé paměti. Poskytovaná péče a služba: - kamarádka - navštěvuje ji denně, zajišťovala i občasný dovoz z CDS; péče je pro ni náročná, neboť pečuje také o svého manžela, - sousedka – pomáhá příležitostně, - dcera – stará se o matku o víkendech, - CDS, pečovatelská služba	

klient/ka		nepříznivá sociální situace	důvody využití amb. služby
8.	žena / 68 roků	Nepříznivá sociální situace: Klientka žije sama v garsonce bytového domu v Červeném Kostelci. Byt se nachází ve 2. patře bez výtahu, přístup je pouze po schodech, což je pro klientku s ohledem na věk a zdravotní stav rizikové. Domácnost není bezbariérová – v bytě se nacházejí prahy a vana se sprchou, což znesnadňuje hygienu a pohyb. - Klientka má omezenou svéprávnost – veškeré vyšší finanční transakce a nakládání s majetkem řeší prostřednictvím opatrovníka (sociální pracovník z MěÚ Červený Kostelec). - Klientka dříve pobírala příspěvek na péči I. stupně, který jí byl po několika letech odebrán. V současnosti nemá nárok na tuto dávku, což zhoršuje její finanční situaci. - Z hlediska sociálních kontaktů je klientka osamělá – má pouze jednoho kamaráda, se kterým občas chodí na procházky. V minulosti se zklamala v několika lidech, kteří její důvěru zneužili. Uvádí pocity osamělosti, nedůvěry a stresu v přítomnosti cizích osob, kdy se stává nervózní, neklidná a zadržává v řeči. - Zdravotně trpí závažnými problémy se zrakem (7 dioptrií na pravém oku, střídá troje brýle podle situace). Špatně vidí na dálku i na blízko, obtížně rozeznává ceny zboží a texty, často pociťuje zrakovou únavu a „mžitky před očima“, které ji nutí k odpočinku. Poskytovaná péče a služba: - Opatrovník (MěÚ Červený Kostelec) – správa financí, poradenství, administrativní podpora. - Kamarád – sociální kontakt – společné procházky. - Pro-Charita s.r.o. – zajištění a výdej obědů. - Ambulantní služba pro seniory – individuální konzultace, trénink kognitivních funkcí, fyzická pomoc, aktivizace. Potřeby klientky - Podpořit soběstačnost klientky při zachování její bezpečnosti. - Posílit pocit jistoty, důvěry a sociálního začlenění. - Udržet psychickou stabilitu a prevenci izolace.	• prevence zhoršování zdravotního stavu • prevence sociální izolace
	žije sama v bytě		
	Denní stacionář poskytovatele Oblastní charita Červený Kostelec		

		- Zohlednit zrakové postižení – potřebuje větší písmo, dostatek světla a trpělivý přístup. - Individuální přístup – upřednostňuje individuální formu péče před skupinovou. - Zajištění základní stravy – využívá službu Pro-Charita s.r.o., kde si osobně vyzvedává obědy. - Sociální kontakt a aktivizace – přiměřené zapojení do aktivit dle aktuálního zdravotního stavu a psychické pohody. - Podpořit soběstačnost klientky při zachování její bezpečnosti. - Posílit pocit jistoty, důvěry a sociálního začlenění. - Udržet psychickou stabilitu a prevenci izolace.	
klient/ka		nepříznivá sociální situace	důvody využití amb. služby
9.	muž / 73 roků žije s manželkou v domě DUHA o.p.s. - centrum denních služeb, Nový Bydžov	Senior žije s manželkou v rodinném domku u Nového Bydžova, mají dospělé děti, které pomáhají s péčí. • Zdravotní stav: Senior je po třech prodělaných mozkových příhodách, má voperovaný kardiostimulátor, trpí cukrovkou - omezena pohyblivost (špatná chůze, snížená soběstačnost), - porucha jemné motoriky Nepříznivá sociální situace: Senior se nachází v nepříznivé sociální situaci z důvodu kombinace zdravotního omezení, ztráty soběstačnosti a sociální izolace. Je převážně odkázán na pomoc manželky, která je sama v seniorském věku. Kvůli snížené mobilitě nevychází z domu, čímž je omezen v kontaktu s vrstevníky. Dlouhodobé onemocnění a závislost na pomoci druhých zvyšují psychickou zátěž jak u něj, tak u manželky. Manželka je přetížena – péče je pro ni náročná fyzicky i psychicky. Děti sice pomáhají, ale vzhledem k pracovním povinnostem nemohou poskytovat každodenní péči. Hrozí riziko sociálního vyloučení a osamělosti. Potřeby klienta: - Pomoc při osobní hygieně (klient využívá koupání na SOH – sprchovací a ošetřovatelská hygiena, doma to nezvládá). - Dohled nad zdravotním stavem a podpora při dodržování léčebného režimu (zejména diabetes). - Pomoc s dopravou a doprovodem do zařízení (CDS).	• úleva a prevence přetížení pečující osoby • prevence zhoršování zdravotního stavu • prevence sociální izolace

		- Potřeba společenského kontaktu mimo rodinu. - Potřeba přiměřené psychické podpory a posilování pozitivní nálady. - Potřeba seberealizace – zapojování do aktivit, které odpovídají jeho schopnostem. - Potřeba zachování důstojnosti a pocitu užitečnosti. - Potřeby rodiny - odlehčení manželky v péči. • Poskytovaná péče a služby: - Rodina, manželka - Denní stacionář / CDS: Senior dochází dle zdravotního stavu. Pokud se necítí dobře, manželka informuje pracovníky zařízení, V zařízení se účastní společenských aktivit, zejména tréninku paměti, povídání, poslechu hudby, sledování filmů a besed. Do rukodělných činností se zapojuje minimálně kvůli omezené jemné motorice. - Pečovatelská služba - zajišťuje pomoc při hygieně (koupání na SOH), kterou klient doma nezvládne kvůli vaně a pohybovým omezením. - Podpora pracovníků - společné rozhovory, sledování potřeb, podpora aktivního zapojení v rámci možností, motivace k udržování psychické pohody. Cíle poskytované podpory: - Udržení soběstačnosti v co nejvyšší možné míře. - Podpora sociálního kontaktu a prevence osamělosti. - Odlehčení pečující manželce formou služeb a podpory. - Zajištění bezpečného prostředí při osobní hygieně a pohybu. - Posílení psychické pohody klienta prostřednictvím aktivit, které zvládá a těší ho.	
klient/ka		nepříznivá sociální situace	důvody využití amb. služby
10.	muž / 92 roků žije s manželkou v domě ODLEHČOVACÍ SLUŽBA poskytovatele Sociální služby města Hradec Králové, z. ú.	Současná sociální situace: Klient žije s manželkou v rodinném domě. Je zrakově postižený (nevidomý), využívá naslouchátko. Fyzicky je v pohybu omezený, ale psychicky a mentálně orientovaný. Má pravidelný kontakt se synem a snachou, kteří bydlí v sousedství. Syn je čerstvý důchodce, bývalý zaměstnanec banky, pečuje o oba rodiče. Senioři využívají také pečovatelskou službu, která dochází za manželkou seniora přibližně 3x týdně. Syn a jeho rodina se o rodiče aktivně starají.	• setrvání klientky v přirozeném prostředí • úleva a prevence přetížení rodině • prevence sociální izolace

		Potřeby seniora: - Osamělost – klient uvádí, že doma pouze poslouchá rozhlas a televizi, nemůže nic dělat kvůli zrakové vadě. - Ztráta aktivit – dříve aktivní (zahradu, manuální práce), nyní omezen. - Nízké možnosti sociálního kontaktu – postrádá konverzaci, riziko sociální izolace a ztráty motivace (psychický propad). Důvody využití služby - Potřeba sociálního kontaktu a komunikace s lidmi mimo rodinu. - Změna prostředí, osvěžení běžného režimu. - Umožnit odlehčení rodině (syn a snacha) – možnost volna či dovolené. - V minulosti služba využívána jako odlehčovací pobyt (1–2 týdny). - pravidelný kontakt s lidmi, možnost konverzace, sdílení zkušeností. - pocit užitečnosti, smysluplné trávení času, respekt k jeho minulým zkušenostem (letecký technik, vzdělaný muž). - doprovod, pomoc při orientaci, přizpůsobené prostředí pro osoby se zrakovým postižením. - odlehčení pro pečující, udržení domácí péče co nejdéle. Rodina chce, aby klient zůstal co nejdéle v domácím prostředí. Pobytová služba není aktuálně žádoucí, dokud klient i manželka zůstávají psychicky v pořádku. Ambulantní forma umožňuje pravidelný kontakt s lidmi a zároveň zachovává vazbu na rodinu a domov. Cílem je podpořit klienta v zachování sociálních kontaktů, předejít sociální izolaci a zároveň poskytnout odlehčení rodině. Služba má klientovi nabídnout přátelské prostředí, možnost rozhovoru, zapojení do přiměřených aktivit a posílení pocitu sounáležitosti a sebeúcty.	
klient/ka		nepříznivá sociální situace	důvody využití amb. služby
11.	žena / 81 roků žije v bytě sama ODLEHČOVACÍ SLUŽBA poskytovatele Sociální služby města Hradec Králové, z. ú.	Nepříznivá sociální situace: Klientka je ve vyšším věku, žije sama v bytě v bytovém domě, kde současně bydlí i její dcera. I když má rodinu nablízku, většinu dne tráví sama. Dříve byla velmi aktivní, pracovně i společensky, nyní pociťuje sociální izolaci a osamělost. Dcera má vlastní rodinu a pracovní povinnosti, proto nemůže být s matkou neustále v kontaktu. Klientka si uvědomuje, že její sociální síť se zúžila, a proto vítá možnost kontaktu v rámci ambulantní služby.	• prevence sociální izolace • prevence zhoršení zdravotního stavu (zejména psychického)

	Nepříznivou sociální situaci lze tedy charakterizovat jako: - osamělost a omezený kontakt s vrstevníky, - snížené možnosti sociálního uplatnění, - potřeba podpory při udržení soběstačnosti a aktivního způsobu života, - obava z toho, aby dceři nepřidělávala starosti. Potřeby klientky: - potřeba kontaktu s lidmi, sdílení a rozhovoru, - potřeba změny prostředí a aktivního trávení volného času, - potřeba psychické podpory, posílení sebevědomí a pozitivního naladění, - zachování soběstačnosti, - pomoc s drobnými činnostmi – fyzická podpora (doprovod apod.), - bezpečí a jistota, že se o ni v případě potřeby někdo postará, - snížení obav dcery o její zdravotní a psychický stav. Poskytovaná péče a podpora - ambulantní služba pro seniory poskytuje seniorce: - společenský kontakt a aktivizaci (účast na aktivitách, společné rozhovory, tvořivé činnosti), - podporu soběstačnosti (pomoc při drobných osobních úkonech, doprovod), - psychickou podporu (naslouchání, povzbuzení, udržování motivace), - bezpečné prostředí, kde je o ni postaráno a kde se cítí respektována a vítána. Respondentka sama uvádí, že je zde spokojená, pracovníci jsou na ni hodní a oceňuje, že se může „upravit, popovídat si a změnit prostředí“. Rodina (dcera i vnučka) rovněž hodnotí službu pozitivně – uvažují o rozšíření návštěv na 3× týdně, protože klientka je po návštěvách viditelně spokojenější a aktivnější. Docházka jí pomáhá udržet duševní svěžest, samostatnost i pozitivní vztah k životu. Ambulantní služba jí pomáhá překonávat izolaci, nabízí jí společnost, bezpečné prostředí a pocit, že je stále součástí společnosti.	
klient/ka	nepříznivá sociální situace	důvody využití amb. služby
12.	žena /82 roků	• setrvání v přirozeném domácím prostředí

žije společně s rodinou dcery v domě Denní stacionář poskytovatele Oblastní charita Červený Kostelec	Rodina: tři dcery (všechny zdravotní sestry), zeť, zesnulý syn (advokát). Seniorka je mnohaletá vdova, profesí pův. bývalá zdravotní sestra, bývala veřejně činná. Klientka je věřící, celá rodina je aktivní ve víře. Nepříznivá sociální situace: Seniorka žije společně s rodinou dcery v odlehlém domě (bývalá fara z 18. století) na samotě, kde není trvalé osídlení. Po smrti syna se dostavila osamělost a izolace, která byla umocněna věkem a zdravotními obtížemi (neuropatie, diabetes). Z důvodu rizika pádů, omezené mobility a špatné dostupnosti pomoci (v případě úrazu by se nedovolala pomoci) je ohrožena na zdraví a bezpečnosti. Přestože má rodinu, ta není schopna být s ní trvale přítomna – rodinní příslušníci pracují ve zdravotnictví, často mají směny. Sociální izolace a samota se tak prohlubovala. Potřeby klientky: - Kontakt s lidmi, pravidelný sociální kontakt mimo rodinu, smysluplná činnost. - Pocit jistoty, bezpečí. - Fyzická pomoc. Poskytovaná péče a služba: ambulantní služba pro seniory (denní stacionář), frekvence 3 dny v týdnu, doprava - tam zajišťuje zeť, zpět dcera - zajištění bezpečného prostředí během dne - společenské aktivity, kontakt s vrstevníky - dohled nad zdravotním stavem - podpora při drobných úkonech sebeobsluhy - duchovní podpora a sdílení - možnost účasti na volnočasových aktivitách Klientka preferuje částečné zapojení do služby (3 dny v týdnu), což odpovídá jejímu životnímu rytmu a zachování autonomie. Ambulantní služba přispěla ke zlepšení kvality života klientky: - zvýšila pocit bezpečí a jistoty, - umožnila jí zůstat ve svém domácím prostředí, které má ráda, - poskytla sociální kontakt a psychickou podporu, - posílila pocit smysluplnosti a sounáležitosti s komunitou. Rodina je zároveň zapojena do péče.	• prevence osamělosti a sociální izolace • prevence zhoršení zdravotního stavu (zejména psychického)
--	--	---

klient/ka		nepříznivá sociální situace	důvody využití amb. služby
13.	muž / 82 roků	• Rodinná situace: Klient je ženatý, žije s manželkou na vsi v rodinném domku se zahradou. • Doprava: Zajišťována poskytovatelem služby (Domovinka). Nepříznivá sociální situace: Senior je ve vyšším věku a i přes dobrou fyzickou kondici se začínají projevovat limity spojené se stářím (únava, potřeba podpory v pravidelném denním režimu, omezené sociální kontakty mimo rodinu). Žije se svou manželkou, která o něj pečuje a zvládá domácnost, avšak péče je pro ni zátěží a potřebuje prostor pro odpočinek. Klient sám popisuje, že služba mu pomáhá „odreagovat se, přijít na jiné myšlenky“ a že mu vyhovuje pravidelný denní režim mimo domov. Před zapojením do služby se cítil osamělejší a měl omezené sociální kontakty – jeho okolí tvořila převážně manželka a sousedé. Jeden ze sousedů, který dříve službu využíval, ji také klientovi doporučil. Potřeby klienta: - Sociální kontakt a smysluplná činnost: potřeba setkávat se s lidmi, sdílet, být aktivní, účastnit se skupinových aktivit (např. cvičení, zpívání, paměťová cvičení). - Podpora pravidelného denního režimu: udržení struktury dne a motivace k docházce. - Podpora soběstačnosti: fyzická aktivizace, kognitivní trénink. - Odlehčení pro pečující osobu: umožnit manželce prostor k regeneraci. Poskytovaná péče a podpora: Senior využívá službu denního stacionáře pravidelně, dle aktuálních potřeb rodiny. Účastní se aktivizačních činností – cvičení, tréninku paměti, hudebních aktivit a společenských her. Tyto činnosti podporují jeho fyzickou i psychickou kondici a přispívají k prevenci sociální izolace. Zajištěna je doprava z domova do zařízení a zpět, což klient sám hodnotí jako významnou výhodu a motivaci ke službě využívat. Služba současně naplňuje i funkci odlehčovací podpory pro manželku, která během pobytu klienta v zařízení může odpočívat. Díky službě si klient udržuje aktivitu, psychickou pohodu a sociální vazby mimo rodinu. Frekvence využívání: 3 dny v týdnu.	• odlehčení rodině - manželce • prevence osamělosti a sociální izolace • prevence zhoršení zdravotního stavu (zejména psychického)
	žije s manželkou v domě		
	Denní centrum Domovinka poskytovatele Městské středisko sociálních služeb OÁZA Nové Město nad Metují		

