



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost

## PRACOVNÍ SKUPINA TERÉNNÍ A AMBULANTNÍ SLUŽBY PRO OSOBY S TĚLESNÝM A MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM (+ PAS)

### Zápis ze setkání

Termín konání: středa 25. 2. 2019  
Časové rozvržení: 9:00 – 12:00  
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 zaměřeného na terénní a ambulantní služby pro osoby tělesným a mentálním postižením (včetně PAS). Jedná se tedy o SAS pro seniory a osoby se zdravotním postižením, SAS pro rodiny s dětmi, sociální rehabilitaci a ranou péči. Tyto služby se do určité míry prolínají. Jak tedy systém v současnosti funguje? Na tomto setkání proběhne širší debata, v březnu pak pracovní skupiny vygenerují priority a opatření do 6. KP. Na setkání jsou vyhrazeny tři hodiny času. Následně předal slovo vedoucím PS OMP, M. Němcové a Z. Dlouhé.

**Vedoucí PS OMP** přivítala přítomné a na úvod sdělila několik podstatných událostí, které se dotýkají sociálně zdravotního pomezí. Na MZ se podařilo prosadit včasný záchyt poruch autistického spektra (od 1. 1. 2017), kdy se pomocí M-CHAT testu (v rámci preventivní prohlídky v 1,5 roku dítěte) provádí vyhodnocení dotazníkového šetření, které odhaluje odchylky ve vývoji. Z toho vyplývá větší tlak na rané péče, protože součástí metodického pokynu je doporučení pro pediatry, aby v případě pozitivního záchytu na tuto službu odkazovali. Normativní instrukce do ordinací pediatrií půjde až v průběhu příštího měsíce. Dále bude distribuován Průkaz osoby s poruchou autistického spektra. Tento průkaz by měl napomoci k lepší komunikaci a zohlednění potřeb lidí s PAS v náročných situacích.

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

**Vedoucí PS OMP:** vyzvala zástupce raných péčí, aby sdělili, jak jsou na tom kapacitně a zda zvažují rozvoj služby, případně za jakých podmínek.

**Paspoint, z. ú.:** v sociální službě raná péče potvrzuje organizace převis poptávky. Při nárůstu počtu klientů je zde ještě mezičlánek mezi pediatrem a ranou péčí, a to psychiatři a kliničtí psychologové. Tam je obrovský nedostatek a zmíněný tlak bude i na ně. Organizace zjistila, že čerstvě vystudovaní psychologové a psychiatři neumí diagnostikovat. Z toho důvodu organizace připravila akreditovaný kurz, ale je drahý a časově náročný (1/2-1 rok). Dříve byl kurz zdarma a byl o něj velký zájem, ale z finančních důvodů to již není realizovatelné.

Organizace žádala o navýšení jednoho úvazku, nyní má organizace 75 rodin, po navýšení úvazku by jich mohlo být 90 (výjezdy 1x měsíčně). Organizace řeší věčný problém, zda zvýšit počet klientů nebo počet výjezdů.

**Vedoucí PS OMP:** na IPVZ probíhají také kurzy, jsou na ně prostředky. Požádala zástupce Paspoint, z. ú. o zaslání bližších informací o kurzu na email.

**DOTYK II, o. p. s.:** není to otázka četnosti výjezdů, je to velmi individuální – zpočátku výjezd jednou týdně, postupem času třeba jednou měsíčně. V rámci projektu organizace jezdila do rodin jednou za 14 dní. Vše závisí na tom, co klient potřebuje a na jeho individualitě. Organizace se snaží pracovat s celou rodinou, realizuje projekt na zvyšování kompetencí rodičů. Dále mají rodiče k dispozici telefonickou linku, kam mohou v tísni zavolat.

**Paspoint, z. ú.:** organizace rází heslo „psychologa do každé služby“. Dále organizace zmiňuje momentální problém s výkonností (chřipková epidemie – rušení výjezdů).

