



## PRACOVNÍ SKUPINA POBYTOVÉ A AMBULANTNÍ SLUŽBY PRO SENIORY

# Zápis ze setkání

Termín konání: středa 27. 2. 2019  
Časové rozvržení: 13:30 – 16:30  
Místo konání: budova Magistrátu města Brna, Koliště 19  
zasedací místnost ve 4. patře

### PROGRAM:

1. Úvod
2. Diskuze o aktuálních potřebách v oblasti sociálních služeb v městě Brně a o prioritách pro období let 2020 - 2022
3. Závěr

### ad 1. Úvod

**Koordinátor komunitního plánování** přivítal všechny přítomné a seznámil je s programem setkání, které je zaměřeno na pobytové a ambulantní služby pro seniory. Co se týče sociálních služeb, zastoupeny jsou tedy **domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, centra denních služeb, denní stacionáře, odlehčovací služby pobytové a chráněné bydlení pro seniory s demencí**. Na tomto setkání proběhne ještě širší debata, v březnu již pak pracovní skupiny vygenerují priority a opatření do 6. KP. Na setkání jsou vyhrazeny tři hodiny času. Dále koordinátor poděkoval přítomným za respektování požadavku jednoho přítomného zástupce za organizaci a předal slovo předsedající pracovní skupiny Kateřině Kubalčíkové z FSS MU.

Předsedající pracovní skupiny sdělila, že působí na Fakultě sociálních studií Masarykovi univerzity, na katedře sociální politiky a sociální práce. V rámci komunitního plánování působí v procesu jako metodik pro město Brno. Dnešní skupina se schází ve změněném formátu, na základě druhů služeb, nikoli na základě cílové skupiny. Předtím než přednesla jednotlivá témata k diskusi, poskytla prostor zástupci organizace Unie neslyšících, který přišel na pracovní skupinu s nabídkou spolupráce.

### ad 2. Diskuze o aktuálních potřebách v oblasti sociálních služeb v městě Brně a o prioritách pro období let 2020 - 2022

**Unie neslyšících Brno, z. s.:** zástupce organizace nabídl pobytovým službám podporu při přijímání osob se sluchovým postižením. Neslyšící stárnou a někteří z nich potřebují nebo budou potřebovat pobytové zařízení. Zkušenost organizace je taková, že neslyšící klienti jsou z důvodu smyslového handicapu pobytovými službami odmítáni. Nespádají do cílové skupiny. Zástupce organizace sdělil, že není problém, aby se český neslyšící domluvil, neměla by to být překážka jeho přijetí. Je jen otázkou času, kdy se bude muset řešit urgentní případ. Organizace by ráda navázala s pobytovými službami spolupráci. Organizace je schopná vybavit každou pečovatelku příručkou „Sto znaků do kapsy“ a poskytnout poradenství, jak komunikovat s osobou se sluchovým postižením, jak pracovat se sluchadly – čištění, údržba, manipulace. Organizace nabízí Kurz poslechové a komunikační dovedností nejen



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost

pro (prvo)uživatele sluchadel. Zkušenosti jsou takové, že pokud se senior do šesti týdnů nenaučí se sluchadlem pracovat, tak ho už nebude používat.

**Pečovatelská služba Brno – sever** (odlehčovací služby): nedoslýchavé seniory s naslouchadlem služba přijímá.

**Diecézní charita Brno – Oblastní charita Rajhrad** (chráněné bydlení): cílovou skupinou jsou klienti v seniorském věku s demencí. Pokud jsou nedoslýchaví a potřebovali by používat sluchadlo, tak je kvůli jejich diagnóze obtížné naučit je se sluchadlem zacházet.

**Betanie – křesťanská pomoc, z. ú.:** organizace by neměla problém přijmout klienta se sluchovým postižením, ale za pět let, co zástupce v organizaci působí, se nesetkal s tím, že by žádost o přijetí podala osoba se sluchovým postižením.

**DS Nopova:** dva zaměstnanci jsou neslyšící, komunikují znakovým jazykem. Problém s tím není.

**DS Koniklecová:** klienty používající sluchadlo není problém přijmout. Se zcela neslyšícími klienty se organizace zatím nesetkala. Problém by s tím ale pravděpodobně byl, protože nikdo ze zaměstnanců neumí používat znakový jazyk. Personál není proškolený. Také vzhledem k tomu, že služba má nějakou vnitřní strukturu, nestačilo by, aby byla proškolená např. jen jedna pečovatelka.

**Unie neslyšících Brno, z. s.:** organizace zaměstnance domovů pro seniory ráda proškolí.

**Betanie – křesťanská pomoc, z. ú.:** jak dlouho kurz trvá?

**Unie neslyšících Brno, z. s.:** lektoři znakového jazyka mohou docházet přímo do domovů pro seniory. Je to individuální.