klient/ka		nepříznivá sociální situace	důvody využití amb. služby
14.	žena / 88 roků	Klientka je vdova, žije v rodinném domě, v jednom bytě v Novém Městě nad Metují společně s rodinou své dcery (dcera, zeť, vnučka, její manžel a malá pravnučka). Klientka má svůj vlastní pokoj, který jí zajišťuje soukromí a pocit jistoty. Nepříznivá sociální situace: Klientka je vzhledem ke svému věku a zdravotnímu stavu (výrazné fyzické omezení) odkázána na pomoc rodiny a služeb. Přestože žije v domácnosti s více členy rodiny, prožívá sociální izolaci typickou pro seniory – většina rodiny je pracovně vytížena, a paní tráví značnou část dne sama. Ztráta manžela pro ni představovala zásadní životní zlom, který přinesl osamění, změnu role a potřebu hledat nové sociální kontakty. Potřeby klientky: - potřeba prevence osamělosti, kontakt s vrstevníky, sdílení zážitků a rozhovor, pocit přijetí a sounáležitosti, - zachování duševní pohody a sebeúcty, pravidelný režim, - podpora při drobných denních činnostech, dostupnost pomoci v případě zhoršení zdravotního stavu, - zapojení do volnočasových aktivit, možnost uplatnit své dovednosti (např. cukrářské, kuchařské zkušenosti). Poskytovaná péče a podpora: - Ambulantní denní služba (CDS) - sociální kontakt, společné aktivity, cvičení paměti, rukodělné činnosti, kulturní programy. - Podpora rodiny: pravidelná doprava a zájem rodiny o zapojení klientky. - Odborný personál služby: sociální pracovníce, pečovatelky, aktivizační pracovníce zajišťují individuální přístup, podporu v samostatnosti a posilování sociálních vazeb. - Doplňková péče – klientka občas využívá odlehčovací službu v případě potřeby rodiny. Zapojení do ambulantní služby - Klientka dochází do ambulantní služby pro seniory již osmým rokem, a to tři dny v týdnu – v úterý, středu a pátek. Dopravu zajišťuje zeť. Klientka uvádí, že se v zařízení cítí dobře, oceňuje především společenský rozměr služby: „Jsem tady mezi lidma, můžu si tady popovídat... přijdu mezi lidi, nikdo tu nemá konflikty nebo tak něco...“	• prevence osamělosti a sociální izolace • prevence zhoršení zdravotního stavu (zejména psychického)
	Žije v domě s rodinou		
	Denní centrum Domovinka poskytovatele Městské středisko sociálních služeb OÁZA Nové Město nad Metují		

klient/ka		nepříznivá sociální situace	důvody využití amb. služby
15.	muž / 91 roků	Klient je ženatý, žije s manželkou a švagrovou v rodinném domku se zahradou ve Dvoře Králové. Původním povoláním byl automechanik, ambulantní službu využívá přibližně 4 roky. Nepříznivá sociální situace: Klient je senior ve vysokém věku s projevy dezorientace, zhoršené paměti a celkového úbytku soběstačnosti. V domácím prostředí má potíže s hygienou a oblékáním. Péči o něj zajišťuje převážně manželka, která je rovněž seniorského věku, a částečně švagrová. Rodina dlouhodobě čelí zátěži spojené s péčí – pečující osoba (manželka) vykazuje známky vyčerpání, což se projevovalo napětím a hádkami v domácnosti. Dceři klienta, která situaci sledovala, se podařilo zprostředkovat kontakt s ambulantní službou prostřednictvím svépomocné skupiny pečujících osob. Klient sám popisuje, že „<i>nechce doma překážet</i>“ a potřebuje být mezi lidmi. Dříve byl zvyklý být aktivní, cestoval a pracoval mimo domov. Nyní pociťuje ztrátu sociálních kontaktů a potřebu pravidelného podnětného prostředí mimo domov. Potřeby klienta - kontakt s vrstevníky, udržení sociálních vazeb, pocit smysluplnosti a sounáležitosti, - posílení orientace, udržení paměti, pocit jistoty a bezpečí, - pomoc s oblékáním, hygienou, případně dohled při přesunu do zařízení, - Potřeby pečujících osob - odlehčení v péči, čas na odpočinek, snížení psychické zátěže. 4. Poskytovaná péče a služby: Senior navštěvuje ambulantní denní službu centrum denních služeb, kam je ranní a odpolední dopravou služby dovážen. Pobyť ve službě trvá denně přibližně do 14:30. Služba zajišťuje: - dohled nad klientem během dne, - pomoc při hygieně a oblékání, - aktivizační činnost – zábavné programy, společenské hry, kavárničky, tvořivé dílny, mezigenerační setkávání s dětmi z mateřské školy a volnočasových zařízení (MC, DDM, příměstské tábory),	• prevence osamělosti a sociální izolace • prevence zhoršení zdravotního stavu (zejména psychického) • odlehčení pečujícím
	žije v domě s manželkou		
	Denní centrum pro seniory poskytovatele Diakonie ČCE - středisko ve Dvoře Králové nad Labem		

		- podporu sociální integrace a zachování soběstačnosti. Domácnost zajišťuje stravování formou dovozu obědů, úklid si rodina organizuje samostatně. Další sociální nebo zdravotní služby v současnosti klient nevyužívá.	
klient/ka		nepříznivá sociální situace	důvody využití amb. služby
16.	muž / 86 roků	Senior žije s manželkou v rodinném domě ve Dvoře Králové. • Další rodinní příslušníci: nevlastní dcera (aktivně zapojená do péče) Nepříznivá sociální situace: Senior trpí Alzheimerovou chorobou a cukrovkou. Onemocnění se projevuje poruchami paměti, dezorientací a zhoršenou schopností samostatného fungování v domácím prostředí. Vyžaduje stálý dohled a podporu při běžných denních činnostech. Hlavní pečující osobou je manželka, která s klientem žije. Péče o manžela je pro ni dlouhodobě fyzicky i psychicky vyčerpávající. Na tuto skutečnost upozornila nevlastní dcera klienta, která kontaktovala ambulantní službu s obavami o zdraví matky. Rodina se tedy nachází v zatěžující pečovatelské situaci, kde hrozí přetížení hlavní pečující osoby a tím i riziko zhoršení rodinných vztahů a kvality péče. Potřeby klienta: - zdravotní potřeby: Dohled z důvodu Alzheimerovy choroby (ztráty orientace, zmatenost), kontrola zdravotního stavu a dietního režimu vzhledem k diabetu, - pomoc při zachování soběstačnosti v běžných činnostech, - potřeba sociálního kontaktu a komunikace s vrstevníky, zejména s muži (uvádí, že rád tráví čas v mužské společnosti), - potřeba aktivního trávení volného času – dříve byl členem hlídací agentury, rád si povídal s lidmi, - potřeba zajištění bezpečí a struktury dne vzhledem ke ztrátě orientace, - rodinné potřeby - ulevit manželce jako hlavní pečující osobě, udržet rodinné fungování bez nutnosti umístění klienta do pobytového zařízení. Poskytovaná péče a podpora služby: Senior začal navštěvovat ambulantní službu od poloviny června, zatím 1 den v týdnu – je v adaptační fázi. Do služby ho dováží a vyzvedává nevlastní dcera, která s personálem aktivně spolupracuje. Služba zajišťuje: - dohled a bezpečné prostředí během pobytu v zařízení,	• setrvání v domácím prostředí • prevence osamělosti a sociální izolace • prevence zhoršení zdravotního stavu (zejména úpadku mentálních schopností) • odlehčení rodině
	žije v domě s manželkou		
	Denní centrum pro seniory poskytovatele Diakonie ČCE - středisko ve Dvoře Králové nad Labem		

		- sociální aktivizaci – zapojení do skupinových aktivit, her, rozhovorů a pohybových činností, - podporu orientace – přizpůsobení režimu, pomůcky, empatická komunikace - podpora kontaktu s ostatními klienty (zejména muži) - spolupráce s rodinou – pravidelné informace o průběhu adaptačního období, zpětná vazba Senior je klient s chronickým onemocněním, vyžadující dohled a sociální podporu. Ambulantní služba mu pomáhá nejen udržovat sociální kontakty a aktivitu, ale zároveň přispívá k úlevě pečující rodiny a oddálení nutnosti pobytové péče.	
klient/ka		nepříznivá sociální situace	důvody využití amb. služby
17.	žena / 86 roků žije sama v bytě Denní centrum pro seniory poskytovatele Diakonie ČCE - středisko ve Dvoře Králové nad Labem	Klientka žije v bytě v 1. patře domu bez výtahu. Žije sama, v kontaktu je se syny. Jeden ze synů (bydlí v jiném městě), zajišťuje seniorce dopravu, nákupy a lékaře. Jeho bratr pečuje o otce (manžela seniorky), kterého má u sebe doma. Zdravotní stav: psychicky v dobré kondici, fyzická kondice se zhoršuje, pohybuje se s holí. Ven vychází spíše v doprovodu či v rámci aktivit Diakonie. Nepříznivá sociální situace: Klientka je seniorka žijící osaměle, s omezenou mobilitou a sníženou soběstačností v některých oblastech života (nákupy, delší chůze, doprava) Bydlení v bariérovém prostředí omezuje její možnosti samostatného pohybu mimo domov. Sociální izolaci částečně seniorka vyrovnává účastí ve službě (CDS) Diakonie, kde nachází kontakt se společností, aktivizaci a smysluplné činnosti. Potřeby klientky: - pocit jistoty a bezpečí, - pomoc s nákupy, dopravou a drobnými úkony, - dostatek sociálních kontaktů, pocit smysluplnosti a začlenění, - udržování psychické kondice, motivace a pozitivního pohledu na život, - zajištění kontinuity péče a podpory v případě zhoršení zdravotního stavu, • potřeba sounáležitosti a sdílení (stacionář, kontakt se známými), • udržování kognitivních funkcí prostřednictvím aktivizačních činností (společné pečení, výroba věnečků, trénink paměti, pohybové aktivity). • Poskytovaná péče a podpora:	• setrvání v domácím prostředí • prevence osamělosti a sociální izolace • prevence zhoršení zdravotního stavu (zejména úpadku mentálních schopností)

		Ambulantní služba Diakonie – využívána 7 let: - Dovoz klientky do stacionáře a zpět domů. - Pomoc s nákupy (personál nákup donese). - Aktivizační činnosti: společenské hry, rukodělné práce, společné pečení, pohybové aktivity, trénink paměti. - Psychická podpora – kontakt s personálem i ostatními seniory, prevence osamělosti. <u>Rodinná pomoc</u> - syn zajišťuje dopravu k lékařům, nákupy, kontakt a dohled. Bratr pečuje o otce, se kterým je klientka v kontaktu (vztahy zachovány, bez přímého dopadu na situaci klientky). Klientka má podanou žádost o umístění do domova pro seniory již 7 let, zatím ji však nechce využít – bere ji jako preventivní krok do budoucna, pro případ zhoršení zdravotního stavu. Zároveň je pro ni pobyt v zařízení ambulantní služby také jistou formou „adaptace“ na možnou budoucí pobytovou službu s ohledem na prostředí a personál. Klientka je motivovaná zůstat co nejdéle ve svém domácím prostředí. Díky pravidelnému využívání ambulantní služby má zajištěný kontakt s okolím, psychickou stimulaci a podporu soběstačnosti. Hlavní rizika do budoucna představují zhoršení mobility a nevyhovující bytové podmínky (schody, absence výtahu). Ambulantní služba významně přispívá k její psychické pohodě, prevenci izolace a udržení soběstačnosti.	
klient/ka		nepříznivá sociální situace	důvody využití amb. služby
18.	žena / 83 roků žije sama v bytě Stacionář mezi mosty Trutnov	Seniorka žije sama (vdova) v byt v Trutnově. Původním povoláním byla dělnice v textilce, později administrativní a kancelářská práce, má ekonomické vzdělání. Rodina (děti) žijí mimo domácnost seniorky Nepříznivá sociální situace Seniorka žije v domácnosti sama, bez stálé přítomnosti rodiny. Její zdravotní stav „odpovídá věku“ – je omezena fyzicky, pohybuje se jen na krátké vzdálenosti, v běžných činnostech sebeobsluhy je zatím soběstačná. Většina jejích dřívějších kontaktů a přátel již zemřela nebo se přestěhovala. Seniorka vnímá riziko sociální izolace a osamělosti.	• prevence osamělosti a sociální izolace • prevence zhoršení zdravotního stavu (zejména úpadku mentálních schopností)

		Klientka si je vědoma svého věku a změn, které s sebou přináší, přesto si zachovává aktivní přístup k životu. Sama uvádí, že kontakt s lidmi je pro ni velmi důležitý („<i>musím být furt mezi lidma</i>“). Ztráta manžela a osamocené bydlení jsou zdrojem emocionální zátěže, kterou seniorka kompenzuje účastí v komunitních aktivitách ambulantní služby. Potřeby klientky: - Udržovat pravidelný kontakt s vrstevníky a okolím, psychické stimulace a „osvěžení“ prostřednictvím sociálního kontaktu. - Sdílet své zážitky a zkušenosti („<i>tady se povídá to, co člověk potřebuje</i>“). - Cítit se užitečná a být součástí společnosti. - Pocit bezpečí, jistoty a sounáležitosti. - Potřeba sebeúcty a dobré prezentace („<i>když jdu do společnosti, tak se upravím</i>“). Poskytovaná péče a podpora: - Ambulantní služba pro seniory (denní stacionář) - klientka pravidelně dochází do zařízení, využívá svozovou službu. Účastní se společenských a aktivizačních činností, které vnímá jako „<i>nabíjející</i>“ a udržující ji svěží. Stacionář pro ni představuje důležité sociální prostředí, kde nachází komunikaci, zábavu a pocit sounáležitosti. - Rodinné zázemí - klientka má kontakt s dětmi, které ji navštěvují o víkendech, což doplňuje její sociální potřeby. - Momentálně jiné sociální ani zdravotní služby nevyužívá. Je soběstačná, o podání žádosti do domova pro seniory zatím neuvažuje. Nepříznivá sociální situace vyplývá především ze samostatného bydlení a potenciálního rizika osamělosti.	
klient/ka		nepříznivá sociální situace	důvody využití amb. služby
19.	žena / 75 roků žije s manželem v bytě Stacionář mezi mosty Trutnov	Nepříznivá sociální situace: Klientka je 75letá seniorka, která žije společně s manželem v bytě v Trutnově. Kontakt s ambulantní službou byl navázán prostřednictvím manžela, který péči zajišťuje a je hlavní osobou, jež se o paní stará. Klientka trpí demencí, která se projevuje omezenou schopností komunikace – paní rozumí základním pokynům a jednoduché řeči, sama však nemluví. Kognitivní funkce jsou narušené, orientace je částečně zachována.	• prevence osamělosti a sociální izolace • prevence zhoršení zdravotního stavu (zejména úpadku mentálních schopností) • prevence osamělosti a sociální izolace

		Manžel je výrazně zapojen do každodenní péče, doprovází paní každý den pěšky do zařízení a zpět domů. Péče o manželku je pro něj fyzicky i psychicky náročná, proto nově požádali o pobytovou službu (např. odlehčovací službu), která by mu umožnila odpočinek a regeneraci sil. Sociální izolace představuje riziko – paní se bez podpory okolí a aktivizace uzavírá do sebe a ztrácí zájem o běžné činnosti. Potřeby klientky: - Podpora při orientaci v denních činnostech - Neustálé připomínání a vedení při jídle, pití, hygieně a používání WC - Motivace k pohybu a k účasti na aktivitách - Dohlížení na bezpečnost (riziko dezorientace nebo pádů) - Navazování sociálních kontaktů mimo rodinu - Udržení sebeúcty a pocitu smysluplnosti - Zajištění emoční pohody a klidného prostředí Rodinné potřeby: Podpora manžela jako pečující osoby (odlehčení, poradenství, možnost sdílení péče) Poskytovaná péče a podpora služby: Ambulantní služba pro seniory poskytuje seniorce každodenní péči a podporu v rámci denního režimu. Péče má za cíl: - Zlepšení kvality života prostřednictvím aktivizace a sociálního kontaktu. - Podpora soběstačnosti v základních denních úkonech. - Prevence sociální izolace a zhoršení zdravotního stavu. - Odlehčení pečující rodině, zejména manželovi. Ambulantní služba tak plní důležitou roli v udržení klientky v domácím prostředí, současně ulevuje pečujícímu manželovi a posiluje kvalitu života celé rodiny. • Stabilizace zdravotního i psychického stavu klientky. • Zlepšení komunikace a zapojení do aktivit. • Snížení stresu a přetížení pečujícího manžela.	
klient/ka		nepříznivá sociální situace	důvody využití amb. služby
20.	muž / více, než 80 roků	• Nepříznivá sociální situace: Senior žije ve společné domácnosti v rodinném domku. Senior se nachází v nepříznivé sociální situaci především z důvodu	• setrvání v domácím prostředí • prevence osamělosti a sociální izolace

