



## ZÁPIS Z DISKUZNÍHO FÓRA

Klíčová aktivita:	1 – Podpora procesu střednědobého plánování na území kraje
Podaktivita:	1.B.2 – Diskuzní fóra
Název projektu:	Projekt Podpora procesu plánování sociálních služeb na území MSK
Zkrácený název:	Plánování V
Registrační číslo projektu:	CZ.03.02.02/00/22_006/0000058
Dotační program:	Operační program Zaměstnanost plus

Téma:	<b>Spolupráce svépomocných skupin pro neformálně pečující osoby a obcí v Moravskoslezském kraji</b>
Místo:	Budova DTO, Mariánské nám. 480/5, Ostrava-Mariánské hory
Datum:	3. 9. 2024
Časový rozsah:	10:00 – 14:00
Facilitátor:	Mgr. Jaroslava Krömerová

### Obsah

Úvod – očekávání účastníků diskuzního fóra .....	2
Kdo všechno může ze svépomoci těžit a mít z ní užitek? .....	2
Projekty pro pečující realizované odborem sociálních věcí Krajského úřadu Moravskoslezského kraje.	3
Projekt - Podpora sociálního rozvoje MAS Lašsko, z.s. ....	3
Postřehy z diskuse .....	3
Co potřebují pečující? .....	5



## Úvod – očekávání účastníků diskuzního fóra

Dozvědět se, jak to funguje v jiných obcích, v malých obcích I. typu

Jak pečovat o pečující?

Jak zjišťovat potřeby pečujících?

Jak podpořit svépomocné skupiny v obci?

Jak vůbec začít?

Příprava setkání s pečujícími

Předání informací o projektových aktivitách pro pečující

*Dotaz facilitátora:*

**Zamyslete se na tím, když se ocitnete v těžké osobní životní situaci, na koho se nejdříve obracíte? Co vás napadá jako první?**

## Rodina a přátelé

Jakmile se nás těžká situace začne dotýkat osobně, vystupují i profesionálové z role sociálního pracovníka a hledají nejprve pomoc v nejbližším okolí, v rodině. Hledáme někoho, v koho máme největší důvěru.

Nemůžeme očekávat, že pečujícího, který se dostane do těžké životní situace napadne, aby se šel poradit na nějaký úřad. Všichni jsme zkoprnělí a zaražení, hledáme informace u nejbližších osob nebo u těch, které známe a víme, že prožívali obdobnou situaci.

Svépomocné skupiny představují účinnou pomoc a dostupnou možnost (i finanční), jak se zbavit bezmoci, jak se adaptovat na změnu podmínek a změnit svou zdánlivě bezvýchodnou situaci. Jsou založené na vzájemné pomoci a podpoře svých členů – člověk **pomoc přijímá a současně poskytuje**. Svépomocné skupiny překonávají asymetrii vztahu, který vzniká mezi profesionálním pomáhajícím a klientem. **Lidé jsou spojeni zkušeností** s určitým problémem (Matoušek, 2003).

Členové svépomocných skupin se mohou např. vzájemně podělit o pocity související s vyčerpávající péčí o člena rodiny, mohou se vypovídat ze své bolesti, mohou alespoň na čas uniknout z napjaté atmosféry a přesměrovat svou pozornost. Zjištění, že **člověk není ve své situaci sám**, přináší úlevu i naději.

Účastník získává **v otevřené skupině** (tzn. že do ní může kdykoliv vstoupit a z ní kdykoliv vystoupit, členství je dobrovolné) pochopení a zpětné vazby k situaci, kterou znají ze svého života i ostatní. Může tak proběhnout nejen aktivní sdílení, ale také nabízení strategie řešení, vlastních osvědčených návrhů či učení ze zkušeností druhých.

## Kdo všechno může ze svépomoci těžit a mít z ní užitek?

Uvažujte o svépomocných skupinách v co nejširších kontextech. Mohou být užitečné v různých životních situacích. Historicky vznikaly v souvislosti se skupinami anonymních alkoholiků.

- rodiče hyperaktivních dětí,
- děti s poruchami učení i jejich rodiče,
- osoby pozůstalé,
- osoby, které zažily či zažívají ztrátu,
- děti rozvedených rodičů,



- rozvedení partneři,
- rodiče dětí s postižením,
- osoby dlouhodobě pečující o závislého člena rodiny, o člověka s postižením, o seniora,
- osoby, které prožily či prožívají násilí v rodině, ve vztahu, na pracovišti,
- všechny osoby, které projeví přání sdílet svá osobní trápení v naději na "uzdravení" (např. skupiny abstinujících alkoholiků, onkologických pacientů, atd.)