**DOTYK II, o. p. s.:** zmiňuje problém, kdy konečná diagnóza PAS trvá mnohdy velmi dlouho (i několik let). Organizace přijímá i klienty „jen“ s podezřením. Nárůst kvůli screeningu nedokáže posoudit, ale obecně je trvalý. Organizace vydala informační brožuru pro rodiče.

**Paspoint, z. ú.:** potvrzuje nárůst klientů, kteří jsou diagnostikováni ve věku 40 let a více. PAS se může projevit až po 7. roce života (časté potvrzení při nástupu do ZŠ), tudíž pak není nárok na ranou péči. Z toho důvodu má organizace registrovanou soc. službu SAS. Dále chce organizace v sociální rehabilitaci snižovat věkovou kategorii. Největší tlak ze strany zájemců o službu je mimo Brno.

**DOTYK II, o. p. s.:** organizace přemýšlela o registraci SAS, ale hlavní potíž vnímá v nutnosti zaškolení nových zaměstnanců.

**Svaz tělesně postižených v ČR, z. s. – městská organizace Brno:** zástupce organizace pochází ze Znojma a zmínila zkušenost s vysoce funkčním Asperg. syndromem z rodiny v místě bydliště. Děti s PAS, které nejsou „podchycené“, jsou většinou ze sociálně slabších rodin (škola k vyšetření potřebuje souhlas rodiče, přičemž ti situaci často neřeší).

**DOTYK II, o. p. s.:** organizace poskytuje ve Znojmě službu 5 let a marně se snaží dostat do tamní sítě. Je to otázka přístupu místa - „nějaká služba“ se zřídí pro autisty, neslyšící apod., dva zaměstnanci dělají úplně všechno, což se musí odrážet na kvalitě. Organizace aktuálně disponuje 6 služebními vozy a jezdí tam, kde je potřeba.

**Koordinátor KPSS:** se pozastavil nad existencí takových „nějakých“ sociálních služeb. Je na zvážení, zda nepodat podnět na KrÚ JMK.

**Slezská diakonie:** s navýšením úvazku souvisí i navýšení dalších věcí – pomůcky, služební vůz. Organizace má k dispozici 2 vozy pro 6 poradkyň. V pořadníku evidují 25 zájemců o službu.

**Paspoint, z. ú.:** pravidla JMK umožňují nákup služebního vozu na leasing, ale ten už na trhu téměř neexistuje (jedná se o úvěr).

**DOTYK II, o. p. s.:** oponuje, že nedávno služební vůz na leasing organizace pořídila.

**Vedoucí PS OMP:** vznesla dotaz, zda při zvýšení kapacit nehrozí tzv. dublování klientů v pořadníku organizací.

**Paspoint, z. ú.:** jestli to klienti netají, tak jsou v pořadníku jen v jejich organizaci.

**DOTYK II, o. p. s.:** organizace upozorňuje klienty, že by neměli využívat sociální službu rané péče ve dvou organizacích. Není to žádoucí ani pro samotného klienta.

**Slezská diakonie:** organizace eviduje nárůst nejmladší klientely (i 9měsíční), kde je předpoklad dlouhodobější spolupráce. Zároveň mají i případy krátkodobé spolupráce.

**Koordinátor KPSS:** vznesl dotaz ohledně možností financování pomůcek.

**Slezská diakonie:** organizace sdělila, že každý rok čeká na dofinancování, díky kterému má na konci roku možnost dokoupení pomůcek. Momentálně shání finance na zakoupení schodišťové plošiny.

**Paspoint, z. ú.:** zpravidla nakupuje jen materiál na výrobu pomůcek.

**DOTYK II, o. p. s.:** organizace vlastní software k výrobě komunikačních pomůcek. Prostředky na nakupování pomůcek shání dobrovolník. Firmy lépe „slyší“ na pomůcky pro děti do rané péče než pro klienta s psychiatrickým onemocněním schizofrenie.

**Koordinátor KPSS:** se dotázal, zda organizace např. nezvažovaly zadat zakázku nějaké chráněné dílně či podobným subjektům.

**DOTYK II, o. p. s.:** pro jejich komunikační pomůcky je spolupráce s chráněnou dílnou nereálná (software, vtištění apod.).

