

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Teologická fakulta

Katedra praktické teologie

Bakalářská práce

**VYUŽITÍ PŘÍSPĚVKU NA PÉČI
U OSOB V DOMÁCÍM OŠETŘENÍ**

Vedoucí práce: Mgr. Lucie Maliňáková

Autor práce: Iveta Uldrychová, DiS.

Studijní obor: Sociální a charitativní práce

Forma studia: kombinovaná

Ročník: 4

2012

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění, souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce.

Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

.....
vlastnoruční podpis

Děkuji vedoucí bakalářské práce Mgr. Lucii Maliňákové za cenné rady, připomínky
a metodické vedení práce.

OBSAH

ÚVOD.....	6
1 SOCIÁLNÍ POMOC	8
1.1 Systém sociální pomoci v České republice	8
1.1.1 Dávky systému sociální pomoci	9
1.1.2 Členění dávek sociální pomoci	9
1.2 Příspěvek na péči	10
1.2.1 Nárok na příspěvek a jeho výplatu	13
1.2.2 Žádost o příspěvek na péči a projednávání žádosti o příspěvek ...	13
1.2.3 Povinnosti oprávněné osoby a žadatele o příspěvek na péči	14
1.2.4 Příspěvek na péči u dětí do 18 let	15
1.3 Vymezení a definice pojmu sociální služby	16
1.3.1 Zřizovatelé, poskytovatelé sociálních služeb	17
1.3.2 Druhy sociálních služeb	18
1.3.3 Úhrada nákladů za sociální služby	19
1.4 Domácí péče	20
1.4.1 Výhody domácí péče	21
1.4.2 Nevýhody domácí péče	22
1.4.3 Sociální práce se starými lidmi v domácím prostředí	22
1.4.3.1 Určení potřeb u osob v domácím prostředí	23
1.4.3.2 Poradenství určené osobám v domácím prostředí	23
1.4.3.3 Sociální intervence určená osobám v domácím prostředí	24
1.5 Ústavní péče	24
1.5.1 Funkce ústavů	25
1.5.2 Pobytové zařízení pro seniory	25
2 VYUŽITÍ PŘÍSPĚVKU NA PÉČI U OSOB V DOMÁCÍM OŠETŘENÍ	27
2.1 Cíl práce a výzkumné otázky	27
2.1.1 Cíl práce	27
2.1.2 Výzkumné otázky	27

2.2 Metodika práce	28
2.2.1 Popis metody a popis souboru	28
2.2.2 Sběr dat	29
2.3 Vyhodnocení výsledků	30
2.3.1 Výsledky dle hlediska využití příspěvku na péči u osob v domácím prostředí	30
2.3.2 Výsledky dle hlediska, že je poživatel příspěvku na péči v domácím prostředí	35
2.3.3 Výsledky z hlediska těch, co se starají	38
2.4 Celkové výsledky	40
DISKUZE	43
ZÁVĚR	47
Seznam použitých zdrojů	49
Seznam příloh	52
Přílohy	
Abstrakt	
Abstract	

ÚVOD

Ke zvolení tématu mé bakalářské práce „Využití příspěvku na péči u osob v domácím ošetření“ mě vedlo moje bývalé zaměstnání na Městském úřadě na odboru sociálních věcí a zdravotnictví na oddělení sociální péče pro osoby staré a postižené, kde jsem se s osobami pobírajícími příspěvek na péči přímo setkávala. Chtěla jsem se věnovat tématu, které je mi blízké a domnívám se, že mu alespoň trochu rozumím a prakticky jsem se v něm pohybovala. Mám pocit, že mé praktické zkušenosti mi mohou při zpracovávání práce velice pomoci a moji bakalářskou práci obohatit a já sama si mohu znalosti rozšířit.

Při výběru tématu práce jsem nejvíce upřednostnila svoji zvědavost. Jedním z důvodů, proč jsem si zvolila toto téma, bylo také to, že jsem chtěla vidět příspěvek na péči i z té druhé strany, ze strany těch, kteří příspěvek na péči pobírají. Chtěla bych zjistit, jak tento příspěvek využívají a zda jim je prospěšný. Musím se totiž přiznat, že jsem v zaměstnání někdy nabývala pocit, že žadatelé o příspěvek na péči nevyužívají příspěvek k čemu je určený, proto jsem si stanovila za cíl bakalářské práce zjistit, jak osoby pobírající příspěvek na péči využívají tento příspěvek a to ty osoby, které jsou v domácím prostředí.

Bakalářská práce je rozdělena na dvě hlavní části. První část, nesoucí název „Sociální pomoc“, je částí teoretickou. Tato část je rozdělena do několika podkapitol, které byly napsány na základě dostupné prostudované odborné literatury a internetových zdrojů. V prvních dvou podkapitolách se věnuji vysvětlení systému sociální pomoci a snažím se zde charakterizovat pojem příspěvek na péči. Třetí podkapitola vysvětluje pojem sociální služby. Čtvrtá podkapitola je specifická v tom, že popisuje domácí péči a to jak z hlediska jejich výhod, tak i z hlediska jejich nevýhod. Pátá podkapitola nahlíží na ústavní péči z hlediska toho, co může nabídnout a nenabídnout oproti domácí péči.

Druhá část je nazvaná „Využití příspěvku na péči u osob v domácím ošetření“. Tato kapitola se věnuje výzkumné části této bakalářské práce, která má naplnit stanovený cíl práce, již uvedený výše. Pro zjištění stanoveného cíle byla použita metoda dotazování, kdy jsem obcházela předem kontaktované osoby pobírající příspěvek

na péči. První kontakt probíhal telefonicky nebo osobně, zda bych je mohla navštívit u nich doma, v jejich přirozeném prostředí. Práce byla zaměřena na dvě cílové skupiny, na osoby pobírající příspěvek na péči a žijící v domácím prostředí a na osoby, které jim poskytují určité sociální služby, které poživatelé příspěvku potřebují a nezvládají je. Výzkum probíhal formou rozhovoru s oběma cílovými skupinami a tento rozhovor byl zapsán do záznamového archu. Tato kapitola také zahrnuje celkové výsledky. Tyto vyvstálé výsledky jsem se snažila rozebrat v kapitole nazvané „Diskuze“.

1 SOCIÁLNÍ POMOC

Pojem sociální pomoc vystihuje podstatu a účel systému. Úkolem sociální pomoci je zachytit osoby, které se ocitly v obtížné životní situaci, jako jsou nepříznivé sociální a ekonomické poměry. Tyto osoby, které se ocitly v obtížné životní situaci, ji nedokáží samy řešit a nedokáží si samy pomoci ani s podporou své rodiny.¹

Pokud je to možné, měl by nést občan odpovědnost sám za sebe a svoji rodinu. Do řešení problému by se měla zapojit i rodina potřebného občana, až poté by měl pomoci stát. Sociální pomoc se uplatňuje především na občany v hmotné nouzi, kdy jejich životní potřeby nejsou dostatečně zajištěny, na osoby se zdravotním postižením a na staré občany, kteří jsou závislí na pomoci jiné osoby. Dalšími příjemci sociální pomoci jsou osoby dlouhodobě nezaměstnané, staří lidé, rodiny s nízkými příjmy, rozvrácené rodiny, osoby v krizi, osoby propuštěné z výkonu trestu a osoby bezpřístřeší. Sociální pomoc se poskytuje formou sociálních dávek, které mohou být jednorázové nebo opakující se, peněžité, věcné nebo ve formě sociálních služeb.²

1.1 Systém sociální pomoci v České republice

Systém sociální pomoci řeší obtížné sociální situace stavu hmotné nouze a sociální nouze. Jsou to situace, které není občan schopen řešit sám a ani s pomocí své vlastní rodiny. Systém sociální pomoci pracuje s předpokladem, že každý občan nese odpovědnost sám za sebe, ale chce zabránit propadu občana do trvalé sociální závislosti.³

„Posláním systému sociální pomoci je řešit tyto situace:

- a) práva občana jsou ohrožena,*
- b) občan se nachází v hmotné nouzi,*

¹ Srov. TRÖSTER, P. et al. *Právo sociálního zabezpečení. 4. přepracované a doplněné vydání.* 4. vydání. Praha: C. H. Beck. 2008. ISBN 978-80-7400-032-4.

² Tamtéž.

³ Srov. KAHOUN, V. et al. *Sociální zabezpečení: vybrané kapitoly.* 1. vydání. Praha: Triton. 2009. ISBN 978-80-7387-346-2.

c) občan je v sociální nouzi a není schopen zabezpečit svoje potřeby vlastními silami,

d) občanovi tyto situace hrozí.“⁴

Sociální pomoc je poskytována ve dvou formách. První formou jsou sociální služby, kdy poskytovateli sociálních služeb jsou nestátní neziskové organizace, obce a kraje. Druhou formou je sociálně-právní ochrana a dávky sociální pomoci, to poskytuje stát pověřenými úřady. Oba druhy forem jsou financovány z veřejných zdrojů (ze státního rozpočtu a z rozpočtů územně samosprávných celků). Sociální pomoc nastává, když se občan dostane do situace, kdy není sám schopen se zaopatřit.^{5 6}

1.1.1 Dávky systému sociální pomoci

Nárok na dávku sociální pomoci vzniká dnem splnění stanovených zákonných podmínek a podáním žádosti. Příjemcem dávky je fyzická osoba, která žádost podala, popřípadě zákonný zástupce, je-li tato osoba nezpůsobilá k právním úkonům. Dávky jsou vypláceny v hotovosti, na účet příjemce nebo nově na kartu sociálních systémů, dávky jsou vypláceny v měsíci, na který náleží. Příjemce dávky je povinen nahlásit případné změny trvání nároku dávky a to do osmi dnů nastalé změny.^{7 8}

1.1.2 Členění dávek sociální pomoci

Podle okruhu situací, v nichž mohou být dávky poskytovány, lze je členit do tří skupin:

- a) dávky určené pro osoby se zdravotním postižením podle zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením

⁴ KAHOUN, V. et al. *Sociální zabezpečení: vybrané kapitoly*. 1. vydání. Praha: Triton. 2009. ISBN 978-80-7387-346-2, s. 90.

⁵ Srov. TRÖSTER, P. et al. *Právo sociálního zabezpečení. 4. přepracované a doplněné vydání*. 4. vydání. Praha: C. H. Beck. 2008. ISBN 978-80-7400-032-4.

⁶ Srov. KAHOUN, V. et al. *Sociální zabezpečení: vybrané kapitoly*. 1. vydání. Praha: Triton. 2009. ISBN 978-80-7387-346-2.

⁷ Tamtéž.

⁸ Srov. MPSV. Sociální reforma – změny 2012. Dostupné z WWW: <<http://socialnireforma.mpsv.cz/cs/23>>. [Aktualizace 2012]. [Citováno 2012-01-07].

- a o změně souvisejících zákonů, patří sem příspěvek na zvláštní pomůcku a příspěvek na mobilitu,
- b) dávky systému hmotné nouze a to příspěvek na živobytí, doplatek na bydlení a mimořádná okamžitá pomoc, dle zákona č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi a zákona č. 366/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony,
- c) příspěvek na péči podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a zákona č. 366/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony.⁹

1.2 Příspěvek na péči

Příspěvek na péči je dávkou, která je upravena v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a v zákoně č. 366/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony (dále jen „zákon“). Účelem dávky je přispět na úhradu služby, kterou občan potřebuje a kterou si objedná. Nárok na příspěvek na péči má osoba z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem se rozumí, podle zákona, zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy trvá nebo má trvat déle než 1 rok, který omezuje funkční schopnosti nutné pro zvládnutí základních životních potřeb, který omezuje smyslové, duševní nebo fyzické schopnosti, má vliv na péči o svoji

⁹ Srov. MPSV. Novelu právních předpisů v sociální oblasti od 1. ledna 2012. Dostupné z WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/11911>>. [Aktualizace 2012-01-06]. [Citováno 2012-01-07].

vlastní osobu a soběstačnost a je založen na individuálním posouzení schopnosti osoby. Tato osoba potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zajištění základních životních potřeb a je na pomoci jiné fyzické osoby závislá. Nárok nemá osoba mladší jednoho roku, příspěvek tak lze přiznat osobě starší jednoho roku. Stupeň závislosti se posuzuje podle schopnosti zvládat životní potřeby, které osoba není schopna zvládnout sama z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a potřebuje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby. Při posuzování stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat tyto základní životní potřeby: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost.^{10 11}

Osoba se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby:

- a) ve stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není osoba starší 18 let schopna zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby, osoba do 18 let věku není schopna zvládat tři základní životní potřeby a vyžaduje každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby,
- b) ve stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna osoba starší 18 let zvládat pět nebo šest základních životních potřeb a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby, osoba do 18 let věku není schopna zvládat čtyři nebo pět základních životních potřeb a vyžaduje každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby,
- c) ve stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna osoba starší 18 let zvládat sedm nebo

¹⁰ Srov. Zákon č. 366/2011 Sb., zákon, kterým se mění zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony. MPSV. Novelty právních předpisů v sociální oblasti od 1. ledna 2012. Dostupné z WWW: <<http://www.sbirka.cz/POSL4TYD/NOVE/11-366.htm>>. [Aktualizace 2012]. [Citováno 2012-01-07].

