

*Tento dokument vznikl v rámci projektu **Vyhodnocení a aktualizace Komunitního plánu sociálních služeb města Kralupy nad Vltavou a spádového území CZ.1.04/3.1.03/97.00040**, který je podpořen z Evropského sociálního fondu prostřednictvím Operačního programu **Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR**.*

Zkušenosti osob se zdravotním postižením a pečujících v městě Kralupy nad Vltavou a okolí

Autor: Mgr. Petra Klvačová Ph.D.

Datum: Analýza je zpracována ke dni 30. 11. 2014



**OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚŠTNANOST**

**PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz**

Obsah

1	Úvod	3
2	Charakteristika respondentů.....	3
3	Celková situace v Kralupech a okolí	4
3.1	Využívané služby.....	4
3.2	Pomoc rodiny a dalších blízkých osob	5
3.3	Co chybí	6
3.4	Co funguje dobře	7
3.5	Co nefunguje.....	7
3.6	Další problémy zmiňované respondenty	8
4	Jednání s institucemi/úřady	9
5	Shrnutí a závěry	10



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

1 Úvod

Cílem této analýzy je popsat a zhodnotit zkušenosti a názory uživatelů sociálních služeb v SO ORP Kralupy nad Vltavou, kam kromě města Kralupy nad Vltavou patří také město Veltrusy, obec Nelahozeves a dalších 15 menších obcí. Analýza si klade otázku, jakým způsobem celková situace ve zkoumaném území (včetně nabídky sociálních služeb, přístupu zodpovědných institucí a úřadů, prostorového uspořádání atd.) vyhovuje setrvání osob se zdravotním postižením v domácím prostředí, kde mohou svou situaci s pomocí členů rodiny či jiných blízkých a s pomocí placených sociálních služeb zvládnout. Výstupem by mělo být pojmenování silných a slabých stránek této situace v konkrétních podmínkách SO ORP Kralupy z pohledu respondentů.

Výzkum byl proveden formou polostrukturovaných rozhovorů vedených sociálními pracovníci nebo pracovníci komunitního plánování. Celkem bylo v období od června do září 2014 uskutečněno 12 rozhovorů. Všechny rozhovory proběhly v domácím prostředí, nebo v prostředí, které si respondenti vybrali. Rozhovory byly zaznamenány formou ručně psaných poznámek, které byly následně přepsány do počítače. Určitým doplňkem tohoto rozsáhlejšího šetření jsou tři dotazníky vyplněné seniory v obci Kozomín. Ty dávají další možnost nahlédnout do možností a potřeb potenciálních klientů sociálních služeb, kteří žijí mimo území města Kralupy.

2 Charakteristika respondentů

Výzkum zachycuje názory a zkušenosti dvou odlišných kategorií respondentů. Tou první jsou osoby **pečující o osobu se zdravotním postižením**, kterou je většinou jejich vlastní dítě, v jednom případě partnerka. Tou druhou jsou samy osoby se **zdravotním postižením**, většinou starší lidé s jedním či více zdravotními problémy nebo hendikepy. Tyto dvě skupiny mají z větší části odlišné zkušenosti i potřeby, proto má smysl o nich pojednávat samostatně a případně poukázat na momenty, v nichž se shodují.

V jednom případě byla respondentkou rozsáhlejšího rozhovoru seniorka (94 let), která nemá žádné zdravotní postižení, ale pouze běžné zdravotní problémy související s vysokým věkem. I ona však využívá obdobné sociální služby jako zdravotně postižení (bydlí v domě s pečovatelskou službou, využívá služeb pečovatelek atd.).