## Projekty pro pečující realizované odborem sociálních věcí Krajského úřadu Moravskoslezského kraje.

Moravskoslezský kraj realizuje už čtvrtý evropský projekt na podporu pečujících, viz prezentace. V případě zájmu o zapojení do projektu kontaktujte paní Evu Pyrtovou: [eva.pyrtova@msk.cz](mailto:eva.pyrtova@msk.cz) tel.: 595 622 648

### Projekt - Podpora sociálního rozvoje MAS Lašsko, z.s.

Realizace od 1. 7. 2023 do 30. 6. 2026

Hlavním cílem projektu je vytvoření fungující a spolupracující sítě, která reaguje na aktuální potřeby v území. Projekt je realizován prostřednictvím komunitních pracovníků na území MAS Lašsko, kteří se věnují sociálním záležitostem ve venkovských oblastech, podporují komunitní život a jsou schopni poskytnout podporu občanům v tíživé životní situaci a dále je odkázat na vhodnou sociální službu. Dalším cílem je podpořit rozvoj dobrovolnictví a sousedské výpomoci. Komunitní pracovníci působí v obcích Trojanovice, Lichnov, Bordovice, Starý Jičín, Rybí a Hodslavice.

### Postřehy z diskuse

- Prázdniny jsou pro rodiče dětí s postižením "učiněné peklo". Obce čím dál více podporují tyto letní pobytové aktivity pro děti s postižením. Velká obec může ze svého rozpočtu podpořit / uspořádat 1 pobyt za léto.
- Děti se zdravotním postižením mají stejný nárok na využití školních družin jako ostatní děti – je možné svolat setkání s resortem školství, pozvat si odlehčovací služby a hledat cesty, jak rodinám s těmito dětmi ulevit (odlehčit).
- Kraj posiluje kapacity odlehčovacích služeb. Směřuje obce III. typu, aby měly alespoň nějaké kapacity odlehčovacích služeb. (Aktuálně, pokud chce rodina odjet v létě na dovolenou, musí službu rezervovat rok dopředu). Zadavatelé i poskytovatelé těchto služeb musí počítat s tím, že největší vytíženost bude potřeba v exponovaných měsících přes léto (doba dovolených).

#### *Doporučení facilitátora:*

- Pokud vidíte, že se nějaké podpory občanům v obci dlouhodobě nedostává, můžete situaci popsat a poslat oficiální stanovisko na obce a kraj. Naučte se systematicky potřeby sbírat (psát si data, psát si důvody a jiné relevantní skutečnosti).
- (Obec Šenov) - V rámci pečovatelské služby jsme rodině schopni nabídnout nejnútnejší podporu (např. hodinu) z kapacitních důvodů, ale vidíme, že by bylo potřeba ještě další služby



např. osobní asistentce, která by si s člověkem např. další 3 hodiny povídala. (Pokud jsme službu osobní asistence oslovili, ta si to spočítala a odpověděla nám, že se jít to nevyplatí).