¹¹ Srov. Zákon č. 108/2006 Sb., zákon o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Dostupné z WWW: <http://portal.gov.cz/wps/portal/_s.155/701?number1=108%2F2006&number2=&name=&text=>>. [Aktualizace 2012]. [Citováno 2012-01-07].

osm základních životních potřeb a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby, osoba do 18 let věku není schopna zvládat šest nebo sedm základních životních potřeb a vyžaduje každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby,

- d) ve stupni IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna osoba starší 18 let zvládat devět nebo deset základních životních potřeb a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby, osoba do 18 let věku není schopna zvládat osm nebo devět základních životních potřeb a vyžaduje každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby.¹²

Výše příspěvku se liší pro osoby do 18 let věku a pro osoby starší 18 let věku:

Výše příspěvku na péči u dětí do 18 let (platné od 1. ledna 2012):

- a) I. stupeň závislosti – 3 000 Kč,
- b) II. stupeň závislosti – 6 000 Kč,
- c) III. stupeň závislosti – 9 000 Kč,
- d) IV. stupeň závislosti – 12 000 Kč.

Příjemci příspěvku na péči (rodič nezaopatřeného dítěte nebo nezaopatřené dítě) si mohou žádat o jeho zvýšení, a to až o 2000 Kč za předpokladu, že jejich příjmy a příjmy osob s nimi společně posuzovaných nedosahují částky dvojnásobku životního minima rodiny.

Výše příspěvku u osob starších 18 let (platné od 1. ledna 2012):

- a) I. stupeň závislosti – 800 Kč,
- b) II. stupeň závislosti – 4 000 Kč,
- c) III. stupeň závislosti – 8 000 Kč,
- d) IV. stupeň závislosti – 12 000 Kč.¹³

¹² Srov. Zákon č. 366/2011 Sb., zákon, kterým se mění zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony. MPSV. Novely právních předpisů v sociální oblasti od 1. ledna 2012. Dostupné z WWW: <<http://www.sbirka.cz/POSL4TYD/NOVE/11-366.htm>>. [Aktualizace 2012]. [Citováno 2012-01-07].

¹³ Tamtéž.

1.2.1 Nárok na příspěvek a jeho výplatu

Nárok na příspěvek na péči vzniká dnem splnění zákonných podmínek. Nárok na výplatu příspěvku vzniká dnem podání žádosti o příspěvek na péči. Příspěvek lze vyplatit nejdříve za kalendářní měsíc, ve kterém bylo zahájeno řízení o přiznání příspěvku. Výše příspěvku na péči se poměrově nekrátí, když osoba splňuje podmínky nároku po část měsíce, vyplácí se výše příspěvku za celý kalendářní měsíc. Příspěvek se vyplácí měsíčně za kalendářní měsíc, na který náleží. Vyplácí se v hotovosti žadateli na bankovní účet nebo prostřednictvím karty sociálních systémů. Příjemcem příspěvku je oprávněná osoba, tedy osoba splňující podmínky nároku. Příspěvek se nevyplácí, jestliže oprávněná osoba je ve zdravotnickém zařízení a to po celý kalendářní měsíc, příkladem jsou hospitalizace v nemocnici. Výplata se obnoví od prvního dne měsíce, ve kterém pobyt v zařízení netrval po celý tento měsíc.^{14 15}

1.2.2 Žádost o příspěvek na péči a projednávání žádosti o příspěvek

Žádost o příspěvek na péči se podává na předepsaném tiskopise. Osoba podá žádost písemně na krajskou pobočku příslušného úřadu práce, ten žádost přijme a zahájí řízení o příspěvek. Žádost musí obsahovat osobní údaje, označení osoby blízké nebo asistenta osobní péče, který bude poskytovat žadateli pomoc, jeho písemný souhlas, způsob pomoci a určení, jakým způsobem bude příspěvek vyplácen.^{16 17}

Žádost o příspěvek se zpravidla projednává ve dvou fázích. V první fázi příslušný úřad provede sociální šetření nejčastěji v domácnosti žadatele v jeho přirozeném prostředí. Úkolem sociálního šetření je zjistit schopnost žadatele zvládnání základních životních potřeb v jeho přirozeném prostředí, z hlediska péče o svoji osobu

¹⁴ Srov. Zákon č. 366/2011 Sb., zákon, kterým se mění zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony. MPSV. Novely právních předpisů v sociální oblasti od 1. ledna 2012. Dostupné z WWW: <<http://www.sbirka.cz/POSL4TYD/NOVE/11-366.htm>>. [Aktualizace 2012]. [Citováno 2012-01-07].

¹⁵ Srov. MICHALÍK, J. *Malý právní průvodce pečujících*. 1. vydání. Brno: Moravskoslezský kruh. 2010. ISBN 978-80-254-7333-7.

¹⁶ Tamtéž.

¹⁷ Srov. MPSV. Sociální reforma – změny 2012. Dostupné z WWW: <<http://socialnireforma.mpsv.cz/cs/23>>. [Aktualizace 2012]. [Citováno 2012-01-07].

a soběstačnost. O tomto šetření se provádí písemný zápis, tento zápis je sociální pracovník povinen na požádání posuzované osoby předložit. Ve druhé fázi se žádost o příspěvek na péči předá posudkovému lékaři. Posudkový lékař posoudí stupeň závislosti na základě zdravotního stavu žadatele, doloženého zprávou ošetřujícího lékaře, dále pak z výsledků sociálního šetření a zjištění potřeb žadatele a z výsledků vlastního šetření posudkového lékaře. Na základě posudku a sociálního šetření vydá příslušný úřad práce rozhodnutí o stupni závislosti na péči pro účely příspěvku a to i s uvedením potřeb, které osoba žadatele nezvládá. Posouzení stupně závislosti sociálním pracovníkem i posudkovým lékařem by mělo zaručit v celém státě jednotný, spolehlivý a na určité úrovni odborný přístup.¹⁸

1.2.3 Povinnosti oprávněné osoby a žadatele o příspěvek na péči

Pro účely zjištění nároku na příspěvek na péči je žadatel povinen:

- a) podrobit se lékařskému vyšetření zdravotního stavu, předložit lékařské nálezy jsou-li nějaké, doložit další údaje potřebné pro vypracování posudku,
- b) podrobit se sociálnímu šetření,
- c) plnit ohlašovací povinnost,
- d) využívat příspěvek k zajištění potřebné pomoci.

Příjemce příspěvku na péči je povinen:

- a) písemně ohlásit příslušnému úřadu do osmi dnů změny ve skutečnostech rozhodných pro nárok na příspěvek, jeho výši či výplatu,
- b) na výzvu úřadu ve stejné lhůtě osvědčit skutečnosti rozhodné pro nárok na příspěvek, jeho výši či výplatu,
- c) písemně ohlásit úřadu ve lhůtě osmi dnů změny ve způsobu zajištění pomoci – a to na tiskopisu vydané MPSV

¹⁸ Srov. Zákon č. 366/2011 Sb., zákon, kterým se mění zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony. MPSV. Novely právních předpisů v sociální oblasti od 1. ledna 2012. Dostupné z WWW: <<http://www.sbirka.cz/POSL4TYD/NOVE/11-366.htm>>. [Aktualizace 2012]. [Citováno 2012-01-07].

- d) využívat příspěvek na zajištění potřebné pomoci – příslušnou osobou blízkou, jinou fyzickou nebo registrovaným poskytovatelem sociální služby, speciálním zařízením hospicového typu nebo nově asistentem sociální péče.^{19 20}

1.2.4 Příspěvek na péči u dětí do 18 let

Přiznávání příspěvku u dětí do 18 let se, i když to tak nevypadá, posuzuje na základě jiných obecných pravidel. *„Platí, že při posuzování potřeby pomoci a dohledu pro účely stanovení stupně závislosti se porovnává rozsah, intenzita a náročnost pomoci a dohledu, kterou je třeba věnovat posuzované osobě, s pomocí a dohledem, který je poskytován zdravé osobě téhož věku. Uvedené ustanovení zákona má za následek, že v určitém věku může nezletilé dítě získat pouze tyto stupně příspěvku na péči:*

- a) *do 1 roku – nevzniká nárok na příspěvek,*
- b) *1-3 roky – nejvýše I. stupeň,*
- c) *od 3 let – možnost získat III. stupeň,*
- d) *od 7 let – možnost získat IV. stupeň.“*²¹

¹⁹ Srov. Zákon č. 366/2011 Sb., zákon, kterým se mění zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony. MPSV. *Novely právních předpisů v sociální oblasti od 1. ledna 2012.* Dostupné z WWW: <<http://www.sbirka.cz/POSL4TYD/NOVE/11-366.htm>>. [Aktualizace 2012]. [Citováno 2012-01-08].

²⁰ Srov. MPSV. *Sociální reforma – změny 2012.* Dostupné z WWW: <<http://socialnireforma.mpsv.cz/cs/23>>. [Aktualizace 2012]. [Citováno 2012-01-07].

²¹ MICHALÍK, J. *Malý právní průvodce pečujícími.* 1. vydání. Brno: Moravskoslezský kruh. 2010. *ISBN 978-80-254-7333-7.* s. 44.

1.3 Vymezení a definice pojmu sociální služby

Pojem sociální služby se částečně překrývají s pojmem veřejné služby. Veřejné služby jsou služby poskytované v zájmu veřejnosti oproti službám komerčním, které mohou být i sociálními službami na základě obchodního kontraktu mezi uživatelem a poskytovatelem. Sociální služby jsou financovány z veřejných rozpočtů a jsou závislé na rozhodování státu, krajů a obcí. Sociální služby jsou poskytovány lidem společensky znevýhodněným, s cílem zlepšit kvalitu jejich života, případně je do společnosti začlenit. Sociální služby zohledňují osobu uživatele, jeho rodinu, skupiny, do nichž patří i širší společnost.²²

Sociální služby jsou poskytovány občanům, kteří je potřebují vzhledem ke svému zdravotnímu stavu, věku a kteří nemohou bez pomoci překonat tíživou nepříznivou situaci. Jsou to rodiny s dětmi, osoby těžce zdravotně postižené, senioři a osoby společensky nepřizpůsobivé. Sociální služby jsou významné proto, že bez jejich působení by uživateli bylo znemožněno uplatnění lidských a občanských práv a docházelo by k jeho sociálnímu vyloučení. Nejčastěji využívají sociálních služeb senioři a lidé se zdravotním postižením, kteří využívají pomoci při zajišťování základních životních potřeb.²³

Podle zákona o sociálních službách č.108/2006 Sb. se rozumí sociální službou činnost nebo soubor činností zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení.²⁴

²² Srov. MATOUŠEK, O. *Sociální služby: Legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 1. vydání. Praha: Portál. 2007. ISBN 978-80-7367-310-9.

²³ Srov. KOZLOVÁ, L. *Sociální služby*. 1. vydání. Praha: Triton. 2005. ISBN 80-7254-662-7.

²⁴ Srov. Zákon č. 108/2006 Sb., zákon o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Dostupné z WWW:

<http://portal.gov.cz/wps/portal/_s.155/701?number1=108%2F2006&number2=&name=&text=>. [Aktualizace 2012]. [Citováno 2012-01-08].

1.3.1 Zřizovatelé, poskytovatelé sociálních služeb

Zřizovateli zařízení poskytující sociální služby mohou být v ČR obce, kraje a MPSV. Obce mohou zřizovat služby jako vlastní organizační složky bez právní subjektivity nebo jako příspěvkové organizace se samostatnou právní subjektivitou. Kraje mohou zřizovat sociální služby stejně jako obce buď příspěvkové organizace nebo služby ve své samostatné působnosti. Kraje jsou zřizovateli většiny zařízení sociální péče. MPSV může také zřizovat zařízení sociální péče a ve většině případů je zřizovatelem specializovaných ústavů s celostátní působností.²⁵

V ČR mohou být také zřizovateli a poskytovateli sociálních služeb i nestátní neziskové organizace, ty vznikají jako právnické osoby a to v právních formách:

- a) občanská sdružení
- b) obecně prospěšné společnosti
- c) církevní právnické osoby.²⁶

Dalším poskytovatelem sociálních služeb může být v ČR asistent sociální péče. Asistentem může být pouze fyzická osoba, která je starší 18 let a je zdravotně způsobilá, musí se jednat o jinou než blízkou osobu (např. soused), která není registrovaným poskytovatelem sociálních služeb. Asistent sociální péče je povinen s osobou, které poskytuje pomoc, uzavřít formální písemnou smlouvu o poskytnutí pomoci. Tato smlouva musí označovat smluvní strany, rozsah pomoci, místo a čas poskytování pomoci a výše úhrady za pomoc. Úhradu za poskytnutou pomoc asistentu hradí poživatel příspěvku na péči ze svého příspěvku a je povinen uvést to do žádosti o příspěvek na péči.²⁷

²⁵ Srov. MATOUŠEK, O. *Sociální služby: Legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 1. vydání. Praha: Portál. 2007. ISBN 978-80-7367-310-9.