**Pečovatelská služba Brno – Židenice** (odlehčovací služby): v domově pro seniory je klient delší dobu. Odlehčovací službu využije třeba jen na jeden měsíc. Proškolená pečovatelka znakový jazyk zapomene, pokud ho nebude používat. Otázkou tedy je, zda to má pro službu význam. Pokud jsou klienti nedoslýchaví, pracovníci s nimi komunikují písemně.

**Předsedající pracovní skupiny:** uzavřela téma případných neslyšících klientů s tím, že pobytové služby se mohou v případě zájmu nebo potřeby obrátit na Unii neslyšících Brno, z. s., která pobytovým službám nabízí podporu jak ve formě poradenství, tak ve formě kurzů znakového jazyka nebo formou brožurky „Sto znaků do kapsy“. Prvním z připravených témat pro diskuzi pracovní skupiny je téma sociálního šetření. Jakou s ním mají organizace zkušenost? Má efekt z hlediska možného „dublování“ zájemců v poradnících jednotlivých domovů? Podotázkou je téma klientů již přijatých do soukromých zařízení, kteří podávají žádost do zařízení dotovaných v rámci krajské sítě.

**DS Podpěrova:** JMK požaduje, aby byla každá podaná žádost prošetřena, aby bylo zjištěno, zda se žadatel opravdu nachází v nepříznivé sociální situaci. V domově jsou dvě sociální pracovnice, žádostí není zase až tak mnoho, ale jsou např. z Valtic, z Tišnova apod. a z tohoto důvodu je náročné na sociální šetření jezdit. Šetření trvá cca pětadvacet minut, ale může trvat i dvě hodiny. Je dobré vidět, v jaké situaci se žadatel aktuálně nachází. U jednoho klienta se schází více pracovníků z různých zařízení. Sociální šetření tedy organizace provádí jak při podání žádosti, tak pak také při vstupu do služby. Toto neplatí vždy, záleží, jaká mezi tím uplyne doba. Rodinní příslušníci situaci a informace průběžně aktualizují (především, když už je „tlačí“ potřeba umístění rodinného příslušníka do zařízení).



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost

**DS Koniklecová:** organizace má jinou praxi. Sociální šetření na místě není prováděno vždy při podání žádosti. Je prováděno jinou formou, např. po telefonu. Na sociální šetření na místo vyjíždí sociální pracovníce a zdravotní sestra před přijetím žadatele. Obě jsou v terénu celý den a zvládnou udělat dvě, tři sociální šetření. Jezdí po celém Jihomoravském kraji. Při podání žádosti by to nebylo efektivní. Organizace přijímá i mimobrněnské klienty, kteří žádají o přijetí v Brně z důvodu toho, že mají v Brně rodinu. Rodina chce mít svého příbuzného blíže. Pak ale vyvstává otázka, jaká je územní působnost služby, co vyplnit do KISSOS. Zda v rámci kolonky „služba působí na území ORP Brno“ nebo kolonky „krajská působnost“. Ze strany JMK bylo řečeno, že má být vyplněna kolonka „krajská působnost“. Pro rok 2020 tedy organizace uvedla krajskou působnost, ale není si jistá, zda to nebude pro případné zájemce zmatečné. Přijímání v rámci JMK jsou totiž jen ti zájemci, kteří mají v Brně rodinu. Tito klienti si po přijetí přehlásí trvalé bydliště do Brna a stávají se z nich tak „brňáci“. Pro organizaci je nejasné, jaký údaj do KISSOS uvést. Počet těchto přijímaných mimobrněnských osob není velký. Organizace přijala i klienta mimo JMK, ze severních Čech, právě z důvodu rodiny v Brně.

**Předsedající pracovní skupiny:** pokud budou domovy pro seniory deklarovat krajskou působnost, tak se může stát, že počet žádostí o přijetí bude narůstat. Nešlo by krajskou působnost podmínit rodinnými vztahy v Brně?

**Koordinátor KPSS:** na setkání koordinátorů KPSS jednotlivých ORP JMK je tento problém diskutován, a to i v rámci jiných služeb (souvisí to i s financováním služeb ze strany obcí). Zcela jasný a transparentní systém v tomto ohledu nastaven opravdu není. Bude nutné toto do budoucna nějakým způsobem dořešit.

**DS Koniklecová:** bylo by potřeba vyřešit, co do KISSOS k tomuto uvést, protože v rámci aktualizace by šel nyní uvedený údaj ještě změnit.

**Diecézní charita Brno – Oblastní charita Rajhrad (CHB):** po obdržení žádosti sociální pracovníce kontaktuje rodinu telefonicky. Vlastní sociální šetření probíhá čtyři měsíce po podání žádosti, a to v zařízení. Rodina je požádána, aby s žadatelem přijela do zařízení. V roce 2018 proběhlo šest příjmů. Cca polovina klientů pochází z Brna.