žije s manželkou v domě DUHA o.p.s. - centrum denních služeb, Nový Bydžov	zhoršeného zdravotního stavu a ztráty soběstačnosti. Jeho každodenní fungování výrazně ovlivňují: - diagnostikovaná Alzheimerova choroba, která způsobuje výrazné poruchy krátkodobé paměti a dezorientaci, zejména v novém prostředí, - kardiovaskulární potíže – vysoký krevní tlak, srdeční arytmie, po operaci srdce a chlopně, včetně bypassu, - prodělané CMP (cévní mozková příhoda) – zjištěna zpětně, přesný časový údaj není znám. Z důvodu postupující demence a celkového zhoršení zdravotního stavu se klienta stává závislým na pomoci druhé osoby. Péči o něj zajišťuje manželka, která však dlouhodobě pociťuje fyzické i psychické vyčerpání a přestává zvládat poskytovat celodenní péči. Sociální situace manželů je komplikována i tím, že senior vyžaduje stálý dohled, má zhoršenou orientaci v čase a prostoru a občas reaguje neadekvátně na změny prostředí. Manželka je jedinou pečující osobou, což může vést k riziku přetížení pečující osoby a následně k ohrožení udržitelnosti péče v domácím prostředí. Potřeby klienta - Zdravotní potřeby - pravidelná kontrola zdravotního stavu a medikace, dohled nad dodržováním pitného a stravovacího režimu, sledování příznaků zhoršení Alzheimerovy choroby a kardiovaskulárních potíží, podpora v prevenci pádů a zajištění bezpečnosti. - pocit jistoty a bezpečí, potřeba klidu, stability a známého prostředí, podpora v orientaci v čase a prostoru, - individuální přístup ze strany personálu služby, trpělivost a empatie, - kontakt s ostatními lidmi mimo rodinu, udržení sociálních vazeb a komunikace, - umožnění setrvání v domácím prostředí co nejdéle. - Potřeby pečující osoby (manželky) - úleva od celodenní péče, možnost odpočinku a vyřízení osobních záležitostí. - Poskytovaná péče: Klient je zapojen do ambulantní sociální služby – Centra denních služeb (CDS), kam dochází 2× týdně. Dopravu zajišťuje jeho manželka, která ho dováží do zařízení kolem 9. hodiny. Manželka službu telefonicky odhlašuje, pokud klient nemůže přijít (např. kvůli zdravotnímu	• prevence zhoršení zdravotního stavu (zejména úpadku mentálních schopností) • odlehčení pečující manželce
---	--	---

		stavu nebo jiným důvodům). Docházka do CDS je plánována tak, aby klient měl dostatek času na odpočinek ráno, jelikož si rád přispí. - V rámci poskytované služby mu je zajišťováno pomoc při zvládání běžných úkonů denního života (doprovod, dohled, podpora při sebeobsluze), zajištění bezpečného a podnětného prostředí, aktivizační činnosti přizpůsobené jeho možnostem (např. jednoduché společenské hry, poslech hudby, reminiscenční aktivity), individuální přístup personálu s ohledem na jeho zdravotní omezení a projevy Alzheimerovy choroby, sociální kontakt s vrstevníky a personálem. - Služba zároveň odlehčuje pečující manželce, která má během docházky klienta do CDS prostor k odpočinku nebo vyřízení osobních záležitostí.	
klient/ka		nepříznivá sociální situace	důvody využití amb. služby
21.	žena / 82 roků žije sama v domě Centrum denních služeb poskytovatele Středisko sociálních služeb Chlumec nad Cidlinou o.p.s.	Seniorka je vdova, původní profesí účetní (dodnes si sama zpracovává daňové priznání). Žije sama v zemědělské usedlosti v blízké obci. Syn je elektrikář, žije v blízkosti, zajišťuje nákupy a dopravu (např. do Chlumce). Vnučka s rodinou bydlí vedle, má vysokoškolské vzdělání (lékařka). Snacha pracuje v Kooperativě, druhá snacha je učitelka – pomáhaly s vyřízením sociální služby. • Doba využívání služby: cca 3–4 měsíce. • Docházka: 2× týdně (úterý, pátek). • Popis nepříznivé sociální situace: Osaměle žijící seniorka ve věku 82 let po úmrtí manžela zůstala sama ve starší zemědělské usedlosti. Přestože má dobré rodinné zázemí, syn i vnučky mají svá zaměstnání a rodiny, proto není možný každodenní kontakt. Klientka trpí sníženou pohyblivostí (používá francouzské hole) a zhoršeným sluchem, což omezuje její soběstačnost a možnost zapojení do společenského života. Domácí prostředí, zejména venkovské, přispívá k izolaci – klientka sama uvádí, že „už ani nevidí přes nové vrata lidí“. V důsledku těchto okolností se u paní projevuje osamělost, smutek a potřeba sociálního kontaktu. • Potřeby klientky: - Pomoc při osobní hygieně (zejména koupání – důvod využívání služby). - Podpora při pohybu, především při přesunech mimo domov. - Pomoc se zajištěním stravy (dovážka obědů).	• prevence osamělosti a sociální izolace • prevence zhoršení zdravotního stavu

		- Udržení psychické pohody a sebedůvěry – paní si cení samostatnosti („<i>dělám si sama daňové přiznání</i>“). - Kontakt s lidmi, komunikace, sdílení zážitků. - Příjemné a bezpečné prostředí, kde se cítí vítaná („<i>zůstávám tady déle, abych si popovídala</i>“). Poskytovaná péče a služba: - Ambulantní služba pro seniory (denní stacionář) - rozsah využívání: 2x týdně – úterý a pátek (preferuje dny s menším počtem klientů), dopravu zajišťuje služba, případně syn. - podporuje soběstačnost a nezávislost klientky, - napomáhá udržení fyzických schopností, - a především naplňuje její potřebu sociálního kontaktu a smysluplného trávení času.	
klient/ka		nepříznivá sociální situace	důvody využití amb. služby
22.	muž / 91 roků	Klient je vdovec a žije sám v obci v blízkosti Chlumce. Má zhoršenou pohyblivost – pohybuje se s holí. • Kontaktoval: vnuk (na základě jeho obav, že děda zůstává sám) • Nepříznivá sociální situace: Klient žije sám ve svém domácím prostředí, rodina (zejména vnuk a synové) o něj projevuje zájem a snaží se zajistit, aby mohl zůstat doma. S přibývajícím věkem dochází u klienta k postupnému poklesu soběstačnosti, především v oblasti fyzické zdatnosti a zvládnutí některých činností sebeobsluhy. Nepříznivá sociální situace spočívá především: - v osamělosti a omezených sociálních kontaktech v běžném prostředí, - v částečné závislosti na pomoci druhých (péče o domácnost, osobní hygiena, dohled), - v sociální izolaci, kdy by bez podpory rodiny a služby mohl zůstat zcela sám. Poskytovaná péče a služba: Rodina usiluje o to, aby klient nemusel nastoupit do pobytového zařízení, a proto využívá sociální služby. S klientem spolupracuje ambulantní služba pro seniory ve spojení s terénní pečovatelskou službou (PS). • 3x denně dochází pečovatelská služba, která zajišťuje: - dohled nad klientem, - pomoc při osobní hygieně,	• setrvání v domácím prostředí • prevence osamělosti a sociální izolace • prevence zhoršení zdravotního stavu (zejména úpadku mentálních schopností)
	žije sám v domě Centrum denních služeb poskytovatele Středisko sociálních služeb Chlumec nad Cidlinou o.p.s.		

		- pomoc s úklidem domácnosti, - zajištění drobných nákupů či donášky stravy. • Doprava do Centra denních služeb (CDS), kde klient: - tráví čas s ostatními seniory, - má možnost účasti na aktivitách a společenských programech, - využívá zajištěnou hygienu v rámci služby. Klient zpočátku do centra docházel 2x týdně, nyní z důvodu únavy frekvenci zvažuje snížit. Přesto považuje účast v CDS za přínosnou, protože mu poskytuje kontakt s lidmi, změnu prostředí a stimuluje jeho psychickou pohodu. <u>Zjištěné potřeby, které služba řeší:</u> - Zachování soběstačnosti a důstojnosti – klient chce zůstat doma, kde si prostředí uzpůsobuje „podle svého“. - Bezpečný dohled a praktická pomoc – vzhledem k věku a pohyblivosti. - Sociální kontakt a smysluplné trávení času – oceňuje možnost setkávat se s lidmi v centru denních služeb (CDS). - Podpora při osobní hygieně a domácích činnostech. - Pocit sounáležitosti a kontinuity s životními hodnotami – má vztah k přírodě (chtěl být lesníkem), oceňuje pobyt venku v parku, zajímá se o okolí.	
--	--	---	--

Příloha č. 2: Tabulky s údaji o částkách vynaložených veřejných prostředků na provoz konkrétních služeb.

Přehled ceny pobytové služby (domov pro seniory, domov se zvláštním režimem) pro seniory v KHK dle stavu čerpání veřejných prostředků v r. 2024.

Poskytovatel služby	druh služby	kapacita	roční částka vynaložených VP	roční částka z VP na 1 klienta	týdenní částka z VP na 1 klienta
Diakonie ČCE - středisko ve Dvoře Králové nad Labem	§ 49 - DpS	18	4 575 312,88	254 184,05	4 874,75
Diakonie ČCE - středisko ve Dvoře Králové nad Labem	§ 50 - DZR	15	3 676 392,65	245 092,84	4700,40
Domov důchodců Dvůr Králové nad Labem	§ 49 - DpS	80	30 075 971,71	375 949,65	7 209,97
Domov důchodců Humburky	§ 49 - DpS	47	15 232 832,71	324 102,82	6 215,65
Domov důchodců ChD - Zdislava	§ 49 - DpS	54	9 039 938,34	167 406,27	3 210,52
Domov důchodců Malá Čermná	§ 49 - DpS	49	13 454 819,01	274 588,14	5 266,06
Domov důchodců Mlázovice	§ 49 - DpS	49	8 756 882,91	178 711,90	3 427,34
Domov důchodců Náchod	§ 49 - DpS	86	16 118 258,45	187 421,61	3 594,38
Domov důchodců Náchod	§ 50 - DZR	50	11 010 092,14	220 201,84	4 223,04
Domov důchodců Police nad Metují	§ 49 - DpS	63	19 897 601,96	315 834,95	6 057,09
Domov odpočinku ve stáří "Justynka", příspěvková organizace	§ 49 - DpS	62	9 728 446,00	156 910,42	3 009,23
Centrum sociálních služeb Naděje Broumov	§ 49 - DpS	20	9 879 557,00*	493 977,85*	9 473,52*
Domovy Na Třešňovce	§ 49 - DpS	106	16 037 143,00	151 293,80	2 901,58
Ústav sociálních služeb města Nové Paky	§ 49 - DpS	65	11 587 162,00	178 264,03	3 418,75
Městské středisko sociálních služeb OÁZA Nové Město nad Metují	§ 49 - DpS	44	13 040 790,00	296 381,59	5 684,01
Sociální služby města Jičína	§ 49 - DpS	61	19 685 516,24	322 713,38	6 189,01
Domov F. A. Skuherského, z. ú.	§ 49 - DpS	43	12 397 308,15	288 309,49	5 529,2
Městské středisko sociálních služeb MARIE	§ 49 - DpS	58	3 606 049,85	62 173,27	1 192,36
Domov pro seniory Pilníkov	§ 49 - DpS	45	6 681 221,73	148 471,59	2 847,39

Domov pro seniory Trutnov	§ 49 - DpS	127	12 881 275,23	101 427,36	1 945,18
Domov pro seniory Vrchlabí	§ 49 - DpS	55	7 200 936,00	130 926,11	2 510,90
Domov pro seniory Vrchlabí	§ 50 - DZR	10	3 561 562,00	356 156,20	6 830,37
Domov F. A. Skuherského, z. ú.	§ 50 - DZR	35	5 836 958,56*	166 770,25*	3 198,32*
Centrum sociálních služeb Naděje Broumov	§ 50 - DZR	12	4 916 710,00	409 725,83	7 857,73
Domov sociální péče Tmavý Důl	§ 50 - DZR	84	11 952 655,53	142 293,52	2 728,91
Domov sociální péče Tmavý Důl	§ 49 - DpS	72	8 949 352,46	124 296,56	2 383,76
Domov U Biřičky	§ 49 - DpS	264	49 091 486,00	185 952,60	3 566,20
Domov U Biřičky	§ 50 - DZR	56	9 189 702,00	164 101,82	3 147,15
Domov V Podzámčí	§ 49 - DpS	48	9 751 516,00	203 156,58	3 896,14
Domov V Podzámčí	§ 50 - DZR	76	17 329 722,00	228 022,66	4 373,03
Domovy na Orlicí	§ 50 - DZR	205	51 218 184,64	249 844,80	4 791,53
Geriatrické centrum Týniště nad Orlicí	§ 49 - DpS	41	8 696 580,00	212 111,71	4 067,88
Charita Sobotka	§ 49 - DpS	25	8 437 543,19	337 501,73	6 472,62
PRO-SEN sociálně zdravotní služby, o.p.s.	§ 49 - DpS	30	9 920 658,56	330 688,62	6 341,96
Rýchorské domovy sociální péče, příspěvková organizace	§ 49 - DpS	88	29 449 834,82	334 657,21	6 418,06
SeneCura SeniorCentrum HŠH a.s	§ 49 - DpS	47	8 949 804,00	190 421,36	3 651,95
SeneCura SeniorCentrum HŠH a.s	§ 50 - DZR	90	11 864 469,00	131 827,43	2 528,19
Sociální služby města Hořice	§ 49 - DpS	40	8 873 455,00	221 836,38	4 254,38
Sociální služby města Hořice	§ 50 - DZR	50	6 965 086,00	139 301,72	2 671,53
Sociální služby obce Chomutice - Domov pro seniory	§ 49 - DpS	37	10 190 242,00	275 411,95	5 281,86
Ústav sociálních služeb Milíčeves	§ 49 - DpS	68	7 375 831,00	108 468,10	2 080,20

* Částka finanční podpory uvedená u poskytovatele Centrum sociálních služeb Naděje Broumov neodpovídá dlouhodobé skutečnosti z důvodu provizorního provozu domova v průběhu probíhající rekonstrukce.

průměrná roční částka vynaložených VP na klienta pobytové služby
průměrná týdenní částka vynaložených VP na klienta pobytové služby

228 948,54
4390,78

Přehled cen a kapacit ambulantních služeb (centra denních služeb, denní stacionáře, odlehčovací služba) pro seniory v KHK pro kalkulaci nákladů na konkrétní klienty služeb.

poskytovatel	druh služby	okamžitá kapacita (klienti)	celková kapacita v hod /týden	celková kapacita v hod /rok	roční částka vynaložených VP v r. 2024	cena za kapacitní hodinu/1 klient v r.2024
Centrum sociálních služeb Naděje Broumov	§ 45 - CDS	20	950	49 535,71	2 301 321,00	46,46
DUHA o. p. s.	§ 45 - CDS	14	490	25 500	1 451 145,00	56,91
Město Kostelec nad Orlicí	§ 45 - CDS	9	382,5	19 944,64	925 549,00	46,41
Městské středisko sociálních služeb OÁZA Nové Město nad Metují	§ 45 - CDS	15	637,5	33 241,07	2 362 427,00	71,07
Středisko sociálních služeb Chlumec nad Cidlinou o.p.s.	§ 45 - CDS	27	1147,5	59 833,93	2 094 509,31	35,01
Centrum sociální pomoci a služeb, o.p.s.	§ 46 - DS	23	977,5	50 969,64	4 723 934,99	92,68
Diakonie ČCE - středisko ve Dvoře Králové nad Labem	§ 46 - DS	12	510	26 592,86	1 882 602,06	70,79
Oblastní charita Červený Kostelec	§ 46 - DS	8	340	17 728,57	3 725 556,00	210,14
Oblastní charita Rychnov nad Kněžnou	§ 46 - DS	22	1133	58 556,43	3 149 616,00	53,79
PRO-SEN sociálně zdravotní služby, o.p.s.	§ 46 - DS	25	1 800	93 827	2 294 370,61	24,45
Sociální služby města Jičína	§ 46 - DS	35	1 575	82 125	5 418 800,73	65,98
Stacionář mezi mosty Trutnov	§ 46 - DS	65	3 000	156 428,57	16 126 191,00	103,09
Život bet bariér, z.ú.	§ 46 - DS	36	1656	86 348,57	8 979 343,00	103,99
Sociální služby města Hradec Králové, z. ú.	§ 44 - OdS	10	470,77	24 547,29	--- *	--- *

* Relevantní částka nezjištěna (služba byla podpořena částkou na provoz včetně pobytové formy).

Příloha č. 3: Záznamy s údaji o situaci a důvodech nevyužití ambulantní služby získaných rozhovory se seniory a pečujícími osobami, kteří volí jinou, než ambulantní formu péče.

Senioři s žádostí o poskytnutí celodenní pobytové služby v Domově pro seniory Domov U Bříčky v Hradci Králové:

1.	senior/ka	popis situace seniora a jeho pečující rodiny	důvody nevyužití amb. služby
žena / 75 roků	žije sama v bytě v Hradci Králové rozhovor poskytla pečující osoba - dcera	Seniorka je vdova, bývalá dělnice u soustruhu – kovů	Seniorka ani pečující rodina nemají přehled o možnostech pomoci, o možnosti a výhodách využití služby nedostali potřebné informace.
		• Zdravotní stav: po silném krvácení do mozku, má poškozený mozek. Není orientovaná, potřebuje dohled. Sama ven nechodí, spíše se bojí, takže nehrozí riziko bloudění. Fyzicky zvládá pobyt doma, ale má omezené schopnosti v oblasti sebeobsluhy a orientace. • Psychický stav: necítí se osamělá, je spokojená doma, má ráda klid, čte noviny, luští křížovky, sleduje TV Šlágr a tráví čas u televize. Umí si představit, že by v budoucnosti podle svých potřeb využívala službu domov pro seniory (DpS). • Poskytovaná péče: Seniorka má zajištěnou dovážku obědů, zdravotní ošetřovatelku doma toleruje, ale další cizí osoby odmítá. Jinak pomoc rodiny - dvě dospělé dcery (obě účetní, 55 let, mají vlastní firmu), pravidelně dojíždějí a zajišťují jí potřebné věci. Potřebovala by ale také podporu při úklidu a osobní hygieně. • Potřeby rodiny: Rodina by uvítala podporu ambulantních služeb, o kterých dosud nebyla informována: „<i>Letáčky jsme dostali, ale tohle tam nebylo.</i>“ Chtějí jednat s praktickým lékařem o možnostech – např. návštěvní služba, posílení domácí ošetrovatelské péče, případně sociální služby. • Finanční ani jiné bariéry pro využívání služeb rodina nemá.	
2.	senior/ka	popis situace seniora a jeho pečující rodiny	důvody nevyužití amb. služby
muž / 84 roků	žije sám v bytě v Hradci Králové rozhovor poskytl senior	Senior je vdovec, žije sám v bytě. Nemá blízké příbuzné, kteří by mu pomáhali. Výjimečně mu nárazově pomůže soused (např. s ovládáním televize).	Senior o možnostech a způsobech využití ambulantní služby neví.
		• Zdravotní stav: Senior je imobilní po zlomenině obou krčků, aktuálně čeká na reoperaci. Je upoután na invalidní vozík, má k dispozici chodítko. Mentálně je senior v dobré kondici, orientovaný, rozumově zcela v pořádku. • Psychický stav: Sociální kontakty jsou v důsledku významného fyzického handicapu omezené, klient uvádí zájem o zachování soukromí a domácího prostředí.	

