

Dostupnost vybraných typů pobytových sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením

Mgr. Pavel Bareš

příloha Revidenční péče - odborného čtvrtletníku pro management ústavů sociální péče

V rámci projektu „Analýza a prognóza potřeb poskytování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením“ zpracoval Výzkumný ústav práce a sociálních věcí v.v.i. tři samostatná výzkumná šetření. První dvě byla realizována mezi krajskými úřady a obcemi s rozšířenou působností a zaměřila se na získání informací o vývoji poptávky po vybraných typech sociálních služeb.

V dalším šetření byli osloveni **poskytovatelé sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením**. Témata zjišťovaná tímto výzkumným šetřením lze shrnout do následujících okruhů: údaje o poskytovateli, údaje o klientech, údaje o dostupnosti služby a informace o návaznosti služeb, spolupráci mezi organizacemi a uspokojení potřeb klientů mimo zařízení sociálních služeb¹. Pozornost byla věnována také nejčastějším a nejzávažnějším potížím, s nimiž se oslovení poskytovatelé sociálních služeb potýkali.²

Dotazníkové formuláře byly rozeslány členům Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, jež k 24. 6. 2009 sdružovala 568 poskytovatelů sociálních služeb. Vyplněné dotazníky byly získány od 156 poskytovatelů zajišťujících tyto sledované typy sociálních služeb:

- centra denních služeb (celkem tuto službu poskytovalo 6 dotázaných organizací, tj. 4 % všech respondentů),
- denní stacionáře (poskytováno 22 organizacemi, tj. 14 % případů),
- týdenní stacionáře (20 poskytovatelů, 13 %),
- domovy pro osoby se zdravotním postižením (53 poskytovatelů, 34 %),
- domovy pro seniory (85 poskytovatelů, 55 %),
- domovy se zvláštním režimem (31 poskytovatelů, 20 %),
- chráněné bydlení (16 poskytovatelů, 10 %),
- pečovatelská služba (12 poskytovatelů, 8 %),
- osobní asistence (2 poskytovatelé, 1 %).

Z výše uvedeného okruhu témat zjišťovanými mezi poskytovateli vybraných typů sociálních služeb zde budou prezentovány nejvýznamnější poznatky týkající se dostupnosti sociálních služeb, respektive těm charakteristikám poskytovaných sociálních služeb, které jejich dostupnost výrazným způsobem určují.

1 Více viz Průša, L. a kol. *Poskytování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením*. Praha: VÚPSV, v.v.i., 2010. - 244 s. - ISBN 978-80-7416-048-6.

2 Více viz Bareš P. *Nejčastější a nejzávažnější potíže provázející zajišťování pobytových sociálních služeb z pohledu poskytovatele*. In: FÓRUM sociální politiky. - ISSN 1802-5854 - Roč. 4, č. 3 (2010), s. 21-24 (4 s.).

Nejširší, celorepublikovou, působnost měla třetina dotázaných poskytovatelů, působení poloviny poskytovatelů pokrývalo území kraje. Za předpokladu, že nižší úroveň (obec, kraj) je pokryta i v případech, kdy je zajištěno poskytování služby na úrovni vyšší (kraj, celá ČR), můžeme dovést, že území kraje pokrývají služby čtyř pětiny dotázaných.

K tomu je ovšem třeba dodat, že předpoklad pokrytí nižší úrovně (obec, kraj) při zajištění úrovně vyšší (kraj, celá ČR) je pouze abstraktní logickou konstrukcí, která však v praxi málokdy platí bez výhrad. V zásadě je tento předpoklad platný, pokud je zkoumána dostupnost služby pro klienty z různých regionů. Naopak nijak tento údaj nevypovídá o vybavenosti služeb na jednotlivých území sociálními službami. Lepší vybavenost lze dokonce předpokládat spíše tam (opět jde ale pouze o předpoklad), kde působí kromě organizací s širší působností také organizace s místní působností: v případě poskytovatelů působících na rozsáhlejších územích je totiž zajištění rovnoměrného pokrytí službou bezpochyby obtížnější.