V případě pečujících se nejčastěji jedná o matky, které pečují s obrovským nasazením o děti, vedle toho se často ještě vzdělávají tak, aby svým dětem, jejich problémům a potřebám co nejlépe rozuměly, a angažují se i v různých osvětových organizacích a aktivitách na pomoc podobně postiženým dětem. Je pozoruhodné, jak velkou energii do péče podle svých vyprávění investují a že jsou to často jen ony samy, kdo takto výrazně pečuje. Zároveň je zajímavé a důležité, že téměř nikde není zmiňována pomoc či spolupráce partnera. V rozhovorech není tento fakt nijak vysvětlen, může tedy mít zcela odlišná vysvětlení. Buď se



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

partner na péči nepodílí vůbec, či v rodině zcela chybí, nebo se podílí především svou výtěžnou činností a živí tak rodinu, která kvůli péči o postižené dítě zcela nebo zčásti postrádá jeden příjem. V takovém případě ale není tato forma podílení se na zvládnání péče v rozhovorech reflektována jako její přímá, či dokonce nezbytná součást.

3 Celková situace v Kralupech a okolí

Co se týče sociálních služeb zaměřených na osoby se zdravotním postižením a seniory, město Kralupy nad Vltavou je zřizovatelem městské pečovatelské služby, která poskytuje terénní a ambulantní pečovatelskou službu v domácnostech klientů, respektive ve středisku osobní hygieny a odlehčovací službu terénním způsobem v domácnostech klientů. Pečovatelská služba poskytuje na základě smlouvy s klientem celé spektrum standardních služeb, počínaje dovozem obědů, přes úklid, pomoc s osobní hygienou, praní prádla, až po doprovod klientů atd. Deklarovaným cílem pečovatelské služby je pomoci klientům co nejdéle setrvat v jejich domácím prostředí. V městě Kralupech fungují rovněž dva domy s pečovatelskou službou, které jsou v majetku města a ve kterých městská pečovatelská služba rovněž nabízí celé spektrum svých služeb.

Farní charita, která ve městě Kralupy působí, se zaměřuje na pomoc sociálně znevýhodněným dětem, neposkytuje žádné služby zdravotně postiženým ani seniorům, kromě sociálního poradenství. Charita provozuje azylový dům.

3.1 Využívané služby

Nejprve se zaměříme na to, které služby respondenti nejčastěji uváděli jako ty, které využívají.

Pečující o osoby se zdravotním postižením

Mezi respondenty, kteří pečují o blízkou osobu, je míra využívání služeb velmi různá. V našem vzorku se objevil i jeden případ, kdy matka dítěte s těžkou retardací nevyužívá vůbec žádnou sociální službu a ani o tom neuvažuje.

K sociálním službám, které respondenti naopak využívají nebo v minulosti využili, patří:

- *Služby rané péče* – někteří rodiče se o jejich existenci dozvěděli pozdě, jiní je využívali po celou dobu, kdy to bylo možné (tj. až do 6 let dítěte). Jedná se o službu působící mimo Kralupy (např. pražská Diakonie).



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

- *Osobní asistence* – služba, kterou využívá více respondentů. Např. jedna z respondentek uvedla, že svému synovi platila osobní asistentku, která se mu věnovala ve škole i ve volném čase. Doporučila ji vedoucí pečovatelské služby, byli s ní spokojeni.

Další služby nespádající do oblasti sociálních služeb:

- *Pedagogická asistence* – na ZŠ nebyla samozřejmostí, musela si ji vyjednat matka dítěte, škola asistentce doplácela mzdu. Od té doby na škole působila dál. Obecným problémem pedagogických asistentů je jejich špatné finanční ohodnocení. Asistují-li pouze jednomu dítěti, mají velmi malý úvazek (např. 0,2), a tudíž velmi nízký plat.
- *Fyzioterapie, rehabilitace* – je velmi často zmiňována respondenty z obou dvou skupin jako využívaná a pozitivně hodnocená služba. Jedná se o placenou službu, částečně ji hradí zdravotní pojišťovna, zbytek si klienti doplácí ze svého. Nejedná se o jedno konkrétní pracoviště, respondenti docházejí či dojíždějí k různým fyzioterapeutům.
- *Logopedie* – rovněž důležitá, často využívaná a pozitivně hodnocená služba pro hendikepované děti.

