

Zápis z 2. jednání pracovní skupiny KPSS Klatovy „Senioři a osoby se zdravotním postižením“

Termín jednání: **12. 12. 2013 od 10 hod.**

Místo jednání: Centrum celoživotního vzdělávání v Dominikánském klášteře, Plánická 174,
Klatovy

Účastníci jednání: viz prezenční listina

Program jednání:

1. Potřeby rodin se zdravotně postiženými dětmi (dětská rehabilitace v Klatovech, osobní asistence, dostupnost potřebných informací, stacionář)
2. Raná péče
3. Příspěvek na péči
4. Různé

Obsah a závěry jednání:

1. Potřeby rodin se zdravotně postiženými dětmi

a) Chybějící dětská rehabilitace pro zdravotně postižené děti

V souvislosti s uvedenou problematikou byli přizváni do pracovní skupiny zástupci Klatovské nemocnice, kteří mohli objasnit situaci v poskytování zdravotní rehabilitace pro postižené děti. Na pracovní skupinu se dostavil ředitel nemocnice p. Ing. Lešundák, vedoucí rehabilitačního oddělení MUDr. Kotěšovcová a fyzioterapeutka paní Bulková, DiS.

Pan ředitel hned v úvodu jednání vysvětlil hlavní směr činnosti Klatovské nemocnice a obecně zmínil problémy, se kterými se musí toto zařízení potýkat. Klatovská nemocnice má charakter tzv. akutní nemocnice. Svým vybavením je srovnatelná s fakultní nemocnicí (okresní nemocnice takové vybavení nemá). Daří se rozšiřovat ošetrovatelské služby pro starší pacienty a další klienty. Velmi dobré výsledky jsou kromě jiného zaznamenány v oblasti léčení osteoporózy nebo na neurologickém oddělení. Obecně platí, že je nemocnice limitována počtem lidí a také množstvím výkonů, které jsou zdravotní pojišťovny ochotny hradit. I tak nemocnice poskytne zhruba o 20 % výkonů více, než pojišťovny uhradí. Vzniklý rozdíl musí dorovnávat krajský úřad. Tento stav platí i pro vlastní rehabilitační oddělení, kde je k dispozici omezené množství personálu, a i zde hrají velkou roli zdravotní pojišťovny. Dalším nedostatkem, který si nemocnice uvědomuje, je absence lůžkového oddělení na rehabilitaci (platí pro dětské i dospělé pacienty). Rehabilitační péče je poskytována pouze ambulantně.

MUDr. Kotěšovcová zdůraznila, že péče o děti musí být komplexní a hlavně individuální. Rehabilitační péče musí být zahájena včas, hned po stanovení diagnózy, což se v Klatovské nemocnici daří. RHC oddělení přijímá děti na doporučení dětského neurologa, který je hlavní koordinátor péče o postižené dítě. Ten také může posílat dítě do lázní případně do rehabilitačního lůžkového ústavu či k pobytu ve stacionáři. Těchto zařízení je však v okolí k

dispozici velmi málo a úhrada za pobyt není v plné výši hrazena pojišťovnami (nejbližší např. Centrum Hájek ve Štáhlavicích u Plzně). Následuje další vyšetření a poté je pacient již v péči fyzioterapeuta. Na oddělení je praktikována Vojtova metoda (3 vyškolení fyzioterapeuti), metoda Bobath, která je vhodnější pro starší postižené děti, není poskytována (chybí vyškolený fyzioterapeut, školení jednoho člověka stojí zhruba 100 tis. Kč). Rehabilitační oddělení má limitované možnosti. Na druhou stranu chápe složitou situaci těžce postižených lidí, zvláště pak dětí. Není však jednoduché najít školeného fyzioterapeuta, který je schopný s takovými dětmi pracovat (zvláštní přístup k postiženým dětem i jejich rodičům).