Tabulka č. 1 Územní rozsah, popřípadě velikost spádového území při poskytování služeb (celkový odhad za všechny typy poskytovaných služeb).

územní pokrytí	četnost v %	kumulativní %*
celá ČR	31	31
území kraje	51	82
správní obvod obce s rozšířenou působností	12	94
pouze území obce, v níž má organizace sídlo	6	100,0

Zdroj: Průša, L. a kol. (2010).

* Údaje jsou součtem procentuální četnosti v příslušném řádku a procentuálních četností ze všech předcházejících řádků. Vypovídá o počtu poskytovatelů sociálních služeb, kteří působí na příslušné úrovni (procentuální četnost v příslušném řádku) nebo tuto úroveň zahrnují v rámci širší působnosti (procentuální četnost/i o řádek/ řádky výše).

Pečovatelská služba byla nejčastěji poskytována pouze na území obce, v níž má organizace sídlo. U ostatních typů sociálních služeb s výjimkou osobní asistence (zajišťovali ji pouze dva dotázaní) struktura odpovědí do značné míry odpovídala hodnotám za poskytovatele sociálních služeb celkem, u několika sociálních služeb byla patrná odlišnost spočívající v nižších počtech poskytovatelů působících na území

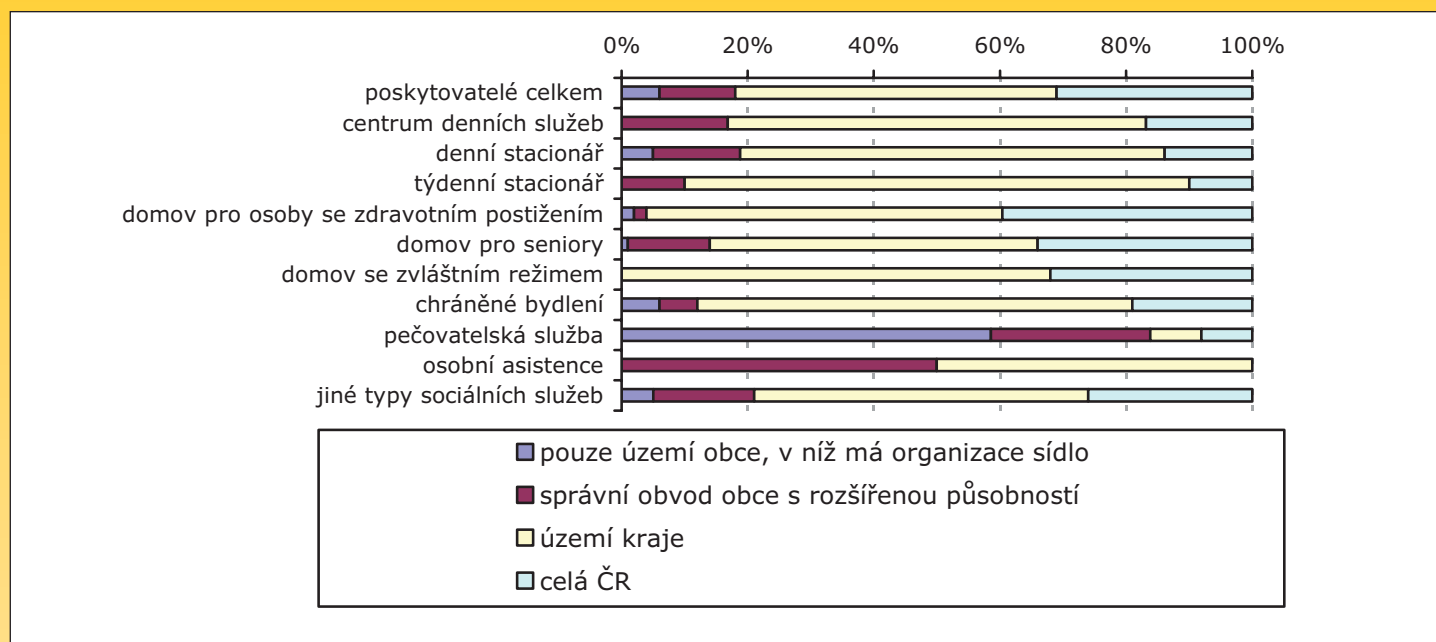
Tuto přílohu Vám přinesl



celé ČR a častější poskytování služeb úrovni kraje. Poskytovatelé provozující domovy se zvláštním režimem působí