Osoby se zdravotním postižením

- *Pečovatelská služba* – ti respondenti, kteří žijí v městě Kralupy, využívají služeb tamní městské pečovatelské služby, to znamená rozvoz obědů, úklid, nákupy, praní prádla i další fakultativní služby. Míra využívání se liší, společným jmenovatelem je však spokojenost s těmito službami.
- *Domy s pečovatelskou službou* – přibližně polovinu respondentů tvořili obyvatelé DPS. Také oni vyjadřovali spokojenost s tímto bydlením i se službami, které jsou na něj navázány. Rovněž jim vyhovuje nepřetržitá služba v DPS a možnost účastnit se kulturních a společenských akcí, které se v DPS uskutečňují.

3.2 Pomoc rodiny a dalších blízkých osob

Ve většině případů se mohou pečující i OZP spolehnout na větší či menší pomoc někoho z blízkých (přátel, příbuzných). Míra pomoci je velmi rozdílná a liší se podle konkrétní rodinné situace, zdravotního stavu (typu postižení), věku postiženého (o děti a mladistvé přirozeně pečují rodiče – většinou matky, velmi staří senioři jsou naopak častěji odkázáni na pomoc mimo rodinu). V našem vzorku jsou zastoupeni jak pečující, kteří se o osoby se zdravotním postižením starají stoprocentně sami (matka duševně retardovaného dítěte, manžel ženy s Alzheimerovým syndromem), tak i osoby se zdravotním postižením fungující zcela nebo téměř bez pomoci příbuzných či blízkých.

Celkově lze říci, že pomoc rodiny a blízkých byla častěji zaznamenána v případě mladších OZP než v případě seniorů. Senioři častěji využívají placených sociálních služeb, blízcí lidé pro ně fungují spíše jako určitá „pojistka“ pro případ nepředvídané události. Jedna respondentka např. udržuje každodenní telefonický kontakt s kamarádkou bydlící na druhé straně města („prozvánějí se“) jako určitou variantu tísňové péče (ví o tom, že existuje, ale nechce ji).

3.3 Co chybí

Pečující o osoby se zdravotním postižením

- *Volnočasové aktivity* – rodiče hendikepovaných dětí by uvítali více volnočasových aktivit, do kterých by se děti mohly zapojit a mít tak možnost setkávat se se svými vrstevníky, i s těmi zdravými, navazovat s nimi přátelské kontakty.
- *Chráněná dílna* – přímo v Kralupech není, nejbližší jsou v Roztokách u Prahy a v Mělníku. Pro rodiče dospívajících dětí je velmi důležité, aby jejich děti našly nějaké pracovní uplatnění a smysluplnou náplň života, kterou jim právě práce v chráněné dílně může dát. Asi před třemi lety vznikl projekt chráněné dílny v Kralupech, ale kvůli úmrtí jednoho z iniciátorů se neuskutečnil.
- *Denní/týdenní stacionář* – někteří respondenti si posteskli, že chybí stacionář pro děti po skončení povinné školní docházky, ve kterém by bylo o děti postaráno, pokud nemohou být kvůli svému postižení doma samy, když rodiče musí být v zaměstnání. V minulosti údajně už byly snahy stacionář v Kralupech založit, měl být uveden jako priorita už i v minulém KPSS, ale zatím k vzniku nedošlo.
- *Informační/kontaktní centrum pro pečující o OZP* – získávání informací stále funguje spíše na osobní úrovni, pokud je rodič schopný, vzdělaný, umí pracovat s informacemi, může navázat kontakty s institucemi, sdruženími, dalšími rodiči v podobné situaci a potřebné informace si obstarat. Pokud tomu tak není, k důležitým informacím se špatně dostává, nebo se o spoustě věcí vůbec nedozví. Stačil by jeden člověk v rámci ORP, na kterého by se dalo v případě potřeby obrátit s žádostí o informaci, a on by dokázal žadatele nasměrovat na vhodnou instituci, organizaci či službu.
- *Chráněné bydlení* – v současnosti jeho absenci nikdo z respondentů neřeší, ale objevuje se jako problém do budoucna.