Paní fyzioterapeutka k uvedeným informacím ještě doplnila, že pracují s miminko prakticky od jejich narození. Zpočátku se cvičí 1x týdně. Vzhledem k tomu, že je však nutné cvičit 3 - 4x týdně, jsou zaškoleny i maminky, aby mohly s dětmi cvičit doma. Péče trvá až do doby, kdy se dítě postaví a dobře stojí. Maminky se mohou na RHC odd. obracet i po skončení péče, jedná se o případy, pokud by s dítětem nebylo vše v pořádku. U více postižených dětí je péče delší. Návštěvy probíhají nejprve každý týden, poté se termíny prodlužují na každé 2 týdny, nakonec návštěvy probíhají jen 1x za měsíc. Vzhledem k tomu, že oddělení musí přijímat další malé pacienty, není možné návštěvy domlouvat častěji. Maminky tedy musí cvičit s dětmi doma a na RHC oddělení se vrací jen v případě problému či potřebě konzultace.

Na závěr ještě pan ředitel doplnil, že uvedené výkony jsou v rámci placené péče. Nemocnice má uzavřené smlouvy prakticky se všemi zdravotními pojišťovnami. Je nutné, aby i rodiče postižených dětí navázali kontakt se svojí pojišťovnou a sami zjistili, co všechno je možné hradit.

V rámci diskuze byly zástupcům nemocnice položeny doplňující dotazy:

- Bylo by možné zajistit rehabilitaci ze strany nemocnice přímo v prostorách Speciální školy Klatovy, kterou zdravotně postižené děti také navštěvují? Zřizovatelem školy je také kraj jako v případě nemocnice.

Pan ředitel nemocnice uvedl, že v současné době takovou službu neposkytují. V minulosti docházela právě do tohoto zařízení jedna z fyzioterapeutek, ale šlo o práci ve volném čase a nad rámec pracovních povinností. Jednalo se ale spíše o zdravotní tělocvik (Vojtovu metodu nepraktikovala). V současné době je však na mateřské dovolené a nikdo další v její práci nepokračuje. Pan ředitel přislíbil v této věci spolupráci - přednese dotaz zástupcům kraje a také zjistí možnosti u zdravotních pojišťoven.

- Objevují se případy, kdy by musel být klient odmítnut kvůli naplněné kapacitě RHC oddělení?

Paní fyzioterapeutka uvedla, že složitější situace byla zhruba před rokem, kdy pacient musel čekat na volný termín zhruba 1 měsíc. V současné době je situace lepší. Snaží se vždy vyhovět a klienty neodmítají.

- Bylo by možné navýšit počet návštěv u fyzioterapeuta, pokud by se rodiče na péči finančně podíleli?

Pan ředitel uvedl, že zákon nepovoluje výkony, které jsou nasmlouvané se zdravotní pojišťovnou, ještě provádět za úplatu přímo od klienta. Tyto služby by mohli fyzioterapeuti poskytovat jen mimo pracovní dobu, tedy zřídit zpoplatněnou službu pro veřejnost. V současné době je na RHC oddělení 23 zaměstnanců, kteří musí zvládnout celou škálu cvičení, a to nejen pro zdravotně postižené děti.

Paní fyzioterapeutka v této souvislosti podotkla, že by zřízení takové služby bylo pro jejich zaměstnance velmi náročné. Konkrétně Vojtova metoda je pro fyzioterapeuta velmi vyčerpávající, po skončení pracovní doby jsou často unavení a potřebují odpočinek.

- V případě, že by v regionu bylo více starších zdravotně postižených dětí, pro které by byla vhodná metoda Bobath, bylo by možné uvažovat o poskytování této rehabilitace v Klatovské nemocnici?

Pan ředitel v této věci také přislíbil spolupráci. Pokud budou zjištěny oprávněné požadavky (počty rodin a jejich zájem o cvičení Bobath), pokusí se pan ředitel rodičům vyjít vstříc.

Závěr: Pan ředitel přislíbil spolupráci v souvislosti s možností poskytování rehabilitační péče přímo v prostorách Speciální školy v Klatovech - přednese dotaz zástupcům kraje a také zjistí možnosti u zdravotních pojišťoven. O výsledcích bude informovat.