**DS Podpěrova:** po telefonu sociální pracovníce mluví převážně s rodinou, v domácím prostředí mluví sociální pracovníce přímo s žadatelem. Pokud se sociální pracovníce od seniora doví, že do zařízení nechce, tak organizace žádost nezaeviduje. Rozhodující je senior. Organizace eviduje cca 300 žádostí za rok.

**Betanie – křesťanská pomoc, z. ú.:** počet podaných žádostí se nesnižuje. Po telefonu se situace také mnohdy jeví jinak než poté v realitě domácnosti.

**DS Mikuláškovo nám:** organizace řeší žádosti klientů, kteří jsou umístěni v soukromých zařízeních a chtějí přejít. Rodina přichází s tím, že jí dochází finance a že už dál nebude schopná pobyt seniora v soukromém zařízení financovat. Ale daný senior se de facto nenachází v nepříznivé sociální situaci. Jsou to dvě, tři procenta žádostí. Pro dotčené rodiny je to akutní situace. Svého seniora umístili do soukromého zařízení, protože s ním nikdo nemohl zůstat doma, ale poté pobyt přestanou zvládat financovat. Možností pro rodinu je seniora "dát" za soukromého zařízení do LDN a odtud je umístěn do městského domova pro seniory.

**DS Podpěrova:** organizace se s tím také setkává. Organizace přijímá seniory, kteří byli umístěni v SeneCura SeniorCentrum Modřice. Měsíční platba tam činí 35 000 Kč. Organizace vždy zjišťuje, jestli si sám senior přeje "přejít".

Projekt Podpora komunitního plánování sociálních služeb v Brně, reg. č. CZ.03.2.63/0.0/0.0/16\_063/0006544, je spolufinancován z Evropského sociálního fondu a státního rozpočtu České republiky.



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost

**DS Koniklecová:** argument finanční situace rodiny je pro organizaci legitimní. Pokud si seniora rodina vezme zpět domů, tak se do nepříznivé sociální situace dostane. Dalším argumentem je skutečnost, že senior je přijímán na konkrétní "místo", pokoj, k dalšímu klientovi. Pokud je pokoj dvojlůžkový. Žádosti jsou posuzovány individuálně. Organizace má k dispozici i jednolůžkové pokoje.

**Předsedající pracovní skupiny:** setkali se organizace se situací, kdy se zdravotní stav klienta, např. po přijetí z LDN, výrazně zlepšil? Opustí klient v tomto případě zařízení? Odejde domů? Nebo do jiné služby nepobytového typu? Setkali jste se s vyslovením nesouhlasu se setrváním v zařízení?

**Koordinátor KPSS:** doplnil otázku, zda se organizace někdy setkaly se situací, že klient přišel do domova z LDN, "zvetil se", vrátil se domů, kde však neměl adekvátní péči a jeho stav se opět zhoršil?

**Diecézní charita Brno – Oblastní charita Rajhrad:** klientovi byla demence stanovena pravděpodobně mylně. V rámci pobytu v chráněném bydlení se dostal spíše do fáze kognitivní dysfunkce a nechtěl v zařízení dále být. Rodina si seniora vzala domů. Za podpory terénních služeb byl pak samostatný.

**Hromadná odpověď téměř všech pečovatelských služeb, které poskytují pobytové odlehčovací služby:** setkaly se s tím, že klient u nich na odlehčovacím pobytu nechtěl být.

**DS Koniklecová:** v zařízení se stalo, že klientka chtěla odejít. S rodinou se tato situace vykomunikovala a klientka zařízení opustila. JMK nutí organizace, aby s klienty uzavíraly smlouvy na dobu určitou. Přitom když si klient přeje ukončit smlouvu, tak organizace ho "nedrží", odejde. Seniori potřebují mít jistotu, smlouvy na dobu určitou pro ně nejsou dobré.

**Koordinátor KPSS:** za tímto záměrem je myšlenka toho, že pobyt v domově pro seniory nemusí být navždy. Ovšem ve smlouvách je ukončení smlouvy ošetřeno, takže smlouvy na dobu určitou z tohoto úhlu pohledu nejsou nutné.

**DS Mikuláškovo nám:** smlouva nemůže být na dobu určitou i z toho důvodu, že rodina si nemůže dovolit platit pobyt v zařízení a zároveň nájem v bytě (co se týče DS - nemá smluvní jistotu).

**Betanie – křesťanská pomoc, z. ú.:** dalším problémem je, že pokud by byla klientovi dána smlouva např. jen na rok, nedošlo by k přehlášení trvalého pobytu.

**DS Kociánka:** klient byl ochrnutý na půl těla, ale "dal se dohromady", dostal příspěvek na péči jen v prvním stupni, ale neměl se kam vrátit, protože rodina prodala byt.