- V některých (zejména menších) obcích dobře funguje sousedská výpomoc.
- Celkově chybí jak pro děti, tak pro seniory služba "hlídání". Rodiny nepotřebují permanentní podporu sociálního pracovníka, ale někoho, kdo bude přítomen za účelem dohledu. Chybí „homesharing“, chybí dohled, sociální asistence, asistenti sociální péče. Jako řešení je možné oslovovat dobrovolnické organizace, které zajistí proškolení dobrovolníků. Ideální by byla spolupráce s univerzitami, kdy by studenti tyto aktivity měli započítány do praxe a studijních kreditů.
- Často se zapomínáme rozhlédnout kolem sebe a aktivity propojit. Je to cesta, kterou můžeme v komunitě udělat. Můžeme hledat neformální přesah. Nabídnout hlídání jako formu brigády nějakým studentům. Zprostředkovávat neformální pomoc prostřednictvím webu, či sociálních sítí. Nemusíme nabízet pouze formální podporu formou sociálních služeb, je důležité umět to i pustit, předat kontakty a nechat lidi, aby si neformální podporu formou dohledu domlouvali sami. Důvěřujte tomu, že pečující si umí spoustu věcí vyjednat sami.
- Často klíčovou roli hraje **čas**. Rodiny nepotřebují podporu za nějakou dobu, ale potřebují situaci řešit hned (např. situace po propuštění seniora z nemocnice, kdy nemá žádné blízké, kteří by se o něho mohli postarat). Jako řešení může být i pozice "lítajícího sociálního pracovníka", který pomůže akutní nepříznivou sociální situaci řešit a stabilizovat ji.
- Nejsložitější jsou případy osob, např. po úraze, kdy dojde ke změně povahy člověka, jsou zde projevy agresivity apod. *Doporučení* - zkuste hledat podporu ve službách typu sociální rehabilitace, které umí pracovat s lidmi s duševním onemocněním. Často se tyto lidé, pokud nemají rodinu, která se o ně postará, dostávají do uzavřených oddělení psychiatrických nemocnic nebo "na ulici".
- Volba, kdy se rozhodujeme mezi podporou v domácím prostředí a sociální službou je těžká. Ale nemějme předsudky ani vůči pobytovým sociálním službám. Nemysleme si, že vždy víme, jak to v domovech pro seniory probíhá. Někdy ani přes největší snahu nejsme schopni v domácích podmínkách nabídnout člověku to, co může mít v pobytové sociální službě.
- Pokud některý pečující využívá pro své pečované sociální služby, na obci o něm víme. Je ale spousta osob, které pečují o své blízké doma, žádné služby nevyužívají a v obci se k nim vůbec neumíme dostat. Jsou izolováni. Děláme letáčky, které dáváme na úřady práce, ty ale někde moc nespolupracují. Možnost využít k monitoringu pečujících v obci také praktické lékaře, i to je cesta, pokud nespolupracují ÚP.
- (Krnov, pan Rapušák) - Podpořili jsme v Krnově neformální bezplatnou onkologickou poradnu, kterou provozuje Nadační fond Pavla Novotného, kdy pan Novotný si také prošel onkologickým onemocněním a nyní radí ostatním. Lidé nepotřebují profesionální službu, ale to, aby je někdo vyslechl. Máme domluvu, že pokud shledá něco, co už by měl řešit sociální odbor, dá odboru sociálnímu avízo a my to začneme řešit. Dostanou se tak k nám lidé, kteří by na úřad jinak sami nepřišli, sami by si o pomoc nikdy neřekli.
  - *Zpětná vazba facilitátora* - Chytili jste energii člověka, který chtěl něco dělat a dali jste mu prostor. To je skvělá cesta a skvělý směr.
- Lidé často důvěřují více těm, kteří prošli obdobnou situací než profesionálům. Hledejte aktivní občany (pečující máma, aktivní peer, aktivní senior a podobně), který to žije a který téma nese,

a který může svépomocnou skupinu založit. Od obce pak potřebuje třeba malou podporu formou prostor ke scházení apod.

- Nemá smysl zakládat svépomocnou skupinu na tzv. „na zelené louce“ bez toho, aniž bychom měli někoho, kdo bude aktivním členem.
- Princip svépomoci – sdílím, co se dělo mi. Nepotřebuji tam mít lékaře a odborníky, není potřeba být příliš expertní.
- Koho žádáte o pomoc, když se něco děje? Sociální služba je to nejdražší a měla by nastupovat, až jako poslední možnost, pokud rodina, okolí či svépomoc nemohou pomoci.
- (Krnov, pan Rapušák) V období pandemie Covid 19 jsme v obci obcházeli všechny seniory nad 70 let. Nyní jsme tuto aktivitu zopakovali za účelem monitorování potřeb seniorů. Seniorů nad 70 let máme v Krnově cca 4 000. Jako vzorek jsme obešli 800 osob. Z tohoto počtu se nenašel jediný, který by byl závislý na nějakých sociálních službách.
- Je třeba čelit masírování ze strany sdělovacích prostředků, které zkreslují pohled na seniory. Většina seniorů je dnes mnohem aktivnějších, než tomu bylo dříve. Stárnou jinak.
- Svépomoc není jen psychickou podporou pro její účastníky, ale i praktickou podporou. Členové si často sami mezi sebou poradí jak si např. vyřídí dávky, které lékaře oslovit apod. Šetří se tím prostředky veřejných rozpočtů.
- (Šenov) Klub seniorů – forma svépomocné skupiny – podařilo se nám prosadit v obci SENIOR EXPRES Šenov. Taxikář pomáhá seniorům až do čekárny ordinací, někdy na ně i čeká, pokud je potřeba. Řidič Senior expresu posléze přichází na úřad, a přináší nám podněty z terénu.
- Zavedli jsme na obci tzv. komunitního pracovníka. Jeho aktivity jsme inzerovali ve zpravodaji, což nefungovalo. Zafungovaly až osobní návštěvy.
- Sociální lůžka v nemocnicích jsou neefektivní.
- Tip na projekt „Vysočina pečuje“ – mají u pobytových služby dlouhodobě vyčleněny 2 lůžka pro krizové situace. [Vysočina pečuje \(vysocinapecuje.cz\)](http://vysocinapecuje.cz)
- Při stavbě komunitního bydlení v obci uvažujeme, že jeden byt zůstane krizový, dlouhodobě volný.