	• Zajištění péče: Zdravotní stav vyžaduje pravidelnou péči. Senior využívá pečovatelskou službu Charity – pomoc při úpravě lůžka, nákupy, hygiena. Je mu poskytována také terénní zdravotní služba. Uvítal by delší návštěvy pečovatelů. • Klient má podanou žádost do Domova pro seniory (DpS) – žádost byla podána v nemocnici při ukončování hospitalizace. Aktuálně klient nechce nastoupit do pobytové služby – preferuje setrvání doma, pobyt v DpS vnímá jako omezení soukromí a pohodlí, které si chce uchovat co nejdéle. Současné nastavení péče považuje za dostatečné a „snesitelnější“ než pobyt v zařízení. O ambulantních službách klient neví, nevyužívá je, vnímá jako významnou bariéru ve využití služby bariérovost bydlení a potřebu zajistit dopravu do a ze zařízení – respondentovi chybí informace o možnostech poskytované podpory v rámci ambulantní služby. • Další zásadní bariéry pro využití ambulantní služby senior neuvádí. Finanční situace je stabilní, podle seniora nepředstavují finance problém.		
3.	senior/ka	popis situace seniora a jeho pečující rodiny	důvody nevyužití amb. služby
	muž / 92 roků	Manželský pár seniorů žije v bytě ve 2. patře bez výtahu. Muž byl původně dělníkem v textilce, později manažer ve výrobním družstvu.	Osobní nastavení seniorů – chtějí dožít doma, dokud to půjde, nepřejí si využívat jiné služby.
	žije v bytě v Hradci Králové společně s manželkou	• Zdravotní stav: Snížená hybnost, problémy s chůzí a pohybem po bytě, trpí demencí (dezorientace, nezáměr o okolí, výrazně narušená krátkodobá paměť). • Současná péče: Rodinná péče - stará se převážně syn s manželkou (oba jsou v důchodu – manželka byla sanitářka). Dále senior využívá domácí zdravotní službu - dochází aplikovat inzulin, včetně víkendů. Odlehčovací služby ani pečovatelskou službu rodina zatím nevyužívá. Žádost o příspěvek na péči byl podán. Senior ani jeho žena původně o pomoci zvenčí nechtěli slyšet, nyní sice souhlasili s podáním žádosti do Domova pro seniory, ale stále se brání pravidelnému zapojení služeb. • Postoj a potřeby seniora: Odmítá ambulantní či pobytové služby (denní stacionář, respitní péče, domov pro seniory), ale i pečovatelskou službu. Jeho představa je: zůstat doma „<i>dokud to půjde</i>“, a teprve v případě úplné nevládnutelnosti péče přejít do domova pro seniory. • Potřeby rodiny: Péče leží převážně na bedrech syna a jeho manželky, kteří se již také cítí unaveni, rodina nemá odpočinek ani možnost pravidelné úlevy. Péče je fyzicky i psychicky vyčerpávající, zejména vzhledem k demenci otce a omezeným možnostem mobility v bytě bez výtahu.	
	rozhovor poskytl pečující - syn		

4.	senior/ka	popis situace seniora a jeho pečující rodiny	důvody nevyužití amb. služby
žena / 89 roků	žije v bytě v Hradci Králové společně s manželem	Seniorka žije společně se svým manželem v bytě ve 2. patře domu bez výtahu. Je bývalou zdravotní sestrou a později referentkou sociálního odboru na úřadě ONV. • Zdravotní stav: méně závažná pohybová omezení, po bytě pohybuje bez pomoci, zvládá i základní sebeobsahu. Trpí nedoslýchavostí, zvládá připravovat manželovi léky, ale i ona je křehká a zdravotně limitovaná. Mentálně a psychicky je v pořádku. • Poskytovaná péče: Péči zajišťuje výhradně syn s manželkou (oba v důchodu) dcera se svým manželem. Rodina nevyužívá žádné terénní ani odlehčovací služby. Péče je pro rodinu dlouhodobě zatěžující. • Potřeby a postoj seniorky: Původně odmítala podat žádost o přijetí do Domova pro seniory, po delší době souhlasila s podáním žádosti, nyní se však i se svým manželem k nástupu do pobytové služby staví odmítavě. Pečovatelskou službu ani jinou formu sociální podpory v domácnosti nechtějí. Seniorka zastává názor: „Dokud to rodina zvládá, zůstaneme doma. Až to nepůjde, nastoupíme do domova.“ • Potřeby pečujících: Ambulantní i jakákoli jiná služba by jim ulevila, uvědomují si, že v současnosti už jim také dochází síly, nemají možnost při péči o rodiče si odpčinout, odjet na dovolenou.	Osobní nastavení seniorů – chtějí dožít doma, dokud to půjde, nepřejí si využívat jiné služby.
žije sama v bytě v Hradci Králové	rozhovor poskytla pečující osoba - vnučka	• Zdravotní stav: Seniorka má diagnózu revmatoidní artritidy, pohybuje se pouze po bytě s chodítkem, ven vychází jen s doprovodem. Je orientovaná, kognitivně bez obtíží, psychický stav v současnosti stabilní. • Poskytování péče: O děti se neopírá – nechtěly se o ni starat. Péči zatím zajišťuje vnučka (35 let, vyučená kuchař-číšník, aktuálně pracuje jako uklízečka), ta však nastupuje do zaměstnání a péči nebude schopna vykonávat v plném rozsahu. • Dosavadní služby: Seniorka již využila pobytovou odlehčovací službu v zařízení Areta po hospitalizaci, avšak prostředí jí nevyhovovalo. Domov pro seniory (DpS) ani dlouhodobá pobytová služba nejsou nyní vhodné – stav je zvládnutelný v domácím prostředí. Žádost ponechává i do budoucna podanou – pro případ zhoršení stavu a pro jistotu zajištění péče v budoucnu. • Potřeby a postoj seniorky: Seniorka preferuje zajištění péče v domácím prostředí. ambulantních či terénních služeb (např. pečovatelská služba).	Potřeba individuálního přístupu seniorky s ohledem na její psychický stav.

		• Potřeby pečující osoby: Vnučka by uvítala ambulantní službu zejména proto, že dosud měla možnost se o seniorku starat (vzhledem ke zdravotním potížím nechodila do práce), ale nyní bude nastupovat do zaměstnání. Seniorka nemá potřebu společenského vyžití, pečující osoba uvedla, že: „<i>Babička nepotřebuje být ve společnosti, necítí se osamělá, děti ji navštěvují, jinak je ráda sama.</i>“ Překážkou pro využívání ambulantních služeb je odmítavý postoj seniorky, potřebuje individuální přístup a respektování jejího psychického nastavení. Podle pečující vnučky je spíše přijatelná terénní služba, i tu však seniorka zatím odmítá.	
6.	senior/ka	popis situace seniora a jeho pečující rodiny	důvody nevyužití amb. služby
	muž / 79 roků	Senior žije v Hradci Králové společně s manželkou, v bytě v přízemí domu bez výtahu.	Potřeba zajištění individuálního přístupu seniora s ohledem na funkční ztrátu komunikace.
	žije v bytě v Hradci Králové společně s manželkou	• Zdravotní stav: Po prodělané mozkové příhodě senior nemluví (trpí afázií), má pravostranné ochrnutí, nepoužívá pravou ruku, chůze je možná pouze s dopomocí a s francouzskou holí. Venku se pohybuje na elektrickém vozíku, který zvládá ovládat, ale potřebuje asistenci při usazení. Potřebuje pomoc při vstávání, přesunech na lůžko a na toaletní židli, při hygieně. V noci používá inkontinenční pomůcky. Kognitivní schopnosti - projevy demence – často nerozumí, nevnímá smysl pokynů.	
	rozhovor poskytla pečující osoba - manželka	• Rodina a poskytovaná péče: O seniora se stará manželka (75 let), která zajišťuje každodenní péči. Syn pomáhá s koupáním a s dopravou k lékaři. Manželka využívá pro zajištění péče o seniora odlehčovací pobytovou službu 1× ročně na cca měsíc, když sama odjíždí do lázní, aby si odpočinula. Péče je fyzicky i psychicky náročná, manželka má omezený prostor pro odpočinek. Přesto uvádí, že senior zvládne být několik hodin sám doma. • Postoj a nastavení seniora: Ambulantní či denní služby senior odmítá, zejména z důvodu nemožnosti komunikovat a neochoty být mezi lidmi. Pro případné využití amb. služby by bylo třeba zajistit individuální přístup bez přímého kontaktu s dalšími klienty, pro seniora je obtížný kontakt s dalšími, byť i známými lidmi, protože se s nimi nedomluví. V pobytové odlehčovací službě nemá podle manželky senior problém pobývat: „<i>Tam má pokoj sám pro sebe, nechce do kontaktu s jinými lidmi.</i>“	
7.	senior/ka	popis situace seniora a jeho pečující rodiny	důvody nevyužití amb. služby
	žena / 85 roků	Seniorka žije sama v bytě v panelákovém domě s výtahem. Dříve pracovala v nemocnici.	

žije sama v bytě v Hradci Králové rozhovor poskytla seniorka	• Zdravotní stav: Seniorka má chronická onemocnění související s věkem (např. omezená hybnost, diabetes, počínající demence), která vyžadují zajistit seniorce pravidelnou podporu při každodenních činnostech. Seniorka je částečně soběstačná – zvládá základní sebeobsahu s podporou, potřebuje pomoc při hygieně, přípravě jídla a domácích pracích. Trpí častými pocity únavy, má sníženou mobilitu, zvýšené riziko pádů. • Psychická kondice: občasné pocity osamění, obavy ze ztráty soběstačnosti. • Poskytovaná péče: Seniorka uvedla, že nemá možnost využít péči blízké rodiny: „Syn je v Praze učitel a ostatní také pracují...“ Seniorka využívá 2x v týdnu pečovatelskou službu na pomoc s hygienou, nákupy, dopravu, úklid. Obědy má respondentka zajištěné od soukromé služby. • Žádost do domova pro seniory podala na naléhání syna a rodiny, k tomu uvedla: „Nechtěla jsem, syn to zařídil, ale já jsem to odmítla. Ještě to nechci a zvládám....“. • Potřeby a postoj seniorky: Seniorka je společenská, po odchodu do důchodu nadále chodila několikrát v týdnu do nemocnice: „Na obědy a káfičko, popovídat si mezi lidmi. Jsem ráda mezi lidmi, tam jsem je znala.“ Po zhoršení stavu už sama nikam nejde. Paní špatně přijímá možnost potřeby trvalé péče a změny stavu a odstěhování se ze svého prostředí. Zároveň si uvědomuje, že možnosti rodiny a blízkých zajistit jí dostupnou péči s možností jejího setrvání v domácím prostředí jsou omezené. Respondentka uvedla, že o možnosti využít ambulantní službu neví, uvedla: „Využila bych to, popovídala bych si, dostala se do jiného prostředí...Brala bych to radši, než domov pro seniory. To uvidím, jak to bude...“	Seniorka o možnostech využití ambulantní služby neví.
8. senior/ka	popis situace seniora a jeho pečující rodiny	důvody nevyužití amb. služby
žena / 92 roků žije s partnerem v bytě v Hradci Králové rozhovor poskytla pečující osoba - neteř	Seniorka je původním povoláním Doc. MUDr., mnoho let vdova, ale dlouhodobě žije s partnerem (cca 10 let) ve společné domácnosti v bytě ve 3. patře bez výtahu, kde mají instalovanou schodišťovou sedačku (tu už není seniorka schopna vzhledem k aktuálnímu stavu využít). • Zdravotní stav: aktuálně plně imobilní, trvale upoutaná na lůžko, neschopná pohybu ani na vozíku. Zdravotní stav se výrazně zhoršil během posledního roku; původní žádost o poskytnutí pobytové služby v domově pro seniory byla podána v době, kdy byla ještě soběstačná. • Rodinná situace a péče: Seniorka nemá vlastní děti, rodinu s potřebou pomoci a zajištění péče dříve nijak nezatěžovala, necítila se osamělá, pomoc a společnost jí poskytoval její partner.	Seniorka ani pečující rodina nemají přehled o možnostech pomoci, o možnosti a výhodách využití služby nedostali potřebné informace.

		Nyní je hlavní pečující její neteř (68 let, farmaceut), která stále pracuje na plný úvazek, denně ale seniorku navštěvuje a zajišťuje jí podporu. Péče ji již fyzicky i psychicky velmi vyčerpává. manžel pečující neteře pracuje také na plný úvazek. V domácnosti o seniorku klientky pečuje také partner, jehož zdravotní stav se rovněž zhoršuje a potřebuje také podporu ze strany rodiny. • Zajištěné služby: V domácnosti seniorce službu poskytuje organizace Hewer (osobní asistence), která poskytuje péči přes den. Rodina se informovala o možnostech mobilní hospicové péče s cílem umožnit klientce dožít doma. • Potřeby seniorky a pečujících: Seniorka je plně odkázaná na celodenní péči, rodina má snahu zajistit, aby zůstala ve svém domácím prostředí. Péče je pro pečující osobu (neteř) i její rodinu dlouhodobě velmi náročná a vyčerpávající. U přítele seniorky se už také zhoršil stav, podle pečující neteře: „Špatně to snáší a potřebuje už i tu moji podporu. Potřebuje si také odpočinout a přijít na jiné myšlenky.“ • Pečující neteř si dostupné možnosti služeb a podpory zjišťovala sama (internet, zkušenosti známých). Rodina žádá o podporu při zajištění adekvátních služeb (možnost domácí hospicové péče, navýšení podpory stávajících služeb, koordinace péče o seniorku. O možnosti využití ambulantní formy péče rodina neví, podle pečující neteře by tato služba byla nyní prospěšná spíše pro partnera seniorky, který by tak zrelaxoval, přišel do jiné společnosti a vydechl.	
9.	senior/ka	popis situace seniora a jeho pečující rodiny	důvody nevyužití amb. služby
	žena / 94 roků	Seniorka, vdova, bydlí sama v bytě ve 3. patře domu bez výtahu.	Seniorka ani rodina nemají dostatečné informace o možnostech a poskytované podpoře v rámci ambulantní služby.
	žije sama v bytě v Hradci Králové	• Zdravotní stav: Seniorka má omezenou mobilitu – zvládá pohyb jen v bytě, ven nechodí (dušnost, nedostačná kondice). Byla jí diagnostikována demence – potřebuje dohled, připomenutí medikace i základních denních činností.	
	rozhovor poskytla pečující osoba - dcera	• Schopnosti a potřeby: samostatná pouze v omezeném rozsahu doma, vyžaduje pomoc při veškerých úkonech péče o domácnost a částečně i sebeobsluhy. Potřebuje společnost, aby nebyla sama. • Poskytovaná péče: veškerou péči seniorce zajišťuje dcera (důchodkyně). Občas ji zastoupí i dospělá děti (vnoučata seniorky). Seniorce je zajišťováno podávání léků, obědy, dohled, péče o domácnost. Žádné sociální ani terénní služby zatím nevyužívají.	