**Vedoucí PS OMP:** sdělila, že nedávno vyplňovala výše zmiňovaný dotazník (M-CHAT test) u praktického lékaře. Otázky jsou však velmi odborně položené.

**DOTYK II, o. p. s.:** dle jejich informací by se měl tento dotazník vyplňovat s lékařem. Otázky mohou být pro někoho nesrozumitelné.

**Paspoint, z. ú.:** organizace má ještě jeden kurz pro lékaře a nelékařský zdrav. personál – „Jak připravit pacienta na zákrok, aby se povedl“. Na kurz se nepřihlásil ani jeden lékař, jen zdravotní sestry.

**Vedoucí PS OMP:** změna by měla přijít, byl vytvořen metodický pokyn „Jak komunikovat s lidmi s autismem“.

**Paspoint, z. ú.:** zmiňuje problém nedostatku specialistů pro PAS (zubaři apod.). Např. vrtání zubu včetně přípravy může trvat i půl roku. Zubař si tento čas, ale nemůže vykázat pro pojišťovnu.

**Vedoucí PS OMP:** v řádu dvou týdnů bude na stránkách pojišťovny vyvěšen seznam stomatologů, kteří budou zvýhodněni za poskytnutí péče pacientům s autismem. Síť by měla být pokrytá rovnoměrně po celé ČR.

**DOTYK II, o. p. s.:** zmínil negativní zkušenost s lékaři, pro které je pod úroveň si nechat poradit, či se nechat proškolit.

**Vedoucí PS OMP:** ve Španělsku existují tréninkové místnosti, které vypadají jako ordinace a v určitých zdravotnických zařízeních mají vymezený jeden den v týdnu na tzv. „exkurze“ před zákrokem.

**DOTYK II, o. p. s.:** zástupce organizace vyjádřil názor, že by měla být povinnost při pobírání PnP využívat sociální službu.

#### **Hromadná diskuze:**

- může se stát, že služba nebude dostupná
- jsou klienti, kteří nepobírají PnP
- jsou případy, kdy klient má priznaný ID, ale kvůli nedostatečnému počtu odpracovaných let nemá nárok na jeho výplatu
- možnost uplatnit tzv. invaliditu z mládí

**Středisko rané péče SPRP, pobočka Brno:** organizace požádala o navýšení úvazku. Evidují vysokou poptávku (navýšený úvazek by velmi pomohl). Jednou za měsíc mají výjezdy. Ze začátku je potřeba intenzivnější kontakt, po roce stačí např. jednou za dva měsíce. Až tak neřeší problém diagnostiky, zrakové

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.

vady jsou většinou diagnostikovány rychle (kombinované postižené je složitější). Problém s omezením 7 let věku většinou nemají – záleží na oblasti. Chybí odlehčovací služby pro matky s dětmi se smyslovým postižením, a to již dříve než ve třech letech.

**Unie neslyšících Brno, z. s.:** v rámci rané péče spolupracují s foniatrickými centry. Organizace má v plánu tzv. tréninkové místnosti, kde si mohou klienti vyzkoušet různé kompenzační pomůcky. Poskytují základní poradenství, ale to již není dostačující.

**Občanské sdružení Logo, z. s.:** organizace požádala o navýšení úvazku, v pořadníku mají 15 rodin, zvýšený úvazek poprávkou pokryje. Poskytují terénní i ambulantní služby. Do rodin chodí ideálně každých 14 dní. Navýšením úvazku rozšíří kapacitu.

**Koordinátor KPSS:** následně dal prostor zástupcům služeb sociální rehabilitace.

**TyfloCentrum Brno, o. p. s.:** organizace se zabývá sociální rehabilitací zrakově postižených. Cílová skupina je od 16 let (s výjimkou půjčovny pomůcek). Kapacitně je služba vytížená, evidují mírný nárůst. Organizace přiznává, že si neví rady s Regionálními kartami – klient přijde vyřešit určitý problém (cca 20 min.) a dle „karet“ by s ním měl pracovník probírat vše, co je na nich uvedeno (to je časově náročné). S JMK problém organizace konzultovala, nyní čekají na metodické kontroly.