## Co potřebují pečující?

Výstupy ze setkání s pečujícími (3/2024, Setkání ke koncepci kvality)

Překvapila nás vysoká míra KOMPETENCE a PŘIPRAVENOST účastníků na setkání → potvrzuje to předpoklad, že JSOU ODBORNÍKY na své téma.

Co pečující potřebují?

- ✓ více prostoru k tomu, aby se naslouchalo hlasu lidí se znevýhodněním/autismem, aby se na jejich potřeby nenahlíželo expertně a nebyly zlehčovány
- ✓ dostatečné kapacity pro pobytové služby – komunitní bydlení pro lidi s mentálním znevýhodněním
- ✓ akutní odlehčovací pobytové služby, odlehčovací služby a jejich dostupnost pro lidi s různými potřebami
- ✓ dlouhodobější jistoty – některé aktivity jsou dočasné, omezené dotacemi apod.
- ✓ dostupnou podporu pro lidi s dysfázií a smyslovým postižením
- ✓ navazující síť vzdělávání („co bude dále, až naše děti skončí se základní školní docházkou?“) a pracovních příležitostí/příležitostí k seberealizaci v dospělosti

POTŘEBUJÍ vize a možnosti řešení situace rodin a podpor lidí se znevýhodněním v budoucnosti („co bude, až nebudeme moci v dostatečné míře sami pečovat?“, „co bude, až bude syn dospělý – milujeme jej a nechceme jej dát pryč“, „chci mít důvěru v to, že kdybychom jako rodiče odpadli, bude existovat dostupná pomoc, která bude umět reagovat i na náročné potřeby našeho syna, aniž by musela péči



převzít širší rodina“)

#### Další témata

- komunita není připravena ani na homesharing (homesharing je sdílená péče. Moderní a přirozený systém podpory rodin dětí s mentálním či kombinovaným postižením. Propojuje dlouhodobě pečující rodiny s rodinami či jednotlivci, kteří chtějí a mohou část svého volného času věnovat dítěti s postižením a pečovat o něj jako jeho tzv. hostitelé).
- je skvělé, když svépomocné skupiny sdružují rodiče – je to příležitost i pro sdílení mezi muži, ženy/maminky k tomu mají více příležitostí
- jsou témata, která se specificky týkají lidí se vzácnými onemocněními??
- Příklad: v Havířově proběhne setkání zástupců pečujících a svépomocných organizací k potřebě vytváření kapacit komunitního bydlení, k diskusi o rozdílech mezi pobytovou službou chráněné bydlení a terénní službou podpora samostatného bydlení

#### Co funguje?

- spolky jsou druhá rodina – existuje hodně spolků, takže si každý může najít a vybrat podle toho, co potřebuje; je to pak podpora pro toho člověka, pro některé lidi fungují spolky jako druhá rodina, která je posiluje, dává jim pocit, že to, co řeší, je normální; slouží i jako podpora a zázemí přímo pro lidi se znevýhodněním
- existuje dostupná síť sociálních služeb pro lidi od raného věku, byť někdy nejsou úplně pro všechny situace
- existuje komunitní podpora – spolky fungují komunitně, jsou v místě, kde jsou potřeba, sdružují lidi, kteří bydlí poblíž, funguje komunikace přes sítě
- fungují další služby – Speciálně pedagogické centrum, speciální školy; když se narodí dítě se znevýhodněním, je kam se obrátit o pomoc
- sdružování rodičů – nemusí jít nutně o spolek, ale jde o příležitosti ke sdílení, např. na sociálních sítích
- dostupné informace jsou dohledatelné na internetu, i díky ústnímu sdílení jiných lidí s podobnou zkušeností
- pobytové akce – možnost setkávání se na delší dobu
- větší nabídka odborných terapií, pomůcek...
- je potřeba mít štěstí na lidi (tak jako všude) - je to o lidech napříč obory – zdravotnictví, školství, sociální služby...
- dobrovolnická podpora

#### Co by mohlo / mělo být jinak?

- rodiče s dítětem se zdravotním znevýhodněním často ztrácí svou původní odbornost a kvalifikaci, ale současně se musí stát odborníkem na dané zdravotní znevýhodnění (kam se s čím obracet, jaké jsou stupně postižení, jak komunikovat se soudem, jak pracovat s pomůckami...)
- byrokracie – papírování ve všech možných oblastech; úřady nejsou propojené; spoustu věcí je



potřeba vyřizovat opakovaně, aniž by v dané věci došlo k nějaké změně, např. posuzování příspěvku na péči

- podpora lidí se znevýhodněním je větší u dětí a klesá s jejich přibývajícím věkem, dospělí lidé se znevýhodněním takovou podporu jako stejně postižené děti nemají.
- problém na pomezí zdravotních a sociálních služeb – některé situace mohou v rámci „systému“ řešit pouze zdravotníci, což vede k nedostupnosti určitých druhů sociálních služeb (tam, kde nemají zdravotnický personál a je potřeba podat léky) → někdy nedostatečná vůle sociálních služeb hledat řešení, jak k těmto situacím přistupovat
- chybí zdravotně sociální služby v terénu – terénní sociální služby neposkytují zdravotnické úkony
- někteří lékaři odmítají ošetřit lidi se zdravotním znevýhodněním, případně neumí přizpůsobit svůj přístup
- zlehčování problémů ze strany některých zdravotníků („to je kvůli jeho postižení“)
- finanční náročnost sociálních služeb
- špatná dostupnost některých sociálních služeb mimo velká města, případně jejich vysoká cena či nízká kapacita
- nedostatečná ochrana práv lidí se znevýhodněním po úmrtí pečujících osob, rodičů apod. – v takové situaci je člověk vydán na milost a nemilost úřadů (mohl by vzniknout nezávislý orgán, který by po dočasnou dobu aktivně chránil práva člověka v takové situaci, pomohl mu řešit jeho záležitosti)
- často formální výkon opatrovnictví
- nedostatečná podpora pro některé typy znevýhodnění (vývojová dysfázie, sluchové postižení, a to i v rámci středního a vysokého školství – specifika pro MSK, v jiných krajích je taková podpora dostupná)
- bydlení pro (i mladé) lidi se zdravotním znevýhodněním, komunitní bydlení, sdílené bydlení, bydlení v různých formách
- akutní respitní lůžka pro lidi s mentálním znevýhodněním a lidi s chováním náročným na péči – akutní respitní lůžka jsou obecně nedostupná, podpora odlehčovací služeb se musí dlouhodobě plánovat
- v případě náhlé potřeby (např. hospitalizace pečující osoby) není dostupná žádná podpora; často se nabízí jediné řešení v podobě hospitalizace (a ne vždy je i toto řešení dostupné), ovšem zdravotnické zařízení řeší jen základní potřeby člověka
- nedostatečné pokrytí prázdnin pro děti s těžším zdravotním postižením
- nedostatečná zkušenost zdravotnického personálu s podporou lidí s těžším zdravotním postižením, neví, jak s lidmi se zdravotním postižením komunikovat (je potřeba, aby bral zdravotní personál rodiče jako partnera – je nezbytná úzká spolupráce rodiny se zdravotníky, aby bylo možné předat informace, zkušenosti, doporučení apod., ale ne vždy je toto sdílení

možné)

Jaké by měly být sociální služby, aby byly kvalitní?

- podpora a péče by měla být koordinovaná – stále se děje to, že „rodič musí všechno oběhat“, rodiče si sami musí zjišťovat, jaká podpora je možná a dostupná, na co všechno mají nárok apod. → např. úředník obce by měl být schopen individuálně poskytnout poradenství a provázení ve všech možnostech, které jsou pro rodinu/člověka dostupné
- měly by být dostupné včas – aby se na službu nečekalo rok
- měly by mít dostatečnou kapacitu – je potřeba pružněji reagovat na poptávku
- měly by umět skutečně reagovat na potřeby lidí a na náročné situace
- propojení a lepší komunikace mezi pracovníky sociálních služeb a pečujícími → pečující je partner sociální služby
- přizpůsobení služeb potřebám a možnostem každého konkrétního člověka
- informační systém, ve kterém budou dostupné informace o volných kapacitách různých služeb → jak okamžitě a pružně v čase pracovat s kapacitami sociálních služeb?
- podpora také pečujících, kteří se mnohdy nacházejí v náročných situacích
- kvalitní služba = spokojenost klienta a jeho rodiny
- hledat způsoby, jak to udělat, namísto hledání důvodů, proč to nejde
- mít podporu pro pečující, nárok dovolenou pro pečující