Osoby se zdravotním postižením

- *Pečovatelská služba mimo město Kralupy* - Jedna z respondentek (kvadruplegička) vylíčila v rozhovoru svůj příběh o tom, jak se rozhodla asi před 8 lety přestěhovat z Veltrus do



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

Prahy, protože potřebovala celodenní péči, kterou jí ve Veltrusech nebyl nikdo kromě její rodiny schopen zajistit. Nechtěla být závislá na péči rodiny, proto si ve spolupráci s centrem Paraple sehnala bezbariérový byt v Praze, kde od té doby žije.

- Další respondenti, kteří žili či žijí mimo město Kralupy, řeší svou situaci až poté, co se zhoršil jejich zdravotní stav, a to buď s pomocí vlastní rodiny, nebo přestěhováním do některého zařízení (nejčastěji do DPS v Kralupech), kde jim mohou pomáhat placené pečovatelky .

3.4 Co funguje dobře

Pečující o osoby se zdravotním postižením

Rodiče pečující o děti se zdravotním postižením ve svém vyprávění spíše poukazují na problémové situace a na bariéry, které je třeba překonávat, než na dobře fungující systém péče.

Zdravotně postižení

- *Terénní pečovatelská služba* – respondenti nezmiňují žádný problém při jednání s pečovatelskou službou. Vše je možné v případě potřeby domluvit a vyřešit s paní Beritovou (vedoucí). Pomáhá i s vyřízením příspěvku na péči.
- *Dům s pečovatelskou službou (DPS)* – většina respondentů z této skupiny je jeho klienty. Chválí si tuto službu jako celek, nemají k ní žádné připomínky. Vyhovuje jim míra soběstačnosti, kterou jim poskytuje. Jsou samostatní, ale zároveň mohou kdykoli požádat o pomoc. Mohou si vybírat jen ty služby, které jim vyhovují. Většinou využívají rozvoz obědů, úklid, rehabilitace, aktivizační služby (výlety, kulturní akce apod.).

Uživatelé městské pečovatelské služby většinou vnímají finanční náročnost sociálních služeb jako přiměřenou.

3.5 Co nefunguje

Pečující o zdravotně postižené

- *Integrace postižených dětí do vzdělávacího systému* - z vyjádření respondentů vyplývá, že nefunguje (nebo ještě před několika lety nefungoval) nějaký systémový přístup k tomu, jak jednat s rodiči dětí, kteří chtějí své hendikepované děti začlenit do běžného kolektivu mateřské školky nebo školy. Vše záleželo na benevolenci konkrétních ředitelů těchto zařízení a rodiče stálo často velké úsilí tyto představitele přesvědčit o tom, aby jejich děti přijali a pokusili se reflektovat jejich potřeby. Z vyprávění respondentů vycházejí Kralupy



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

celkově jako prostředí, které příliš nepřeje integraci postižených dětí. Jedna z respondentek to říká přímo a dokládá to kromě svých zkušeností z jednání s řediteli škol, kteří byli vždy alespoň z počátku spíše odmítaví či nedůvěřiví, také zkušeností s psychologkou z poradny, která, aniž by dítě s DS viděla, rovnou doporučila rodičům zápis do speciální ZŠ.

- Pozitivně je v tomto směru hodnocen přístup ZŠ ve Veltrusech. Nejen, že přijala hendikepovaného syna jedné z respondentek, ale dokonce kvůli němu provedla stavební úpravy tak, aby mohl školní prostory bez problémů využívat.
- *Příspěvek na péči* – rozhodování o přiznání či nepřiznání, prodloužení či odebrání příspěvku na péči je vnímáno jako velmi individuální a subjektivní, a tudíž nespravedlivé. Někteří jej nezískají, nebo je jim odebrán, jiní s postižením, které je z vnějšího pohledu považováno za stejné, nebo dokonce menší, příspěvek přiznaný mají.