		Žádost do domova pro seniory byla podána dříve společně s manželem seniorky (ten již zemřel). Aktuálně pečující dcera uvažuje o pokračování péče doma, žádost zůstává ponechána spíše pro jistotu. V rozhovoru přímo uvedla: „<i>Ted' už to není aktuální, umím si představit, že ji dopečuju sama doma...</i>“ • Možnosti služeb: Pečující osoba ví o existenci ambulantní služby, ale zatím ji nevyužívá. Jako bariéry pro využití uvádí potřebu zajištění dopravy a obtížný přesun do 3. patra bez výtahu. Po vysvětlení možností služby projevila zájem, chápe ji jako vhodnou variantu pro případ zhoršení stavu maminky i jako vlastní úlevu (dcera sama s ohledem na své zdraví péči zvládá stále obtížněji).	
10.	senior/ka	popis situace seniora a jeho pečující rodiny	důvody nevyužití amb. služby
	muž / 90 roků	Senior, rok je vdovec, žijepo smrti manželky sám v bytě v Hradci Králové.	Zažitá představa o ambulantní službě, která není v souladu s osobním nastavením a potřebami seniora.
	žije sám v bytě v Hradci Králové	• Zdravotní stav: Ochrtutí dolní části těla po prodělaném onemocnění, neschopnost samostatné chůze. Používá chodítko a invalidní vozík, zvládne pouze krátké vzdálenosti, přetrvávající bolesti kloubů. Senior je omezen také v důsledku zhoršujícího se zraku. • Psychický stav a potřeby: Po úmrtí manželky se cítí osamělý, uvádí smutek a nedostatek sociálních kontaktů. Vzhledem k prostorovým bariérám bydlení (schody) se nemůže dostat mezi seniory či do komunitních prostor, kde byl dříve zvyklý se pohybovat, a chybí mu kontakt s lidmi. Sám uvedl: „<i>Starají se dcery, ale chodí do práce, jsem tu sám, je mi smutno.</i>“ • Poskytovaná péče: Péči zajišťují především dcery (praktická pomoc v domácnosti, podpora při sebedpěči a sebeobsluze).	
	rozhovor poskytl senior	Senior po smrti manželky požádal o pobytovou službu v domově pro seniory (U Biřičky), motivací byla samota a nemožnost účasti na společenském životě. O možnostech využití ambulantních či terénních služeb nebyl detailně informován, sám je aktivně nevyhledával. V rozhovoru uvedl: „<i>Chtěl jsem tam, protože mně bylo smutno, už se mezi lidi nedostanu – nemůžu mezi seniory si sednout, protože to nezvládnou po těch schodech. Ambulantní službu mně nikdo nenabídl... ani jsem to nechtěl – chtěl jsem jenom tu Biřičku....</i>“	

Senioři využívající pobytovou celodenní odlehčovací službu poskytovatele Sociální služby města Hradec Králové, z. ú.:

1.	senior/ka	popis situace seniora a jeho pečující rodiny	důvody nevyužití amb. služby
	žena / 85 roků	- využívají pouze odl. pobytovou formu, jinak se o paní starají sami doma. Žádost o DpS	

žije s rodinou v domě v Hradci Králové rozhovor poskytla pečující osoba - dcera	• Zdravotní stav: Seniorka trpí demencí a výrazným fyzickým omezením, potřebuje dohled a péči v průběhu celého dne, nemá však závažné projevy agrese (zdravotně je ošetřeno medikací), má omezené schopnosti v oblasti sebeobsluhy a orientace. • Poskytovaná péče: Stará se dcera s rodinou doma, využívají pouze odlehčovací pobytovou formu péčové služby v Hradci Králové, když jedou na dovolenou. O poskytnuté trvalé péče v pobytové službě domova pro seniory zatím neuvažují, chtějí „dopečovat“ maminku doma. Přesto podali žádost – jako pojistku do budoucnosti: „<i>Kdyby to už nešlo zvládat, taky máme svůj věk.</i>“ • O možnosti využít ambulantní formu odlehčovací služby jako možnost prevence zhoršení stavu seniorky a výdechu rodiny od náročné péče zatím neuvažovali, netušili, že by mohli i takto využívat, jako zatěžující pečující dcera uvedla potřebu maminku vypravit a dopravit do a ze zařízení. Finanční ani jiné bariéry pro využívání služeb rodina nemá.	Osobní nastavení seniorky a pečující rodiny – chce dožít doma, má zajištěnou rodinnou péči. Seniorka ani pečující rodina nemají přehled o možnostech pomoci, o možnosti a výhodách využití služby nedostali potřebné informace.
2. senior/ka	popis situace seniora a jeho pečující rodiny	důvody nevyužití amb. služby
žena / 90 roků žije sama v bytě v Hradci Králové rozhovor poskytl pečující - syn	• Zdravotní stav: Seniorka má Alzheimerovu chorobu v pokročilém stadiu, má výrazně sníženou pohybovou schopnost a orientaci. Neschopna samostatného pohybu – nedokáže použít chodítko, pohyb možný pouze s podporou druhé osoby (doprovod) nebo na vozíku. Seniorka je dle syna zcela závislá na pomoci druhé osoby při běžných úkonech. • Rodina a pečující: Syn, 65 let, žije sám také v Hradci Králové, stále je pracovně aktivní - OSVČ. Pečuje o matku, avšak vzhledem k vlastnímu zdravotnímu stavu a věku péči již nezvládá. Nemá další pomoc v rodině či okolí, uvedl: „<i>Už nezvládám sám péči, sám jsem také nemocný... není, kdo další by mi pomohl, žiju sám.</i>“ • Poskytovaná péče: Seniorka využívá charitní pečovatelskou službu – dochází k seniorce ráno. Ambulantní forma služeb není vhodná – vyžadovala by přípravu klientky, kterou pečující není schopen zajistit. Současné kroky: Podána žádost do Domova pro seniory – z pohledu syna seniorky není péče již dlouhodobě udržitelná. Syn také uvažuje o krátkodobém pobytovém odlehčovacím pobytu. O ambulantní formě služby pečující neuvažuje, vnímá jako zatěžující a nereálné, aby ráno a odpoledne v určitou dobu byl u maminky a připravil ji a dopravil do a ze zařízení. Nemá informace o tom, jestli je ambulantní služba schopná sama nebo ve spolupráci s dalšími (terénními) službami tuto potřebu zajistit.	Pečující nemají informace o možnostech a poskytované podpoře v rámci ambulantní služby.

3.	senior/ka	popis situace seniora a jeho pečující rodiny	důvody nevyužití amb. služby
muž / 74 roků	žije v bytě v Hradci Králové společně s manželkou	• Zdravotní stav: Senior se silnou demencí, aktuálně imobilní, plně upoutaný a lůžko, po náhlé zdravotní příhodě pacient v LDN Hořice. Před hospitalizací žil v bytě v Hradci Králové. • Dosavadní péče a služby: Senior v domácím prostředí využíval pečovatelskou službu. Následně měl zajištěnou terénní zdravotní ošetrovatelskou péči od praktického lékaře. • Rodinná situace a potřeby: Rodina žádost o pobytovou sociální službu nepodávala – nebyl zájem o umístění do domova pro seniory, preferována byla domácí péče. Péče v domácím prostředí byla rodinou vnímána jako zvládnutelná a byla by nadále preferována, pokud by to zdravotní stav umožňoval. O možnostech využití ambulantních i dalších služeb rodina měla informace, cíleně si je vyhledávala. Dcera seniora (pracuje jako asistentka na speciální škole) má dobrý přehled o možnostech péče a aktivně se zajímala o dostupné služby. Pečující manželka uvedla: „Věděli jsme, co chceme - ambulantní službu? - využili bychom to, kdyby to bylo dál možné (před hospitalizací).“	Podmínky služby neumožňují klientovi s ohledem na zdravotní stav a potřeby individuálního přístupu službu využít.
	rozhovor poskytla pečující osoba - manželka		

Senioři s žádostí o poskytnutí celodenní pobytové služby v v Domově v Podzámčí v Chlumci nad Cidlinou:

1.	senior/ka	popis situace seniora a jeho pečující rodiny	důvody nevyužití amb. služby
žena / 80 roků	žije sama v bytě v Chlumci n.C.	Seniorka, mnohaletá vdova, bývalá dělnice, žije v panelovém domě v 5.patře domu s výtahem. • Zdravotní stav a soběstačnost: Výrazně snížená fyzická soběstačnost, seniorka se pohybuje pouze s chodítkem a jen na krátké vzdálenosti v bytě. Pro pohyb mimo byt, potřebuje dopomoc druhé osoby. Na noc využívá toaletní židli. Bez pomoci nezvládá hygienu, nákupy ani péči o domácnost. • Potřeby: Bydlení je pro seniorku nevhodné vzhledem k její výrazně omezené mobilitě. Seniorka je v důsledku omezené pohyblivosti sociálně izolovaná, kontakt s vrstevníky je omezený. • Poskytovaná péče: Pomoc poskytuje dcera, která bydlí v bytě cca 5 minut chůze od bytu seniorky, a sousedka (sama ve vyšším věku, se zdravotními obtížemi). Dcera (sociální pracovnice v domově pro seniory) je jedináček, má malé děti – péče je pro ni dlouhodobě	Osobní nastavení pečující rodiny.
	rozhovor poskytla pečující osoba - dcera		

	náročná a zajišťuje seniorce pomoc s nákupy, péči o domácnost, zajišťuje celodenní stravu a vyřizuje úřední záležitosti. - Žádost o přijetí do DpS byla podána z důvodu zhoršujícího se zdravotní stavu seniorky a nesoběstačnosti. Seniorka má nedostatečné možnosti zajištění domácí péče v rodinném prostředí. - Ambulantní služba není z pohledu rodiny (dcery) využitelná, protože se žadatelka obtížně dostává z bytu: „...i přes ten výtah – jedná se o nevhodné bydlení, které vyřeší domov pro seniory.“		
2.	senior/ka	popis situace seniora a jeho pečující rodiny	důvody nevyužití amb. služby
	žena / 83 roků	- Seniorka, vdova (manžel zemřel před 10 lety), žije sama v rodinném domku v Chlumci Zdravotní stav: Seniorka je omezena v hybnosti po prodělaném krvácení do mozku. Dále ji omezuje vysoký krevní tlak a onemocnění srdce, ohrožují ji také časté pády. Pohybuje se s pomocí hůlky pouze po domě, do města sama nedochází - mimo domov potřebuje doprovod/dopravu. Potřeby: Seniorka podle svých slov zvládá koupel a osobní hygienu sama, oblékání s drobnou dopomocí, jídlo jí zajišťuje dcera - seniorka se na zajištění a přípravě podílí částečně dle možností. Péči o domácnost a běžné nákupy a domácí práce zajišťují děti. Rodina a podpora: Rodina denně dochází, zajišťuje nákupy, úklid domácnosti. Dcera (52 let, pracuje jako prodavačka) – bydlí poblíž, zajišťuje nákupy, vaření, každodenní pomoc. Syn (bydlí v Pardubicích, pracuje jako školník) – pomáhá s dopravou, návštěvy dle potřeby. Vnouchata – navštěvují babičku, poskytují společnost. S vrstevníky seniorka udržuje omezený kontakt spíše po telefonu. Seniorka chová pejska jako společníka. V rozhovoru uvedla: „Chybí mně společnost, mám ale i kamarádky, které mě přijdou navštívit, vnouchata, pejska mám jako kamarádku... přijdou chvíle, že se mně zasteskne, ale to je život. Ráda čtu,...“ Postoj k sociálním službám: Sociální ani zdravotní nebo jiné komerční služby k zajištění pomoci a péče seniorka nevyužívá. Do budoucna zvažuje možnost umístění do DPS (má podanou žádost – jak uvedla, podala ji: „...když jsem na tom začala být zdravotně hůř, abych byla jednou zajištěná.“), pokud by došlo k výraznému zhoršení zdravotního stavu. Preferuje však setrvání ve vlastní domácnosti tak dlouho, jak to bude možné: „Momentálně to dávám ještě, tak DpS nepotřebuju, jakmile už to nezvládnou, tak bych šla... mám to jako takovou jistotu.“	Osobní nastavení seniorky – chce dožít doma, dokud to půjde, nepřeje si využívat jiné služby.
	žije sama v domě v Chlumci n.C.		
	rozhovor poskytla seniorka		

	O ambulantní službě seniorka ví, zatím ji ale využít nechce, sama uvedla: „Vím o tom, kamarádka mně to říkala, ale zatím to ještě nevyhledávám, zatím jsem takhle o tom neuvažovala, stačí mně, že vnučka se tady zastaví... Zatím jsem byla hodně nemocná...“	
3. senior/ka	popis situace seniora a jeho pečující rodiny	důvody nevyužití amb. služby
žena / 79 roků žije v rodinném domě v Chlumci n. C. společně se svým synem rozhovor poskytl pečující - syn	Seniorka, vdova, bydlí v přízemním rodinném domku v centru města společně se svým synem (53 let), OSVČ – řemeslník (zedník). Zdravotní stav a potřeby: výrazně zhoršená mobilita – pohybuje se s chodítkem (na kratší vzdálenosti), v bytě s pomocí holí. Časté jsou pády, pohyb mimo dům zvládne jen s doprovodem. - Seniorka má horší sluch, jinak mentálně je orientovaná a soběstačná v rozhodování. Trpí inkontinencí, což je pro ni citlivé téma – stydí se, a to ovlivňuje její ochotu přijímat péči. - Seniorka udržuje kontakt s vrstevníky přes mobilní telefon, avšak často se cítí osaměle, od smrti manžela má obavy z pobytu o samotě v domě. Ráda si povídá. - Seniorka potřebuje zajistit topení v domě – topení na tuhá paliva je pro seniorku fyzicky nezvládnutelné. Prostředí není zcela bezpečné vzhledem k jejímu zdravotnímu stavu a riziku pádů. Rodina a poskytovaná péče: Syn je hlavní oporou, ale kvůli podnikání a fyzicky náročné profesi má omezené kapacity k zajištění péče. - Seniorce jsou dováženy obědy (původně komerční firma, nyní z domova pro seniory). Péče a služby: Syn zvažuje možnost využít službu DpS (domov pro seniory), kde má seniorka podanou žádost, ale seniorka to zatím odmítá – chce zůstat doma, dokud to zvládá, žádost podala po smrti manžela – pro jistotu. - Syn i seniorka chtějí využít zapojení pečovatelské služby – vnímají to jako úlevu a garanci bezpečí. - Možnost denního stacionáře byla seniorce nabídnuta (informace od zdravotní RHB sestry a sociální pracovnice v DpS), ale seniorka vyjádřila obavy, že by „otravovala“, stydí se za své zdravotní obtíže. Syn uvedl: „...ona nechce – bojí se toho, že bude otravovat, stydí se za inkontinenci. A taky se bojí, že si tam nebude mít s kým popovídat, a nebude mít ty svoje aktivity... Dozvěděli jsme se o tom v domově pro seniory – dali nám tam ty informace, máme k tomu i nějaká lejstra... Pro mě je to odlehčení a jistota bezpečí pro maminku – že je o ni postaráno...“	Osobní zábrany seniorky s ohledem na projevy ztráty fyzické funkčnosti. Nastavení aktivit vzhledem ke složení skupiny klientů služby.

		Peníze nejsou v rodině problémem (bariérou pro využití služby), prioritou je bezpečí a stabilita péče.	
4.	senior/ka	popis situace seniora a jeho pečující rodiny	důvody nevyužití amb. služby
žena / 72 roků	žije sama v bytě v DPS v blízké obci	Seniorka žije sama v bezbariérovém bytě domu s pečovatelskou službou v obci cca 1 km od původního bydliště na vesnici). Dříve pečovala o svou matku, po jejím úmrtí se rozhodla přestěhovat do DPS – nezvládala péči o dům na vesnici. Zdravotní stav: Zhoršená mobilita, bolesti kolen, čeká na operaci. Pohybuje se s pomocí chodítka („kola“), zvládá základní sebeobsahu (osobní hygiena, praní prádla). Potřebuje zajištění pravidelného oběda. Nákupy si zatím obstarává sama – jezdí na kole. Poskytovaná péče: Seniorka má dvě dcery (50 a 53 let), obě pracující, bydlí ve stejném městě. Dcery seniorce pomáhají s úklidem a v případě potřeby i dalšími činnostmi. Seniorka občas (příležitostně dle situace) využívá pečovatelskou službu (zejména v době nemoci). Sociální služby: Seniorka podala žádost o poskytnutí pobytové služby domov pro seniory z důvodu zvýšená jistoty dostupné pomoci při případném zhoršení zdravotního stavu. Sama k tomu v rozhovoru uvedla: „...pro jistotu... musím počítat se vším.... Nikdo nemládne. Teď to nepotřebuju, dostanu se všude s tím kolem, zatím si všechno nakoupím...“ - O možnosti využít ambulantní službu seniorka ví, nevnímá ji pro sebe jako přínos, nepotřebuje ji.	Osobní nastavení seniorky – necítí potřebu službu využít – její situace toto nevyžaduje.
rozhovor poskytla seniorka			
5.	senior/ka	popis situace seniora a jeho pečující rodiny	důvody nevyužití amb. služby
žena / 79 roků	žije sama v bytě v Chlumci n.C.	Klientka, 79 let, vdova, bydlí v Chlumci, v bytovém domě ve 4. patře bez výtahu. Zdravotní stav: snížená mobilita po operaci obou kyčlí, chůze s oporou francouzských holí. Seniorka uvádí možnou menší srdeční příhodu v minulosti. Zdravotní stav jí zatím umožňuje samostatné fungování v domácnosti. Potřeby: Zvládá si sama uklidit domácnost (částečně využívá komerční službu na úklid). Samostatně se obslouží, orientovaná, soběstačná v základních denních činnostech. Do obchodu dochází pěšky. Stravu má zajištěnu formou dovozu obědů pečovatelskou službou.	Seniorka necítí potřebu službu využít – její situace toto nevyžaduje.
rozhovor poskytla seniorka			

