

## Definice potřeb cílové skupiny „osoby se zdravotním postižením“:

### Potřeby, které lze uspokojit prostřednictvím sociálních služeb:

- 1) **Podpora při sociálním začleňování osob s duševním onemocněním a potřeba dostupného bydlení pro tyto osoby** – potřeba sociálního začleňování osob s duševním onemocněním byla definována úzce v souvislosti s potřebou sebeuplatnění, osamostatnění, pracovního uplatnění a sociálních kontaktů. Jedná se o potřeby, které jsou identifikovány u osob s duševním onemocněním, které musely z důvodů dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu setrvat ve zdravotnickém zařízení a podstoupit několikaměsíční léčbu. Často v psychiatrických nemocnicích (nemocnicích) strávily několik let a nemají se kam vrátit, protože nemají rodinu, nebo jejich vztahy jsou zdravotním handicapem narušeny. Dlouhodobým pobytem v psychiatrických nemocnicích se dostaly do izolace od společnosti. Primární potřebou je pro tyto osoby mít se kam vrátit (mít kde bydlet) a poté mít dostupnou podporu. V případě chybějícího finančně dostupného bydlení vyvstává potřeba po odpovídajících pobytových sociálních službách určených pro osoby s duševním onemocněním. Po uspokojení potřeby bydlení je pro tyto osoby stěžejní mít nějakou osobu, které důvěřují, na kterou se mohou spolehnout a obrátit. Podporu je pak dobré zaměřit na podporu soběstačnosti, sebeobsluhy, podporu při navazování sociálních kontaktů, podporu při pracovním uplatnění, podporu v rozhodování, ale i na oblast pravidelné medikace, která je nezbytná pro úspěšný proces sociálního začlenění těchto osob.
- 2) **Zajištění celodenní péče pro osoby s duševním postižením, a to bez ohledu na věk** – tato potřeba byla zmiňována v případě, kdy osoba s duševním onemocněním žije běžný život ve svém přirozeném prostředí za podpory rodiny či ambulantních a terénních služeb. V případě, že se této osobě náhle zhorší zdravotní stav a zvýší se potřeba podpory a péče na celodenní a osoba vyžaduje rovněž zdravotní péči, není v současné době možné tyto potřeby aktuálně zabezpečit.
- 3) **Zajištění celodenní péče pro osoby s mentálním postižením, a to bez ohledu na věk** – potřeba byla identifikována v situacích, kdy již nelze péči o tuto osobu zabezpečit pomocí rodinných příslušníků nebo pomocí ambulantních a terénních sociálních služeb.
- 4) **Potřeba sebeuplatnění, osamostatnění, pracovního uplatnění a sociálních kontaktů** – potřeba souvisí s nezávislostí osob se zdravotním postižením (vyjma skupiny osob s duševním onemocněním) na sociálních službách a snížením potřeby péče a pomoci druhé osoby. Mnohdy je nutné vytvořit u osob se zdravotním postižením pracovní návyky a motivaci posunout se dále. Potřeba byla identifikovaná obzvláště v případě osob ukončujících školní docházku, kde nastává problém s dalším uplatněním, a tím ke ztrátě sociálních kontaktů.

## Definice potřeb cílové skupiny „osoby se zdravotním postižením“:

Osamostatněním je rozuměno dosažení stavu minimální závislosti osob se zdravotním postižením na pomoci svého okolí. Míra podpory při naplňování této potřeby by měla reagovat na zjištěné schopnosti a dovednosti daného jedince. S potřebou osamostatnění, podporou soběstačnosti a sebeobsluhy nedílně souvisí **vytvoření příležitostí a podmínek, aby se člověk mohl rozhodovat, dostával podporu v rozhodování, v samostatném pohybu a komunikaci**. Potřeba sociálních kontaktů byla zmiňována u všech osob s jakýmkoli zdravotním postižením (vyjma duševního onemocnění) a bez ohledu na věk jako prevence proti sociálnímu vyloučení a potřebou začlenění do společnosti. Jde o to, aby osoby se zdravotním postižením nebyly díky svému zdravotnímu postižení omezeny v uspokojování této potřeby (např. tím, že jsou izolovány ve svém přirozeném prostředí (doma) nebo v pobytovém zařízení), aby měly příležitosti a možnosti udržovat rodinné a jiné sociální vazby, a aby mohly navštěvovat veřejné služby. V případě izolace v běžném prostředí byly zmiňovány obavy a nedůvěra k osamostatnění a „přepečující“ přístup blízkých osob vůči osobě se zdravotním postižením, v případě ústavních sociálních služeb byly identifikovány obdobné příčiny.