Zdravotně postižení

- *Skutečná soběstačnost bez pomoci rodiny*. Pro osoby se zdravotním postižením, kteří se nechtějí nebo nemohou spoléhat na (neplacenou) pomoc svých blízkých, zároveň ale potřebují celodenní asistenci, může být problém zaplatit potřebnou péči z vlastních příjmů, a to včetně příspěvku na péči. Samostatný život takového člověka je tudíž velmi náročný a stresující. Alternativou je pouze závislost na pomoci rodiny, institucionální (ústavní) péče nebo nějaká forma sponzorské, dárcovské či dobrovolnické pomoci.

3.6 Další problémy zmiňované respondenty

Pečující o zdravotně postižené

- *Bariéry pohybu* – Bariérovost či částečná bariérovost některých školních zařízení znamená nejen praktická omezení během docházky, ale u dětí s pohybovým postižením v některých případech i nutnost dojíždět za vzděláním jinam. Například Gymnázium v Kralupech není bezbariérové. Jedna z maminek to řeší tím, že vozí syna na střední školu až do Kladna. Syn studuje dálkově, do školy dojíždí pouze na konzultace, vybrané přednášky a na zkoušky.
- *Omezení školského systému* – rodiče dětí se zdravotním postižením často narážejí na problémy při integraci dítěte do školního prostředí. Může se jednat o problémy praktického charakteru, jako je právě výše zmíněná bariérovost. Často se však stále ještě naráží i na psychologické zábrany v podobě neochoty zodpovědných osob přijmout postižené dítě do běžné školy, přizpůsobit mu podmínky tak, aby mohlo ve škole



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

fungovat atd. Podle jedné z respondentek např. na kralupském gymnáziu nebyli ochotni či schopni přizpůsobit studium pro jejího syna tak, aby ho mohl zvládat navzdory svému fyzickému postižení. Jiná respondentka, která má syna autistu, vnímá pracovníky ve školství jako omezené, neschopné pochopit omezení plynoucí z konkrétní diagnózy a přizpůsobit způsob výuky a zadávání úkolů jeho potřebám. Dobrá zkušenost je jen s jednotlivými konkrétními učiteli, jedna respondentka zmínila celkovou dobrou zkušenost se ZŠ ve Veltrusech.

- *Přílišná byrokracie* – špatně nastavený systém. Je třeba vyplňovat složité formuláře a žádosti, často i opakovaně, zejména na Úřadu práce. Vícekrát respondenti zmiňovali nesmyslnost opakovaného dokládání oprávněnosti pobírání příspěvku na péči i v případě diagnóz, které nemají šanci na změnu k lepšímu.
- *Chybí částečné úvazky pro pečující* – v Kralupech, ale samozřejmě nejen tam, chybí podpora částečných úvazků, které by umožňovaly těm, kdo pečují o své blízké, tuto péči lépe sladit s placeným zaměstnáním, které je pro ně z mnoha důvodů rovněž důležité.