li výhradně na těchto dvou úrovních, poskytovatelé domovů pro osoby se zdravotním postižením téměř výhradně.

Graf č. 1 Územní rozsah, popřípadě velikost spádového území při poskytování služeb podle jednotlivých typů sociálních služeb

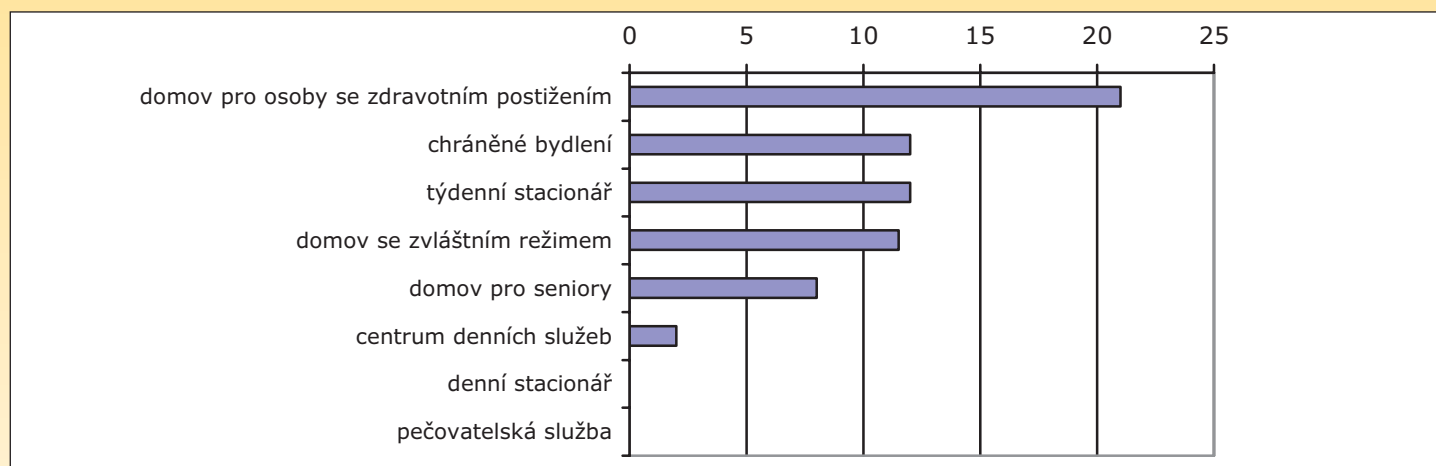


Zdroj: Průša, L. a kol. (2010).

Průměrná **čekací doba** měřená mediánovou hodnotou³ byla nejdelší u domovů pro osoby se zdravotním postižením (21 měsíců). Po pečovatelské službě a denních stacionářích

(v obou případech medián 0) byla čekací doba nejkratší u center denních služeb (medián 8).

Graf č. 2 Průměrná čekací doba měřená mediánovou hodnotou



Zdroj: Průša, L. a kol. (2010).