- 5) **Odpočinek pro pečující osoby** – v případě této potřeby se jednalo o snížení zátěže a umožnění krátkodobého odpočinku pečující osobě z důvodu intenzivní, dlouhodobé péče o osobu se zdravotním postižením. Pečující osobou je myšlen rovněž rodič pečující o nezletilé dítě se zdravotním postižením. Potřeba byla zmiňována především v situacích, kdy je pečující osoba krátkodobě indisponovaná (např. ze zdravotních důvodů). Potřeba v případě této cílové skupiny byla dáвана jednak do souvislosti s horší adaptabilitou některých osob se zdravotním postižením na změnu, a tedy potřebou zajistit odpočinek pečujícím osobám bez nutné změny prostředí pečované osoby, ale i s potřebou dlouhodobějšího odpočinku osob, kterou s ohledem na finanční dostupnost již pečující osoba nemůže uspokojit v běžném prostředí osoby se zdravotním postižením.
- 6) **Potřeby klientů v pobytových zařízeních, začlenění do běžné společnosti v souvislosti s transformací** – transformací ústavní péče bylo myšleno postupné nahrazování ústavního prostředí prostředím, které je pro většinu obyvatel běžné, přirozenější, s cílem umožnit osobě se zdravotním postižením žít plnohodnotný život a být součástí společnosti. Běžný život se promítá do oblasti bydlení, práce, sociálních kontaktů a trávení volného času. K tomu, aby tyto oblasti běžného života mohla osoba se zdravotním postižením prožívat, potřebuje mít vytvořeny příležitosti a podmínky. Jednou z nich (stěžejní) je podpora osoby v komunikaci tak, aby se byla schopna domluvit, dále podpora osoby v rozhodování tak, aby se byla schopna rozhodovat sama nebo s podporou, a v neposlední řadě pak svobodně se pohybovat (buď samostatně, s podporou pracovníků či kompenzačních pomůcek). Nezbytnou podmínkou pro to, aby člověk mohl

## Definice potřeb cílové skupiny „osoby se zdravotním postižením“:

„žít běžný život“ a začlenil se do společnosti, je vytvořit mu podmínky pro to, aby tyto oblasti mohl prožívat. S ohledem na míru jeho schopností a dovedností pak nastavit odpovídající individuální míru podpory.

V porovnání s potřebami 1 a 4 je v rámci této potřeby podporován vznik takových sociálních služeb, které bezprostředně souvisí s probíhající transformací a rozšiřují tak komplex následných služeb pro osoby s jakýmkoli zdravotním postižením, včetně duševního onemocnění.

- 7) **Zajištění bezprostřední péče po ukončení hospitalizace** – potřeba odráží nedostatek sociálních lůžek ve zdravotnických zařízeních, kdy osoba se zdravotním postižením není schopna návratu do domácího prostředí. Rozšíření či vznik těchto lůžek by mohlo pomoci tuto situaci překlenout do doby zajištění vhodné terénní či pobytové sociální služby.
- 8) **Zajištění celodenní péče pro osoby se zdravotním postižením, a to bez ohledu na věk** (vyjma osob s duševním a mentálním onemocněním) – potřeba byla zmiňována v případě, kdy osoba se zdravotním postižením žije běžný život ve svém přirozeném prostředí za podpory rodiny, ambulantních či terénních služeb. V případě, že se této osobě náhle zhorší zdravotní stav a zvýší se potřeba podpory a péče na celodenní, přičemž osoba vyžaduje rovněž zdravotní péči, je potřeba tyto potřeby aktuálně zabezpečit prostřednictvím odpovídající pobytové sociální služby.
- 9) **Odborná rada a podpora rodičovských kompetencí při péči o dítě do 7 let** – potřeba odborné rady a podpory rodičovských kompetencí se týká rodičů pečujících o zdravotně postižené dítě, nebo dítě, jehož vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivého zdravotního stavu. Jde o potřebu podpory rodičům v obtížné životní situaci tak, aby mohli vychovávat své dítě v jeho přirozeném domácím prostředí, a to s ohledem na jeho specifické potřeby.
- 10) **Potřeba řešení akutní krize** – setrvání v domácím prostředí pro osoby se zdravotním postižením s sebou může nést riziko ohrožení zdraví či života v případě náhlého zhoršení jejich zdravotního stavu nebo schopností. V tomto případě jde zpravidla o potřebu poskytnutí nebo zprostředkování neodkladné pomoci při akutní krizi. Zajištěním odpovídající sociální služby by měli její uživatelé pocít bezpečí v každodenním životě a pocit klidu by dodala rovněž jejich blízkým, kteří nemohou být se svým příbuzným v neustálém kontaktu.