

## Shrnutí workshopu

### „Pečujeme o své pečující tady a teď“

*pod záštitou 1. místopředsedkyně Senátu PČR Mgr. Miluše Horské*

Termín a místo konání: 31. 10. 2017, Senát Parlamentu ČR

**Motto:** „*Pečovat doma je normální!*“

V rámci workshopu proběhla diskuze s následujícími klíčovými body:

1. **Neformální pečovatel** - jeho potřeby se mění v čase a v závislosti na délce a náročnosti péče, nezbytné vytvořit definici, samotné pečující nebo pečující rodiny se specifickými potřebami je možné zařadit do oblasti rodinné politiky (komplexní řešení problémů – příklad dobré praxe JM kraj).
2. **Včasně podchycení** domácí pečující jednotky nese zmírnění rizik v další péči.
3. **Posuzování zdravotního stavu posudkovou službu** – problematické, zdlouhavé, někdy ponižující, pečující cítí potřebu změny.
4. **Edukaci potřebných témat pro pečující je možno již dnes někde realizovat** jako službu v rámci zdravotnických zařízení i poskytovatelů služeb. Pečující je nezbytné podporovat ověřenými a správnými informacemi, provázet je procesem interpretace (podpora partnerského přístupu), sdílení a výměny zkušeností.
5. **Nabídka služeb a oslovení pečujících osob** je efektivní na komunitní úrovni.
6. **Nutnost nastavení spolupráce a komunikace** s úřady práce, sociálními odbory (mnohé nyní o pečujících ve svém regionu neví), praktickými lékaři, dětskými lékaři atd. V rámci spolupráce je potřebná edukace tématu úředníků na státní i krajské úrovni (např. ve spolupráci Fondu dalšího vzdělávání = FDV, odboru rodinné politiky MZ ČR a s místními dotčenými subjekty).
7. **„Koordinátor péče“**, do budoucna by tuto roli mohla/měla plnit osoba v místní gesci obce, komunity. Komunita dokáže identifikovat (neviditelné) pečující na místní úrovni (nejen ti, co pobírají příspěvek na péči).
8. **Legislativa** – dlouhodobé ošetřovné (platnost od 1.1. 2018), připravený věcný záměr zákona o ucelené rehabilitaci.
9. **Zviditelňování pečujících ve společnosti, medializace** příběhů a příkladů dobré praxe, zaměřených na budování respektu k pečujícím v celospolečenském kontextu.

## SHRNUTÍ WORKSHOPU:

- Profesionální sociální služby tvoří menší část péče než „služby“ neformálních pečujících doma (poměr nelze zcela určit, velmi orientačně 15:85), neformální péče je základním komponentem v celém systému péče.
- Pečující nejsou v současné době samostatnou cílovou skupinou sociálních služeb. Mají ale legitimní právo žádat o pomoc. Jejich potřeby se mění v čase, je nutná neustálá edukace a reakce na vývoj, poskytování správných informací ve správném čase a čerpání podpůrných, edukačních a psychosociálních služeb pro pečující.
- V současném systému sociálních služeb jsou neformální pečující při využívání některých sociálních služeb kódováni jako osoby vyloučené nebo ohrožené. Síť sociálních služeb však nemá dostatečnou kapacitu potřebných služeb a některé služby zcela chybí.
- Pokud v regionech existují služby pro pečující mimo režim sociálních služeb, jsou kapacitně limitovány, pečující o nich mnohdy nevědí, záleží na jednotlivých krajích, zda problematiku pečujících zahrnou do své koncepce rodinné politiky, kde má své místo a nasměrují i finance na realizaci potřebných služeb.
- Neexistuje představa o konkrétních potřebách pečujících, není nastavena regionální podpora a sdílení konceptů podpory pečujících. V rámci regionální podpory je nezbytné navázat a rozvíjet spolupráci se sociálními odbory, úřady práce a lékaři.
- V rámci trendu práce v komunitách/jednotlivých obcích je nutné doplňovat a podporovat naplňování krajských a místních strategických dokumentů (rozvoj komunitních plánů sociálních a návazných služeb) v oblasti potřebné podpory o pečující.

## Závěry a „akční plán“ dalšího postupu (seřazeno dle priorit):

1. Domluva schůzky s generální ředitelkou Úřadu práce ad metodický pokyn pro jednotlivé pobočky, příprava obecného textu o problematice pečujících pro úředníky, popř. propojení na místní koordinátory (kde již jsou – zmapování situace v krajích/obcích)
2. Domluva schůzky s předsedou Asociace krajů a obcí ad možnost vystoupení na jednání Komise Rady AKČR pro sociální záležitosti s problematikou pečujících jako součásti rodinné politiky (kazuistika D. Šléglová atd.)
3. Domluva schůzky na MPSV s NM pí. Merhautovou ad napojení na věcný záměr zákona o ucelené rehabilitaci
4. LPS – připomínky k materiálu k LPS – kontakt a komunikace s posuzovanou osobou

5. Domluva schůzky na FDV ad vzdělávání pracovníků na úřadech a poskytování relevantních informací pečujícím (zařazení problematiky podpora pečujících osob do systému stávajícího školení)
6. Oslovení senátorů za jednotlivé kraje a individuální práce s nimi ad informovanost o problematice pečujících a možné návrhy řešení v daných krajích (příklad dobré praxe Jihomoravský kraj)
7. Propojení našich aktivit s MZ ČR - Mgr. Janou Hlaváčovou, oddělení podpory práv pacientů
8. Pokračování a zintenzivnění medializace tématu podpory a potřeb pečujících rodin na regionální (i celostátní) úrovni dle možností každé organizace
9. Doplnění tématu Podpora pečující rodiny se specifickými potřebami na příští konání Fóra rodinné politiky – odbor RP MPSV
10. Monitoring projednávání novely zákona o sociálních službách a ukotvení definice pečující osoby
11. Setkávání na půdě Senátu Parlamentu ČR bude i nadále pod záštitou a v aktivní spolupráci 1. místopředsedkyně Senátu Mgr. M. Horské pokračovat i v roce 2018.

V případě zájmu o další informace a/nebo zapojení do pracovní skupiny/neformální platformy pečujících, kontaktujte:

Alfa Human Service, z. s.

Mgr. Petra Adámková, [petra.adamkova@alfabet.cz](mailto:petra.adamkova@alfabet.cz), Mgr. Martina Chmelová, [martina.chmelova@alfabet.cz](mailto:martina.chmelova@alfabet.cz)

## Definice rodinného pečujícího v Evropské chartě rodinných pečovatelů

Konfederace organizací zaměřujících se na rodinu působící v Evropské unii COFACE (Confederation of Family Organisation in European Union) pečující osoby definuje :

" Rodinný pečovatel je osoba, žena nebo muž, která není profesionálním pečovatelem, ale na základě vlastního rozhodnutí, **nebo proto, že nenalezla jinou volbu**, pečuje o závislou osobu ve svém bezprostředním okolí. Poskytuje jí základní péči pravidelně nebo nepravidelně a **v různých formách**. Jedná se zejména o tyto formy péče a podpory:

ošetřovatelská péče, pečovatelské služby, pomoc při vzdělávání a sociálních aktivitách, pomoc při vyřizování úředních záležitostí, koordinace péče, neustálý dohled, psychologická podpora, pomoc s komunikací s domácími pracemi."