

# **Komunitní péče**

**Mgr. Martina Pluháčková**

The background of the slide features several light gray, wavy, horizontal lines that sweep across the lower right portion of the frame, creating a sense of movement and depth.

# Komunitní plánování

- **zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách** – pro kraje povinnost pro obce možnost zpracovávat střednědobé plány rozvoje soc. služeb
- plánování rozvoje soc. služeb jako podklad pro vyčíslení potřeby dotací ze státního rozpočtu
- [http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108\\_2006\\_Sb.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf)

# Komunitní plánování

- 95 - Kraj
  - d) zpracovává střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve spolupráci s obcemi na území kraje, se zástupci poskytovatelů sociálních služeb a se zástupci osob, kterým jsou poskytovány sociální služby, a informuje obce na území kraje o výsledcích zjištěných v procesu plánování
  - e) sleduje a vyhodnocuje plnění plánů rozvoje sociálních služeb
  - g) zajišťuje dostupnost poskytování sociálních služeb na svém území v souladu se střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb

# Komunitní plánování

- [www.komunitniplanovani.com](http://www.komunitniplanovani.com)
- <http://www.communitycare.co.uk/Home/>
- <http://www.youtube.com/watch?v=BptUmnRaEfM>

# Sociální potřeby

- cíle, způsob a míra pomoci jsou určovány potřebami lidí, jejich individuálními zvláštnostmi
- druhy sociálních potřeb dle J. Bradshaw (1981):
  - **normativní** potřeby – stanovují je odborníci na základě analýz vývoje společnosti s přihlédnutím k jeho problematickým momentům

# Sociální potřeby

- **pocit'ované** potřeby – tzn. jak člověk svou situaci prožívá (jak ji vnímá a hodnotí) – souvisí s dostupností služeb, znalostem o nich, ochotě podílet se na řešení problému aj., bývají subjektivně zkresleny – problematičnost jejich přijetí jako vhodného měřítka skutečného stavu věcí

# Sociální potřeby

- **vyjádřené** (prezentované) potřeby – požadavky nebo jiné projevy chování lidí, které jsou nasměrovány k dosažení subjektivně žádoucího stavu – objevují se v podobě žádosti lidí o konkrétní pomoc – ukazatel vyjádřených potřeb = počet neuspokojených žadatelů o určitou sociální službu

# Sociální potřeby

- **komparativní potřeby** – určovány analýzou znaků příjemců určité služby, jejich znalost umožňuje plánovat a zdokonalovat preventivní i přímou intervenční a dlouhodobou pomoc pro určité skupiny obyvatel, pro vymezené lokality apod.



# Sociální služby

- slouží k uspokojení sociálních potřeb
- soc. služba dle zákona o soc. službách = činnost nebo soubor činností zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení
- **poskytovatelem** může být fyzická osoba, nestátní nezisková organizace, organizace zřízená obcí, krajem či státem

# Sociální služby

- **uživatel**em je osoba, které jsou soc. služby poskytovány z důvodu její nepříznivé sociální situace = oslabení nebo ztráta schopnosti z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu, pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí nebo z jiných závažných důvodů řešit vzniklou situaci tak, aby toto řešení podporovalo sociální začlenění a ochranu před sociálním vyloučením



- Proč se člověk stává sociálně potřebným?
- Kdy vstupuje do systému odborné péče?
- Kdy máme poskytovat odbornou pomoc?
- Jak dlouho má tato pomoc trvat, aby byla efektivní?
- Komu má být poskytnuta?
- Jakou formou má být poskytnuta?
- Je nutné, aby člověk vstoupil do systému ústavní péče, nebo máme jiné zdroje v komunitě?

# Typologie služeb

- **1. Sociální poradenství** (poradny) – občanské, rodinné, manželské, pro zdravotně postižené, oběti trestných činů a dom. násilí apod.
- **2. Služby sociální péče** – zajištění soběstačnosti a zapojení do běžného života, důstojné prostředí a zacházení – osobní asistence, pečovatelská služba, podporované bydlení, respitní péče, centra denních služeb, denní a týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdr. postižením, domovy pro seniory, aj.

# Typologie služeb

- **3. Služby sociální prevence** – napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou tímto ohroženy, pomáhají v krizové sociální situaci, modifikují životní návyky a způsob života – telefonická krizová pomoc, azylové domy, domy na půl cesty, kontaktní centra, krizová pomoc, noclehárny, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, sociálně aktivizační služby pro zdravotně postižené a seniory, terapeutické komunity, sociální rehabilitace aj.