**DS Koniklecová:** když je klient přijímán z LDN, tak se v zařízení "spraví", ale "nespraví se" natolik, aby mohl být sám doma. Z pohledu klienta - proč "držet" byt, když ví, že bude v zařízení. Rodinní příslušníci jsou mnohdy také již seniori. Je to pro ně problém platit byt a pobyt v zařízení.

**Oblastní spolek Českého červeného kříže Brno (odlehčovací služby):** stává se, že klient se natolik zlepší, že už nepotřebuje nepřetržitou pomoc, ale rodina řekne, že se o něho nemá jak postarat. Nebo naopak se zdravotní stav klienta natolik zhorší, že už nemůže v zařízení dále zůstat. Organizace není zařízení na pobyt ležících klientů. Pobyt je na tři měsíce s možností prodloužení na půl roku. Realita je taková, že rodina je schopná prodat byt, i když je klient "jen" v odlehčovací službě, kde má smlouvu na dobu určitou. Služba přijímá i mimobrněnské klienty z JMK, ale ozývají se i rodiny z Vysočiny a Zlínského kraje. Dlouhodobí klienti přicházejí z LDN.

**Pečovatelská služba Brno – Židenice:** na otázku koordinátora KPSS reagovala, že o takové situaci neví. Rodina si musí objednat službu dopředu. Senior žije s rodinou v domácnosti. Nebo přichází z LDN, ale pak jsou kontaktovány domovy pro seniory. JMK vyžaduje 80% obloženost. Kapacita ale takto Projekt Podpora komunitního plánování sociálních služeb v Brně, reg. č. CZ.03.2.63/0.0/0.0/16\_063/0006544, je spolufinancován z Evropského sociálního fondu a státního rozpočtu České republiky.



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost

naplněná není. Klienti jsou "krátkodobí". Rodina potřebuje např. opravit byt, odpočinout si. "Krátkodobí" klienti jsou problém z hlediska obložnosti. Je problém "naskládat" klienty tak, aby navazovali a nevznikaly časové proluky. Služba nepřijímá ležící klienty, protože na to "nemá lidi" a uzpůsobené prostory.

**Koordinátor KPSS:** dotázal se přítomných zástupců odlehčovací služeb, zda u nich mohou být "ležící" klienti? Případně, zda by bylo možné k tomuto uzpůsobit jejich stávající prostory?

**Pečovatelská služba Brno – Židenice:** ne, není to možné. Byl by problém s dodržением pravidel nastavených hasiči, v budově jsou úzká "futra", chybí koupací lůžka. Rekonstrukce by si vyžádala milionové částky.

**Oblastní spolek Českého červeného kříže Brno:** není možnost upravit prostory pro "ležící" klienty.

**Pečovatelská služba Brno – sever:** pokoje jsou malé, není v nich místo na přístup ze tří stran k lůžku. Kapacita je plně obsazená. Zařízení spolupracuje s LDN, přijímají klienty, kteří tam byli hospitalizováni. Krátkodobé i dlouhodobé pobyty.

**Koordinátor KPSS:** shrnul, že pro rodiny pečující o seniory ve vysokém stupni závislosti na péči (ležící) de facto neexistuje v Brně možnost odlehčení v pobytové službě. Je na pracovní skupině přítomna organizace Sanus Brno z. s.? Ta provozuje pobytové odlehčovací služby i pro ležící klienty v Bílovicích nad Svitavou a v Babicích nad Svitavou. *Pozn.: Zástupce organizace přítomen nebyl.*

**VINETRON s. r. o.:** společnost převzala budovu v Brně - Medláncích. Záměrem je vybudovat v těchto prostorách pobytovou odlehčovací službu o šedesáti lůžkách ve dvoulůžkových pokojích i pro ležící klienty, denní stacionář pro 20 klientů a poskytovat také pečovatelskou službu. V prvním čtvrtletí roku 2021 by měla být budova dostavená. Momentálně společnost řeší stavební povolení.

**Předsedající pracovní skupiny:** jaká je návaznost center denních služeb a denních stacionářů pro seniory na pobytové služby?

**Pečovatelská služba Brno – Židenice** (centra denních služeb): "jsme domovinka". Poptávka je hlavně po tom, co by dle JMK poskytováno být nemělo. Služba klienty někdy sváží, ale naráží často na problém, že klient se doma není schopný na daný čas nachytat na cestu.

**Diakonie ČCE - středisko v Brně** (centra denních služeb): návaznost je spíše na pečovatelskou službu. Cílovou skupinou jsou klienti s demencí. Kapacita je naplněná. Provozní doba je od 7:00 do 16:30. Nejvíce využívané je centrum denních služeb od 9:00 do 15:00. Při rozšíření o jeden úvazek by bylo možné přijmout o dva až tři seniory navíc, avšak služba je limitována prostory.