Dále bude realizován průzkum zájmu rodin se staršími zdravotně postiženými dětmi na Klatovsku, Domažlicku a Sušicku o cvičení Bobath v Klatovské nemocnici. Dle výsledku průzkumu se v případě potřeby pokusí pan ředitel zahájit kroky pro zajištění této rehabilitace v Klatovské nemocnici.

- b) Dostupnost potřebných informací (větší informovanost lékařů a rodin o službě rané péče, komplexní poradenství pro rodiny)

Dle paní Skalové (Raná péče Diakonie Stodůlky) obdrží klienti v regionu informace o existenci jejich organizace ve srovnání se zkušenostmi v Praze příliš pozdě. Tím je snížena efektivnost služby. Prezentace služeb v Klatovské nemocnici formou letáků nebo osobní kontakt na příslušných odděleních prozatím nebyl efektivní. Dalším krokem v osvětě je také šíření informací mezi pediatry na Klatovsku.

Pan ředitel Klatovské nemocnice v této souvislosti požádal paní Skalovou o snahu oslovit ještě jednou příslušná oddělení (rehabilitace, porodnice, dětské oddělení). V nové budově nemocnice jsou oddělení blízko u sebe, komunikace by měla fungovat lépe.

Paní Skalová připomněla, že obecně je větší povědomí o službách pro seniory. Každý člověk zestárne, a tudíž se o takové služby zajímá. Případ, že se v rodině narodí zdravotně postižené dítě, se netýká každého. Lidé s takovou situací dopředu nepočítají. Osvěta chybí. Paní Silovská (Raná péče Plzeň) považuje za důležité informace šířit především mezi dětskými lékaři a v nemocnici, kde jsou nejvíce v kontaktu s rodiči zdravotně postižených dětí.

Závěr: Paní Skalová (Raná péče Diakonie Stodůlky) osloví a předá materiály přímo řediteli Klatovské nemocnice, který může lépe zprostředkovat informace na příslušná oddělení. Dále by bylo vhodné kontaktovat Sdružení praktických lékařů pro děti a dorost ČR, s jehož pomocí by byli osloveni pediatři na sledovaném území.

V rámci diskuze zazněl názor, že obecně chybí na Klatovsku koordinace prezentací poskytovatelů sociálních služeb na setkání lékařů, která se pravidelně konají. Je třeba se na takovou koordinaci více zaměřit.

Pan Novák (OCH Klatovy) shledává, že většina klientů či jejich zástupců žádá o příspěvek na péči na příslušném úřadu práce. Zde by tedy mohly být předávány veškeré potřebné informace. Paní Pavlíková (ÚP Klatovy) uvedla, že se snaží při přijímání žádostí a v rámci sociálního šetření předávat další informace (letáky, zkušenosti ostatních klientů). Jedná se však o aktivitu nad rámec pracovních povinností. Hlavním místem pro předávání informací by měl být pracovník sociálního odboru. Dle paní Křivohlavé (vedoucí odboru sociálních věcí a zdravotnictví je ze strany pracovníků soc. odboru předáváno dostatek informací. Připouští ale, že informovanost mezi lidmi není přesto dostačující. Paní Silovská (Raná péče Plzeň) v této souvislosti připomněla, že většina lidí se snaží získat informace na internetu. Zpracování webových stránek sociálních odborů je však většinou nepřehledné (mnoho prokliků, atd.). Paní Eberlová uvedla pro příklad plán na vytvoření kolonky Sociální služby na webu sociálního odboru v Rokycanech obsahující odkazy na jednotlivé poskytovatele soc. služeb. Zpracovaný přehled organizací poskytujících sociální služby bude nabídnut také okolním obcím k uveřejnění na jejich webových stránkách.