# Typologie sociálních služeb

- **Ambulantní a terénní služby** – poskytují možnost zachování si takové kvality života, která klientům umožní žít v přirozeném prostředí (zpravidla v domácnostech), a mají za cíl se přirozenému prostředí co nejvíce přiblížit, mají podpůrný charakter (osobní asistence, pečovatelská služba, chráněné dílny, respitní péče aj.)

# Typologie sociálních služeb

- **Pobytové služby** – pro klienty, kteří nemohou či nechtějí žít v přirozeném prostředí (domovy pro seniory, chráněné bydlení aj.)

# Zdravotní služby v komunitní péči

- praktičtí lékaři pro dospělé
- praktičtí lékaři pro děti a dorost
- ambulantní gynekologové
- stomatologové
- lékařské služby první pomoci
- stacionáře a centra pro specializovanou péči (léčba, management bolesti, krizová intervence apod.)



# Komunitní péče v ČR

- v ČR je zdravotní péče stále ještě ve velké míře zaměřena převážně na sekundární sektor zdravotního systému, tj. na velké nemocniční instituce
- kontakty pacientů/klientů se zdravotním systémem především v oblasti sekundární péče patří mezi nejčastější kontakty v rámci Evropy vůbec
- systém primární zdravotní péče, který je součástí komunitní péče, není zdaleka tak rozvinutý jako ve většině západní Evropy

# Komunitní péče v ČR

- stěžejním pilířem péče o postižené nebo chronicky nemocné je neformální péče poskytovaná příbuznými a přáteli, doma je poskytování 70 – 90% péče
- většina lidí si přeje, aby se o ně pečovalo v domácím prostředí – efektivní komunitní a domácí péče zlepšuje kvalitu života nemocných lidí a lidí s postižením i jejich rodinných pečovatelů
- většinu poskytovatelů neformální péče na celém světě tvoří ženy, životní partneři a děti

# Principy komunitní péče

- **24hodinová dostupnost základní pomoci** včetně krizové intervence pro všechny druhy náhlých příhod
- **snadná dostupnost zdravotních a sociálních služeb** ve smyslu fyzickém (transport) i psychologickém (informační síť)
- **rychlé předávání klienta odpovídajícím službám** pro zajištění optimální péče

# Principy komunitní péče

- **návaznost péče** pro zajištění kontinuity a propojení zdravotní a sociální, ústavní a komunitní péče
- **multidisciplinární spolupráce a koordinace činností** poskytovatelů zdravotních a sociálních služeb
- **možnost výběru služeb** pro zajištění spoluúčasti občana na rozhodnutí o formě odpovídající pomoci

# Principy komunitní péče

- **individuální přístup** v respektování jedinečnosti každého člověka a jeho potřeb v různých fázích nemoci či života
- **diskrétnost** při předávání informací
- **účelnost nákladů** pro vytvoření a udržení komunitního systému, podpora přirozených zdrojů v komunitě, koordinace, eliminace duplicit

# Senioři v komunitě

- charakterizován svou příslušností k věkové skupině definované dosažením 60, resp. 65 let věku
- věk sám o sobě není důvodem zvýšené potřeby péče, nýbrž mimořádné situace způsobené sociálními či zdravotními faktory (po 60. roku života má většina lidí alespoň jedno chronické onemocnění a po 80. roce tři nebo více a nejméně polovina osob starších 85 let vyžaduje významnou pomoc při vykonávání běžných životních činností)

# Senioři v komunitě

- komunitní péče se tedy soustřeďuje do oblasti péče o ty seniory, jejichž zdravotní stav je spojen s poklesem funkčních schopností a soběstačnosti
- limity se mohou dotýkat hybnosti, smyslového vnímání či jiných kognitivních funkcí – omezují člověka v jeho schopnosti uspokojovat své každodenní potřeby a udržovat kontrolu nad svým životem v míře, v jaké byl zvyklý – tím se významně snižuje kvalita života

# Senioři v komunitě

- bariéry mohou být také psychologické a sociální
- komunitní péče by měla směřovat k nejvíce ohroženým starým lidem – osaměle žijícím, propuštěným z nemocnice, dlouhodobě nemocným léčeným doma, trpícím demencí, přijatým do institucí a žijícím v nich, vystavených špatnému zacházení apod.