**Pečovatelská služba Brno – střed** (centra denních služeb): kapacita je deset klientů, stálých je sedm. Možnost pobytu na delší dobu je přání rodiny, nikoli klienta. Klienti by do centra denních služeb chodili rádi, ale jsou špatně mobilní (potřebovali by svoz). Nebo mají problém s financemi – nemají na úhradu služby. Cena je 205 Kč/den. Případně by chtěli chodit jednou měsíčně na delší dobu. Každodenní docházení odmítají. Klienti mají lehčí stupeň demence. Služba je určena pro chodící klienty, protože vstup na toalety je úzký, invalidní vozík se tam nevejde. Klienti si přejí aktivizační činnosti, pobyt v centru denních služeb pro ně představuje kontakt se společenským prostředím. Staví se dva nové bytové domy na ulici Vojtova, v jednom z domů by měly být prostory určené pro pečovatelskou službu.

**Koordinátor KPSS:** takže problém je mimo jiné je, že klienti denních stacionářů a center denních služeb by potřebovali svoz z domu do zařízení.



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost

**Pečovatelská služba Brno – Žabovřesky** (centra denních služeb): prostory (podkrovní) jsou zcela bezbariérové a velké. Kapacita 15 klientů. Prodloužení provozní doby do 17:00 je přání rodiny, nikoli klientů. Pro ně je to moc dlouhé a náročné vydržet v centru denních služeb do půl třetí, natož do pěti. Klienti si potřebují během dopoledne lehnout, po obědě si chtějí zdřímnout. Služba má k dispozici jedno mobilní lůžko.

**Předsedající pracovní skupiny:** zeptala se zástupců služeb na téma přijímání klientů s psychiatrickými diagnózami (nikoli s degenerativním onemocněním).

**Koordinátor KPSS:** nejvýraznější změnou v systému psychiatrické péče je vznik a rozvoj center duševního zdraví (CDZ) na komunitní bázi. První fáze potrvá do roku 2023 a znamená vytvoření páteřní sítě komunitní péče o duševně nemocné. Pilotní projekty CDZ byly spuštěny v září 2018. Do běžné komunity se budou dostávat z psychiatrických nemocnic lidé s duševním onemocněním. Záměrem také je, aby lidé s duševním onemocněním nebyli umisťováni do zařízení, když mohou bydlet za podpory doma. Pečovatelské služby by měly v případě potřeby zajišťovat péči i o člověka s duševním onemocněním (co se týče „péčových“ úkonů jako je hygiena, domácnost..). Problémem je, že terénní služba typu pečovatelská služba nebo osobní asistence není schopná zajistit dohled nad pravidelným užíváním léků. Během jednoho až tří let bude z PN propuštěno cca 150 osob se závažným duševním onemocněním v produktivním věku. 60 z nich je přímo z Brna, ale ostatní budou k Brnu pravděpodobně inklinovat.

**LUMINA, spolek:** klient s psychiatrickou diagnózou je v pobytové službě již třetím rokem. Není s tím problém, pokud je dobře zaléčený. Musí brát pravidelně léky a docházet k psychiatrovi. Přijatý byl z Psychiatrické nemocnice Brno.

**Pečovatelská služba Brno – sever** (odlehčovací služby): člověk s psychiatrickou diagnózou byl klientem pobytové odlehčovací služby a nebyl s tím problém. Ovšem musí být zaléčený. Přišel z Psychiatrické nemocnice Brno a po ukončení pobytu odešel domů.

**Diecézní charita Brno – Oblastní charita Rajhrad:** vznikne specializované pobytové zařízení pro osoby s duševním onemocněním?

**Koordinátor KPSS:** město Brno pracuje na vybudování DOZP pro osoby s duševním onemocněním s vysokou mírou podpory o kapacitě 15 lůžek. Město Brno bude rovněž poskytovat i byty pro různé cílové skupiny. Aktivit je v toto směru více, ale je nutná jejich provázanost a spolupráce více složek.

**Předsedající pracovní skupiny:** nadnesla téma nízkopříjmových klientů, zkušenost s přijímáním klientů, kteří mají problém s úhradou služeb.

**DS Kociánka, středisko Štefánikova:** zařízení má s nízkopříjmovými klienty velkou zkušenost. 1/3 klientů pobírá pouze dávky hmotné nouze bez výplaty starobního nebo invalidního důchodu. Další klienti mají nízký důchod a k němu vyplácené dávky hmotné nouze a poslední skupina nízkopříjmových klientů má pouze nízký důchod. Nejideálnější je kombinace nízkého starobního nebo invalidního důchodu a dávek hmotné nouze. Pak v některých případech klienti dosáhnou i na plnou úhradu. Zařízení přijímá klienty od věkové hranice padesáti let. Těchto mladších klientů od roku 2015 přibývá.

**DS Nopova:** počet nízkopříjmových lidí potřebujících péči bude narůstat. Dvacet, třicet let pracovali nelegálně, nyní dosáhli důchodového věku, ale nemají právo na výplatu důchodu.