Závěr: Je třeba zlepšit zpracování webových stránek jednotlivých sociálních odborů, dobré by bylo např. vytvoření extra odkazu „Jste v tíživé životní situaci?“ hned na úvodní webové stránce. U seniorů je naopak efektivní tištěná verze informací, je však třeba stručné a přehledné zpracování.

c) Zajištění služby osobní asistence pro rodiny se zdravotně postiženými dětmi

Oblastní charita Klatovy v současné době nabízí osobní asistenci pouze pro dospělé klienty. Jsou však připraveni svoji službu rozšířit i pro dětské klienty (7 – 18 let). V současné době by mohli rodinám poskytnout k dispozici jednoho asistenta s odpovídající kvalifikací. Následně by mohli službu dle možností rozšiřovat (prozatím jsou limitovány financemi, zažádali by o větší dotace). Jako možné řešení by byl také jeden asistent pro více dětí ve vymezených prostorech (občanskému sdružení Podej nám ruku byla předběžně přislíbena místnost od MěÚ Klatovy – zatím vše v jednání). Praktické zkušenosti by mohla OCH Klatovy čerpat u organizace Klub Hornomlýnská Praha, která se zaměřuje na poskytování služeb zdravotně postiženým dětem.

Zkušenosti OCH Klatovy ukázaly, že je vhodné, pokud si klient najde asistenta sám. Rodiče zdravotně postižených dětí by se měli také pokusit najít si vyhovujícího asistenta. V případě neúspěchu jim může OCH Klatovy pomoci při dalším hledání. Současná platná sazba za služby osobního asistenta je Kč 50,-- / hod (asistent dostává Kč 80,-- / hod hrubého). V roce 2014 se očekává navýšení.

Závěr: Sdružení Podej nám ruku se pokusí do června 2014 zmapovat zájem rodin s postiženými dětmi o osobní asistenci (včetně konkretizace úkonů – např. asistenční služba formou doprovodu nebo asistenční služba v domácím prostředí). S mapováním pomůže také Raná péče, která bude zjišťovat situaci u svých stávajících klientů z regionu. Je však nutné dodržet termín dokončení průzkumu, aby mohla OCH Klatovy případně včas zažádat o přidělení dotace na rozšíření své činnosti. Prozatím bude k dispozici jeden zmiňovaný asistent. Je větší pravděpodobnost získat potřebné dotace pro službu, která již běží.

d) Stacionář Klatovy (Diakonie Západ) – rozšíření služby pro mladší klienty

V současné době je stanovena věková hranice klientů mezi 18 – 64 let.

Závěr: Pokud by se nepodařilo najít prostory pro zdravotně postižené děti, o kterých se zmínilo občanské sdružení Podej nám ruku, začnou požadavek řešit.

2. Raná péče

a) Nedostatečná kapacita

Paní Silovská (Raná péče Plzeň) pracuje především se zrakově a sluchově postiženými dětmi. Dle jejího názoru je kapacita dostačující. V současné době poskytují konzultace v rodinách 1x za 1 – 3 měsíce, přičemž dojíždějí z Plzně. Je potřeba, aby rodiče s dětmi pracovali také sami. Ze strany rodičů se neseťkává s připomínkami ohledně nedostatku návštěv.

Paní Skalová (Raná péče Diakonie Stodůlky) připustila, že nedostatečná kapacita v Plzeňském kraji byla v minulosti aktuální (důvodem byla malá finanční podpora pro PK). Situace trvala asi rok, kdy byl nejkratší interval návštěv jednou za 3 měsíce. V současné době jsou již podmínky lepší. V Plzeňském kraji evidují volnou kapacitu (asi pro 3 rodiny) na rozdíl např. od situace v Praze, kde je v evidenci asi 10 čekatelů na službu.

b) Zvýšení horní hranice věku dětí

Horní hranice věku klienta 7 let je daná ze zákona. Pokud by měla být poskytována tato služba pro děti starší 7 let, nejednalo by se již o službu rané péče. Cílem organizace je naučit rodinu s postiženým dítětem fungovat samostatně. V pozdějším věku dítěte je přínosem kontakt s okolím a ne jen s Ranou péčí.