²⁶ Tamtéž.

²⁷ Srov. Zákon č. 366/2011 Sb., zákon, kterým se mění zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony. MPSV. *Novely právních předpisů v sociální oblasti od 1. ledna 2012*. Dostupné z WWW: <<http://www.sbirka.cz/POSLATYD/NOVE/11-366.htm>>. [Aktualizace 2012]. [Citováno 2012-01-08].

1.3.2 Druhy sociálních služeb

Zákon (zákonem se rozumí zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů a zákon č. 366/2011 Sb., zákon, kterým se mění zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony, dále jen „zákon“) rozlišuje tyto druhy sociálních služeb: sociální poradenství, sociální prevence a sociální péče.^{28 29}

Sociální poradenství poskytuje potřebné informace osobám v nepříznivé situaci a to informace základní a odborné, které poskytují specializované poradny podle sociálního jevu nebo cílové skupiny.^{30 31}

Do služeb sociální péče podle zákona patří: osobní asistence, pečovatelská služba, tísňová péče, průvodcovské a předčitatelské služby, podpora samostatného bydlení, odlehčovací služby, centra denních služeb, denní stacionáře, týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy se zvláštním režimem, chráněné bydlení, sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče. Cílem služeb sociální péče je zapojit osobu v co největší možné míře do běžného života.^{32 33}

²⁸ Srov. Zákon č. 108/2006 Sb., zákon o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Dostupné z WWW:

<http://portal.gov.cz/wps/portal/_s.155/701?number1=108%2F2006&number2=&name=&text=>. [Aktualizace 2012]. [Citováno 2012-01-08].

²⁹ Zákon č. 366/2011 Sb., zákon, kterým se mění zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony. MPSV. Novely právních předpisů v sociální oblasti od 1. ledna 2012. Dostupné z WWW: <<http://www.sbirka.cz/POSL4TYD/NOVE/11-366.htm>>. [Aktualizace 2012]. [Citováno 2012-01-08].

³⁰ Tamtéž.

³¹ Srov. Zákon č. 108/2006 Sb., zákon o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Dostupné z WWW:

<http://portal.gov.cz/wps/portal/_s.155/701?number1=108%2F2006&number2=&name=&text=>. [Aktualizace 2012]. [Citováno 2012-01-08].

³² Tamtéž.

³³ Srov. Zákon č. 366/2011 Sb., zákon, kterým se mění zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony. MPSV. Novely právních předpisů v sociální oblasti od 1. ledna 2012. Dostupné z WWW: <<http://www.sbirka.cz/POSL4TYD/NOVE/11-366.htm>>. [Aktualizace 2012]. [Citováno 2012-01-08].

Služby sociální prevence se zaměřují na situace a jevy, které mohou vést k sociálnímu vyloučení. Cílem je ochrana společnosti před vznikem a šířením nežádoucích jevů. Do služeb sociální prevence podle zákona patří: raná péče, telefonická krizová pomoc, tlumočnické služby, azylové domy, domy na půl cesty, kontaktní centra, krizová centra, nízkoprahová denní centra, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, noclehárny, služby následné péče, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením, sociálně terapeutické dílny, terapeutické komunity, terénní programy, sociální rehabilitace. Zákon dělí sociální služby na pobytové, ambulantní a terénní.^{34 35}

1.3.3 Úhrada nákladů za sociální služby

Sociální služby se poskytují za úhradu nebo bezplatně. Výše úhrady za poskytovanou službu je stanovena smlouvou o poskytování služby. Pokud příjem oprávněné osoby nedostačuje k úhradám služeb, mohou úhrady platit další osoby jako např. manžel, manželka, děti.³⁶

Do sociálních služeb poskytovaných za úhradu patří pobytové služby (poskytované v týdenních stacionářích, domovech pro osoby se zdravotním postižením, pro seniory, se zvláštním režimem, chráněné bydlení, zdravotnická zařízení ústavní péče, centrech sociálně rehabilitačních služeb) a za poskytování sociálních služeb (osobní asistence, pečovatelské služby, tísňové péče, průvodcovské a předčitatelské služby, podpora samostatného bydlení, odlehčovací služby, v centrech denních služeb, v denních stacionářích, služeb chráněného bydlení). U pobytových služeb se hradí částka za ubytování, stravu a péči, všechny služby musí být ve sjednaném rozsahu

³⁴ Srov. Zákon č. 108/2006 Sb., zákon o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Dostupné z WWW:

<[http://portal.gov.cz/wps/portal/_s.155/701?number1=108%2F2006&number2=&name=&text=>](http://portal.gov.cz/wps/portal/_s.155/701?number1=108%2F2006&number2=&name=&text=).

[Aktualizace 2012]. [Citováno 2012-01-08].

³⁵ Srov. Zákon č. 366/2011 Sb., zákon, kterým se mění zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony. MPSV. Novely právních předpisů v sociální oblasti od 1. ledna 2012. Dostupné z WWW: <<http://www.sbirka.cz/POSL4TYD/NOVE/11-366.htm>>. [Aktualizace 2012]. [Citováno 2012-01-08].

³⁶ Srov. KAHOUN, V. et al. *Sociální zabezpečení: vybrané kapitoly*. 1. vydání. Praha: Triton. 2009. ISBN 978-80-7387-346-2.

a ve výši stanovené zákonem. Za poskytování sociálních služeb platí klient úhradu za základní činnosti v rozsahu stanovené smlouvou ve výši stanovené vyhláškou MPSV ČR. Služby poskytované bezplatně hradí poskytovatel z dotace na poskytování sociálních služeb, z vlastních zdrojů nebo z dalších příjmů. Bezplatně se poskytují tyto služby sociální péče: sociální poradenství, raná péče, telefonická krizová pomoc, tlumočnické služby, krizová pomoc, služby následné péče, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením, terénní programy, sociální služby v kontaktních centrech a nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež, sociální služby intervenčních center. U následujících sociálních služeb se hradí jen náklady spojené s ubytováním a stravou: sociální rehabilitace, služby sociálně terapeutických dílen a služby následné péče.^{37 38}

1.4 Domácí péče

Za domácí péči se zpravidla označuje poskytovaná péče, podpora a pomoc osobám na této péči závislých a to v jejich přirozeném prostředí, domácím prostředí. Do domácí péče zahrnujeme nejen péči poskytovanou osobami blízkými, nazývanou péčí sociální, ale i péči zdravotní poskytovanou v domácím prostředí. Ve většině případů se užívá péče kombinovaná, tedy obě péče jak sociální, do které se řadí pomoc, podpora, asistence, pečovatelsví, tak péče zdravotní, do které můžeme zařadit ošetřování a doléčování nemocí, inhalaci, prevenci a léčbu dekubitů. Zdravotní péči by měly vykonávat vyškolené a připravené zdravotní sestry.³⁹

Michalík uvádí, že je domácí péče v České republice charakterizovaná několika znaky. Mezi tyto znaky Michalík řadí:

- a) „*nízká úroveň podpory péče určená pečujícím osobám*“ – sem se může řadit nedostatečné zajištění podpůrných služeb úlevové péče, které by podpořily osoby pečující v jejich snažení a umožnily jim častější oddech

³⁷ Srov. MATOUŠEK, O. *Sociální služby: Legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 1. vydání. Praha: Portál. 2007. ISBN 978-80-7367-310-9.

³⁸ Srov. MICHALÍK, J. *Malý právní průvodce pečujícími*. 1. vydání. Brno: Moravskoslezský kruh. 2010. ISBN 978-80-254-7333-7.

³⁹ Tamtéž.

a rehabilitaci. Dalším problémem je finanční náročnost úlevové péče. Problém nastává i po přechodu do důchodu pečující osoby, kdy přiznaný důchod je nízký, vzhledem k nezapočítávání výdělku, ale jen vyloučené doby.,

- b) „*nevyhovující bytové podmínky domácí péče*“ – špatné bytové podmínky jsou pro Českou republiku charakteristické, ale není zde jednoduché řešení. Jedná se zde spíše o individuální odpovědnost každého, není jednoduché, abychom vyčlenili osobě, o kterou pečujeme, samostatný pokoj, zajistili jí bezbariérovost a dostatek plochy. Dalo by se říci, že podmínky bydlení domácí péči zpravidla nesvědčí.,
- c) „*obecné podmínky zaměstnanosti*“ – je obvyklé, že jsou u nás rodiny dvoupříjmové, tedy rodiny, kde vydělávají oba dospělí členové. Je velmi obtížné, vzdát se jednoho příjmu a vůbec svého zaměstnání a stát se osobou pečující.,
- d) „*nízká úroveň podpory osob závislých na péči*“ – nelze považovat úroveň podpory ze strany veřejnosti potřebným občanům za dostačující.⁴⁰

1.4.1 Výhody domácí péče

Jednou z výhod domácí péče a to nelze popřít, je výhoda osob, o které je pečováno. Můžeme tvrdit, že neexistuje lepší péče, než je péče fungující rodiny, která je ochotná se starat, má na to odvahu, má dostatek sil a energie, možnosti tuto péči poskytovat. Nastávají situace, kdy musí rodina volit cestu péče registrovaným poskytovatelem, ale platí zde, že je domácí péče pro člověka přínosnější, příjemnější a zpravidla lépe snáší v domácím prostředí omezení vyplývající z jeho zdravotního stavu. Domácí péče má výhody i pro stát, je pro něj levnější než péče v registrovaných zařízeních.⁴¹

⁴⁰ Srov. MICHALÍK, J. *Malý právní průvodce pečujících*. 1. vydání. Brno: Moravskoslezský kruh. 2010. ISBN 978-80-254-7333-7.

⁴¹ Tamtéž.

1.4.2 Nevýhody domácí péče

Mezi nevýhody domácí péče rozhodně patří nevýhoda nižší materiální a technické vybavenosti. Zpravidla se jedná o různé pomůcky jako např. rehabilitační, kompenzační a technické. Tyto pomůcky mohou ulehčit práci jednak osobě pečující, tak i umožňují rehabilitaci osobě, o kterou je pečováno. Registrované zařízení je v tomto směru lépe vybaveno a také nabízí komplexní péči, ve které je zastoupena řada různých odborných profesí. Pro osobu pečující je určitě nevýhodou její časová, psychická, fyzická náročnost zejména u dlouhodobé péče. Tyto nevýhody vedou ke stavům únavy, psychické a fyzické vyčerpanosti.⁴²

1.4.3 Sociální práce se starými lidmi v domácím prostředí

„Stáří je součástí našeho života. Občas přemýšlíme, jak a s kým bychom ho chtěli strávit. Nebo spíše nechtěli. Medicína umožňuje prodloužit život mnoha lidem, kteří trpí různými nemocemi. Teprve v posledních letech se i u nás mluví o kvalitě života, nejen o jeho délce. Právě samostatnost, rozumná míra finančního zajištění a možnost spolurozhodovat o sobě je ve stáří vysokou hodnotou.“⁴³

Za starého člověka je považován člověk, který dosáhl 65 let, spojuje se s označením důchodce, je považován za neaktivního, neproduktivního jedince. S vyšším věkem se odehrávají i změny tělesné, psychické i sociální. Dochází ke ztrátě funkčních schopností a soběstačnosti. Je důležité najít pozitivní hodnoty stáří. Jen věk není důvodem zvýšené potřeby péče. Sociální práce se seniory by měla začít až v situacích způsobených sociálními nebo zdravotními faktory. Sociální práce by měla směřovat k osaměle žijícím lidem, lidem nad 80 let, propuštěným z nemocnice, zmateným, trpícím demencí, žijícím ve studených bytech, sociálně izolovaným, vystaveným špatnému zacházení a ponižování. Funkční ztráta schopností omezuje člověka v jeho samostatnosti a možnosti uspokojovat své každodenní potřeby, tím se snižuje kvalita

⁴² Srov. MICHALÍK, J. *Malý právní průvodce pečujících*. 1. vydání. Brno: Moravskoslezský kruh. 2010. ISBN 978-80-254-7333-7.

⁴³ VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematiké situace v péči o seniory. Příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. 1. vydání. Grada Publishing. 2007. ISBN 978-80-247-2170-5. s. 11.

jeho života. Smyslem sociální práce se seniory je pomoci v jeho nezvládnání běžných životních potřeb.⁴⁴

Sociální práce se starými lidmi má pomoci v jeho integraci do společnosti, zachování jeho dobré fyzické kondice a aktivity. V sociální práci se starými lidmi v domácím prostředí je nutné znát jejich potřeby a nabídnout jim právě ty služby, které potřebují. Terénní sociální služba se zabývá monitoringem seniorů, kteří neumějí, nemohou nebo nechtějí ukázat své potřeby. Týká se to hlavně lidí žijících osaměle a to sociálně nebo geograficky (bez sousedských kontaktů). Vyhledávání a sledování seniorů není u nás věnována dostatečná pozornost. Nejsou rozděleny povinnosti mezi praktické lékaře, agentury domácí péče, pečovatelskou službu nebo sociální pracovníky. Dnes neexistuje žádná systematická práce, která by vyhledávala uživatele sociálních služeb.⁴⁵

1.4.3.1 Určení potřeb u osob v domácím prostředí

Sociální pracovník by měl být dostatečně informován o možnostech sociálních služeb ve svém okolí a měl by být schopen spolu s rodinou sestavit „*balíček potřebných služeb*“, tedy určit jakou pomoc zvolit např. pečovatelskou službu, osobní asistenci, zda postačí domácí péče nebo je nutná zdravotní péče. Sociální pracovník může pomoci pečující rodině sestavit individuální plán péče seniora. Cílem je udržet seniora co nejdéle v domácím prostředí, podpořit a ocenit rodinu v jejím pečovatelském snažení.⁴⁶

1.4.3.2 Poradenství určené osobám v domácím prostředí

Poradenské služby určené uživatelům v domácím prostředí nabízejí krizové linky a různé poradny např. občanská. Většinou se podávají informace týkající se zdravotních a sociálních služeb a informace, které seniory trápí a s nimiž se musejí senioři potýkat např.: ekonomická a právní problematika. Důležité jsou informace

⁴⁴ Srov. MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. (eds). *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. 2. vydání. Praha: Portál. 2010. 351 s. ISBN 978-80-7367-818-0.

⁴⁵ Tamtéž.

⁴⁶ Tamtéž.

týkající se bezplatných služeb, kompenzačních pomůcek, úpravy prostředí, ve kterém žijí, výživy a o možnostech nároku na sociální dávky, jelikož dochází ke zvýšení nákladů spojených s jeho zdravotním stavem a péče o seniora v domácím prostředí může zhoršit ekonomickou situaci pečující rodiny.⁴⁷

1.4.3.3 Sociální intervence určená osobám v domácím prostředí

V sociální intervenci jde o služby poskytované osobám v domácím prostředí. Kromě již zmíněných poraden sem patří také sousedská výpomoc, podpůrné a svépomocné skupiny a dobrovolnické aktivity. Pro pocity bezpečí a zajištění rychlé pomoci osaměle žijícím slouží systémy tísňové péče. Senior se může v případě pádu nebo náhlé nevolnosti stisknutím jednoho tlačítka obrátit na centrálu, která přivolá okamžitou pomoc.⁴⁸

1.5 Ústavní péče

Ústav je místem, které je samo pro sebe, místem soběstačnosti, který má svůj určitý řád. Ústavem rozumíme pobytové zařízení. Ústav by měl respektovat svobodu osobního rozhodování. Ústav může přijímat klienty jen na základě jejich vlastního rozhodnutí vstoupit do ústavní péče. V mnoha případech je vstup klienta do ústavní péče nedobrovolný, kdy tato nedobrovolnost závisí na lékařském rozhodnutí, jedná se např. o psychiatrické léčebny. Ústavy omezují svobodu, ne všude stejně např. u pečovatelského domu, kde žije klient zcela svobodně, ve vlastním bytě s přidánými službami.⁴⁹

⁴⁷ Srov. MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. (eds). *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. 2. vydání. Praha: Portál. 2010. 351 s. ISBN 978-80-7367-818-0.

⁴⁸ Tamtéž.

⁴⁹ Srov. MATOUŠEK, O. *Ústavní péče*. 2. vydání. Praha: Slon. 1999. ISBN 80-85850-76-1.

1.5.1 Funkce ústavů

Funkce ústavů se dá shrnout do tří bodů. Prvním bodem je podpora a péče. Tato funkce je především u ústavů nahrazující rodinu. Jsou to pobytová zařízení, doplněna o péči, bez které by klienti nemohli existovat. Druhým bodem je léčba, výchova a resocializace, tuto funkci najdeme u pobytových zařízeních jako nemocnice nebo rehabilitační ústavy. Hlavním znakem je snaha o změnu a o to, aby klient odešel jiný, než přišel. Třetím bodem je omezení, vyloučení a represe. Tato funkce je u zařízení s nedobrovolným pobytem jako vězení nebo psychiatrická zařízení. Kdyby tato zařízení neexistovala, byla by společnost ohrožena.⁵⁰

1.5.2 Pobytové zařízení pro seniory

Rozdělujeme pobytová zařízení pro seniory na ty, které nabízejí plnou péči, sem patří domovy důchodců a na ty, které nabízejí zvýhodněné bydlení s doplňkovými službami, to najdeme u domů s pečovatelskou službou a u penzionů. Senioři lpí na svém známém prostředí, proto neradi svolují k přestěhování do ústavního zařízení, někdy se rozhodují v případě, že už nejsou schopni sami se o sebe postarat, jindy je to na základě tlaku svých příbuzných, kteří se o ně nechtějí nebo nemohou postarat. Při přestěhování seniorů do pobytového zařízení dochází často ke zhoršení jejich zdravotního stavu, úzkostné reakce a útlum chování, to vše nasvědčuje tomu, jak je pro ně náročné zvykat si na nové prostředí. Obtížné je také ztráta vazeb na své dřívější prostředí, omezení soukromí a kontaktů s rodinou. Tyto zařízení zajistí seniorům vše potřebné, jako je strava, úklid, hygiena, praní a žehlení prádla, senioři často neví, co s nadbytkem volného času. Pobytová zařízení pro seniory nabízí volnočasové aktivity, mezi nejčastější patří předčítání, vaření nebo ruční práce. Jako největší nevýhoda pobytového zařízení je označována ztráta soukromí a nutnost přizpůsobování se režimu ústavu. Za největší výhodu pobytového zařízení se považuje materiální a technická vybavenost.

⁵⁰ Srov. MATOUŠEK, O. *Ústavní péče*. 2. vydání. Praha: Slon. 1999. ISBN 80-85850-76-1.

Zpravidla se jedná o různé pomůcky jako např. rehabilitační, kompenzační a technické. Tyto pomůcky mohou ulehčit práci osobám pečujícím a umožňují rehabilitaci osobě, o kterou je pečováno. Registrované zařízení je v tomto směru lépe vybaveno a také nabízí komplexní péči, ve které je zastoupena řada různých odborných profesí.^{51 52}

⁵¹ Srov. MATOUŠEK, O. *Ústavní péče*. 2. vydání. Praha: Slon. 1999. ISBN 80-85850-76-1.

⁵² Srov. MICHALÍK, J. *Malý právní průvodce pečujícími*. 1. vydání. Brno: Moravskoslezský kruh. 2010. ISBN 978-80-254-7333-7.

2 VYUŽITÍ PŘÍSPĚVKU NA PÉČI U OSOB V DOMÁCÍM OŠETŘENÍ

2.1 Cíl práce a výzkumné otázky

2.1.1 Cíl práce

Cílem práce je zjistit, jak konkrétně využívají příspěvek na péči osoby, které tento příspěvek pobírají, žijí v domácím prostředí, jsou v domácím ošetření a na jakou konkrétní péči využívají příspěvek, ať už tuto péči zajišťují buď rodinní příslušníci, asistenti sociální péče anebo poživatelé příspěvku využívají nabídky služeb jiného subjektu.

2.1.2 Výzkumné otázky

První výzkumná otázka byla sestavena na základě okruhů, které vedly ke zjištění konkrétního využití a významu příspěvku na péči pro poživatele. Druhá výzkumná otázka vede ke zjištění výhod, tedy to, co poživatel příspěvku za výhody považuje a které plynou z toho, že je uživatel ve svém domácím prostředí. Třetí výzkumná otázka se soustřeďuje přímo na poskytovatele sociálních služeb tedy konkrétně na ty, co se starají. Na základě takto sestaveného cíle bakalářské práce bude použit kvalitativní výzkum.

Výzkumná otázka č. 1:

Jaké je využití příspěvku na péči u osob v domácí péči?

Výzkumná otázka č. 2:

Jaké výhody vyplývají z toho, že je poživatel příspěvku na péči v domácím prostředí?

Výzkumná otázka č. 3:

Jaký celkový pohled na věc mají přímo ti, kteří se starají a o koho se starají?

2.2 Metodika práce

2.2.1 Popis metody a popis souboru

Ke zjištění cíle bakalářské práce byla použita metoda dotazování. Soubor bakalářské práce byl tvořen dvěma cílovými skupinami.

První cílovou skupinou byli přímí poživatelé příspěvku na péči. Byli zvoleni tací uživatelé příspěvku, kteří žijí ve svém přirozeném domácím prostředí. Autorka práce oslovila devět poživatelů příspěvku na péči nebo jejich rodinné příslušníky. Výběr byl zvolen na základě požadavků pro tuto konkrétní bakalářskou práci, tedy ti poživatelé příspěvku, kteří jsou v domácí péči.

Druhou cílovou skupinou byli ti, co se o poživatele příspěvku na péči starají. Pro výzkum práce volila autorka rodinné příslušníky, kteří poskytují poživateli příspěvku konkrétní sociální služby.

Výzkum byl proveden přímo u poživatelů příspěvku na péči v jejich domácím prostředí. Výzkum probíhal přímými návštěvami, kdy autorka práce nejprve kontaktovala telefonicky nebo osobně poživatele příspěvku nebo jejich rodinné příslušníky a domluvila si s nimi schůzku na konkrétní datum a čas a navštívila je přímo u nich doma. Schůzka se konala buď jen s poživatelem příspěvku na péči anebo ve většině případů jak s poživateli příspěvku na péči tak i s přímými poskytovateli služeb, spojených s péčí o poživatele příspěvku ve formě rodinných příslušníků. Výzkum probíhal v regionu Sušice vzhledem k bydlišti autorky práce a možnosti navázání kontaktu s osobami pobírajícími příspěvek na péči.

Technikou pro dotazování se stal nestandardizovaný strukturovaný rozhovor, který byl uskutečňován na základě předem připravených otázek zaznamenaných na záznamovém archu, které autorka této práce pokládala osloveným poživatelům příspěvku na péči a jejich poskytovatelům služeb, pro výzkum této práce nás zajímali jen ti poskytovatelé služeb ve formě rodinných příslušníků. Tento záznamový arch pro nestandardizovaný strukturovaný rozhovor je uveden v příloze 1.

Pro sestavení struktury záznamového archu a dílčích výzkumných otázek byl proveden předvýzkum ve formě volného rozhovoru s jedním poživatelem příspěvku na péči. Kdy cílem předvýzkumu bylo zjistit, zda jsou vůbec poživatelé příspěvku

na péči ochotni mluvit s autorkou této bakalářské práce o penězích, které pobírají navíc ke starobnímu důchodu a o tom, jak s nimi nakládají. Předvýzkumem bylo zjištěno, že ochota ze strany uživatelů příspěvku bude, ale jen v případě zajištění anonymity dotazovaného, proto je výzkum anonymní.

2.2.2 Sběr dat

Sběr dat probíhal ve dvou etapách. První etapou byl již zmiňovaný předvýzkum v minulé kapitole. Tento předvýzkum probíhal v měsíci říjnu 2011 v regionu Sušice, kdy zjištění některých skutečností pomohlo k sestavení konkrétního záznamového archu a tak mohla autorka práce z předvýzkumu v dalších krocích vycházet.

Druhá etapa se týkala samotného výzkumu. Sběr dat probíhal v měsíci listopadu a prosinci 2011 v regionu Sušice. Sběr dat probíhal u obou cílových skupin současně v rámci jedné návštěvy, kdy se autorka nejprve dotazovala uživatele příspěvku a následně pak osoby pečující. U třech z devíti dotazovaných vedla autorka práce rozhovor pouze s osobami pečujícími, vzhledem ke zdravotnímu stavu uživatelů příspěvku na péči. Rozhovor trval zpravidla jednu až dvě hodiny, ale někdy také méně podle ochoty a chuti uživatele příspěvku si povídat. Rozhovor s osobou pečující trval déle v případech, kdy pečující osoba měla chuť se tzv. vypovídat z problémů souvisejících s péčí o bezmocnou závislou osobu. Celkem navštívila autorka této práce devět uživatelů příspěvku. Všichni navštívení uživatelé příspěvku na péči byli velice ochotni povídat si a odpovědět na všechny položené otázky. Byla na nich vidět radost, že o ně někdo projevil zájem. Bylo tomu tak i u poskytovatelů služeb tedy u osob, které se o uživatele příspěvku na péči starají.

Zaznamenané rozhovory na záznamových arších v písemné formě jsou uloženy v osobním archivu autorky této práce.

2.3 Vyhodnocení výsledků

Výsledky vykazují skutečnosti dle dvou cílových skupin. Otázky pro poživatele příspěvku a pro osoby pečující byly před vyhodnocením rozděleny do tří okruhů. První okruh otázek se týkal jen poživatelů příspěvku na péči. Ve druhém okruhu jsou vyhodnoceny otázky obou cílových skupin tedy jak poživatelů příspěvku tak osob pečujících a třetí okruh otázek se věnuje poskytovatelům sociální péče tedy rodinným příslušníkům poživatelů příspěvku na péči.

Vyhodnocení výsledků bylo zaměřeno na zjištění cíle, kterým si autorka práce stanovila vyzkoumat využití příspěvku na péči u osob v domácím ošetření a odpovědět na výzkumné otázky, kdy každá otázka odpovídá jednomu stanovenému okruhu.

Specifická je poslední otázka, která je zaměřena na využití příspěvku na péči jen zčásti a kdy autorka práce dala možnost pečujícím osobám se celkově vyjádřit k péči o osobu bezmocnou a závislou a nechala je volně mluvit o úskalích, které je pečováním provází a zjistit tak nedostatky domácí péče.

Zajímavé jsou také poznámky, které dokreslují otázky a také sdělují to, na co se autorka práce poživatelů příspěvku na péči neptala a oni měli potřebu jí to sdělit, nebo někdy dokreslují situace, ve kterých se poživatel příspěvku a jeho pečující osoba nachází, popřípadě jejich vztah. Tyto poznámky jsou dokresleny v každém okruhu otázek.

2.3.1 Výsledky dle hlediska využití příspěvku na péči u osob v domácím prostředí

K tomuto okruhu náleží otázky č. 1, 2, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13 a 14, ze záznamového archu používaného k rozhovoru s poživateli příspěvku na péči. Zároveň tyto otázky odpovídají na výzkumnou otázku č. 1.

Otázka č. 1: Koho jste uvedli v žádosti o příspěvek na péči jako pečující osobu?

U všech devíti dotazovaných poživatelů příspěvku na péči se sešla odpověď, že do žádosti uvedli své příbuzné. U třech dotazovaných to byl syn, u pěti dotazovaných to byla dcera a u jedné dotazované snacha a syn. Pět z těchto dotazovaných ještě sdělilo,

že v žádosti o příspěvek uvedli jako pečujícího oblastní charitu nebo pečovatelskou službu.

Otázka č. 2: Pečuje o Vás tato osoba skutečně? Pokud ne, kdo o Vás skutečně pečuje?

Osm z dotazovaných sdělilo, že ano, tzn. že toho, koho uvedli v žádosti o příspěvek na péči, ten o ně skutečně pečuje, ať už to byli jen rodinní příslušníci, co se starají nebo se o péči dělí rodinní příslušníci s pečovatelkou nebo pečuje především pečovatelka a rodinní příslušníci jen dopomáhají o víkendu nebo po práci s tím, co je potřeba.

Jeden poživatel příspěvku uvedl, že kromě dcery, která pomáhá s péčí o víkendu, se o něj stará ještě manželka, paní, které je 77 let. Z pohledu autorky této bakalářské práce by nejspíše, sama pečující paní, dosáhla na příspěvek na péči z hlediska životní potřeby orientace a péče o domácnost, kterou právě o víkendu zajišťuje dcera, která chodí celý týden do práce.

Další poživatelka příspěvku sdělila, že se o péči o její osobu dělí starší syn a mladší syn s manželkou. Přes týden se o ni stará starší syn, který je již ve starobním důchodu a o víkendu o ni pečuje snacha s mladším synem, kteří chodí přes týden do práce.

Otázka č. 6: Kdo Vám řekl o tom, že byste mohl(a) příspěvek na péči pobírat?

U všech devíti dotazovaných se shodovala odpověď, že jim o příspěvku na péči pověděly jejich děti. Za všechny dotazované poživatele příspěvku vyplnily žádost jejich děti, uživatelé příspěvku žádost jen podepsali a na příslušný úřad podaly žádost opět děti poživatelů.

U dvou dotazovaných byla ještě uvedena odpověď, že dostali kromě od dětí ještě prvotní informaci o příspěvku na péči také od obvodní lékařky a od sociální pracovnice nemocnice z oddělení následné péče.

Otázka č. 7: Jaký stupeň příspěvku na péči máte?

Z celkového počtu devíti dotazovaných uživatelů příspěvku na péči mají přiznaný II. stupeň čtyři dotazovaní, tedy pobírají 4000,-- Kč. III. stupeň (8000,-- Kč) mají tři poživatelé příspěvku a dva poživatelé příspěvku mají přiznaný IV. stupeň, tedy pobírají 11000,-- Kč.

Otázka č. 8: Využíváte nějaké sociální služby? Pokud ano, jaké a od koho?

U čtyř dotazovaných poživatelů příspěvku na péči zajišťují všechny potřebné služby jejich děti, dva z těchto dotazovaných odebírají obědy ze školní jídelny, donášku obědů však zajišťují samy děti poživatelů příspěvku a dva zbylí dotazovaní nevyužívají vůbec žádné služby.

Pět z devíti uživatelů příspěvku na péči odpovědělo, že ano, tedy, že využívají nějaké sociální služby, tedy služby poskytované jiným subjektem než rodina. Všech pět poživatelů příspěvku odebírá obědy, kdy dovoz oběda zajišťuje oblastní charita Sušice nebo sociální služby města Sušice.

Pouze jeden poživatel příspěvku využívá jen dovoz obědů, zbylí čtyři využívají i jiné služby. U všech čtyř poživatelů příspěvku se odpověď shoduje v tom, že jim pečovatelky zajišťují hygienu. Rozsah této služby je však u každého jiný, u jednoho z nich je každodenní, u jiného obden a u dvou je to dvakrát týdně. Tři poživatelé příspěvku si ještě objednali úklid domácnosti, dále pak u dvou z nich najdeme ještě zajištění a donášku nákupu. Nad jedním poživatelem příspěvku má pečovatelka celodenní dohled v rozsahu osmi hodin a v zimním období zajišťuje topení v kotli na tuhá paliva. Jeden poživatel příspěvku využívá doprovod pečovatelky na hřbitov nebo do kostela, někdy mu tuto službu zajišťuje dobrovolník nebo praktikant, který je v době potřeby u Sociálních služeb města Sušice na praxi.

Otázka č. 9: Kolik Vás tyto služby stojí?

Každý z pěti poživatelů příspěvku platí za služby podle rozsahu, které má objednané, některé položky jsou však stejné.

Za jednu donášku oběda od Sociálních služeb města Sušice v rámci města Sušice platí poživatelé příspěvku 13,--Kč, u příměstských obcí je to 14,-- Kč nebo 17,-- Kč. Do okolních obcí zajišťuje dovoz obědů Oblastní charita Sušice, kdy cena za jednu

donášku oběda je 20,-- Kč. Cena oběda se liší podle toho, odkud si poživatel příspěvku obědy objedná a také podle druhu oběda. Ve školní jídelně stojí jeden oběd 49,--Kč, v jídelně typu restauračního zařízení je to od 55,-- Kč do 75,-- Kč podle druhu jídla a za oběd z jídelny z domu pro seniory platí 55,--Kč.

U ostatních poskytovaných služeb je cena 100,-- Kč za hodinu. U dotazovaných byly zjištěny různé náklady a rozsah poskytovaných služeb, u čtyř dotazovaných nedosahují tyto náklady výše přiznaného příspěvku. Celý příspěvek na pokrytí nákladů spojených s péčí o jeho osobu využívá jen jeden dotazovaný poživatel příspěvku. Čtyři z pěti dotazovaných poživatelů příspěvku, kteří využívají sociální služby, si hradí poskytované služby z příspěvku na péči, který pobírají měsíčně. Jeden z pěti dotazovaných poživatelů příspěvku, kteří využívají sociální služby, za poskytované služby neplatí. Pán byl nasazený v táboře nucených prací, proto má podle § 75 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách pečovatelskou službu zdarma.

Otázka č. 10: Využíváte i jiné služby? (např. i neplacené)

Sedm dotazovaných odpovědělo, že nevyužívá žádné jiné služby. Dva poživatelé příspěvku využívají i jiné služby. Jednomu z nich nosí domů knihovnice z obecní knihovny knížky ke čtení. Tato služba je v rámci obce, kde pán bydlí. Knihovnice mu nosí knihy zdarma v rámci dobrovolnictví, následně si přečtené knihy odnáší zpět do knihovny. Jeden poživatel příspěvku na péči využívá k doprovodu do kostela nebo na hřbitov dobrovolníky nebo praktikanty, kteří jsou u Sociálních služeb města Sušice na praxi. S těmito dobrovolníky nebo praktikanty si ještě pán povídá nebo mu předčítají z knih nebo z novin.

Otázka č. 11: Využíváte příspěvek na péči k pokrytí nákladů na péči o Vás?

Zde se odpověď u všech devíti dotazovaných shodovala, všichni využívají příspěvek na péči k pokrytí nákladů spojených s péčí o jejich osobu. Odpovědi se lišily pouze v tom, komu peníze z příspěvku dávají.

Jeden poživatel příspěvku uvedl, že dává peníze do společné kasy s manželkou, která o něj pečuje a která by se o něj starala, i kdyby žádné peníze nebral. Pět dotazových si platí z příspěvku služby, které si objednali a které jim poskytují pečovatelky z Oblastní charity Sušice nebo ze Sociálních služeb města Sušice. U třech

dotazovaných si celý příspěvek nechávají jejich děti, které o ně pečují a peníze si nechávají jako svůj plat, protože pečují o osobu bezmocnou a závislou místo stálého zaměstnání.

Otázka č. 12: Stačí Vám tyto peníze?

Šest dotazovaných poživatelů příspěvku na péči sdělilo, že ano tedy, že jim peníze stačí a více se k tomu nevyjadřovali. Zbylí tři dotazovaní poživatelé také uvedli, že jim peníze stačí, ale ještě k tomu dodali nějaké to „ale“.

Dva dotazovaní řekli, že jim peníze zatím stačí, protože jiné služby nepotřebují. Vystačí si na ně zatím sami, ale v případě, že by si je už sami nemohli zajistit, tak by jim peníze na pokrytí služeb nestačily.

Jedna paní uvedla, že jí peníze stačí, protože je doma, ale příbuzní chtějí paní umístit do ústavní péče a proto by chtěli příspěvek na péči navýšit. V době výzkumu bakalářské práce již měli žádost o zvýšení příspěvku na péči podanou na příslušném úřadě a probíhalo řízení. Tato paní dává celý příspěvek synovi, který za ní dojíždí autem. Syn uvedl: „*Mám pocit, že by mohl být příspěvek vyšší, protože ten stávající, mi nestačí ani na benzín, který projedu, když za mámou každý den jezdím*“, paní má II. stupeň, tedy pobírá 4000,--Kč. Paní s tímto synem, který za ní dojíždí nebydlí v jedné domácnosti, bydlí v domácnosti s druhým synem a snachou, kteří o ni pečují o víkendu.

Otázka č. 13: Co děláte se zbytkem peněz?

U pěti dotazovaných poživatelů příspěvku se shodovala odpověď, že si peníze dávají stranou nebo, že si je šetří a ukládají si je na účet. Dva z nich ještě uvedli, že si buď za tyto peníze, co přebývají z příspěvku na péči, kupují lepší potraviny, které by si z důchodu vzhledem k nákladům na domácnost již nemohli dovolit anebo si za tyto peníze kupují léky. Jedna paní z těchto pěti dotazovaných ještě uvedla, že někdy dá zbytek peněz, co jí zůstanou z příspěvku na péči, synovi. Výše toho co zbývá, je u každého respondenta jiná, u prvního je to asi 6500,-- Kč, u druhého asi 2500,-- Kč, u třetího mezi 1500,-- Kč až 1800,-- Kč a u čtvrtého asi 3400,--Kč. Poslední z těchto pěti dotazovaných dává celý svůj příspěvek do společné kasy s manželkou, která pobírá starobní důchod a která by se o něj starala, i kdyby pán žádný příspěvek nepobíral.

Tři dotazovaní uživatelé příspěvku dávají celý svůj příspěvek na péči osobám, které se o ně starají, ve všech třech případech jsou to jejich děti, kteří si celý příspěvek na péči nechávají jako svůj plat místo výdělků, který by měli z pracovního poměru.

Jeden poživatel příspěvku dává celý příspěvek za služby, které si objedná od Sociálních služeb města Sušice, proto mu nic nezůstane a ještě někdy doplácí za objednané služby ze svého starobního důchodu.

Otázka č. 14: Víte, jaké služby byste si mohli koupit? (např. od Oblastní charity)

U všech dotazovaných poživatelů příspěvku na péči se objevovala odpověď, že: „spíše ano, asi ano, možná ano nebo jen ano, že ví“. Všichni uvedli, že nabídku mají především zmapovanou jejich děti a v případě potřeby by službu zajistily nebo objednaly.

Ve všech čtyřech případech, kdy zajišťují potřebnou péči a služby děti, mají nabídku zmapovanou. Nabídku služeb si pečující osoby zjišťovaly pro případy, kdyby již vyžadovanou péči nemohly poskytovat nebo kdyby péči již nezvládaly. Ve všech případech chtěly osoby, které pečují o poživatele příspěvku na péči, vědět, kam mohou rodiče umístit do ústavní péče nebo jaké služby by mohla zajišťovat popřípadě pečovatelská služba.

2.3.2 Výsledky dle hlediska, že je poživatel příspěvku na péči v domácím prostředí

K tomuto okruhu náleží otázky č. 3, 4 a 5 ze záznamového archu používaného k rozboru s poživateli příspěvku na péči. Zároveň tyto otázky odpovídají na výzkumnou otázku č. 2.

Otázka č. 3: Žijete s pečující osobou v domácnosti?

Z celkového počtu devíti dotazovaných poživatelů příspěvku na péči uvedli tři ano, že žijí ve společné domácnosti s pečující osobou, tři sdělili, že s nimi v jedné domácnosti nebydlí a tři odpovědi byli individuální.

Syn dotazovaného poživatele příspěvku uvedl: „Žijeme spolu částečně, tedy momentálně ano, ale trvalé bydliště mám jinde, ale teď s otcem žiji, protože to jinak

nejde, je to nutné vzhledem ke zdravotnímu stavu otce, otec je zmatený, ale pohybuje se, tím právě nikdy nevím, co udělá a vzápětí to zapomene.“

Dcera dotazované poživatelky příspěvku uvedla v rozhovoru: *„S matkou nebydlím, ale bydlím ob dva domy ve stejné ulici, chtěla jsem si vzít matku domů k sobě, ale ta razantně odmítá, říká, že by si už nezvykla“.*

Poslední odpovědí bylo, že pečující starší syn u paní nebydlí, jen za ní dojíždí a paní bydlí u mladšího syna a u snachy, kteří o ní pečují o víkendu.

Otázka č. 4: Co by se stalo, kdyby nemohl již péči o vás plnit?

Šest dotazovaných poživatelů příspěvku odpovědělo, že by je nejspíše čekalo umístění v pobytovém zařízení. Tři z těchto poživatelů příspěvku, kteří již využívají pečovatelskou službu, uvedlo, že by se nejprve pokusili před umístěním ještě navýšit objednávku služeb od pečovatelské služby. Tito tři poživatelé příspěvku na péči mají již podanou žádost o umístění pro případ, kdyby došlo ke zhoršení zdravotního stavu. Tři zbylí z těchto šesti dotazovaných poživatelů příspěvku, kteří ještě nevyužívají žádné služby a pečují o ně rodinní příslušníci, uvedli, že by nejdříve před umístěním do pobytového zařízení využívali služby spojené s péčí o jejich osobu od pečovatelské služby.

Pán, o kterého momentálně pečuje jeho manželka, mi sdělil: *„Musela by se o mě postarat moje dcera, protože kdyby mě rodina umístila do domova seniorů, tak bych to asi nepřežil“.* Z druhé strany mi pánova dcera sdělila, že byla ochotna vzdát se své práce a o pána pečovat již dříve, ale podle jejích slov není pán přizpůsobivý a nechce se přestěhovat k ní domů a na tom péče o něj ztroskotala.

Další pán, o kterého se stará dcera, uvedl, že by se o něj staral syn, kdyby dcera již péči nezvládala. O pečovatelské službě neuvažuje, protože se stydí a nechtěl by, aby se o něj staral někdo cizí než rodinný příslušník.

Poslední dotazovaný poživatel příspěvku na péči se domnívá, že už se nic nezmění, protože dřív umře, než by tato situace nastala, jak sám uvedl. U tohoto pána zajišťuje zatím veškerou potřebnou péči spojenou s jeho osobou pečovatelská služba.

Otázka č. 5: Jste spokojeni s tím, kdo a jak se o Vás stará?

U šesti poživatelů příspěvku na péči se odpověď shodovala v tom, že jsou spokojeni s tím, jak se o ně pečující osoby starají, ať už to jsou jejich děti nebo pečovatelská služba.

U pěti z nich byla odpověď ještě rozvětvena o různé dodatky, většinou to byla poděkování jejich pečujícím, že se o ně starají.

Jeden pán uvedl, že by pečovatelku nechtěl a do domova pro seniory by také nechtěl, měl by pocit, že je opuštěný. Pán je velmi rád, že se o něj dcera stará, je jí za to velmi vděčný, sám ví, že to pro ni musí být velmi psychicky i fyzicky náročné.

Další žena uvedla, že by neměnila. Paní je ráda, že si na ni dcera udělá čas a pomůže jí s tím, co právě potřebuje a pečovatelka je na ni vždy hodná.

U další paní se našla stejná odpověď tedy, že je na ni pečovatelka velmi hodná. Jako výhodu domácí péče uvedla, že je doma klid, který by v ústavním zařízení nenašla a vlastní postel na kterou je za ty léta zvyklá a na novou by si těžko zvykala.

U dalšího pána byla také odpověď, že je manželka hodná a za péči ji také děkuje. Manželka výborně vaří, jinde by mu nechutnalo, bez manželčiny kuchyně by podle jeho slov nikde jinde nepřežil ani u dcery, která chtěla, aby se k ní s manželkou přestěhovali, ale to nechtěl a do domova seniorů v žádném případě, to si nedokáže ani představit.

Poslední z těchto pěti dotazovaných uvedl, že je velice spokojený s tím, kdo a jak se o něj stará. V jeho případě je to pečovatelská služba. Pečovatelka je podle jeho slov velmi hodná, rád si s ní povídá a vždy se dozví něco nového, neměnil by. Do domova seniorů by pán nechtěl, i když u ústavní péče vidí, jako jediný z devíti dotazovaných poživatelů příspěvku na péči i nějaké výhody, jako možnost scházení se s ostatními obyvateli domova a povídání si s nimi, možnost využití různých nabídek služeb v rámci domova jako ergoterapie a fyzioterapie.

Pro dva dotazované, kdy mi na otázky odpovídaly pečující osoby, bylo těžké na tuto otázku odpovědět. Obě odpovědi se shodovaly v tom, že to nedokáží posoudit a že se velmi snaží, tak snad jsou osoby závislé na jejich pomoci spokojeny. Pečující paní ještě uvedla, že na ni dost často maminka láteří a ona z toho nemá dobrý pocit, ale kdyby ji prý nenutila, aby vstala z postele, tak by jen ležela. Pečující paní nejvíce mrzí,

to, že: „*Maminka mi vyčítá to, jak ji nutím vstávat z postele, každý den alespoň jednou. Pokaždé mi řekne, jak můžeš být moje dcera, ty už dávno nejsi moje dcera.*“

Jen jedna poživatelka příspěvku na péči není spokojena, s tím jak se o ni starají. Přes týden o paní pečuje její starší syn, ten za ní dojíždí autem, on sám již pobírá starobní důchod. O víkendu pečuje o paní její snacha s mladším synem. Paní s péčí není spokojena, doslova uvedla: „*S péčí nejsem spokojena, přehazují si mě jako horký brambor a chtějí se mě zbavit, dát mě do domova důchodců.*“ Snacha nespokojené paní mi, ale z druhé strany vysvětlila, že se o paní starat chce, ale jen o víkendu, protože nechce přijít o práci, kterou by si v 51 letech těžko hledala. O paní se nechce starat starší syn přes týden, proto uvažovala o tom, že by paní nechala přes týden umístit do ústavní péče a o víkendu by si paní brala domů, poživatelka příspěvku, ale tuto variantu odmítá a dává vinu celé rodině, že se jí chtějí zbavit.

2.3.3 Výsledky z hlediska těch, co se starají

K tomuto okruhu náleží pouze jedna otázka, která byla pokládána pečujícími osobám, je to otázka č. 15. Zároveň tato otázka odpovídá na výzkumnou otázku číslo 3.

Otázka č. 15: Vyjádřete se celkově k péči o osobu, o kterou pečujete?

Zde jsem nechala prostor pečujícím osobám celkově se vyjádřit k úskalím, se kterými se potýkají při péči o osobu bezmocnou a závislou. Všech devět odpovědí, ač byla každá jiná, vyznívaly celkem podobně.

U těch poživatelů příspěvku, kteří využívají z nabídky služeb pečovatelské služby, se shodovaly odpovědi jejich dětí, že jsou rády, že potřebné služby pro jejich rodiče zajišťují pečovatelky. Ve všech případech, ač by se děti rády staraly, se bojí, že kdyby opustily své dosavadní zaměstnání, by jinou práci nenašly. U všech to bylo z pohledu jejich věku. Ve všech případech to byl věk kolem 50 let. Vzhledem ke strachu ze ztráty zaměstnání by většina rodinných příslušníků využívala pečovatelku, i kdyby žádný příspěvek na péči nebrali. Když jsem se doptávala z čeho by služby hradili, tak se také odpovědi shodovaly v tom, že by náklady spojené s péčí o jejich osobu blízkou hradili z důchodu osoby, o kterou je pečováno a popřípadě by dopláceli zbytek nákladů ze svého platu.

V jednom případě by se starala dcera, kdyby již péči o jejího otce, kterou momentálně vykonává jeho manželka, už paní nezvládala. Manželka pečuje o manžela a starala by se o něj i v případě, kdyby pán žádný příspěvek nepobíral. Dcera, které je 49 let, by byla ochotna odejít ze svého zaměstnání a pečovat o otce, i když by třeba tato péče neměla dlouhé trvání a musela by si případně hledat nové zaměstnání.

V dalším případě se stará o pána dcera, pán má IV. stupeň, pobírá tedy částku 11000,--Kč. Pečující paní uvedla, že by se o tatínka nemohla starat, kdyby příspěvek na péči nepobíral, protože má tři syny a druhý příjem do rodiny by chyběl. Paní je velmi ráda a oceňuje to, že příspěvek na péči existuje a je tady ta možnost pečovat o osobu bezmocnou a závislou místo stálého zaměstnání. Nevýhodu této péče vidí v tom, že doba péče o osobu se jí započítává na její důchod, ale nezapočítává se jí do důchodu výdělek a důchod by byl v tomto případě minimální.

Všichni dotazovaní pečující se shodují na tom, že péče o jejich rodiče je jak fyzicky, tak psychicky velice náročná. Jedna paní pečující celodenně uvedla, že nebyla na dovolené delší než jeden víkend již 10 let. Víkendovou dovolenou si může dopřát z ochoty manžela, který se o jejího otce o víkendu postará. Ale nevýhodou je právě to, že se manžel stará a ona nemůže trávit dovolenou s ním, což by chtěla. Paní uvedla také to, že péči, kterou otci věnuje, je celodenní každý den v týdnu.

Další paní, která se stará o svoji maminku již dvanáct let, to vidí podobně. Péči o maminku vykonává ráda, ačkoliv je pro ni velice vyčerpávající, neměnila by. Jak sama říká, péči vykonává s úctou a láskou.

2.4 Celkové výsledky

Tato kapitola obsahuje odpovědi na výzkumné otázky. Z každé odpovědi na výzkumnou otázku vychází jedna hypotéza.

Výzkumná otázka č. 1: Jaké je využití příspěvku na péči u osob v domácí péči?

Z hlediska využití příspěvku na péči u osob v domácím ošetření vychází zjištění, že poživatelé příspěvku na péči využívají příspěvek, který dostávají měsíčně, k zaplacení objednaných služeb spojených s péčí o jejich osobu. Za potvrzení můžeme brát to, že všichni dotazovaní poživatelé příspěvku, si služby k zajištění životních potřeb hradí právě z příspěvku na péči, ať už tyto peníze dávají svým rodinným příslušníkům nebo pečovatelské službě.

Většina poživatelů příspěvku je spokojena s výší příspěvku. Příspěvek na péči považují za dostačující. Poživatelé příspěvku projeví spokojenost z toho, že mají služby spojené s péčí o jejich osobu, z čeho uhradit.

U všech dotazovaných poživatelů příspěvku na péči se ukázalo, že v případě nepobírání příspěvku na péči, by jim jejich starobní důchod nestačil jak na pokrytí nákladů spojených s jejich domácností tak na pokrytí nákladů spojených s péčí o jejich osobu. Proto je příspěvek na péči nutný na úhradu služeb při nezvládnutí základních životních potřeb. Z odpovědí na výzkumnou otázku č. 1 vyplývá hypotéza č. 1 jako jednoznačné tvrzení.

H1 – Poživatelé příspěvku na péči v domácím ošetření využívají vždy příspěvek na péči na pokrytí nákladů spojených s péčí o jejich osobu.

Výzkumná otázka č. 2: Jaké výhody vyplývají z toho, že je poživatel příspěvku na péči v domácím prostředí?

U všech poživatelů příspěvku na péči v domácím ošetření, se našla odpověď, že jsou rádi, že mohou být doma, tedy v prostředí, na které jsou zvyklí, mají zde své lůžko. Právě odpověď ukazující na své lůžko byla u všech dotazovaných poživatelů příspěvku na péči v domácím ošetření a je tedy prokazatelnou výhodou toho, že je poživatel příspěvku ve svém domácím prostředí.

Všech devět dotazovaných poživatelů příspěvku na péči uvedlo jako další výhodu znalost svého dosavadního prostředí, ve kterém žijí. Dotazovaní říkali, že by si na nové prostředí těžko zvykali, toto je ale způsobeno jistým konzervatismem a neochotou ke změnám, což je vzhledem k věku dotazovaných pochopitelné.

Další výhoda, kterou poživatelé příspěvku spatřují v tom, že jsou doma, je pocit, že o ně někdo stojí a má o ně zájem. Při umístění do ústavní péče by se většina dotazovaných cítila odstrčena stranou od své stávající rodiny tzv. na druhou kolej a měli by pocit, že s nimi ztratili kontakt. Z odpovědí na výzkumnou otázku č. 2 vyplývá hypotéza č. 2 jako jednoznačné tvrzení.

H2 – Hlavní výhodou pro poživatele příspěvku na péči je to, že jsou ve svém známém, sobě přirozeném prostředí a také v pocitu, že o ně někdo stojí a nejsou odstrčeni do ústavního zařízení od rodiny a je jim rodina nablízku.

Výzkumná otázka č. 3: Jaký celkový pohled na věc mají přímo ti, kteří se starají a o koho se starají?

Všechny pečující osoby se shodují na potřebnosti příspěvku na péči.

Polovina dotazovaných spatřuje potřebnost příspěvku v tom, že nemusí odejít ze svého zaměstnání, které je pro ně důležité, přináší jim nejen materiální prospěch, ale současně jim dává pocit seberealizace a společenské užitečnosti. Uspokojuje jejich potřeby ctižádosti, sebeuplatnění a sebeúcty. Toto zaměstnání by těžko znovu našli a to jak z pohledu jejich věku, tak i s ohledem na jejich postavení, které si za dobu, co tam pracují, vybudovali. Z příspěvku na péči mohou svým nemocným rodičům uhradit potřebnou péči.

Druhá polovina dotazovaných vidí potřebnost příspěvku na péči v tom, že nemusí své nemocné rodiče dát do ústavní péče a mohou se o své rodiče postarat v jejich přirozeném domácím prostředí. Za tuto péči si příspěvek nechávají jako svůj plat a mohou tak zůstat doma se svými nemocnými rodiči, kteří jsou na jejich péči závislí.

Péče o osobu bezmocnou a závislou není práce na osm hodin denně a čtyřicet hodin týdně, je to práce na každý den v týdnu, den co den stejná. Práce jako zaměstnání včleňuje člověka do řádu sociálních vztahů, uspokojuje jeho potřeby ctižádosti, sebeuplatnění a sebeúcty. Práce tedy neslouží pouze k výrobě statků nebo k vykonávání služeb, ale k získání sociálních kontaktů s možností vést rozhovory, potkávat jiné lidi, uzavírat přátelství a dává možnost zvyšování si odborných schopností, proto se nedá nazvat pečování prací jako takovou, ale prací, která je vedena jinými pohnutkami, jako je např. láska k bližnímu. Pečování o osobu závislou není vhodné pro lidi, co mají rádi posun někam dál, tato práce je založena na trpělivosti, lásce a ochotě někomu pomoci. Pečování také není vhodné pro lidi, kteří mají rádi pochvalu za svá snažení, s tou se většinou osoby pečující od svých rodičů nesetkají. Z odpovědí na výzkumnou otázku č. 3 vyplývá hypotéza č. 3 jako jednoznačné tvrzení.

H3 – Pečování o osobu, která pomoc potřebuje, protože nezvládá základní životní potřeby, je fyzicky i psychicky náročné. Příspěvek na péči jako takový je nutnou podmínkou, aby poživatelé příspěvku mohli zůstat v přirozeném nikoli ústavním prostředí.

DISKUZE

Příspěvek na péči je v sociální oblasti velice diskutované téma. I když je to pojem poměrně mladý, najdeme řadu literatury, která se příspěvkem na péči jako takovým zabývá. Hlavními zdroji práce byly zákony, ze kterých vycházela teoretická část této bakalářské práce. Byl to zákon č. 108/2006 Sb., zákon o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů a nový zákon, zákon č. 366/2011 Sb., zákon, kterým se mění zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony, platný od 1. 1. 2012 (dále jen zákon č. 366/2011 Sb.). Zákon č. 366/2011 Sb., podle mého názoru zjednodušil administrativu. Dříve se podávala žádost o příspěvek na péči na Městském úřadě na odboru Sociálních věcí, kdy se provedlo sociální šetření a následně se tato žádost postoupila posudkovému lékaři Úřadu práce. Po posouzení zdravotního stavu žadatele se žádost o příspěvek na péči vrátila zpět na příslušný Městský úřad a ten vydal rozhodnutí. Od letošního roku, tedy od 1. ledna 2012, vyřizuje celý příspěvek na péči příslušný Úřad práce.^{53 54}

Hlavním problémem, který spatřuji v příspěvku na péči, je jeho přiznávání. Příspěvek na péči se přiznává žadateli na základě sociálního šetření a zdravotního posudku. Toto sociální šetření probíhá v přirozeném prostředí žadatele, tedy v jeho domácnosti. Výsledek ze sociálního šetření se předá posudkovému lékaři, ten následně posoudí zdravotní stav žadatele a určí výši příspěvku. Vzhledem k tomu, že má každý Úřad práce (v každém bývalém okrese) svého posudkového lékaře, nemůže být podle mého názoru zajištěn vždy u každého žadatele stejný přístup. V každém případě je zde upřednostněno posouzení zdravotního stavu posudkovým lékařem na úkor sociálního

⁵³ Srov. Zákon č. 108/2006 Sb., zákon o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Dostupné z WWW:

<http://portal.gov.cz/wps/portal/_s.155/701?number1=108%2F2006&number2=&name=&text=>. [Aktualizace 2012]. [Citováno 2012-01-20].

⁵⁴ Srov. Zákon č. 366/2011 Sb., zákon, kterým se mění zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony. MPSV. Novely právních předpisů v sociální oblasti od 1. ledna 2012. Dostupné z WWW: <<http://www.sbirka.cz/POSL4TYD/NOVE/11-366.htm>>. [Aktualizace 2012]. [Citováno 2012-01-20].

šetření sociální pracovnice, která toto šetření provedla v přirozeném domácím prostředí žadatele, byla s žadatelem v osobním kontaktu a měla by být schopna posoudit, co by žadatel nejvíce potřeboval, jaké základní životní potřeby nezvládá a tím i výši příspěvku na péči.^{55 56}

Literatury týkající se sociální pomoci a příspěvku na péči jsem našla mnoho. Velmi přínosné pro mě byly knihy Malý právní průvodce pečujících od Michalíka⁵⁷ a Nezaměstnanost: psychologický, ekonomický a sociální problém od Buchtové⁵⁸. Michalík zde velmi dobře popisuje nedostatky týkající se péče o osoby, které tuto péči potřebují a nejsou schopni zvládat základní životní potřeby, i když neobsahoval nové úpravy zákona o sociálních službách, platné od 1. ledna 2012. Nedostatky zde zmíněné, které vyplývají z péče o osobu blízkou, vyšly i v mém výzkumu. Buchtová ve své knize velmi dobře popisuje význam práce pro člověka, se kterým se ztotožňuji i já.

Hlavním nedostatkem, který Michalík spatřuje a který vnímám i já je, že pečování v domácím prostředí se nedá nazvat prací jako takovou. Pečování je prací specifickou, která je vedena jinými pohnutkami než práce jako zaměstnání. Práce jako zaměstnání má podle Buchtové pro člověka nezastupitelné postavení, je důležitou podmínkou jeho existence, přináší mu nejen materiální prospěch, ale současně mu dává pocit seberealizace a společenské užitečnosti. Vřazuje člověka do řádu sociálních vztahů, uspokojuje jeho potřeby ctižádosti, sebeuplatnění a sebeúcty. Práce slouží k získání sociálních kontaktů s možností vést rozhovory, potkávat jiné lidi a možnost zvyšování si schopností a odborných kompetencí, to od pečování v domácím prostředí čekat nemůžeme. Práce jako pečování potřebuje najít v osobě pečující lásku, ochotu pečovat, ochotu vzdát se svého vlastního profesního růstu, nečekat ocenění a většinou

⁵⁵ Srov. Zákon č. 108/2006 Sb., zákon o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Dostupné z WWW:

<http://portal.gov.cz/wps/portal/_s.155/701?number1=108%2F2006&number2=&name=&text=>.

[Aktualizace 2012]. [Citováno 2012-01-20].

⁵⁶ Srov. Zákon č. 366/2011 Sb., zákon, kterým se mění zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony. MPSV. Novely právních předpisů v sociální oblasti od 1. ledna 2012. Dostupné z WWW: <<http://www.sbirka.cz/POSL4TYD/NOVE/11-366.htm>>. [Aktualizace 2012]. [Citováno 2012-01-20].

⁵⁷ Srov. MICHALÍK, J. *Malý právní průvodce pečujících*. 1. vydání. Brno: Moravskoslezský kruh. 2010. ISBN 978-80-254-7333-7.

⁵⁸ Srov. BUCHTOVÁ, B. et. al. *Nezaměstnanost: psychologický, ekonomický a sociální problém*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing. 2002. ISBN 80-247-9006-8.

ani pokroky, být připraven pracovat nepřetržitě někdy i 24 hodin denně, bez nároku na dovolenou. Všechno toto je nutné si uvědomit, než se člověk stane osobou pečující, ne každý je připraven toto nést a podstoupit, i když by chtěl pečovat o svého rodiče a dělal by to rád.⁵⁹

Jako další a důležitý nedostatek, který v péči o bezmocné a závislé osoby, shledávám je v zákoně 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění ve znění pozdějších předpisů⁶⁰, kdy se doba péče o osobu závislou na péči započítává jako náhradní doba pojištění do potřebných let pojištění pro přiznání důchodu, ale nezapočítává se zde žádný příjem a tato náhradní doba pojištění se započte jen v případě, že trvala alespoň jeden rok. Osobě pečující tedy sice vznikne nárok na přiznání důchodu, ale jeho výše bude minimální. Existuje zde výjimka v případech, kdy doba péče o závislou osobu v rámci celého života pojištěnce trvala alespoň 15 let. V těchto případech se tato doba bude považovat za dobu, v níž byly dosaženy příjmy, do těchto příjmů se započte částka odpovídající výši příspěvku na péči poskytovaná osobě, o kterou žadatel o důchod pečoval nebo příjem odpovídající dvanáctinásobku minimální mzdy v roce 2007, jde-li o období před rokem 2007. Tedy podle toho, co je pro pojištěnce výhodnější.⁶¹

Ztotožňuji se také s Matouškem⁶², který uvádí, že vstup do ústavního pobytového zařízení je většinou nedobrovolný. I z mých výsledků lze vyčíst, že by se poživatelé příspěvku na péči nechali umístit do pobytového zařízení jen v případě, že by museli, kdy už by se o sebe nedokázali postarat a rodinní příslušníci by se o ně nemohli postarat. Ústavní zařízení by přicházelo v úvahu jen v nezbytně nutných situacích.⁶³

Při nahlédnutí na souhrnné výsledky a zároveň na odpovědi na výzkumné otázky se domnívám, že tato bakalářská práce mohla přinést nové poznatky. Existuje všeobecné povědomí u lidí v mém okolí a přiznám se, že i já jsem toto povědomí měla, že lidé příspěvek na péči zneužívají, tím, že ho čerpají a nevyužívají při tom žádné

⁵⁹ Srov. Odpověď na výzkumnou otázku č. 3.

⁶⁰ Srov. Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Dostupné z WWW: <<http://www.cssz.cz/cz/duchodove-pojisteni/legislativa.htm>>. [Aktualizace 2012]. [Citováno 2012-03-11].

⁶¹ Srov. Náhradní doba pojištění. Dostupné z WWW: <<http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/informace/media/tiskove-zpravy/tiskove-zpravy-2009/2009-07-20-lide-kteri-dlouhodobpecovali-ozavislou-osobu-mohou-pozadat-o-upravu-vyse-duchodu.htm>>. [online]. [Citováno 2012-01-20].

⁶² Srov. MATOUŠEK, O. *Ústavní péče*. 2. vydání. Praha: Slon. 1999. ISBN 80-85850-76-1.

⁶³ Srov. Odpovědi na výzkumnou otázku č. 2.

sociální služby a také, že si příspěvek nechávají jako přilepšení ke starobnímu důchodu. Z výsledků mého výzkumu, ale mohu toto povědomí vyvrátit. Tento pocit zneužívání příspěvku jsem možná měla u jednoho poživatele příspěvku, ale všichni zbylí mi ho zcela vyvrátili za pomoci argumentů.⁶⁴

Při uskutečňování výzkumu jsem se setkala s pozitivními ohlasy na zvolené téma mé bakalářské práce a to především od pečujících osob, které mě při výzkumu zahltily řadou otázek o příspěvku na péči, které jsem se pokusila zodpovědět i v této bakalářské práci. Řada z nich projevila zájem si moji práci přečíst, tak i jim, snad bude prospěšná. I tento fakt mi může posloužit jako důkaz významu mé práce.

⁶⁴ Srov. Odpovědi na výzkumnou otázku č. 1.

Závěr

Tato bakalářská práce nesoucí název Využití příspěvku na péči u osob v domácím ošetření měla od samého začátku naplnit jakési dva úkoly. Prvním úkolem bylo přiblížit a vysvětlit pojmy sociální pomoci a dávky sociální pomoci, příspěvek na péči a domácí ošetření. Domnívám se, že k tomuto přiblížení a charakterizování došlo a že byl tedy tento úkol splněn.

Druhým úkolem ve druhé části, která byla svým charakterem praktická, bylo naplnění cíle práce, kterým bylo zjistit, jak konkrétně využívají příspěvek na péči osoby, které tento příspěvek pobírají, žijí v domácím prostředí, jsou v domácím ošetření a na jakou konkrétní péči využívají příspěvek. Ať už tuto péči zajišťují buď rodinní příslušníci, asistenti sociální péče anebo poživatelé příspěvku využívají nabídky sociálních služeb. Jelikož výzkum proběhl bez problémů a bylo možné výsledky vyhodnotit a prezentovat je v odpovědích na jednotlivé výzkumné otázky, myslím si tedy, že byl i tento druhý úkol splněn.

Když se řekne příspěvek na péči, tak si možná každý představí něco odlišného. Ten kdo se v něm pohybuje možná něco zcela konkrétního, někdo možná něco z doslechu, někdo možná ví, že ho bere někdo z jeho okolí a někdo o něm dosud neví nic. Mohu říci, že jsem spokojena s průběhem výzkumu. Je možná pravda, že se mnou byli ochotni mluvit jen tací poživatelé příspěvku na péči, kteří neměli co skrývat, ale myslím si, že jsou moje výsledky reálné, pravdivé a pro někoho možná překvapující, jako pro mě samotnou. V rozhovoru se poživatelé příspěvku na péči odpovědím nevyhýbali a jsem přesvědčena, že odpovídali pravdivě také proto, že nevěděli jaké otázky jim budou pokládány a nemohli si odpovědi předem připravit.

Obě cílové skupiny tedy jak osoby pečující, tak poživatelé příspěvku na péči se v odpovědích nerozcházely a ve většině případů si je potvrzovaly. Zpočátku jsem byla plna pochybností o pravdivosti odpovědí, přeci jen jsem se dotazovala na peníze, které dostávají poživatelé příspěvku na péči navíc ke svému starobnímu důchodu, proto jsem se obávala, zda budou odpovídat pravdivě, jak s těmito penězi nakládají. Naopak byli ve všech případech ochotni si se mnou povídat a projevíli radost, že se o ně někdo zajímá.

Jelikož jsem pracovala před rodičovskou dovolenou na Městském úřadě na odboru sociálních věcí a zdravotnictví, na oddělení sociální péče pro staré a postižené občany, provázela mě po celou dobu, kterou jsem své bakalářské práci věnovala zvědavost a ani na chvíli jsem nelitovala nad výběrem tématu. Byla to zdravá zvědavost, jak dopadne můj výzkum, chtěla jsem sobě a svému okolí vyvrátit pochybnosti o tom, že poživatelé příspěvku na péči tento příspěvek nevyužívají, tak jak by měli, nekupují si sociální služby a příspěvek si nechávají jen jako přílepkou ke svému starobnímu důchodu. Jsem velice ráda, že se mi tyto moje domněnky nepotvrdily. Myslím si také, že pořád existuje jakási bariéra mezi tím, co si lidé myslí o péči o bezmocnou a závislou osobu a tím jak je tato práce náročná. Přijde mi, že často většinová společnost nevidí, co všechno péče o bezmocnou osobu obnáší a nedokáže ji docenit. Tyto moje domněnky se potvrdily i z výzkumu, kdy osoby, které by i chtěli o své rodiče pečovat, nemohou z obavy, že když odejdou z práce, již novou nenajdou a to hlavně z důvodu výpadku z oboru v době péči a domnívají se, že nový zaměstnavatel by mohl výpadek z oboru vidět jako problém.

Seznam použitých zdrojů

Monografické publikace:

BUCHTOVÁ, B. et. al. *Nezaměstnanost : psychologický, ekonomický a sociální problém*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2002. 236 s. ISBN 80-247-9006-8.

HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: Základní teorie, metody a aplikace*. 2. vydání. Praha: Portál. 2008. 407 s. ISBN 978-80-7367-485-4.

KAHOUN, V. et al. *Sociální zabezpečení: vybrané kapitoly*. 1. vydání. Praha: Triton. 2009. 445 s. ISBN 978-80-7387-346-2.

KAHOUN, V., KOZLOVÁ L., TÓTHOVÁ, V. a kol.. *Sociální práce*. 1. vydání. Praha: Triton. 2003. 336 s. ISBN 80-7254-138-2.

KOZLOVÁ, L. *Sociální služby*. 1. vydání. Praha: Triton. 2005. 79 s. ISBN 80-7254-662-7.

KREBS, V. a kol. *Sociální politika*. 5. vydání. Praha: Wolters Kluwer ČR. 2010. 542 s. ISBN 978-80-7357-585-4.

MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 1. vydání. Praha: Portál. 2003. 287 s. ISBN 80-7178-549-0.

MATOUŠEK, O. a kol. *Základy sociální práce*. 2. vydání. Praha: Portál. 2007. 312 s. ISBN 978-80-7367-331-4.

MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. (eds). *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. 2. vydání. Praha: Portál. 2010. 351 s. ISBN 978-80-7367-818-0.

MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální služby: Legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 1. vydání. Praha: Portál. 2007. 183 s. ISBN 978-80-7367-310-9.

MATOUŠEK, O. *Ústavní péče*. 2. vydání. Praha: Slon. 1999. 159 s. ISBN 80-85850-76-1.

MICHALÍK, J. *Malý právní průvodce pečujících*. 1. vydání. Brno: Moravskoslezský kruh. 2010. 127 s. ISBN 978-80-254-7333-7.

NOVÁK, T. *Péče o pečující: jak být pečovatelem také sám sobě*. 1. vydání. Brno: Moravskoslezský kruh, 2011. 87 s. ISBN 978-80-254-9149-2.

TRÖSTER, P. et al. *Právo sociálního zabezpečení. 4. přepracované a doplněné vydání*. 4. vydání. Praha: C. H. Beck. 2008. 367 s. ISBN 978-80-7400-032-4.

VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematické situace v péči o seniory. Příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. 1. vydání. Grada Publishing. 2007. 96 s. ISBN 978-80-247-2170-5.

Elektronické dokumenty:

MPSV. *Novely právních předpisů v sociální oblasti od 1. ledna 2012*. Dostupné z WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/11911>>. [Aktualizace 2012-01-06]. [Citováno 2012-01-07].

MPSV. *Sociální reforma – změny 2012*. Dostupné z WWW: <<http://socialnireforma.mpsv.cz/cs/23>>. [Aktualizace 2012]. [Citováno 2012-01-07].

Náhradní doba pojištění. Dostupné z WWW: <<http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/informace/media/tiskove-zpravy/tiskove-zpravy-2009/2009-07-20-lide-kteri-dlouhodobě-pecovali-o-zavislou-osobu-mohou-pozadat-o-upravu-vyse-uchodu.htm>>. [online]. [Citováno 2012-01-20].

Zákon č. 366/2011 Sb., zákon, kterým se mění zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony. MPSV. Novely právních předpisů v sociální oblasti od 1. ledna 2012. Dostupné z WWW: <<http://www.sbirka.cz/POSLATYD/NOVE/11-366.htm>>. [Aktualizace 2012]. [Citováno 2012-01-20].

Zákon č. 108/2006 Sb., zákon o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Dostupné z WWW: <http://portal.gov.cz/wps/portal/_s.155/701?number1=108%2F2006&number2=&name=&text=>>. [Aktualizace 2012]. [Citováno 2012-01-20].

Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Dostupné z WWW: <<http://www.cssz.cz/cz/duchodove-pojisteni/legislativa.htm>>. [Aktualizace 2012]. [Citováno 2012-03-11].

Seznam příloh

Příloha I – Záznamový arch pro nestandardizovaný strukturovaný rozhovor s poživateli příspěvku na péči a s osobami pečujícími

Přílohy

Příloha I – Záznamový arch pro nestandardizovaný strukturovaný rozhovor s poživateli příspěvku na péči a s osobami pečujícími

Věk:

Pohlaví:

1) Koho jste uvedli v žádosti o příspěvek na péči jako pečující osobu?

2) Pečuje o Vás tato osoba skutečně?

3) Žijete s pečující osobou v domácnosti?

4) Co by se stalo, kdyby nemohl již péči o Vás plnit?

(využili byste pečovatelskou službu nebo domov pro seniory)

5) Jste spokojeni s tím, kdo a jak se o Vás stará?

6) Kdo Vám řekl o tom, že byste mohl(a) příspěvek na péči pobírat?

7) Jaký stupeň příspěvku na péči máte?

8) Využíváte nějaké sociální služby?

Pokud ano, jaké a od koho?

9) Kolik Vás tyto služby stojí?

10) Využíváte i jiné služby? (např. i neplacené)

11) Využíváte příspěvek na péči k pokrytí nákladů na péči?

12) Stačí Vám tyto peníze?

13) Co děláte se zbytkem peněz?

14) Víte, jaké služby byste si mohli koupit? (např. od Charity)

15) Vyjádřete se prosím k péči? (celkově)

Abstrakt

ULDRYCHOVÁ, I. *Využití příspěvku na péči u osob v domácím ošetření*. České Budějovice 2012. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra praktické teologie. Vedoucí práce Mgr. Lucie Maliňáková.

Klíčová slova: sociální pomoc, příspěvek na péči, sociální služby, domácí péče, příspěvek na péči u osob v domácím ošetření, osoba pečující, osoba závislá na péči.

Bakalářská práce se zabývá využitím příspěvku na péči u osob, které tento příspěvek pobírají a jsou v domácím ošetření.

Práce je rozdělena na dvě hlavní části. První část je teoretické zpracování tématu sociální pomoc, příspěvek na péči, sociální služby, domácí a ústavní péče. Druhá část nesoucí název *Využití příspěvku na péči u osob v domácím ošetření*, je částí praktickou, kde jde o naplnění cíle bakalářské práce za pomoci výzkumu. Cílem bakalářské práce je zjistit konkrétní využití příspěvku na péči u osob v domácím ošetření a zjištění výhod plynoucích z toho, že je poživatel příspěvku v domácím prostředí.

Abstract

ULDRYCHOVÁ, I. *Use of the care contribution for persons in home care.*

Key words: social support, care contribution, social services, home care, the care contribution for persons in home care, caring person, a person dependent on care.

This thesis deals with the use of the care contribution for persons who receive such contribution and are in home care.

This thesis is divided into two main parts. The first part consists the theoretical treatment of the social care theme, social services, the care contribution, home and institutional care. The second part named Use of care contribution for people in home care, is the practical part, where the research helps to achieve the objective. The aim is to find a factual use of care contribution for people in home care and to detect advantages of being a recipient of the care contribution while living at home.