Ze tří vybraných okolností (nedostatečná kapacita služeb, klienti nevědí o službě, finanční nedostupnost služeb) pro klienty představovala **nejvýraznější překážku v přístupu ke službám** nedostatečná kapacita služeb (průměrné hodnocení 3,95 stupnici od jedné do pěti, kde 1 znamenalo „nepodstatná okolnost“ a 5 „zásadní překážka“). Nejnižší překážkou ze sledovaných okolností byla finanční nedostupnost služeb (průměrné hodnocení 1,98). Jako zásadní překážka byla nedostatečná kapacita hodnocena oběma poskytovateli, kteří zajišťovali osobní asistenci. Jako vý-

znamnou překážku hodnotili nedostatečnou kapacitu služeb také poskytovatelé všech dalších sledovaných typů sociálních služeb s výjimkou pečovatelské služby. Skutečnost, že klienti nevědí o službě, představovala významnou překážku podle poskytovatelů zajišťujících centra denních služeb a osobní asistenci. Finanční nedostupnost byla oproti jiným typům služeb větší překážkou u denních stacionářů a chráněného bydlení. Naopak nejmenší význam této okolnosti byl zjištěn u domovů se zvláštním režimem a domovů pro seniory.

³ Polovina respondentů uvedených údajů byla nižší, než tato hodnota, polovina naopak vyšší. Údaj nevyovídá o průměrné hodnotě na zařízení, ale o střední uváděné hodnotě. Oproti průměru však nemůže být výrazněji vychýlen pouze několika vysokými hodnotami.

Tabulka č. 2 Vliv vybraných okolností na přístup zájemců k sociálním službám

typ sociální služby	nedostatečná kapacita služeb*	klienti nevědí o službě*	finanční nedostupnost služeb*
osobní asistence	5,00	3,50	2,00
domov se zvláštním režimem	4,19	2,27	1,76
domov pro seniory	4,16	2,37	1,82
domov pro osoby se zdravotním postižením	4,04	2,44	2,10
centrum denních služeb	4,00	3,60	2,00
chráněné bydlení	3,93	2,64	2,38
jiné typy sociálních služeb	3,89	2,44	2,29
týdenní stacionář	3,80	2,17	2,29
denní stacionář	3,57	2,19	2,38
pečovatelská služba	2,40	2,80	2,50
poskytovatelé celkem	3,95	2,40	1,98

Zdroj: Průša, L. a kol. (2010).

* Hodnocení na stupnici od jedné do pěti, kde 1 znamenalo „nepodstatná okolnost“ a 5 „zásadní překážka“.

Tabulka č. 3 Další překážky bránící v přístupu klientů ke službám zařízení

přehled dalších důvodů	celkem uvedeno	průměrné hodnocení*
překážky související s podobou a fungováním systému sociálních služeb		
nedostatek pobytových zařízení pro seniory obecně	1	---
uměle udržovaná obložnost lůžek následné péče	1	5,00
na oddělení následné péče není dostatečná informovanost klientů o možnosti pobývat v domově pro seniory	1	5,00
sledování osobních cílů (tvrzení není blíže specifikováno, není jasné, zda se týká zaměstnanců zařízení, jeho managementu, nebo jiných subjektů ovlivňujících fungování systému)	1	3,00
překážky odrážející situaci nebo možnosti zařízení		
nedostatečné prostory k poskytování služby, nutnost přístavby nebo jiného objektu pro poskytování služby, zajištění minimálních standardů prostorových a hygienických	1	---
podle zřizovatele není nedostatečný příjem žadatele důvodem pro neposkytnutí služby	1	---
dlouhá čekací doba cca 6 let	1	5,00
vícelůžkové pokoje, nedostatek jednolůžkových pokojů	3	3,00
překážky související s definicí cílové skupiny, zaměřením zařízení		
zdravotní důvody zájemců o službu, situace, kdy zájemce o službu neodpovídá cílové skupině, na níž se zařízení zaměřuje	4	4,50
neodpovídající spektrum služeb, klienti mají zájem o celoroční pobyt	1	5,00
překážky související se situací klienta nebo jeho rodiny		
rodina klienta brání klientovi ve využívání služby, přestože potenciální klient by rád docházel	1	---
opatrovníci (zákonní zástupci) chápou příspěvek na péči jako součást rozpočtu rodiny, ne jako prostředek pro nákup služby	1	5,00
žadatelé o službu nebo jejich opatrovníci se špatně orientují v terminologii, což působí velké potíže při vyjednávání	1	3,00
klient bydlí mimo dosah městské hromadné dopravy	1	5,00
klienti chtějí zůstat doma, ale rodina se o ně nemůže postarat (děti ještě pracují, partner je také nemocný apod.)	1	---
klient není plně rozhodnut, zda chce službu využívat, váhá mezi svojí zdravotní situací a tím, že nechce opustit domov	1	5,00

Zdroj: Průša, L. a kol. (2010).