**Slezská diakonie:** organizace sdělila, že zmiňovaná metodická kontrola již proběhla, bylo to spíše na úrovni popovídání, načerpání informací, seznámení se službou.

**TyfloCentrum Brno, o. p. s.:** jako největší problém vnímá organizace dotazování se na oblasti potřeb, bylo jim doporučeno (seminář pro SAS JMK k Reg. kartám), aby si všímali např. zda je klient čistě oblečen a zeptali se, zda se umývá (klienti jsou ale dospělí, svéprávní lidé!).

**Koordinátor KPSS:** předpokládá, že je to myšleno u prvozakázky, kdy sám klient nemusí tušit, jaké veškeré možnosti pomoci jsou k dispozici, případně prvotně přijde s jiným (zástupným) problémem. Doporučil ohledně tohoto komunikovat s JMK.

#### **Hromadná diskuze:**

- ze zákona je povinnost poskytovat základní činnosti, ne vykládat obsah „karet“
- není dobré být apriori proti, když vzniká něco nového
- je nutné poskytnutí přesné metodiky
- je potřeba vědět změny předem
- karty slouží jako metodický materiál, není potřeba v nich hledat záludnosti
- když přijde klient se zakázkou hledání zaměstnání a pracovník uvidí jeho nečisté oblečení, je žádoucí ho poučit
- je to metodická příručka a každá služba si to při kontrole musí vyargumentovat
- možná je problém „jen“ v pojmosloví

**Koordinátor KPSS:** je možné, že na základě zavádění karet potřeba některé služby přeregistrovat na jiný druh, protože obsahově patří jinam, je to na zamyšlení poskytovatelů (v některých případech již k tomuto skutečně došlo).

**Liga vozíčkářů, z. ú.:** organizace má klienty od 16-64 let se zdravotním postižením, chronickým onemocněním aj. Spolupracují se školami, kde probíhá oslovování potencionálních klientů. Momentálně nepořádají žádné skupinové aktivity – z důvodů vykazování intervencí. Hodně pracují v terénu, tudíž nemusí až tak řešit „karty“, protože chodí ke klientům domů (a leccos vidí, pochopí). Více rozšíření bydlení s podporou. Je potřeba navýšit úvazky.

**ParaCENTRUM Fenix, z. s.:** organizace má úzkou cílovou skupinu – získané postižení míchy. Skupinové aktivity eliminovali, taktéž z důvodu vykazování intervencí. Organizace se zabývá vybudováním nového centra. Poptávka klientů nepřesahuje nabídku.

#### **Hromadná diskuze:**

- na skupinových aktivitách je většinou potřeba více než jednoho pracovníka, což se nedá vykázat
- skupinové aktivity jsou u PAS žádoucí, takže se dělají, ale je problém splnit výkonnost (potřebují 3 pracovníky)
- je to nespravedlivé, je potřeba změny

**Koordinátor KPSS:** uzavřel diskuzi s tím, že je potřeba jasně zdůvodnit, proč je v takových případech, v rámci dané služby pro danou cílovou skupinu potřeba více pracovníků, v jaké situaci apod. a zkusit toto vyargumentovat s JMK. Např. u terénních programů zaměřených na lidi se závislostmi jsou možné tzv. zdvojené intervence, v tomto případě kvůli bezpečnosti. Je tedy třeba argumentovat proč je potřeba toto změnit i v tomto případě – např. utlumování žádoucích aktivit, které s jedním pracovníkem realizovat nejdou (vzhledem k cílové skupině a jejich potřeb).

**AGAPO, o. p. s.:** organizace požádala o navýšení úvazku. Díky spolupráci se školami evidují nárůst klientů ze SŠ (problém „věčných“ studentů).

**Paspoint, z. ú.:** organizace uvedla dlouhodobý převis klientů (20 ročně). Utlumili aktivitu v jiných ORP (velké množství zájemců, které organizace není schopna pojmout).