Zdravotně postižení

- *Bariéry pohybu* – častým problémem, který respondenti zmiňují, je bariérovost, a to nejen v jejich bezprostředním okolí (např. dům bez výtahu), ale i celkově ve veřejném prostoru Kralup. Většina respondentů se nemůže pohybovat bez nějaké pomůcky – vozíčku, chodítka, francouzských holí, takže je pro ně problematická jakákoli nerovnost – schod, zvýšený obrubník, dokonce i neopravené díry v chodníku nebo v silnici. Jedna z respondentek konstatovala, že v Kralupech je celkově málo bezbariérových míst, kam by se jako vozíčkářka mohla bez problémů dostat (např. Modrá pasáž, Penny Market, Tesco, knihovna jsou dostupné), naopak některá důležitá místa nejsou dostupná na vozíčku vůbec (zdravotní středisko, ordinace některých lékařů atd.), překáží schodiště i dveřní prahy. V parcích jsou na cestách písek a kamínky, které brání pohybu na vozíčku. Nájezdy na chodník by měly být pozvolné, bez obruby, ale nejsou.
- *Obava z pobytu v LDN* – ti, kteří mají s pobytem v LDN v Kralupech zkušenosti, se bojí, aby se tam nedostali znovu. Kritizují především necitlivý přístup personálu. Jedna respondentka například popisuje, jak ji sestra či sociální pracovnice přesvědčovala, aby prodala byt a přestěhovala se do domova pro seniory, že sama žít nemůže. Když odmítla, řekla jí dotyčná, že je hloupá. Totéž se dělo i ostatním pacientkám. Stěžovaly si vedení nemocnice, potom už se to neopakovalo. Respondentka se také snažila pomáhat ležícím spolupacientkám na pokoji, např. dávat jim napít nebo najíst, když k nim dlouho nepřišel nikdo z personálu, ale sestra jí za to údajně vynadala, řekla jí, že je nesnesitelná.



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

4 Jednání s institucemi/úřady

Jednání s úředníky většinou respondenti hodnotí jako neproblematické. Týká se to i komunikace s Úřadem práce při jednáních ohledně příspěvku na péči.

Jedna z pečujících maminek se snažila jednat s úřady o vzniku chráněné dílny v Kralupech. Říká, že příslušná úřednice z Úřadu práce o její návrh nejevila zájem, chovala se odměřeně. Po této zkušenosti se se stejnou žádostí už ani neobracela na městský úřad. Srovnává to se zkušeností z blízkých Veltrus za bývalého starosty, který o projekt chráněné dílny měl zájem.

Někteří respondenti zmiňovali konkrétní negativní zkušenosti s jednotlivci zastávajícími různé pro ně důležité posty. Například jedna z maminek pečující o dítě s DS za svou nejhorší zkušenost označila rozhovor s dětskou lékařkou, která jí nevybíravým způsobem doporučila, aby své dítě dala do ústavu.

5 Shrnutí a závěry

Z pohledů oslovených respondentů na fungování sociálních služeb v SO ORP Kralupy nad Vltavou a na život osob se zdravotním postižením a těch, kdo o ně pečují, lze v této lokalitě vyvodit následující zobecnitelné závěry:

- **Celkovou spokojenost** s úrovní sociálních služeb, s jejich nabídkou a finanční dostupností vyjadřují spíše ti respondenti, kteří jsou **klienty městské pečovatelské služby**, ať už ti, kteří žijí v některém z domů s pečovatelskou službou, nebo ti, kteří žijí samostatně. Pochvalují si **míru soběstačnosti**, kterou jim využívání pečovatelské služby dává, i **zvládnutí finančních nároků**, které na ně tyto služby kladou. Důležité přitom je, že se zpravidla jedná o klienty, kteří jsou většinou seniorského věku, což výrazně předurčuje jejich možnosti a potřeby (většinu života žili produktivně, jejich stav se zhoršil až ve stáří, pobírají starobní důchod atd.).
- Tato cílová skupina uživatelů sociálních služeb je tudíž **v městě Kralupech dobře pokryta** prostřednictvím městské **pečovatelské služby** a dvou **domů s pečovatelskou službou**. To, na co si její příslušníci **stěžují**, jde většinou nad rámec samotných sociálních služeb – **bariéry při pohybu ve městě** (neopravené chodníky, špatně řešené nájezdy, nedostatek veřejných WC, umístění lékařských ordinací a jiných důležitých institucí v nadzemních podlažích bez výtahů apod.), či **přístup některých konkrétních zainteresovaných osob** (personál v LDN, někteří lékaři či úředníci apod.).