		Poskytovaná péče: Seniorka má dva syny (bydlí v Chlumci a cca 4 km daleko). Synové poskytují pomoc zejména s nákupy nebo doprovodem k lékaři. Oba jsou zaměstnaní a mají ještě děti školou povinné. Seniorka má podanou žádost do domova pro seniory, zatím ale nechce měnit bydlení, syn jí nabízel možnost přestěhování, klientka však preferuje zůstat doma, dokud je soběstačná, o pobytovou sociální službu nemá zájem: „Požádala jsem preventivně, protože jsem tu sama ve 4. patře, kdybych nemohla ven. Pokud budu tak jak jsem, tak bych nikam nešla. Zatím se stěhovat nechci, i když mi to syn nabízel, tak, dokud to zvládnou, tak nikam nechci, ani k synovi.“ Uvažuje, že v případě potřeby využije ambulantní formy péče (ví o ní od pečovatelské služby), upřednostňuje ji jako formu zajištění péče před domovem pro seniory. Zatím ale necítí potřebu, necítí se ani omezena ve společenském kontaktu.	
6.	senior/ka	popis situace seniora a jeho pečující rodiny	důvody nevyužití amb. služby
	žena / 90 roků	Seniorka je osobou vysokého věku, žije sama v bezbariérovém domě v bytě zvláštního určení.	Seniorka s ohledem na svůj zdravotní stav nedokáže potřebnost a výhody služby vyhodnotit.
	žije sama v bytě v Chlumci n.C.	Zdravotní stav a potřeby: Seniorka trpí astmatem, je významně omezena v pohybu. Potřebuje dopomoc při všech základních činnostech. Postupně se zhoršuje krátkodobá paměť, objevují se stavy zmatenosti. Špatně se vyjadřuje, je patrná zhoršená schopnost komunikace. Sama uvádí pocity osamělosti, nicméně současně dodává, že je spíše samotářský typ.	
	rozhovor poskytla pečující seniorka a sociální pracovnice domova pro seniory	Poskytované služby a péče: Seniorka využívá pečovatelskou službu, rodinné vazby neuplatňuje, není v kontaktu s rodinou. Má podanou žádost do domova pro seniory. Uvádí, že žádost podala, protože v minulosti, když potřebovala pomoc, jí nikdo nepomohl. V domově hledá zajištění péče i základní společenský kontakt. Seniorka uvedla, že o ambulantní službě ví: „Mám tam jednu známou, která mě občas navštíví.“ Nedokáže ale vyhodnotit, jestli by jí služba pomohla, zda by ji chtěla využít.	
7.	senior/ka	popis situace seniora a jeho pečující rodiny	důvody nevyužití amb. služby
	muž / 76 roků	- o amb. službě jsme byli informováni, ale pro tatku to teď není, ale do budoucna při zhoršení stavu je to možnost.	Situace seniora nevyžaduje využití služby.
	žije společně s rodinou dcery		

v rod. Domě v Chlumci n.C. rozhovor poskytla pečující osoba - dcera	žije sám v rodinném domku v blízké vesnice, je po amputaci pravé dolní končetiny upoután na invalidní vozík, pomoc mu zajišťuje rodina, ale má časově náročnou práci a ne vždy je k dispozici, pomáhá i pečovatelská služba, žadatel využívá odlehčovací službu Senior žije v rodinném domě společně s rodinou dcery (53 let). • Zdravotní stav: Senior je po amputaci pravé dolní končetiny upoután na invalidní vozík, špatně se pohybuje, je diabetik, má onkologické onemocnění a celkově omezenou soběstačnost. • Poskytované služby a péče: Péči zajišťuje především rodina (dcera), která má však časově náročné zaměstnání a není vždy k dispozici - dcera s rodinou provozují rodinnou firmu (obchod a servis zahradní techniky). Pomoc seniorovi zajišťuje také pečovatelská služba a využívají také pobytovou odlehčovací službu. • Senior má podanou žádost do domova pro seniory. K tomu dcera uvedla, že ji podali a ponechávají ji jako zajištění jistoty do budoucna, v souvislosti se zhoršováním zdravotního stavu. <i>„pro jistotu“ po všech zdravotních událostech (onemocněních, která seniora postihla), protože se obávali, aby tu péči zvládli. Aktuálně ale: „...jsme odmítli – nemůžu mu to udělat – pro něj by to byla konečná, ten domov pro seniory. Zatím je to dostačující a vyhovující, bála jsem se o tu tělesnou stránku.“</i> • Rodina má informace o možnosti využití ambulantních služeb, aktuálně však nejsou považovány za potřebné – zvažováno do budoucna při zhoršení zdravotního stavu: <i>„Pro tatku to teď není, ale do budoucna při zhoršení stavu je to možnost.“</i>	
8. senior/ka	popis situace seniora a jeho pečující rodiny	důvody nevyužití amb. služby
muž / 90 roků žije sama v rodinném domě v obci u Chlumce n.C. rozhovor poskytl pečující - syn	Seniorka, vdova, bydlí sama v rodinném domku v obci u Chlumce nad Cidlinou. • Zdravotní stav a soběstačnost: Výrazně se zhoršuje krátkodobá paměť, projevuje se dezorientace a zhoršený psychický stav. Seniorka má obtíže v oblasti hygieny – paní hygienu odmítá, neumyje se, obhazuje si to tím, že <i>„si nepamatuje“</i> nebo se vymlouvá, nechce se nechat koupat, obtížně přijímá pomoc. Nezvládá topení – v domě má akumulární kamna, která nevyhřejí dům, obsluha je pro ni obtížná až nemožná.	Osobní nastavení a psychický stav.

		Seniorka potřebuje dopomoc a dohled při všech základních denních činnostech (stravování, hygiena, zajištění chodu domácnosti). • Rodinná situace a podpora: Péči zajišťuje syn se snachou (žije v Hradci Králové) a švagrová (z Nové Paky). Rodina zajišťuje dopravu, o víkendech si paní berou k sobě, navaří jídlo, které si paní v týdnu ohřívá. • Využívané služby: Seniorka využívá pečovatelskou službu (dopomoc s hygienou, dovoz jídla, dohled) - rodina vyjednala základní péči, nyní uvažují o jejím navýšení. • Potřeby a postoje: Seniorka původně žádost o poskytnutí pobytové služby v domově pro seniory v Chlumci podala sama, následně ale odmítla. Nová žádost do domova již byla podána. • O možnosti využít ambulantní službu seniorka ví, pečovatelská služba ji o tom informovala. Syn uvedl: „Uvažujeme o tom, určitě y to i nám pomohlo, ale brání se tomu – nechce se nechat ani koupat.... Nedaří se ji přesvědčit na pravidelnou péči a podporu. S Domovem pro seniory souhlasila, protože tam má kamarádku, které se to líbí.“	
9.	senior/ka	popis situace seniora a jeho pečující rodiny	důvody nevyužití amb. služby
	žena / 80 roků	Seniorka, původně poštovní doručovatelka, žije sama v bytě v 2. patře bytového domu bez výtahu.	Seniorka necítí potřebu službu využít – její situace toto nevyžaduje.
	žije sama v bytě v Chlumci n.C.	• Zdravotní stav: Seniorce byla diagnostikována neuropatie, diabetes, má pohybová omezení - chůze s pomocí kompenzačních pomůcek (chodítko, hůl). Chůzi po schodech zvládá pouze s obtížemi a s pomocí, hrozí zvýšené riziko pádu. Je ale schopna samostatně vyjít ven, zvládne menší nákupy v blízkosti domu a má základní sociální kontakt. Projevuje se u ní selhávání krátkodobé paměti. • Schopnosti a soběstačnost: Zvládá částečně osobní péči a základní domácí činnosti, potřebuje pomoc při hygieně, zajištění stravy, s nákupy a úklidem domácnosti. • Péče a podpora: Seniorka má dceru (52 let), která jí pomáhá, a vnučku, které se rovněž zapojuje do péče. Dcera žije v Bydžově (12 km daleko). Využívá terénní zdravotní ošetrovatelskou službu. Hlavní péči zajišťuje pečovatelská služba (3x denně) - dovážka obědů, pomoc s nákupy a dopravou, pomoc s osobní hygienou. • Seniorka podala žádost do Domova pro seniory, avšak odmítla nastoupit, protože s pomocí PS zvládá péči v domácím prostředí. Seniorka preferuje setrvání doma, případné umístění do DpS připouští jen v případě zhoršení zdravotního stavu. Dcera uvedla, že žádost do domova: „Je to tam dané pro jistotu.“	
	rozhovor poskytla pečující osoba - dcera		

		• Seniorka o možnosti využití denního stacionáře ví, ale zatím to nepovažuje za potřebné. Dcera uvedla: „O denním stacionáři vím, ale zatím to není aktuální – mamka využívá hlavně pečovatelskou službu.. Umím si to představit, kdyby se to zhoršilo, to by nám potom pomohlo. Mamka o tom ví, ale nechce.“	
10.	senior/ka	popis situace seniora a jeho pečující rodiny	důvody nevyužití amb. služby
muž / 78 roků	žije společně s manželkou v rodinném domě v Chlumci n.C.	Senior žije v rodinném domě spolu s bývalou manželkou (74 let, v důchodu, bývalá prodavačka) dcerou a její rodinou. • Zdravotní stav a soběstačnost: Senior má výrazně omezenou hybnost a schopnost chůze, rychle se zadýchává, chůze je nejistá. Pohybuje se pouze v rámci bytu, přidržuje se nábytku, ven nevychází. • Soběstačnost je snižena, zejména v oblasti zajištění stravy (vyžaduje celodenní zajištění jídla), hygieny (potřebuje dohled a částečnou pomoc). Sociální kontakt seniora je omezený, kvůli zhoršené mobilitě je kontakt s prostředím a lidmi mimo domácnost minimální. • Poskytovaná péče: Žadatel žije v rodinném domě s bývalou manželkou, která mu poskytuje péči. Manželka (74 let) uvádí, že je v důchodu a o žadatele se stará převážně sama. Pečovatelskou službu zatím rodina nevyužívá. Péče zahrnuje zejména zajištění stravy, dohled u hygieny a doprovod v rámci domácnosti. Senior má podanou žádost o poskytnutí pobytové služby sociální péče v domově pro seniory. • Postoj seniora a rodiny: Pečující osoba (bývalá manželka) odmítla rozhovor – byla psychicky rozrušená, rozzlobená na systém a stát, ventilovala své frustrace, působila psychicky neustáleně. Zaznamenána nedůvěra k institucím a ambivalentní postoj k přijímání formální pomoci. • Informace o povědomí a možnostech využít v zájmu seniora nebo rodiny ambulantní službu se nepodařilo zjistit. Postoj pečující osoby ke spolupráci je v tuto chvíli negativní, je přítomna frustrace a nespokojenost se systémem sociální podpory.	Nepodařilo se zjistit.
11.	senior/ka	popis situace seniora a jeho pečující rodiny	důvody nevyužití amb. služby
žena / 82 roků	žije společně s rodinou dcery	Seniorka žije v rodinném domě s rodinou své dcery v obci blízko svého původního bydliště (8 km). Dům a bydlení zde je bezbariérové.	Situace seniorky nevyžaduje využití služby.

v rodinném domě v obci 8 km od Chlumce n.C. rozhovor poskytla pečující osoba – dcera	• Zdravotní stav: Velká ztráta zraku, téměř slepá (po zákroku v nemocnici v Praze se oko nepodařilo zachránit). Seniorka trpí otoky kolen, pohybuje pro ni obtížný, chůzi zvládá s oporou (hůlka). Nově jí byla diagnostikovaná cukrovka. Zhoršující se kognitivní funkce: poruchy krátkodobé paměti, občasné bludy. To se projevuje obviňováním druhých z krádeží, schováváním věcí, nedůvěrou k blízkým. Orientaci má zatím částečně zachovanou. V minulosti byla seniorka samostatná, nyní je v důsledku zejména zhoršení mentálních schopností závislá na přítomnosti druhé osoby. • Soběstačnost a potřeby: Potřebuje pomoc při většině základních činností - zajištění a podání celodenní stravy, při osobní hygieně, oblékání, doprovod a podpora při chůzi. Samostatně zvládá některé drobné činnosti (např. zalévání květin na zahradě, kontakt se psem). V současné době neodchází mimo domácnost sama. • Poskytovaná péče: Péči zajišťuje dcera, která pracuje z domu (účetnictví, vlastní firma), od příštího roku bude v důchodu. S péčí o seniorku pomáhají manžel dcery (také doma, pracuje ve firmě) a druhá babička. Dcera uvádí ochotu pokračovat v péči, pokud se stav uživatelky nezhorší natolik, že by péči nebylo možné zvládat. Rodina má síť známých a širší rodinu, časté jsou návštěvy vnoučat a pravnoučat, seniorka má zejména víkendové sociální kontakty. Pobyt v prostředí mimo domácnost je pro seniorku omezený, ale má společenské vyžití: návštěvy rodiny, známých, kamarádky (společné posezení, „kafíčko“). • Přístup rodiny: Seniorka má podanou žádost do domova pro seniory. Tu ale zatím nechtějí využít. Dcera k tomu uvedla, že žádost podali jako „preventivní krok“ pro případ zhoršení zdravotního a mentálního stavu, kdy by péči rodina již nezvládala: „ • Rodina ví, že mají možnost využít ambulantní službu („denní stacionář“). Sama seniorka o pobyt v zařízení sociálních služeb zájem neprojevuje, v současné péči je spokojená a rodina aktuálně péči zvládá, nevnímají potřebu službu využít.	
12. senior/ka	popis situace seniora a jeho pečující rodiny	důvody nevyužití amb. služby
žena / 87 roků žije sama v bytě v Chlumci n.C. rozhovor poskytl pečující – syn	Seniorka, dlouholetá vdova, žije sama v bytě v dvoupodlažním bytovém domě v Chlumci nad Cidlinou přístupném pouze po schodech. • Domácnost je bez výtahu, což omezuje možnosti samostatného pohybu ven. • Riziko sociální izolace vzhledem k omezené mobilitě a bydlení ve vyšším patře. • Zdravotní stav a soběstačnost: Seniorka má zdravotní obtíže, které ji omezují v hybnosti: bolesti páteře, poruchy spánku, srdeční onemocnění (kardiostimulátor), celkově	Pečující nemají informace o možnostech a poskytované podpoře v rámci ambulantní služby.

	má sníženou fyzickou kondici. Je schopná pohybu pouze po bytě s pomocí dvou francouzských holí, ven vychází jen výjimečně na krátkou procházku či s doprovodem na blízký a krátký nákup. Používá inkontinenční pomůcky, zvládá jejich výměnu samostatně. Hygienu si zvládá sama vykonat částečně, potřebuje částečně pomoc. Kognitivní schopnosti – projevuje se zhoršení krátkodobé paměti, občas má seniorka poruchy řeči a komunikace. Seniorka mívá úzkosti při samotě, užívá Neurol. Pobyt u rodiny zlepšuje její psychický stav. • Služby a poskytovaná péče: Seniorka využívá terénní pečovatelskou službu pro dovoz obědů. K lékaři seniorku doprovází syn, na vyšetření využívá i sanitní přepravu. Pomoc při hygieně jí poskytuje snacha. Podpora rodiny: syn (60 let) a snacha, bydlí cca 6 km daleko. Syn pracuje jako řidič (směnný provoz, nepravidelná pracovní doba), snacha pracuje na čerpací stanici (15hodinové směny). syn volá klientce 3x denně, aby měl jistotu, že je v pořádku. Klientka občas pobývá u syna doma, kde se cítí lépe. Seniorka si sama již před lety podala žádost o umístění do domova pro seniory. • Potřeby a preference: Seniorka si přeje zůstat doma ve svém bytě. Žádost do domova pro seniory byla podána preventivně, ale rodina si přeje, aby seniorka zůstala doma, chce zajistit péči v domácím prostředí, nechce umístění do domova pro seniory. Zároveň rodina vnímá potřebu zajištění širší podpory pro seniorku – zejména pomoc s každodenními činnostmi (hygiena, domácnost, doprovody) a pocit bezpečí, že je o maminku postaráno. Syn uvedl: „<i>Oba ještě pracujeme – já jako řidič z povolání, vstávám v noci a přijíždím nepravidelně žena pracuje na benzínové stanici, má patnáctihodinové směny. Věkem jsme 60, přece jen už skoro v důchodovém věku...Mám o ni strach.</i>“ • O možnostech využití ambulantní služby syn nemá přehled: „<i>O tom moc nevíme – je to taková ta školka pro seniory – nevím, jestli by to maminka chtěla...</i>“ Rodina by uvítala informace o možnostech denního stacionáře, který by umožnil seniorce pobývat mezi lidmi a zároveň odlehčil rodině. Finanční stránka není překážkou pro využití služby. Rodina klade důraz na podporu setrvání seniorky v domácím prostředí, kde se cítí bezpečněji a spokojeněji.	
--	---	--

Senioři s žádostí o poskytnutí celodenní pobytové služby domov pro seniory poskytovatele Sociální služby města Jičína:

1.	senior/ka	popis situace seniora a jeho pečující rodiny	důvody nevyužití amb. služby
žena / 80 roků	žije společně s manželem a rodinou dcery v domě v Jičíně	Seniorka žije společně s manželem a dcerou s rodinou v rodinném domě, s manželem mají samostatnou domácnost v patře domu. • Zdravotní stav a soběstačnost: Seniorka je částečně soběstačná, potřebuje pomoc a dohled v řadě úkonů. Její pohyb je omezen v důsledku vratké chůze, častými pády, v bytě se pohybuje s chodítkem, ven pouze s doprovodem (dcera, zeť). Schopnosti zajištění si samostatné hygieny jsou výrazně zhoršené, péče v domácím prostředí je obtížná. Kvůli nevyhovující koupelně není možný vstup do vany. Bydlení není vhodně přizpůsobeno pro život lidí s pohybovými obtížemi – bariéry (schody, nevhodná koupelna). Domácí péče je navíc ztížena stavebními podmínkami. Kognitivní stav: zhoršená paměť, dezorientovanost v čase i místě, občasná neschopnost komunikace. Celkový stav klientky je kolísavý – má období relativně stabilní, které střídají fáze zhoršení, kdy již nezvládá být sama. Pečující dcera uvádí, že při pobytu seniorky v kolektivu (odlehčovací služba) se její stav aktivizuje a psychicky zlepšuje. • Poskytovaná péče: Dlouhodobě o seniorku i jejího manžela (otce) pečuje dcera, která zároveň chodí do zaměstnání. Dcera je vyčerpaná, uvádí, že již nadále péči nezvládá. Seniorka opakovaně využívá pobytovou odlehčovací službu (DUHA Nový Bydžov). Dlouhodobě má seniorka podanou žádost o poskytnutí služby v domově pro seniory (podána již cca rok). Péče v domácím prostředí již není možná z důvodu zhoršujícího se zdravotního a psychického stavu, nevyhovujícího bydlení a vyčerpání rodiny. • Přístup a nastavení : Dcera již péči nezvládá z důvodu pracovního vytížení a fyzické i psychické zátěže. Vnímá zhoršující se stav matky v domácím prostředí, pobyt mezi vrstevníky v pobytové odlehčovací službě jí prospívá. Dcera preferuje řešení v podobě pobytové sociální služby (domov pro seniory) v místě bydliště. • O možnosti využití ambulantní služby pro seniory dcera ví díky vnučce seniorky, která studuje sociální oboru má základní orientaci v sociálních službách. O konkrétních možnostech ambulantní služby již přehled nemá a neví, jaké činnosti pro možné využití služba nabízí. O využití „Domovinky“ (denního stacionáře) rodina neuvažovala, jako důvod uvedla složitost	Seniorka ani pečující rodina nemají přehled o možnosti a poskytované podpoře v rámci ambulantní služby.