**Koordinátor KPSS:** dále požádal zástupce organizací poskytující SAS o sdělení aktuálních informací.

**Svaz tělesně postižených v ČR, z. s. – městská organizace Brno:** změna věku cílové skupiny – od 18 let. Není potřeba navyšovat úvazky, kapacitu cca na 95 %. Řeší bydlení stárnoucích pečujících. Organizace řeší, jak skloubit sociální a zdravotní služby. Vše je fází analýzy. V rámci SAS reagují na potřeby uživatelů.

**Koordinátor KPSS:** sdělil, že problém stárnoucích pečujících je velmi aktuální, řešením se nabízí určitá forma domu s pečovatelskou službou, kde ovšem chybí zdravotní složka.

**OSP MMB, Oddělení péče o seniory a osoby se zdravotním postižením:** nabízí základní sociální poradenství, jezdí často do terénu, odkazují na sociální služby a přeposílají klienty do organizací. Nejčastěji řeší základní poradenství.

**TyfloCentrum Brno, o. p. s.:** mají klienty ve starší věkové kategorii se zrakovým postižením. Služba je převážně ambulantní. JMK vyžaduje po organizaci terénní, individuální formu, o což klienti nemají zájem. Organizace se domnívá, že žádoucí je sociální začleňování jejich klientů, nikoliv izolace.

**Koordinátor KPSS:** je otázkou s jakou zakázkou klienti obecně do SAS přicházejí a jaká je jejich nepříznivá sociální situace. Pokud nepříznivá sociální situace chybí, pak se nejedná o poskytování soc. služby, ale např. o „klubovou činnost“ či o něco podobného charakteru.

**TyfloCentrum Brno, o. p. s.:** organizaci bylo řečeno, že v momentě, kdy za nimi přijde klient, tak by měli oslovit sociálního pracovníka v místě bydliště. Je silný tlak na spolupráci s obcí.

**Vedoucí PS OZP:** je otázkou, zda to tak klient chce.

**Vedoucí PS OMP:** spolupráce s obcí, či s kýmkoliv, je velmi důležitá. Je nutná taková provázanost. Je důležité informovat obec, že se v obci takový klient nachází (je zde možnost další pomoci).

**Paspoint, z. ú.:** velké téma pro obce je momentálně opatrovnictví – vzestupná tendence u lidí s PAS. Navázat spolupráci s obcí (mimo Brno) na úrovni komunitního plánování není lehké. Obce nemají povědomí o svých obyvatelích. V pořadníku SAS pro rodiny s dětmi evidují 15 rodin.

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.

**Koordinátor KPSS:** požádal zástupce organizací poskytující tlumočnické služby o sdělení aktuálních informací.

**Unie neslyšících Brno, z. s.:** v rámci tlumočnických služeb má organizace 4,56 úvazků (od roku 2013), v současné době jsou jedinou organizací poskytující tlumočnické služby. Služby pro neslyšící se snaží poskytovat moderním způsobem (on-line tlumočení apod.). Problémem je odchod zaměstnanců – tlumočnic do ambulantních služeb (školství). Dalším problémem je výkonnost u terénní služby, paradoxem však je, že potřebují navýšit personál (specifičnost soc. služby a její časová náročnost). Poptávka má zvyšující se tendenci.

**Koordinátor KPSS:** se zeptal, zda se organizace ve svých službách setkávají s klienty cizí státní příslušnosti – tedy s jazykovou bariérou.

Zástupci organizací zareagovali, že nikoliv nebo velmi výjimečně.

**Vedoucí PS OMP:** doplnila informaci, že v rámci MMB jsou tzv. interkulturní pracovníci, a organizace tak mají možnost je v případě potřeby tlumočení oslovit.

**Koordinátor KPSS:** vyzval přítomné, zda se ještě mají nějaká další témata k diskuzi.

### **ad 3. Závěr**

Koordinátor KPSS poděkoval všem za účast a aktivní spolupráci. Připomněl, že v březnu 2019 se pracovní skupiny sejdou v klasickém formátu, kde se již budou stanovovat priority a opatření 6. Komunitního plánu sociálních služeb města Brna pro období 2020-2022. Pozvánky budou organizacím rozeslány.

Zapsali: R. Janík, E. Kubíčková

Dne: 25. 2. 2019