Závěr: Není možné zvýšit horní hranici.

c) Poradenství ze strany Rané péče při integraci zdravotně postižených dětí v MŠ

Paní Skalová uvedla, že poskytují sociální službu, tudíž nemohou metodicky příliš do podpory integrace zasahovat. Snaží se pomoci, ale jejich možnosti jsou omezené. Pomoc by mělo spíše poskytnout Speciální pedagogické centrum (SPC), které však v Klatovech chybí. Předpokládá, že existující SPC v okolí jsou dostatečně vytížena. Jako možné řešení by bylo zřízení Speciálního pedagogického centra právě přímo v Klatovech (které by zajišťovalo služby pro Klatovsko, Domažlicko a Sušicko).

Paní Silovská zmínila zkušenost, že některé MŠ poradenství odmítají (rodiče musí MŠ přesvědčovat, aby si nechaly ukázat odbornou práci s postiženým dítětem).

Závěr: Provéřit, kde se nachází nejbližší Speciální pedagogické centrum.

3. Příspěvek na péči

a) Přerušení vyřizování žádosti o příspěvek, pokud je žadatel hospitalizován

Paní Pavlíková (ÚP) potvrdila tuto skutečnost. Pokud je však vydáno rozhodnutí o přerušení vyřizování žádosti z důvodu hospitalizace, po jeho ukončení má sociální pracovnice zákonnou povinnost nahlásit, že vyřízení žádosti může dále pokračovat.

b) Problematika zneužívání příspěvku na péči (rodina za příspěvek nezajistí sociální službu, senior příspěvek dává rodině a péči nepožaduje)

Paní Pavlíková (ÚP) uvedla, že se provádí náhodné kontroly. Klient má povinnost nahlásit do 8 dnů ode dne vzniku změny novou pečující osobu. Pokud taková osoba jen donášá nákup, je toto hodnoceno jako poskytování péče. Pokud je zjištěno, že seniorovi není

poskytnuta dostatečná péče, snaží se pro klienta najít jinou formu péče (např. pečovatelská služba). Nechtějí jako první opatření odebrat příspěvek na péči. Pokud se nedaří pro seniora najít náhradní řešení, kontaktují sociální odbor na městském úřadě.

Paní Kleinerová (MěÚSS) připomněla, že příspěvek na péči je určen na zajištění odpovídající péče pro seniora a není prioritně určen pro zakoupení pomůcek. To, že to není často tak chápáno, ukazuje skutečnost, že např. MěÚSS obdrží z příspěvků velmi malou část. Pan Novák (OCH Klatovy) doplnil, že jdou zneužít příspěvky 1. a 2. stupně. V případě vyššího stupně už to není zcela možné, protože stav klienta péči v každém případě vyžaduje. Paní Pavlíková ještě doplnila, že je v dnešní době velmi těžké získat 1. nebo 2. stupeň, i když v mnoha případech je péče skutečně potřebná.

4. Různé – sociální lůžka v nemocnici, hospic v Klatovech

Na jednání zazněla také otázka, kolik sociálních lůžek nemocnice provozuje a zda je tento počet dostačující. Pan Lešundák (ředitel Klatovské nemocnice) uvedl, že Klatovská nemocnice má v současné době k dispozici 13 sociálních lůžek. Tento počet považuje za dostačující, neregistrují přílišný převis poptávky. Příspěvky na lůžko jsou však omezovány. Může se stát, že bude nemocnice nucena tento počet snížit. Co se týče registrace sociální služby, ředitel nemá přesné informace, bylo by lepší se obrátit v této věci přímo na konkrétní pracovníci.

Ředitel ještě informoval o tom, že Hospic sv. Lazara v Plzni má zájem o jeho zřízení v Klatovech. V případě zřízení hospice v Klatovech by se staly služby pro starší občany komplexní (LDN je již v provozu).

Závěr: Nemocnice provozuje 13 sociálních lůžek a tuto kapacitu považuje za dostačující. Hospic sv. Lazara v Plzni má s největší pravděpodobností zájem o zřízení hospice v Klatovech (zřejmě koncem roku 2014).

Zpracováno dne: 19. 12. 2013

Zpracovala: Šárka Fremrová, CpkP západní Čechy

Ověřila: Tereza Eberlová, CpkP západní Čechy