**DS Podpěrova:** jde o lidi, kteří převážnou část života nepracovali nebo pracovali nelegálně. Často užívají alkohol. Většina těchto lidí má trvalé bydliště na Husově 5. Rodinné vazby mají přetrhané. I tito Projekt Podpora komunitního plánování sociálních služeb v Brně, reg. č. CZ.03.2.63/0.0/0.0/16\_063/0006544, je spolufinancován z Evropského sociálního fondu a státního rozpočtu České republiky.



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost

lidé stárnou. Zástupce sdělil, že neví, jak by tyto osoby mohla organizace přijmout. Průměrný věk klientů je 80+ a většina klientů je žen. V blízkosti je obchod a jestli by byli tito lidé chodící, zajdou si tam pro alkohol. Žádosti o umístění jsou např. z Armády spásy v České republice, z. s.

**DS Koniklecová:** nemusí to být jen lidé, kteří nepracovali nebo pracovali načerno. Život s nimi mohl „zamávat“. Smlouva je nastavená tak, aby úhradu služby zvládli. Při přijetí služba nezjišťuje příjem klienta. Nízký příjem není překážkou odmítnutí žádosti a důvodem nepřijetí. Překážkou přijetí je skutečnost, že by se žadatel nezvládl přizpůsobit pobytu ve službě nebo např. zmíněný alkohol.

**Předsedající pracovní skupiny:** co lidé, kteří nemají žádný příjem? V azylových domech se nachází více jak 70 % klientů, kteří se blíží důchodovému věku.

**DS Koniklecová:** ano, i klienti zcela bez příjmu službu využívali. Je nutné oddělovat nízkopříjmového klienta nebo klienta bez příjmu a nepřizpůsobivého klienta. Je to o způsobu myšlení těchto lidí. Daný klient např. ostatním bral rádia a chtěl je prodávat. Otázkou je také kvalita poskytovaných služeb myšleno z materiálního hlediska. Klient bez příjmu nemůže být ubytovaný v jednolůžkovém pokoji, je třeba vysvětlovat, že nemůže dostat stejný standard jako klient platící.

**Pečovatelská služba Brno – Židenice** (odlehčovací služby): většina klientů na zaplacení služby finance měla, v případech, kde tomu tak nebylo, doplácela pobyt rodina.

**Betanie – křesťanská pomoc, z. ú.:** kapacita 75 lůžek. Služba přijala jednoho klienta ze zrušené ubytovny v Přerově. Sice to služba zvládla, ale problémy s tímto klientem byly a dalších čtyřasedmdesát klientů jeho pobytem trpělo.

**Koordinátor KPSS:** plány organizací ve výhledu let 2020 až 2022? Jste např. nuceni k rekonstrukcím z důvodu požární ochrany? Některé organizace musely kvůli nenaplnění požárních předpisů rekonstruovat nebo dokonce i ukončit službu.

**Domov Ludmila o. p. s.:** domov pro seniory rekonstrukce teprve čeká, ale vlastně ještě neví, co přesně je čeká. Nyní se zpracovává projektová dokumentace. Rekonstrukce by měla začít letos, případně příští rok. Poskytování služby rekonstrukce pravděpodobně ovlivní, ale organizace by přesto chtěla rekonstrukci zvládnout za provozu.

**DS Nopova:** domov se zvláštním režimem čeká rozsáhlá rekonstrukce.

**OSP MMB, vedoucí Oddělení ekonomiky a kontroly:** Kromě DS Nopova čeká rekonstrukce také DS Okružní, DS Kosmonautů a DS Věstonická, a to z důvodu požadavku hasičů. Na Věstonické se momentálně dokončují výtahy.

**Koordinátor KPSS:** jaká je „čekací“ doba na umístění v domovech pro seniory a domech se zvláštním režimem?

**Hromadná odpověď téměř všech přítomných DS a DZR:** „nedá se konkrétně říct, až prostě některý z klientů zemře“. Časové rozmezí tři měsíce až roky.

**DS Koniklecová:** tlak rodin na přijetí seniora je rok od roku větší. Sociální pracovníce musí zjišťovat, zda rodina vyčerpala všechny ostatní možnosti.

**LUMINA, spolek:** když po uvolnění místa začne služba zjišťovat mezi žadateli reálný zájem o přijetí, tak zájem má cca 1/3 ze všech žadatelů.

Projekt Podpora komunitního plánování sociálních služeb v Brně, reg. č. CZ.03.2.63/0.0/0.0/16\_063/0006544, je spolufinancován z Evropského sociálního fondu a státního rozpočtu České republiky.



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost

**DS Vychodilova:** v pořadníku je 1200 žádostí

**Předsedající pracovní skupiny:** zeptala se zástupců organizací, kteří se ještě nevyjádřili, jaká témata jsou pro ně důležitá.