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

- **Větší problémy**, které by si zasloužily hlubší prozkoumání, mají patrně **obyvatelé** obcí SO ORP **mimo samotné město Kralupy**. Z veřejně dostupných zdrojů (webových stránek obcí, registru sociálních služeb MPSV atd.) nelze zjistit, zda v těchto obcích rovněž působí některá z registrovaných pečovatelských služeb. Z výpovědí respondentů, včetně tří seniorů, kteří vyplnili dotazníky v obci Kozomín, lze usuzovat, že se veškerá pomoc tohoto druhu soustřeďuje právě do města Kralupy, což vede i k sestěhovávání potřebných OZP a seniorů do tamních domů s pečovatelskou službou, jak o tom svědčí některé výpovědi respondentů. Naopak respondenti žijící mimo Kralupy častěji uvádějí, že o ně pečují rodinní příslušníci a že žádnou jinou pomoc či službu nevyužívají. Současně však také uvádějí např., že se cítí osaměle, že postrádají možnost stravování a aktivit v blízkosti lidí stejných zájmů.
- **Svízelnou situaci** zažívají ty osoby se zdravotním postižením, které by se chtěly **skutečně osamostatnit**, to znamená **nebýt závislé** ani na institucionalizované péči, ani na pomoci svých blízkých – mít vlastní zaměstnání, bydlení, využívat pouze placených služeb osobní asistence v závislosti na svých potřebách daných mírou hendikepu. Ukazuje se, že je to v současném systému prakticky nemožné, nebo spojené s velkým vypětím a stresem. V našem vzorku respondentů se objevila jedna mladší žena, která se s tímto záměrem odstěhovala z Veltrus, kde takovou možnost neměla, do Prahy. Tam se jí podařilo získat bezbariérové bydlení s dostupnými službami osobní asistence i dalšími službami. Nyní však zjišťuje, jak je tento život využívající pouze placené péče finančně náročný navzdory tomu, že respondentka pracuje a využívá plně příspěvek na péči. Uvítala by tudíž, stejně jako další osoby v podobné situaci, nějakou radu nebo pomoc, ať už formou sponzoringu, dobrovolnické či dárcovské pomoci. Cítí se být tlačena k tomu, aby se své samostatnosti vzdala a stala se závislou na něčí pomoci a péči.
- **Hendikepované děti** mají oproti výše uvedené skupině tu výhodu, že o ně pečují jejich zdraví rodiče (zejména matky), kteří na sebe zatím berou veškerou starost a zodpovědnost, která s tím je spojená. U některých z nich je to dokonce spojeno s velkou snahou o veřejnou angažovanost ve věci podobně postižených dětí s cílem změnit celkový postoj veřejnosti a úřadů k této skupině lidí. Toto osobní nasazení, které do značné míry kompenzuje některé systémové nedostatky péče o hendikepované, však funguje zejména, dokud jsou tito hendikepovaní ve věku dětí a mladistvých. S příchodem jejich dospělosti se situace výrazně komplikuje. V Kralupech a okolí pro tuto cílovou skupinu v současnosti chybí téměř veškeré služby, které by hendikepovaným a jejich rodinným příslušníkům umožňovaly situaci lépe zvládat. To znamená **denní či týdenní stacionář, chráněné dílny či chráněné bydlení**. Za všemi těmito službami je třeba dojíždět do Prahy, Mělníka či jinam. Jako komplikovaná se jeví rovněž **integrace dětí do školních a předškolních zařízení**, chybí i nějaká forma **informačního servisu** na úrovni

samosprávy, která by pečující vybavila užitečnými informacemi a nasměrovala je na instituce či organizace, které jim mohou v jejich situaci pomoci.

- Jako **obecnější problém** se z pohledu pečujících respondentů jeví **celkově nízká míra integrovanosti** veřejného prostoru Kralup vůči hendikepovaným, která se projevuje na úrovni školních zařízení, volnočasových aktivit i v přístupu některých úředníků, lékařů, zdravotníků či jiných zainteresovaných osob (viz některé konkrétní příklady uvedené výše).



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz