

# Depistáž v sociální práci na obecních úřadech zaměřená na dlouhodobě pečující osoby

*Pečující osoby jsou pro systémy pomoci často skryté. Přitom právě tito lidé mohou mít potíže se ztrátou náhledu na svoji situaci, někdy je pro ně problém říct si o pomoc, mohou také pociťovat stud. Proto je důležité, aby sociální pracovníci dokázali dlouhodobě pečujícího rozpoznat a v případě, že je to nutné, mu nabídli pomocnou ruku.*



Text: Mgr. Olga Hubíková, Ph.D.,  
výzkumná pracovnice VÚPSV, v. v. i.

Tento text vychází z poznatků dvou výzkumných projektů orientovaných na sociální práci na obecních úřadech. První projekt se týkal uplatňování metody case managementu v pomoci zaměřené na situace dlouhodobé péče.<sup>1</sup> Druhý projekt<sup>2</sup> byl zaměřen na využívání metody depistáže a jeho cílem bylo vytvořit univerzálnější laděnou metodickou příručku depistáže<sup>3</sup> pro sociální práci na obecních úřadech. Rozsáhlý kvalitativně-quantitativní výzkum<sup>4</sup>, který tvorbě metodické příručky

předcházel, mj. prohloubil některé empirické poznatky týkající se pečujících osob coby klientů sociálních pracovníků obecních úřadů získané v rámci výzkumu zaměřeného na case management.<sup>5</sup>

Data z obou výzkumů shodně ukazují, že dlouhodobě pečující lidé, což jsou nejčastěji rodinní pečující, vypadávají z pomoci sociálních pracovníků, zejm. z té, která překračuje jednorázovou konzultaci. Pokud sociální pracovníci hovořili o situacích dlouhodobé péče, s nimiž se v praxi setkávají, pak měli tendenci je nahlížet spíše z perspektivy příjemce péče. Spíše výjimečně sociální pracovníci vní-

mali jako svého primárního klienta přímo pečující osobu. Někteří ze zúčastněných sociálních pracovníků to reflektovali jako problém, někdy i v kontextu celkově nerozvinutého systému podpory a pomoci dlouhodobě pečujícím. „To jsou všechno takové útržky, to není ucelené. Pečující z toho sociálního systému jako takového vypadává.“ (Sociální pracovníce ORP)

Kvantitativní šetření sociálních pracovníků ORP provedené v rámci projektu zaměřeného na case management (N = 367), mj. potvrdilo poznatek z kvalitativních rozhovorů se sociálními pracovníky, že sociální pracovníci se setkávají nejčastěji s pečujícími na začátku poskytování péče v souvislosti s poskytnutím praktických rad. V dotazníku se sociální pracovníci vyjadřovali ke čtyřem typům situací, z hlediska toho, jak často se s nimi ve své praxi setkávají. Zatímco s pečujícími vymezenými jako „pečující osoba na začátku poskytování péče, která se neorientuje v sociálních dávkách, v sociálních službách, kompenzačních pomůckách atd.“ se v praxi setkávají „často“ 45,2 % sociálních pracovníků nebo alespoň „občas“ dalších 37,6 %, s ostatními sledovanými typy situací, které signalizují vážné problémy vzniklé v průběhu poskytování péče, pracují sporadičtěji. U kategorie „pečující osoba, která v důsledku vlastních zdravotních potíží musí na určitou dobu poskytování péče přerušit“, 51 % dotázaných sociálních pracovníků uvedlo, že se s nimi setkávají „výjimečně“ a dalších 13,6 % odpovědělo, že se s nimi neseťkávají „nikdy“. Se situací vymezenou jako „pečující osoba, která přestává poskytování péče zvládat, ale poskytování péče ukončit nechce“ se 44 % sociálních pracovníků setkává „výjimečně“ a téměř 20 % „nikdy“ a podobné výsledky

<sup>1</sup> Analýza uplatňování case managementu a posouzení možností a limitů této metody při výkonu sociální práce na obecních úřadech, zaměřené na podporu poskytování dlouhodobé péče v přirozeném prostředí, včetně zvážení organizačních podmínek a připravenosti sociálních pracovníků k zavádění této metody.

<sup>2</sup> Provádění depistáže a následné stanovení cílů pomoci sociálními pracovníky obecních úřadů, TL01000229, TA ČR, program Éta.

<sup>3</sup> Havlíková, J., Hubíková, O. 2020. ABC depistáže. Příručka pro výkon sociální práce na obecních úřadech. Praha: VÚPSV, v. v. i.

<sup>4</sup> Hubíková, O., Havlíková, J. 2020. Depistáž v sociální práci na obecních úřadech. Praha: VÚPSV, v. v. i.

<sup>5</sup> Hubíková, O. 2018. Case management zaměřený na životní situace dlouhodobé péče v sociální práci na obecních úřadech. Praha: VÚPSV, v. v. i.

<sup>6</sup> Twigg, J., Atkin, K. 1994. Carers perceived.

Policy and practice in informal care. Buckingham: Open University Press.

<sup>7</sup> Moriarty, J., Mantorpe, J., Cornes, M. 2015. Reaching out or missing out: approaches to outreach with family carers in social care organisations. Health & social care in the community, 23 (1), 42-50.

<sup>8</sup> Toseland, R. W., Haigler, David H., Monahan, D. J. 2011. Education and Support Programs for Caregivers: Research, Practice, Policy. Springer Science & Business Media.

byly též u kategorie „pečující osoba, která přestává poskytovat péči zvládat a chce poskytování péče ukončit“.

V kvantitativním výzkumu provedeném v rámci projektu depistáž (N = 675) nebylo možné sociálním pracovníkům situace pečujících vymezovat takto podrobně, protože byl zaměřen i na různé typy obtížných životních situací, které s dlouhodobou péčí nesouvisí. Do dotazníků byla tedy zařazena situace definovaná jako „dlouhodobě pečující osoby, které přestávají poskytovat péči zvládat“. Zjišťovali jsme, zda sociální pracovníci dle svých zkušeností mají účinné způsoby včasného vyhledávání pečujících v této situaci. Z výsledků plyne, že sociální pracovníci se k těmto lidem dostávají obtížně. Přibližně 18 % sociálních pracovníků zvolilo variantu „máme účinné způsoby včasného vyhledávání“, téměř 36 % pak uvedlo „včas se nám je daří vyhledat spíše náhodou“ a dalších 28 % „dozvídáme se o nich, až když je jejich situace kritická“, 6,4 % respondentů odpovědělo „nedozvíme se o nich vůbec“ a 12 % připustilo, že toto ani nedokážou posoudit.

#### PEČUJÍCÍ JAKO OBTÍŽNĚ DOSAŽITELNÁ SKUPINA

Pečující se sociálním pracovníkům celkově jeví jako těžko dosažitelná cílová skupina. Podle některých z nich je málo cest, jak pečující včas vyhledat. „(...) my se ani o těch lidech nedozvíme. Já vůbec nemám představu, kolik v XZ je lidí, kteří pečují o svého blízkého. Dneska to všechno ještě komplikuje zase ta ochrana osobních dat“ (ORP – vedoucí soc. odboru). I v zahraniční literatuře (viz poznámky pod čarou) bývají pečující řazeni mezi tzv. hard-to-reach, obtížně dosažitelné skupiny. To znamená, že jsou pro systémy pomoci včetně sociální práce skrytí, neviditelní, latentní.

Na situace dlouhodobě pečujících se vztahuje řada obecnějších charakteristik, které jsme analýzou empirických dat z kvalitativních rozhovorů se sociálními pracovníky identifikovali jako ty, jež pro sociální pracovníky činí určité skupiny lidí v rámci depistáže obtížněji vyhledatelné. U pečujících se některé z těchto charakteristik mohou dokonce překrývat:

- Ztráta náhledu na svoji situaci, ať již z psychologických, nebo jiných důvodů: v případě pečujících se to může týkat zejm. těch, kteří pečují tak dlouho, že už některá rizika spojená s poskytováním dlouhodobé péče přestávají vnímat, nebo si nedokážou včas uvědomit, že stoupající nároky péče překračují hranici zvladatelnosti.
- Problém o pomoc požádat nebo ji při-

jmout: u pečujících to může nastat např. z důvodu, že jsou to lidé, kteří se sami nikdy nedostali do kontaktu se systémem sociální pomoci, s dávkovými systémy apod., a doposud si vždy poradili sami. V jiném případě může být důvodem tzv. pohlčení péčí, což je samo o sobě rizikové nastavení péče charakteristické právě ztrátou odstupů, úplným identifikováním se s potřebami pečovaného a neschopností nejen rozpoznat potřebu pomoci, ale také pomoc akceptovat.

- Náhle vzniklé a rychle gradující situace: v případě pečujících např. pokud jednou životní událostí dojde k prudké změně situace, vzniku problémů ve více oblastech a pečující mohou být náročnou situací tak zahlceni, že sami nejsou schopni žádnou pomoc ani pomoc sociálního pracovníka vyhledat.

### Důležité je, aby sociální pracovníci byli s problematikou dlouhodobé péče odborně obeznámeni, byli připraveni pečujícího zachytit...

- Stud a snaha situaci popírat či aktivně skrývat: i ze zahraničních poznatků vyplývá, že existuje skupina záměrně se skrývajících pečujících, kteří trpí pocitem stigmatizace z toho, jaké povahy jsou potíže člověka, o něhož pečují. Typicky se to může týkat péče o někoho, kdo je ve špatném zdravotním stavu v důsledku závislosti na návykových látkách, ale někdy i v případě vážných poruch příjmu potravy atp.<sup>7</sup> Případně to mohou být pečující, kteří se stydí či bojí připustit, že péči nezvládají.
- Specificky pečujících se pak týká, pokud se neztotožňují s tím, že jsou pečující osoby. Dle zahraničních studií především rodinní příslušníci sami sebe automaticky nerozpoznávají jako pečující osoby nebo nemají chuť dávat tomu, co dělají, tuto „nálepku“. To, zda někdo sám sebe identifikuje jako „pečující osobu“, však funguje jako nejvýznamnější faktor, zda a do jaké míry bude proaktivní v hledání zdrojů k usnadnění své role pečujícího. To znamená, že mnoho tzv. těžko dosažitelných pečujících, kteří sami sebe nevnímají jako pečující, vůbec nevyhledá podporu nebo nereaguje na programy nabízející vzdělání či podpůrné služby pečujícím.<sup>8</sup>

#### POTENCIÁL SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ OBCENÍCH ÚŘADŮ VČAS VYHLEDÁVAT DLOUHODOBĚ PEČUJÍCÍ

Přesto, že pečující osoby lze považovat za obtížně vyhledatelné, právě sociální pracovníci obecních úřadů jsou v dobré výchozí pozici pro včasné či preventivní vyhledávání a oslovování rodinných pečujících. Šíří své agendy a samotným umístěním v rámci obce, spoluprací s různými subjekty, sociálními službami, dalšími odbory a odděleními obecního úřadu či se sociálními pracovníky agendy příspěvku na péči kontaktních pracovišť úřadu práce, to vše lze využít k aktivnímu vyhledávání dlouhodobě pečujících lidí v obtížných životních situacích.

Sociální pracovník dále může dostat např. podnět od lékaře, od sociálních pracovníků agendy PnP nebo i od veřejnosti, ale tyto podněty se dle zkušeností sociálních pracovníků týkají primárně lidí závislých na péči, tedy příjemců péče, a obvykle jde o zjevné nedostatky v péči, nezvládání péče. Sociální pracovníci by ale za každým pečovaným měli vidět i pečujícího jako člověka s jeho vlastními potřebami, problémy a jako svého potenciálního klienta.

Pečující se mohou na sociální pracovníky ORP obracet také sami, což se děje zejména v souvislosti s potřebou řešit specifické záležitosti. Nejčastěji jde o poradenství ohledně zvláštních pomůcek či úprav bytu, parkovací průkazy, euro klíč, ale také o pomoc s vyplněním a podáním různých žádostí (o PnP, sociální službu apod.) či o prosbu o „rozluštění“ či vysvětlení různých dokumentů (např. přerušení řízení u žádosti o PnP). Dále se pečující dostávají do kontaktu se sociálním pracovníkem s problémy např. v souvislosti s agendou veřejného opatrovnictví či skrze potíže soukromých opatrovníků s výkonem opatrovnictví, kvůli zvláštnímu příjemci dávky. A někdy přicházejí prostě „omylem“, jen v důsledku neznalosti fungování systému přijdou na obecní úřad, typicky např. nevědí, kde vyřídít důchod.

Důležité je, aby sociální pracovníci byli s problematikou dlouhodobé péče odborně obeznámeni, byli připraveni pečujícího zachytit, a i za konkrétní a jednorázovou zakázkou spatřovali příležitost navázat s pečujícím kontakt nad rámec řešení dané věci, využít ji k hlubšímu zmapování dané situace dlouhodobé péče včetně situace a specifických potřeb pečujícího a nabídnout komplexní pomoc. ■