* Hodnocení na stupnici od jedné do pěti, kde 1 znamenalo „nepodstatná okolnost“ a 5 „zásadní překážka“.

Prostory samotného zařízení byly **bezbariérové** v téměř čtyřech pětinach případů, bezbariérové okolí měly tři čtvrtiny respondentů. Rozdíl mezi těmito dvěma parametry tak byl celkově za poskytovatele sociálních služeb pouze minimální. Nicméně u poskytovatelů některých typů sociálních služeb byl mezi podílem poskytovatelů s bezbariérovými prostory zařízení a podílem poskytovatelů s bezbariérovým okolím zaznamenán poměrně zřetelný rozdíl (např. chráněné bydlení, domov se zvláštním režimem, nebo centra denních služeb; v případě osobní asistence jsou údaje vypočte-

ny pouze z údajů za dva poskytovatele této sociální služby a rozdíl mezi těmito parametry u poskytovatelů této služby proto nelze přikládat větší význam).

U poskytovatelů většiny typů sociálních služeb byl podíl poskytovatelů s bezbariérovými prostory zařízení vyšší nežli podíl poskytovatelů s bezbariérovým okolím, opačná situace byla zjištěna u center denních služeb, pečovatelské služby, domovů pro osoby se zdravotním postižením a osobní asistence (u níž však byla otázka zodpovězena pouze dvěma respondenty a zjištěné podíly jsou uvedeny spíše pro úplnost).

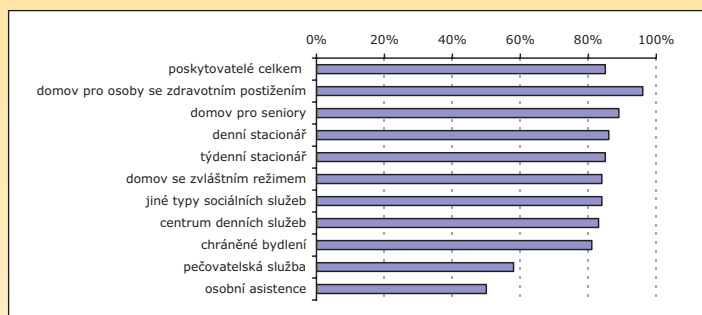
Tabulka č. 4 Bezbariérové řešení prostor zařízení a jeho okolí podle typu sociální služby (v %)

typ sociální služby	organizace s bezbariérovými prostorami zařízení v %	organizace s bezbariérovým okolím v %
domov pro seniory	86	82
chráněné bydlení	81	60
domov se zvláštním režimem	80	66
jiné typy sociálních služeb	79	78
domov pro osoby se zdravotním postižením	77	82
pečovatelská služba	70	80
denní stacionář	68	59
centrum denních služeb	67	80
týdenní stacionář	65	61
osobní asistence	50	100
poskytovatelé celkem	79	76

Zdroj: Průša, L. a kol. (2010).

Podíl organizací, které byly nuceny odmítnout žadatele o jimi poskytované služby, přesahoval čtyři pětiny dotázaných. Tento poměr byl nejvyšší u poskytovatelů provozujících domovy pro osoby se zdravotním postižením a domovy pro seniory. Nejnižší byl naopak u poskytovatelů provozujících pečovatelskou službu. Údaj za poskytovatele osobní asistence je uveden pouze pro úplnost, neboť šetření se zúčastnili pouze dva poskytovatelé, zajišťující tento typ sociální služby.

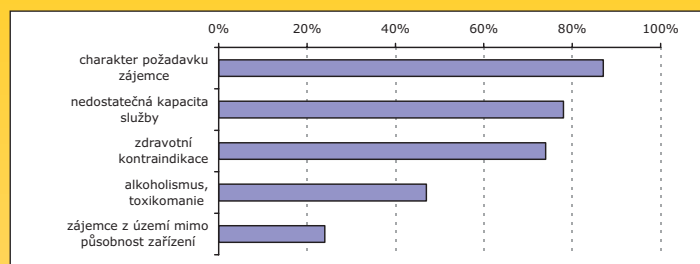
Graf č. 3 Podíl organizací, které byly nuceny odmítnout žadatele o jimi zajišťované služby podle typu sociální služby



Zdroj: Průša, L. a kol. (2010).

Mezi poskytovateli, kteří byli nuceni odmítnout žadatele o jimi zajišťované služby, byly dále sledovány důvody, které k odmítnutí poskytovatele zájemce o službu vedly. Sledována přitom byla nejprve relativní četnost poskytovatelů uvádějících příslušný důvod a následně počty klientů, kteří byly na základě příslušného důvodu odmítnuti. Z pěti v dotazníku sledovaných důvodů byl nejčastěji uváděn „charakter požadavku zájemce (zařízení neposkytuje požadovanou sociální službu, odlišné zaměření služby)“, velmi často uváděny byla také „nedostatečná kapacita služby“ a „zdravotní kontraindikace klienta“.

Graf č. 4 Podíl organizací, které byly nuceny odmítnout žadatele o jimi zajišťované služby podle důvodu vedoucího k odmítnutí žadatele (možnost více odpovědí)



Zdroj: Průša, L. a kol. (2010).

Nejvyšší počet zájemců o službu byl odmítnut z důvodu nedostatečné kapacity služby (mediánová hodnota počtu odmítnutých klientů byla 15,0). Počty zájemců odmítnutých z dalších sledovaných důvodů byly srovnatelné, výraznější rozdíly byly zaznamenány pouze u čtvrtiny nejvyšších uváděných hodnot, kdy maximální uváděné hodnoty byly nejvyšší u zájemců o službu, kteří byli odmítnuti z důvodu pobytu na území mimo působnosti zařízení a z důvodu charakteru požadavku zájemce, který neodpovídal charakteru poskytované služby.

Tabulka č. 5 Počty odmítnutých zájemců o službu podle mediánové hodnoty

důvod odmítnutí žadatele	medián*
nedostatečná kapacita služby	15,0
charakter požadavku zájemce	3,0
zdravotní kontraindikace	3,0
zájemce z území mimo působnost poskytovatele	3,0
alkoholismus, toxikomanie	2,0

Zdroj: Průša, L. a kol. (2010).

* Polovina uvedených údajů je nižší než tato hodnota, polovina naopak vyšší. Údaj nevypovídá o průměrné hodnotě na zařízení, ale o střední uváděné hodnotě. Oproti průměru však nemůže být výrazněji vychýlen pouze několika vysokými hodnotami.

Tabulka č. 6 Další důvody odmítnutí žadatelů

přehled dalších důvodů	počet uvedení	celkem odmítnutých klientů
nespadá do cílové skupiny zařízení	4	10
nižší věk než jaký je stanoven pro cílovou skupinu	2	10
zrušení žádosti ze strany uživatele	2	3
žádost byla podepsána jinou osobou	2	2
mentální postižení	1	80
žadatel nebyl z důvodu omezené kapacity odmítnut, ale zařazen do pořadníku čekatelů	1	22
žadatelé nevyhledali zařízení kvůli zajištění sociální služby, ale levnému ubytování hotelového typu, přestěhování se z míst, kde žadatel nemá dobré sousedy	1	6
žadatel byl přijat v jiném zařízení	1	3
nedoložení požadovaných dokladů,	1	2
žadatel odmítl nastoupit	1	1
zdravotní důvody, převážně žadatelé s Alzheimerovou chorobou	1	---

Zdroj: Průša, L. a kol. (2010).