		dopravy a organizační náročnost. Po podaných informacích by jako přínosné zvažovali možnost využití ambulantní služby v Jičíně (bližší dostupnost).	
2.	senior/ka	popis situace seniora a jeho pečující rodiny	důvody nevyužití amb. služby
muž / 93 roků	žije sám v bytě v Jičíně	Senior, vdovec (manželka zemřela před 9 měsíci), žije sám v Jičíně v bytě v 2. patře domu bez výtahu.	Osobní nastavení seniora – složení skupiny seniorů a nevyhovující způsoby aktivizace.
rozhovor poskytla pečující osoba - dcera		• Zdravotní stav a soběstačnost: Senior je komunikativní, orientovaný, verbálně zdatný. Jeho zdravotní i psychický stav se po smrti manželky zhoršil. Dlouhodobě je přítomna ztráta soběstačnosti přiměřená věku, je omezený v pohybu, obtížně překonává schodiště. • Poskytovaná péče: Podporu a péči zajišťuje seniorovi dcera - 57 let, pracující (dělnice v Maso Jičín), bydlí cca 5 km od Jičína. Sama uvádí, že má zdravotní omezení (zhoršený zrak, pohybové potíže). Dcera má zkušenost s péčí – pečovala o maminku - ta využívala pečovatelskou službu (včetně domácí péče, následně pobytová služba). • Nastavení a potřeby seniora: Senior preferuje setrvání ve vlastním bytě. Odmítá docházku do denního stacionáře („domovinka“), uvádí nezájem o společenské a herní aktivity, vnímá zařízení jako „školku“ a má negativní postoj ke kolektivním činnostem s klienty v ambulantní službě. • Potřeby a nastavení rodiny: Péče v rodině je organizačně i fyzicky náročná. Dcera se snaží otce motivovat k využívání denního stacionáře – vidí přínos v sociálním kontaktu a prevenci izolace. Zároveň vnímá možnost osobní úlevy a nejméně oddálení potřeby přestěhování seniora do domova pro seniory, kterému se otec brání. Pečující se domnívá, že pobyt mezi vrstevníky by otci prospěl psychicky i fyzicky. Rodina žádá o možnost přestěhování seniora do Domu s pečovatelskou službou (DPS). Předpokládá, že změna prostředí a snazší dostupnost služeb by mohla zlepšit klientův postoj k využití denního stacionáře.	
3.	senior/ka	popis situace seniora a jeho pečující rodiny	důvody nevyužití amb. služby
žena / 85 roků	žije s manželem v bytě v domě s PS v Jičíně	• Pečující rodinou je dcera (57 let), bydlí jinde, pracuje, zajišťuje péči o víkendech. • Zdravotní stav a soběstačnost: Seniorka je plně imobilní. Trpí demencí (zatím bez těžkých projevů, potřebuje ale stabilního prostředí, při změně je dezorientovaná). Trápí ji osteoporóza. Potřebuje celodenní péči v oblasti hygieny, stravování, polohování.	Potřeba individuálního přístupu seniorky. Osobní nastavení seniora – složení skupiny seniorů a nevyhovující způsoby aktivizace.

rozhovor poskytla pečující osoba - dcera	Má podanou žádost o umístění do domova pro seniory (cca před měsícem). Manžel seniorky má také omezené fyzické možnosti - samostatně si nezajistí základní potřeby (nenakoupí, neuvaří, neuklidí). Do domova pro seniory nebyl přijat. Psychicky je senior závislý na manželce, jejich vzájemná přítomnost jim dodává motivaci k životu. • Poskytovaná péče a služby: Seniorka má zajištěnou službu Spokojený domov 3× denně, která jí poskytuje pomoc při hygieně, koupání a základní péči. K seniorce dochází také pečovatelská služba každý všední den, o víkendu péči zajišťuje dcera. Do péče a pomoci seniorce se zapojuje také její manžel, péči zvládá obtížně, dcera jeho stav popisuje jako „<i>ponorka efekt</i>“. • Potřeby a postoj: Přání rodiny i seniorů – manželů je společné umístění do domova pro seniory. O možnostech poskytované ambulantní služby („denní stacionář“) dcera ví, její využití by zvažovali, zejména pro tatínka, který je na tom psychicky špatně a potřeboval by vydechnout. Tím by se také ulevilo pečující dceři. Aktuálně je ale bariérou pro využití této služby nastavení otce a složení skupiny klientů (většina klientů jsou ženy, tatínek není zvyklý na kolektiv), vnímá to jako „<i>školku</i>“: „<i>Ono mu to myslí, i když je nepohyblivý, nechce si tam něco skládat a říkat říkačky s téma babičkama, není nastavený na ty starý lidi, většinou jsou tam ženy</i>“. Řešením by byla možnost být ve stacionáři spolu, pro tak náročnou péči s individuálním přístupem, jaký je potřeba zajistit u seniorky však není stacionář nastavený. Dcera by uvítala možnost ambulantní služby i o víkendech, pokud by se týkala obou rodičů současně – jako odlehčovací služba a prevence sociální izolace a psychické nepohody, zejména do budoucna pro tatínka, pokud by maminka zemřela.	
4. senior/ka	popis situace seniora a jeho pečující rodiny	důvody nevyužití amb. služby
žena / 99 roků	Seniorka žije sama (vdova už 30 let) v bytě v domě s pečovatelskou službou.	Nevyhovující složení skupiny klientů.
žije sama v bytě v DPS v Jičíně	• Zdravotní stav a soběstačnost: Ve vysokém věku (99 let) má seniorka po prodělaných úrazech v důsledku častých pádů fyzická omezení - pohybuje se pouze doma, s pomocí chodítka, ven nevychází. Má narušenou stabilitu a obratnost.	
rozhovor poskytla pečující osoba - dcera	Péče o sebe - osobní hygienu zvládá samostatně. Oblékání – po úraze potřebovala pomoc, nyní díky cvičení zvládá sama. Stravování – jídlo si sama připravit neumí, využívá dovoz stravy, nají se sama.	

	Sociální kontakty jsou omezené, seniorce chybí vrstevníci a známí (sousedé, spolužáci, přátelé). • Poskytovaná péče a služby: Seniorka má úzké rodinné vazby. Dcera (73 let) bydlí nedaleko, v Jičíně, zajišťuje seniorce nákupy, praní, časté návštěvy. Podporuje maminku v běžném fungování. Syn seniorce zajišťuje jednou měsíčně velký nákup potravin a drogerie. Pro zajištění některých činností a péči o domácnost seniorka využívá také pečovatelskou službu. Drobné služby (kadeřnice, pedikúra) má seniorka zajištěné docházkou k ní do bytu. • Nastavení a potřeby: Seniorka má podanou žádost o pobyt a služby v domově pro seniory (DpS). To bere pouze jako „pojistku“ do budoucna – pro případ, že by domácí péče již nebyla možná. Také rodina vnímá DpS jako budoucí alternativu, nikoli aktuální potřebu. • Ambulantní služby (denní stacionář) seniorka odmítá – má obavy z prostředí s uživateli s demencí, preferovala by intelektuálně aktivní rozhovory, necítí se mezi lidmi s kognitivní poruchou dobře. Vnímá ztrátu vrstevníků a možnosti kvalitních rozhovorů.	
--	---	--

Senioři s žádostí o poskytnutí celodenní pobytové služby domov pro seniory poskytovatele Diakonie ČCE – středisko ve Dvoře Králové nad Labem:

1.	senior/ka	popis situace seniora a jeho pečující rodiny	důvody nevyužití amb. služby
	muž/ 89 roků žije v domě s rodinou syna rozhovor poskytl pečující – syn	Senior žije u svého syna a jeho rodiny v domě v Hostinném (cca 20 km od Dvora Králové – pův. bydliště), kde stále žije jeho manželka. S manželkou jsou v častém kontaktu. • Zdravotní stav a soběstačnost: Senior je významně omezený v sam. pohybu, zvládne jen chůzi s podporou nebo na vozíku na krátkou vzdálenost, potřebuje pomoc a péči ve všech základních sebeobslužných činnostech. Kognitivní schopnosti jsou dobré, přesto se začíná projevovat zhoršená krátkodobá paměť. Psychický stav – cítí se dobře se svými dětmi a v domácím prostředí, důležitý je pro něj kontakt s manželkou. Podle syna senior nemá pocity osamělosti, rád je ve společnosti rodiny. Manželka se seniorem spolu nežijí, jsou v kontaktu cca 3 roky. • Poskytovaná péče a služby: Péči zajišťuje výhradně bratr se svou rodinou. Senior využívá také pečovatelskou službu.	Osobní nastavení rodiny. Situace seniora nevyžaduje využití ambulantní služby.

	• Postoje a potřeby: Senior má podanou žádost do domova pro seniory, kterou podal už před 7 lety společně se svou manželkou – důvodem byla prevence a jistota do budoucna. Přesto se do domova přestěhovat nechystá, rodina zatím zvládá poskytnout péči doma. • O ambulantní službě a možnostech jejího využití senior i rodina mají představu zejména díky tomu, že stacionář ve Dvoře Králové využívá manželka seniora. Přesto rodina vnímá, že senior nemá zájem o využití, péči o seniora s podporou terénní služby zvládají a nevnímají potřebu ani s ohledem na potřebu aktivizace seniora.	
--	---	--



Příloha č. 4: Popisy situace a potřeb seniorů v oblasti Police nad Metují, jejichž potřeby je vhodné uspokojit formou ambulantních služeb.

- 1) Seniorka ve věku 75 roků, původním povoláním kuchařka, žije sama v rodinném domku se zahradou v obci blízko Police nad Metují (cca 3 km). V domku žila společně s manželem, o kterého se starala. Před rokem však manžel zemřel a i v důsledku toho se zdravotní stav seniorky zhoršil. Paní trpí Parkinsonovou chorobou, pohybuje se pouze s pomocí chodítka a s berlemi a jen ve vnitřních prostorách svého domu. Zároveň trpí psychickými úzkostně depresivními stavy („horší psychikou“), které její celkový zdravotní stav zhoršují.

Respondentka má syna, který ale žije v jiném místě (cca 15 km) a chodí stále do práce, pracuje jako zedník. Někdy se za ní zastaví přesvědčit se, jestli je všechno v pořádku nebo jí nakoupí, ale trvalejší péči a pomoc v domácím prostředí jí sám nedokáže poskytnout. Obědy má paní zajištěné od soukromé firmy a s některými činnostmi v domě, při sebeobslužných činnostech a s hygienou nebo vařením jí pomáhá také sousedka – „kamarádka“. Jiné profesionální služby respondentka nevyužívá.

Respondentka podala už před několika lety žádost o poskytnutí pobytové služby v domově pro seniory, když se projevila její nemoc a starala se o manžela. Do domova pro seniory však stále nastoupit nechce, zatím nechce ani začít využívat jiné formy služeb. Sama uvedla, že by služby využila až v případě, kdy to už ani s pomocí svého okolí nebude doma možné zvládnout.

Možnost využití ambulantní sociální služby jako řešení své situace v danou chvíli seniorka nedokáže vzhledem ke svému psychickému stavu adekvátně posoudit, a to i s ohledem, že ambulantní služba neřeší pomoc a podporu např. v noci, kdy se cítí nejvíce ohrožená svým zdravotním stavem – několikrát už upadla. Přesto vnímá, že by jí ambulantní služba pomohla v jejích pocitech osamělosti a mohla by jí poskytnout nové podněty a společnost jiných lidí. Zároveň vnímá jako prospěšné, že by měla zajištěnou potřebnou fyzickou pomoc a péči a využila by i možnost pomoci při hygieně.

Ambulantní službu by mohla využívat v případě, kdy zároveň bude mít zajištěnou dopomoc s oblékáním a hygienou v domácím prostředí a dopravu do a ze zařízení. Jistou bariérou pro využití služby by byla zejména situace, kdy se zhorší její zdravotní stav (psychický nebo fyzický – např. bolesti), ale také složení skupiny klientů (nebude si s nimi rozumět nebo budou hodně mentálně a psychicky postižení).

Z profesionálního hlediska je ambulantní služba pro tuto seniorku vhodným řešením stávající situace jako prevence osamělosti, prevence zhoršení zdravotního stavu (psychického i fyzického), ale i jako prevence předčasného stěhování seniorky z přirozeného prostředí do domova pro seniory, aniž by blízké osoby a rodina byli nuceni zcela přerušit své běžné, zejména pracovní, aktivity. Ambulantní služba je však v takovém případě třeba doplnit potřebnou terénní službou a nočním zajištěním bezpečí (odpovídající pomůcky, příp. úprava prostředí nebo zajištění možnosti přivolat si pomoc).

- 2) Seniorka ve věku 82 roků, pracovala jako dělnice, žije sama bytě v Polici n.M. Je vdova už mnoho let. Respondentka trpí fyzickým omezením a horším zrakem, má artrózu

kloubů, otékají jí nohy, pohybuje se pouze po bytě s chodítkem, ven nechodí, cítí se osamělá. Seniorka má syna s manželkou, který bydlí asi 1 km od ní, pracuje jako technik IT přímo v Polici nad Metují, jeho žena je asistentkou, oba stále trvale pracují. Paní potřebuje pomoc při hygieně i dalších sebeobslužných činnostech a údržbě domácnosti („úklid, hygiena, nákupy, vaření, strava“). S tím jí pomáhají syn a jeho manželka, částečně také sousedka (kamarádka seniorky). K seniorce jezdí také terénní zdravotní ošetrovatelská služba na převazy a bandáže nohou, jiné služby paní nevyužívá.

Seniorka nemá podanou žádost o pobytovou službu péče, ani pečující rodina o tom zatím neuvažuje, přejí si, aby seniorka mohla dožít ve svém prostředí. Domov pro seniory vnímají až jako poslední možnost: „....když už to nebudeme my ani ona zvládat“.

Ambulantní služba by byla řešením situace seniorky jednak z důvodu kontaktu s dalšími lidmi, zajištění sebeobsluhy, aktivizace a prevence zhoršování zdravotního stavu. Současně by řešila situaci pečující rodiny, kteří by tak získali pocit bezpečí, že je o jejich seniorku postaráno v době, kdy se věnují vlastním (pracovním) aktivitám. Důležitá je přitom možnost služby zajistit seniorce dopravu, doprovod a domácí přípravu před a po odchodu do a ze zařízení. Jistou bariérou pro využití ambulantní služby je složení skupiny klientů, kdy pro seniorku je důležité, aby měla možnost si s dalšími lidmi v zařízení rozumět. V případě využití služby jen některé dny v týdnu, je vhodné doplnit ambulantní službu jinou terénní službou.

- 3) Seniorka ve věku 71 roků žije delší dobu sama v bytě v Polici n. M. a po úraze (operaci) trpí obtížemi v pohybu, chůzi zvládá pouze na krátké vzdálenosti a za pomoci berlí, pohybuje se v domácím prostředí, mimo domácnost sama nechodí. Paní potřebuje fyzickou dopomoc v sebeobslužných činnostech a péči o domácnost, pociťuje odtržení od společnosti a osamělost. V rozhovoru uvedla: „Mám obavy, že tu jsem celý den sama, abych neztratila paměť.“

O respondentku se částečně starají dcera, která žije v Rychnově nad Kněžnou (56 km), a syn, který žije v Trutnově (42 km). Oba jsou zaměstnaní na plný úvazek (syn je vrátný v továrně, dcera je řidička osobních aut v automobilce) a seniorce zajišťují zejména potřebné nákupy a pomoc o víkendech.

Seniorka využívá možnosti dovozu obědů z JZD, které jí přiváží pečovatelská služba. Ta také paní zajišťuje základní péči o hygienické křeslo. Jiné služby seniorka nevyužívá, podle svých slov to takto „zatím zvládá“.

Respondentka po operaci z obavy, aby nebyla sama a měla zajištěnou péči, podala žádost o poskytnutí pobytové sociální služby, kam nyní neplánuje nastoupit. Přesto žádost v domově pro seniory ponechá jako pojistku, aby mohla tuto službu v budoucnosti využít.

Ambulantní služba je pro respondentku řešením její potřeby aktivizace a kontaktu s dalšími lidmi, prevence osamělosti a zhoršování zdravotního stavu. Překážkou pro využití služby je potřeba dopravy, doprovodu a fyzické pomoci před a po odchodu do a ze zařízení. Zároveň je důležitá možnost zajistit dopravu a přizpůsobit aktivity v zařízení časově, neboť je pro respondentku je vzhledem k jejímu zdravotnímu stavu důležitý ranní spánek cca do 9 hodin. Další bariérou pro využití ambulantní služby je složení skupiny klientů, kdy respondentka potřebuje aktivizaci a kontakt s lidmi

s jí přiměřenou mentální či psychickou úrovní. Službu by přitom ráda využívala cca 2 – 3 dny v týdnu.