# Senioři v komunitě

- nelze vést ostrou hranici mezi zdravotní péčí a sociální prací – zhoršení zdravotního stavu s sebou většinou nese potřebu sociálních služeb a naopak – náročné jsou zejména změny přinášející zpřetrhání sociálních služeb (odchod do důchodu, změna bydliště, odchod do ústavní péče či smrt blízkého člověka)

# Senioři v komunitě

- v důsledku svého zdravotního postižení (demence, duševní onemocnění) může mít klient – senior – závažný problém s komunikací – potřeba dovedností vedoucích k navázání kontaktu
- komunitní práce se starým člověkem znamená často také práci s jeho rodinou a pomoc rodinným příslušníkům

- <http://www.servingseniors.org/>
  - <http://www.socialnipece.brno.cz/skupina/seniori/katalog/>
- 

# Tým KP

- tým komunitní péče tvořen nemocnými nebo postiženými, rodinnými pečovateli, komunitními zdravotnickými a sociálními pracovníky, dobrovolníky z komunity
- hlavním zaměřením komunitní péče a základním kamenem spolupráce celého týmu bývají obecně rodiny
- stěžejním pilířem péče o postižené nebo chronicky nemocné je neformální péče poskytovaná příbuznými a přáteli, doma je poskytování 70 – 90% péče

# Tým KP

- většina lidí si přeje, aby se o ně pečovalo v domácím prostředí – efektivní komunitní a domácí péče zlepšuje kvalitu života nemocných lidí a lidí s postižením i jejich rodinných pečovatelů
- většinu poskytovatelů neformální péče na celém světě tvoří ženy, životní partneři a děti

# KP v ČR

- v ČR je zdravotní péče stále ještě ve velké míře zaměřena převážně na sekundární sektor zdravotního systému, tj. na velké nemocniční instituce
- kontakty pacientů/klientů se zdravotním systémem především v oblasti sekundární péče patří mezi nejčastější kontakty v rámci Evropy vůbec
- systém primární zdravotní péče, který je součástí komunitní péče, není zdaleka tak rozvinutý jako ve většině západní Evropy

# KP v ČR

- komunitní péče se v kontextu českého zdravotnictví a sociální péče rozvíjí teprve v posledních letech, z oblasti zdravotní péče zde můžeme plnohodnotně zařadit pouze agentury domácí péče a ordinace praktických lékařů

# Obecné principy KP

- KP = poskytování služeb a podpory občanům tak, aby dosáhli či byla zachována co největší úroveň nezávislosti (samostatnosti a soběstačnosti)
- vytvářet podmínky pro bydlení zdravých a nemocných občanů i občanů s tělesným a mentálním postižením
- zajistit dostupnost zdravotních a sociálních služeb klientům, včetně informovanosti o nich a snadného přístupu k těmto službám



# Obecné principy KP

- zajistit systém domácích služeb pro nemocné a nesoběstačné seniory (pomoc a ošetrovatelská péče v domácnosti, rehabilitace, respitní péče, poskytování kompenzačních pomůcek, podpora pečujících rodin aj.), popř. možnost krátkodobé či dlouhodobé péče mimo domácnost
- tyto služby by měly být zajištěny s využitím kapacity rodin, občanů a poskytovatelů péče ve spolupráci s jinými komunitami

# Principy KP

- **24hodinová dostupnost základní pomoci** včetně krizové intervence pro všechny druhy náhlých příhod
- **snadná dostupnost zdravotních a sociálních služeb** ve smyslu fyzickém (transport) i psychologickém (informační síť)
- **rychlé předávání klienta odpovídajícím službám** pro zajištění optimální péče

# Principy KP

- **návaznost péče** pro zajištění kontinuity a propojení zdravotní a sociální, ústavní a komunitní péče
- **multidisciplinární spolupráce a koordinace činností** poskytovatelů zdravotních a sociálních služeb
- **možnost výběru služeb** pro zajištění spoluúčasti občana na rozhodnutí o formě odpovídající pomoci

# Principy KP

- **individuální přístup** v respektování jedinečnosti každého člověka a jeho potřeb v různých fázích nemoci či života
- **diskrétnost** při předávání informací
- **účelnost nákladů** pro vytvoření a udržení komunitního systému, podpora přirozených zdrojů v komunitě, koordinace, eliminace duplicit