**Pečovatelská služba Brno – Královo Pole** (odlehčovací služby a denní stacionáře): do odlehčovací služby nemohou být přijati ležící klienti. Problémem je, že spolupráce s nemocnicemi není dobrá. Zdravotníci neví, co je odlehčovací služba. Z nemocnice posílají zpět do služby klienty, o které se není služba schopná postarat (nemají rodinné příslušníky). Nemocnice ani odlehčovací služba nejsou určeny pro dlouhodobý pobyt.

**DS Kociánka:** neřeší nic speciálního.

**DS Vychodilova:** na odloučeném pracovišti Tábor probíhá rekonstrukce, a to kvůli požadavkům hasičů. Kromě probíhající rekonstrukce organizaci trápí nedostatek zaměstnanců, aneb „nejsou lidi“. Zvedly se platy, organizace nabízí zaměstnanecké benefity, ale přesto se na výběrová řízení nikdo nehlásí. Organizace se snaží udržet si stávající zaměstnance.

**DS Holásecká:** problémem je převis žadatelů. Proběhlo akutní přijetí dvou žadatelů – jeden byl z LDN a druhý z rodiny. Rodiny se sociálních pracovníků ptají „co mají dělat“, jsou vyčerpané. Sociální pracovníci neví, co jim poradit ohledně možností umístění – „přehazujeme si je jako horký brambor“. Od nového roku bylo evidováno osmdesát nových žádostí. Hodně žádostí přichází od lidí hospitalizovaných v LDN. Ještě nemají vyřízený příspěvek na péči nebo mají příspěvek na péči přiznaný v I. nebo II. stupni, ale přitom jsou imobilní.

**DS Věstonická:** organizace se potýká se stejnými problémy jako ostatní domovy pro seniory, žádostí je mnoho, rodiny prochází kolotočem stále dokola.

**ADRA, o. p. s.:** zástupce organizace sdělil, že je rád, že může slyšet reálné problémy organizací. ADRA, o. p. s. může organizacím nabídnout práci dobrovolníků, kteří se mohou podílet např. na úklidu zahrady, doprovodu na výlety apod. V současné době dobrovolníci navštěvují DS Mikulášskovo náměstí, Vychodilova, Foltýnova a Pomocné ruce, o. p. s. (DZR)

**Diecézní charita Brno** (DS a DZR): organizace se potýká s obdobnými problémy jako ostatní. Problém je přijmout zdravotnický personál – zdravotní sestry, a to kvůli velkým rozdílům v platovém ohodnocení. Co se týká regionálních karet, ty říkají, že by měli být přijímáni žadatelé, kteří nevládají být doma za podpory pečovatelské služby. Problémem ale je, že žadatelé mnohdy pečovatelskou službu nevyužívají, protože ještě nemají vyřízený příspěvek na péči a na pečovatelskou službu tak nemají finance. Nebo také pečovatelskou službu nevyužívají proto, že pečovatelská služba nemá volnou kapacitu. Od 1. 1. 2020 bude úplně zrušen DS, kapacity budou převedeny na DZR (44 lůžek).

**Pomocné ruce, o. p. s.** (DZR): v lednu organizace řešila nedostatek pečovatelského personálu. Služba domova se zvláštním režimem není zařazena v Základní síti JMK a neví, jak to bude v následujících letech. DZR má 31 lůžek.

**Koordinátor KPSS:** vznik nového DZR neumožňuje Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Jihomoravském kraji na období 2018 – 2020 (SPRSS). Novou službou je pro JMK každá nově vstupující služba do sítě (bez ohledu na to, zda již je několik let provozována).

**Pomocné ruce, o. p. s.:** co může služba udělat pro to, aby byla do Základní sítě zařazena?

Projekt Podpora komunitního plánování sociálních služeb v Brně, reg. č. CZ.03.2.63/0.0/0.0/16\_063/0006544, je spolufinancován z Evropského sociálního fondu a státního rozpočtu České republiky.





Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost

**Koordinátor KPSS:** základním předpokladem je účastnit se komunitního plánování v dané ORP. Pokud je rozvojový záměr dostatečně vyargumentován, je doložena jeho potřebnost a je v rámci procesu KPSS schválen, je následně zařazen jako opatření komunitního plánu. ORP priority a opatření z Komunitního plánu přenáší na krajskou úroveň a JMK poté na základě zaslaných údajů z ORP tvoří SPRSS na další období. ORP tedy své požadavky JMK předá, ale nelze předjímat, jak bude JMK s dodanými informacemi pracovat a jak SPRSS na další období nastaví (zda bude povolen vznik nové služby DZR). Samozřejmě služba může s JMK vyjednávat také sama. Nutností však je také to, aby byly navýšeny finance z rozpočtu města tak, aby mohla být nová služba kofinancována tak, jak požadují aktuální pravidla JMK.