- 4) Seniorka ve věku 87 roků, která bydlí v rodinném domku společně s rodinou syna v Polici n. M., je plně samostatná v pohybu, velmi špatně slyší a má pokročilé stádium demence, kdy potřebuje pomoc a dohled v průběhu celého dne.

Syn i snacha jsou ještě plně zaměstnaní, pracují jako finanční konzultanti, mají možnost zajistit potřeby seniorky v průběhu celého dne, pomáhá i další rodina. Seniorka zatím nevyužívá žádné sociální zdravotní nebo komerční služby, vše zvládá rodina zajistit, pouze v době dovolené využili pečovatelskou službu.

Žádost o pobytovou službu respondentka podanou nemá, rodina zatím nechce tuto žádost podat, přejí si, aby seniorka dožila ve svém prostředí. Plánují pobytovou službu využít pouze v případě, kdy už nebudou seniorce schopni poskytnout potřebnou pomoc nebo péči. Zároveň si již rodina uvědomuje, jak je s progresí nemoci u seniorky celodenní péče o ni náročná a vyčerpávající, vnímají sami potřebu alespoň částečného vydechnutí.

Seniorce ponejvíce chybí společnost dalších seniorů, sama se už s nikým nestýká, nechce nikam chodit, není v kontaktu ani se svou sestrou. Vyjadřuje pocit osamělosti a nedostatku kontaktu s okolním světem, sama uvádí: „*Mně je doma smutno.*“

Možnost využívat ambulantní službu je při současném zajištění stravy, pomoci při hygieně, dohledu nad podáním léků a použitím inkontinenčních pomůcek řešením situace klientky, která potřebuje aktivizaci a kontakt s dalšími lidmi jako prevenci osamělosti a zhoršování jejího zdravotního (psychického a mentálního) stavu.

Zároveň je využití této služby příležitostí pro „vydechnutí“ rodiny, která si v době pobytu seniorky v zařízení může obstarat své osobní záležitosti. Tím se využití služby stává v tomto případě také prevencí předčasného stěhování seniorky z přirozeného prostředí do domova pro seniory.

Respondentka by službu využívala každý celý všední den. Bariérou pro využití je možný špatný zdravotní (psychický) stav seniorky, který je nestabilní. Pro takové případy je jako motivace vhodné se zaměřit na možnost využití konkrétních činností – respondentka má ráda ruční práce. A je také možné alespoň po část doby přítomnosti seniorky v zařízení jí poskytnout individuální přístup mimo skupinu dalších seniorů. Další možnou překážkou pro využití služby je časové rozpětí poskytování služby a uzpůsobení časového programu činností, kdy z hlediska zdravotního stavu seniorka potřebuje docházet do zařízení až v průběhu dopoledne.

- 5) Seniorka ve věku 87 roků, která před důchodem pracovala jako vedoucí pracovnice na úřadě, bydlí v rodinném domě s dcerou a zeťem v Polici n. M. Seniorka je více, než 10 roků vdova, do domku k dceři, kde má svůj pokoj, se přestěhovala po zhoršení svého zdravotního stavu.

Respondentka má fyzická omezení, pohybuje se s oporou dvou francouzských holí, chůze je schopná pouze na krátké vzdálenosti v bytě, ven téměř nevychází, pouze s pomocí druhé osoby a jen v nejnutnějších záležitostech.

Dcera je invalidní důchodkyně, nemá zaměstnání a zeť je podnikající řemeslník – elektrikář. Oba seniorce pomáhají a zajišťují její potřeby, žádné externí služby respondentka nevyužívá.

Seniorka při zhoršení svého zdravotního stavu podala žádost o poskytnutí pobytové služby sociální péče, dokud ale budou její potřeby zvládat zajistit rodinní příslušníci, neplánuje do domova pro seniory nastoupit. Žádost ale ponechá pro případ potřeby – vnímá to jako jistou „pojistku“.

O využití ambulantní služby v případě zhoršení zdravotního stavu respondentka ani rodina neuvažují, nedokáží dohlédnout situaci, kdy a jak by mohli tuto službu využít. Ambulantní služba v tomto konkrétním případě může být při vhodném uzpůsobení podmínek a propojením s dalšími službami řešením v situaci zhoršení zdravotního stavu seniorky na úroveň, kdy rodina i seniorka vyhodnotí jako potřebnou využít trvale pobytovou službu péče, a tato služba bude mít naplněnou kapacitu.

- 6) Seniorka ve věku 79 roků, která žije v rodinném domě s manželem a synem, je zcela odkázaná na pomoc druhé osoby, je upoutána na vozík a křeslo, a projevuje známky dezorientace.

O seniorku se stará manžel a syn, který je ve věku 59 roků stále plně zaměstnaný. Seniorka kromě pomoci a péče o vlastní osobu potřebuje také celodenní dohled a kontakt s dalšími lidmi. Pro zajištění svých potřeb využívá také službu osobní asistence.

Seniorka má podanou žádost o pobytovou službu sociální péče. Využití ambulantní služby vnímá rodina jako vhodné řešení stávající situace seniorky zejména jako prevenci osamělosti a zajištění bezpečného prostředí a potřebné péče. I přesto ponechá žádost v domově pro seniory aktivní.

Překážkou ve využití služby seniorkou je skutečnost, že pro klientku je třeba zajistit individualizovaný přístup mimo skupinu dalších lidí, jemuž je třeba uzpůsobit podmínky a činnosti. Zároveň bude potřebné pro seniorku zajistit potřebnou dopravu a doprovod z a do zařízení.

- 7) Senior, kterému je 87 roků, žije sám v domě v Polici n. M. Senior je částečně omezený v pohybu, zvládne chůzi na krátké vzdálenosti a samostatně pouze ve známém prostředí, projevuje známky dezorientace a špatnou paměť v důsledku stařecké demence.

Senior využívá pečovatelskou službu a jeho dohledu a bezpečí mu zajišťuje také dcera, která bydlí poblíž (cca 1 km). Dcera pracuje jako sociální pracovnice, je zaměstnána na plný úvazek.

Seniorka nejvíce tíží osamělost, plánuje podat žádost o poskytnutí pobytové služby sociální péče, kterou chce začít využívat v okamžiku, kdy mu jeho schopnosti a potřeby znemožní žít život v jeho prostředí.

Ambulantní služba by řešila seniorovu situaci v oblasti aktivizace a společenského kontaktu a stala by se tak prevencí osamělosti i zpomalením úpadku schopností v důsledku zdravotního stavu. Zároveň by tato služba umožnila pečujícím rodinným příslušníkům nadále zůstat pracovně aktivními s vědomím, že je jim blízkému seniorovi zajištěna potřebná pomoc, péče a dohled. Lze také předpokládat, že při využití dalších dostupných služeb by ambulantní služba mohla umožnit dlouhodobější setrvání seniora v jeho domově.

- 8) Seniorka ve věku 83 roků žije v domě s rodinou svého syna. Nemá významná fyzická a pohybová omezení, má snížené mentální a psychické schopnosti v důsledku stařecké demence, která se projevuje dezorientací a neschopností zajištění sebepéče.

O seniorku pečuje syn a snacha, která se zároveň stará o svého nevidomého syna a je zaměstnána jako asistentka ve školce. V době dovolené seniorka a rodina využili odlehčovací službu v Hradci Králové, která byla pro seniorku bezpečným a čitelným prostředím a zároveň ulevila rodině.

Respondentka má podanou žádost o poskytnutí pobytové služby sociální péče, kterou plánuje pečující rodina s ohledem na zhoršující se zdravotní stav seniorky a omezené možnosti rodiny poskytnout seniorce potřebnou péči v domácím prostředí využít.

Ambulantní služba by řešila stávající situaci seniorky i rodiny v oblasti prevence osamělosti (seniorka potřebuje společnost dalších lidí) a v oblasti prevence zhoršování projevů demence a zdravotního stavu celkově. Díky tomu, že i syn pečující snachy využívá službu denního stacionáře, umožnil by celodenní pobyt seniorky v ambulantní službě setrvání pečující snachy v zaměstnání.

Pro možnost odpovídajícího využití služby je potřebné, aby seniorka měla zajištěnou dopravu do a ze zařízení, včetně doprovodu, kterou bude poskytovat buď přímo ambulantní služba nebo jiná služba (pečovatelská služba).

- 9) Seniorka ve věku 90 roků žije sama v bytě v Polici nad Metují. Má fyzická omezení, zvládá kratší chůzi, pohybuje se samostatně v bytě, mimo byt pouze s dopomocí. Respondentka se v důsledku svého fyzického omezení cítí osaměle, chybí jí kontakt s lidmi.

Seniorka potřebuje podporu a péči v sebeobsluze a při péči o domácnost, kterou jí zajišťuje částečně její vnuk, kterému je 48 roků a pracuje jako živnostník. Bydlí také v Polici nad Metují. Seniorka k zajištění svých potřeb využívá dále pečovatelskou službu.

Žádost o poskytnutí pobytové služby sociální péče seniorka zatím nepodala, její potřeby jsou zatím zajištěné.

Ambulantní služba by řešila situaci seniorky s cílem aktivizace a kontaktu s dalšími lidmi pro prevenci zhoršení zdravotního stavu – pro seniorku je důležité „vyplnění času“ a „změna prostředí (mimo domov)“.

- 10) Seniorka ve věku 81 roků, která před důchodem pracovala jako úřednice na městském úřadě, žije sama v bytě v domě své neteře, kde bydlí také sestra seniorky. Ta seniorce kromě neteře také poskytuje pomoc. Mimo pomoc a péči neteře a své sestry seniorka využívá také pečovatelskou službu, která jí pomáhá s osobní hygienou, a terénní zdravotní ošetřovatelskou službu. Seniorka má fyzická omezení, která jí brání v samostatném pohybu, chůzi zvládá s pomocí chodítka, podle neteře: „Po bytě se o sebe postará, potřebuje jen připomenout....“

Respondentka podala žádost o poskytnutí pobytové služby sociální péče v době po úraze, když nevěděla, jestli nezůstane zcela neschopná pohybu. Aktuálně jsou její potřeby zajištěné, do domova pro seniory nastoupit nechce. Díky jejím fyzickým zdravotním omezením a bariérovému přístupu v domě, kde bydlí, je seniorka omezena

pouze na kontakt s lidmi, kteří k ní přijdou, a chybí jí sociální kontakt s jinými lidmi a přirozeným prostředím.

Ambulantní služba je řešením situace respondentky s cílem prevence osamělosti a při možnosti nových podnětů a aktivizace také jako prevence zhoršení zdravotního (zejména psychického a mentálního) stavu.

Pro využití služby respondentkou by bylo třeba zajistit možnost její dopravy a doprovodu včetně pomoci s oblékáním a obouváním před a po příchodu do a ze zařízení (seniorka bydlí v poschodí domu bez výtahu, schody sejít nezvládne).

- 11) Senior, kterému je 85 roků, pracoval jako zedník - mistr učňů, bydlí v obecním nájemním bytě v obci asi 3 km od Police n. M. společně se svou manželkou, která byla původně úřednicí ve spořitelně. Senior má v důsledku Parkinsonovy nemoci vážné pohybové obtíže, jeho žena mu poskytuje péči už 2 roky.

Do péče a pomoci respondentovi se mimo manželku zapojuje také rodina, podle pečující manželky: *„Rodina občas pomůže, když potřebujeme – hlavně doprava autem nebo nákupy. Pečovatelskou službu zatím ne, zatím to zvládám. Ještě obědy si necháváme dovézt od obce.“*

Senior má podanou žádost o poskytnutí pobytové služby sociální péče, využít ji však nechtějí, dokud to s pomocí rodiny a dalších služeb *„budou zvládat“*, chtějí dožít doma“. Stejně jako od využití pobytové služby, nechtějí přemýšlet ani o možnosti využití ambulantní služby. Jinou, než domácí péči, vnímají jako způsob pomoci v situaci úplné bezmoci, která je pro oba seniory ohrožující a nechtějí o tom přemýšlet.

Z profesionálního pohledu by pro respondenta a pečující manželku bylo využití ambulantní služby možností, jak setrvat ve svém přirozeném prostředí a zároveň umožnit pečující osobě (manželce) načerpat síly na další pomoc a péči o manžela.

- 12) Senior ve věku 82 roků, který původně pracoval jako technik a obchodník ve strojírenství, žije sám v domku v Polici nad Metují. Pán trpí Fyzickými omezeními způsobenými Parkinsonovou chorobou, ohrožují ho časté pády, pohybuje se s pomocí holí, ven nechodí, jen na zahrádku, ujde jen několik metrů. Má stařeckou demenci, která se projevuje zhoršenou pamětí a občasnou dezorientací.

Respondent potřebuje zajistit podporu a péči při každodenních činnostech péče o domácnost i sebeobsluze. Péči seniorovi zajišťuje jeho syn s manželkou. Synovi je 44 roků, je invalidní důchodce a vede rodinnou firmu, ve které pracuje jako laborantka také jeho žena. Tyto pracovní aktivity jim dávají dostatečnou časovou flexibilitu pro zajištění potřebné péče o respondenta, který již nevyužívá žádné další sociální služby. Senior má podanou žádost o poskytnutí pobytové služby sociální péče, kterou podal před několika lety po rozvoji projevů Parkinsonovy nemoci společně se svojí ženou, aby mohli být spolu. Manželku seniora do domova pro seniory už přijali, pán nesplnil podmínky potřebnosti, přesto si nepřeje jinou formu péče, než pobytovou v domově pro seniory, aby mohl být se svou ženou.

Využití ambulantní služby u seniora by v tomto konkrétním případě bylo řešením situace zejména na straně pečující rodiny v případě zhoršení zdravotního stavu respondenta, jako překlenutí doby, než bude seniorovi poskytnuta pobytová služba v domově pro seniory.

- 13) Seniorka ve věku 77 roků žije v rodinném domě se svým manželem v obci vzdálení cca 2 km od Police nad Metují. Seniorka má fyzická omezení, díky kterým potřebuje pomoc a péči při sebeobsluze, a zároveň se u ní projevují známky stařecké demence, pro které potřebuje dohled.

Pro zajištění svých potřeb seniorka využívá mimo péče svého manžela, kterému je už 81 roků, a vnučky, která pracuje jako sociální pracovnice a k seniorce s pomocí dochází, také pečovatelskou službu.

Respondentka a její pečující plánují podat žádost o poskytnutí pobytové služby sociální péče. Ambulantní služba je pro seniorku a její rodinu řešením situace zejména s cílem ulevit rodině a manželovi, umožnit jim nadále pracovat. Zároveň může ambulantní služba sloužit zároveň také jako prevence před nezbytným zajištěním potřebné celodenní péče v domově pro seniory.

- 14) Seniorka ve věku 81 roků, která dříve pracovala jako hospodářka ve školní kuchyni, žije společně se svým mužem ve věku 84 roků v rodinném domku se zahradou v Bezděkově (cca 4 km od Police n. M.). Seniorka potřebuje v důsledku rozvinuté stařecké demence trvalý dohled a péči, není možné, aby zůstala sama doma. Podle manžela seniorce selhává krátkodobá paměť a: *„Je někdy naštvaná, odsekává, slovně agresivní, má snahu odejít z domu, musím mít zavřeno...“* Respondentka potřebuje péči, podporu a dohled při zajištění stravy, hygieně, používá inkontinenční pomůcky, trpí nočním pomočováním (stává se už i ve dne) a je třeba jí připomenout, že má jít na záchod.

Manžel o svou paní pečuje už třetím rokem, pomáhá mu také jeho syn, který je ale plně zaměstnaný a bydlí v jiném místě. Respondentka dále využívá službu osobní asistentky cca na 2 hodiny týdně a v úterý a pátek jí osobní hygienu zajišťuje pečovatelská služba, která zároveň poskytuje některé úkony také manželovi respondentky.

Seniorka má podanou žádost o poskytnutí pobytové služby sociální péče, kterou manžel seniorky vnímá jako *„poslední možnost“*, ale přál by si, aby oba mohli žít

co nejdéle doma ve svém domku. V rozhovoru přímo uvedl, že je s přístupem a poskytovanou pečovatelskou službou spokojený a pokud by ambulantní služba pokryla v kombinaci s dalšími službami potřeby klientky, nežádali by o pobytovou službu.

Důležitá pro využití ambulantní služby je zajištění dopravy do a ze zařízení, službu by využívali každý všední den.

- 15) Seniorka ve věku 88 roků, která pracovala dříve jako prodavačka, žije již 15 let sama v bytě v Polici nad Metují. Respondentka potřebuje v důsledku projevů stařecké demence podporu, péči a dohled při hygieně, použití WC a inko pomůcek, při stravování a dalších činnostech v průběhu celého dne. Zároveň seniorka trpí Parkinsonovou chorobou a je omezená v pohybu, zvládá chůzi za pomoci francouzských holí a pouze na krátké vzdálenosti a s dopomocí.

Respondentka využívá pro zajištění svých potřeb pečovatelskou službu a péči a pomoc jí zajišťuje také její dcera, která žije a pracuje ve své zubní ordinaci v Broumově.

Dcera uvažuje o podání žádosti o pobytovou službu sociální péče, ale respektuje přání seniorky, která se do Domova pro seniory nechce ze svého prostředí stěhovat.

Ambulantní služba by tak pro seniorku i pro rodinu byla řešením jejich situace, kdy seniorka by získala aktivizaci a nové podněty, sociální kontakty jako prevenci zhoršování zdravotního stavu a zároveň by služba umožnila pečující dceři zůstat v zaměstnání a věnovat se svým aktivitám. Přitom by seniorka nadále zůstávala bydlet ve svém bytě.