**OSP MMB, Oddělení péče o seniory a osoby se zdravotním postižením:** sociální pracovníce řeší situaci, „kam“ s lidmi bez domova v seniorském věku, s amputacemi, upoutanými na invalidní vozík, kteří pobírají dávky hmotné nouze (aktuálně cca 70 osob). Mnohdy jsou kvůli způsobu života (nadměrné požívání alkoholu) ve špatném zdravotním stavu. Pravděpodobně bude tlak na pobytové služby, aby tyto lidi absorbovaly, jenže tito lidé nebudou mít přiznaný příspěvek na péči ve III. nebo IV. stupni. Tito lidé potřebují hlavně střechu nad hlavou, kam by za nimi mohla docházet pečovatelská služba. Město Brno nutně potřebuje zřídit „městskou ubytovnu“. Otázkou je, zda pobytové služby budou moci takové klienty přijmout. Klienty s podobnými vícečetnými diagnózami přijímá DS Kociánka, středisko Štefánikova. Nicméně jejich kapacita nestačí.

**Hromadná odpověď téměř všech přítomných DS a DZR:** ano, „městská ubytovna“ pro osoby s vícečetnými diagnózami by byla potřeba.

**DS Koniklecová:** domovy pro seniory musí dodržovat pravidla, která nastavil JMK, tedy přijímání klientů ve III. a IV. stupni závislosti. Pokud tito lidé příspěvek na péči mít nebudou, nebo budou mít přiznaný I. či II. stupeň, tak je služba nebude moci přijmout a město bude muset vymyslet jiný způsob ubytování či způsob pomoci.

**OSP MMB, vedoucí Oddělení ekonomiky a kontroly:** je problémem, že lze předpokládat, že na případném vytipovaném místě vyvolá myšlenka výstavby „městské ubytovny“ protesty a petice. Bude problém z hlediska lokality, kde takové zařízení vybudovat. Dalším problémem bude neskutečně dlouhý investiční proces.

**DS Koniklecová:** dává zástupci OSP MMB za pravdu. Domov pro seniory stojí na adrese Koniklecová 1 a na adrese Koniklecová 5 je Ubytovna pro přechodný pobyt pro osamělé rodiče s nezaopatřenými dětmi, kteří se ocitli v obtížné životní situaci. Vzniklé situace, jako např. přílišný hluk, řeší na místě policie ČR.

**OSP MMB, Oddělení péče o seniory a osoby se zdravotním postižením:** lidé po amputacích nemohou „zůstat na ulici“. Zároveň však nepotřebují být umístěni do domova pro seniory se čtyřadvacetihodinovou péčí. Tito lidé potřebují především střechu nad hlavou, popřípadě podporu pečovatelské služby. Ta za nimi ale musí mít kam přijít.

**DS Koniklecová:** rozhodnutí o výstavbě „městské ubytovny“ je politické záležitostí. Domovy pro seniory se musí řídit již zmíněným požadavkem JMK na přijímání klientů ve III. a IV. stupni závislosti. Sociální pracovníce musí dodržovat pravidla posuzování žádostí. Žadatelé bez domova, kteří nemají přiznaný příspěvek na péči nebo s přiznaným I. či II. stupněm příspěvku na péči, nejsou cílovou skupinou služby dle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

**OSP MMB, Oddělení péče o seniory a osoby se zdravotním postižením:** pro tyto lidi neexistuje žádné zařízení. Nemocnice Milosrdných bratří si zřídila vlastní ubytovnu a v zimě tam propuštěné Projekt Podpora komunitního plánování sociálních služeb v Brně, reg. č. CZ.03.2.63/0.0/0.0/16\_063/0006544, je spolufinancován z Evropského sociálního fondu a státního rozpočtu České republiky.



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost

pacienty umisťovala. Nemocnice nemůže propustit pacienta na ulici, zvláště, pokud mrzne. Proto si Nemocnice Milosrdných bratří zřídila vlastní ubytovnu, která je ale v provozu pouze přes zimu. Město také nemůže lidi po amputacích nechat na ulici a zároveň je velmi problematické tyto situace řešit. Dalším problémem, který za pár let bude čtenější, jsou lidé s alkoholovými demencemi mladší čtyřiceti let, kdy tito lidé nejsou schopní se o sebe postarat.

**Koordinátor KPSS:** k tématu dodal, že potřeba městské ubytovny je v rámci procesu KPSS akcentována již řadu let (a to napříč pracovními skupinami) a téma bude jistě opět v komunitním plánu zmíněno.

### **ad 3. Závěr**

Na závěr se **koordinátor komunitního plánování** se všemi účastníky rozloučil, poděkoval za účast a aktivní spolupráci.

Zapsali: J. Stárková, R. Janík

Dne: 27. 2. 2019