PODMÍNKY PÉČE O SENIORY SE SNÍŽENOU SOBĚSTAČNOSTÍ V KONTEXTU SOUČASNÝCH ZMĚN

Conditions of taking care for seniors with reduced self-sufficiency in the context of contemporary changes

Hana Francová, Aleš Novotný

10: 247–, 2008
ISSN 1212-4117

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, katedra sociální práce a sociální politiky

Summary

To provide taking care of seniors with reduced self-sufficiency, the social policy in many western countries attempts to find a solution in a return to the care within the family due to the demographic development. The principal concept of a larger implementation of this care is the co-responsibility of adult children for living conditions of elderly parents, the utilization of the potential of family members and simultaneously also emphasize put on the satisfaction of wider needs concerning relationships and interactions in persons who are dependent on care provided by other people. Thus, the target of the present contribution is to point out barriers affecting the implementation of principles of the social help in the Czech Republic, i.e. principles of subsidiary and deinstitutionalisation in association with changes in the legislation arranging this social sphere. For the fulfilment of the target defined, the secondary and contents analysis of data was employed based particularly on the law on social services and law on stabilization of public budgets. The authors of the text identified short-term as well as long-term socio-economical risks of caregivers and subsequently pointed out possible variants of the solution, which could help optimize positions of caregivers and simultaneously also of persons dependent on the assistance. The solutions outlined would call for adopting important measures, for example legalization of the duty to compile mid-term plans of social services by villages with extended areas of competences or supporting of economical stability of family caregivers through the mediation of the institute of the readiness to take the care of or to support the caregivers with the use of analogous provisions applied to persons upbringing children without means, as defined in the existing law on the retirement insurance.

Key words: support of family care – financial contribution to the care – economical insecurity of caregivers – social services

Souhrn

Pro zajištění péče o seniory se sníženou soběstačností hledá sociální politika v mnoha západních zemích v důsledku demografického vývoje řešení v návratu k rodinné péči. Nosnou myšlenkou vyšší míry realizace takové péče je spoluzodpovědnost dospělých dětí za životní podmínky stárnoucích rodičů, využití potenciálu rodinných příslušníků a současně i důraz na uspokojování širší vztahových a interakčních potřeb osob odkázaných na péči druhých. Cílem příspěvku je proto zjistit a upozornit na bariéry, které ovlivňují realizaci principů sociální pomoci v České republice, tj. především principů subsidiarity a deinstitutionalizace, v souvislosti se změnami v legislativě upravující tuto sociální oblast. K naplnění definovaného cíle byla použita sekundární a obsahová analýza dat vycházející zejména ze zákona o sociálních službách a ze zákona o stabilizaci veřejných rozpočtů. Autoři textu identifikovali krátkodobá i dlouhodobá socioekonomická rizika pečujících osob a následně poukázali na možné varianty řešení, které by pomohly optimalizovat pozice pečujících a současně i osob závislých na pomoci. Nastíněná řešení by si vyžádala přijetí významných opatření, např. uzákonění povinnosti zpracovávat střednědobý plán sociálních služeb obcím s rozšířenou působností nebo podporu ekonomické stability rodinných pečovatelů prostřednictvím institutu připravenosti k péči či podporu pečujícím osobám s využitím analogických opatření aplikovaných u osob vychovávajících nezaopatřené děti, jak jsou definována ve stávajícím zákoně o důchodovém pojištění.

Klíčová slova: podpora rodinné péče – příspěvek na péči – ekonomická nejistota pečovatelů – sociální služby

ÚVOD

V péči o nesoběstačné seniory směřují trendy v evropských zemích k realizaci principu subsidiarity a principu deinstitucionalizace. V rámci principu subsidiarity se uplatňuje odpovědnost jedince a rodiny, tzn. že sociální události jsou řešeny na této úrovni a až v okamžiku, kdy jsou možnosti vyčerpány, přichází na řadu podpora ze strany státu. Stát se však nemůže zbavit povinnosti a delegovat péči na rodinu, aniž by k tomu neposkytl předpoklady, tzn. finanční a rámcové podmínky (Krebs, 2005). V rámci principu deinstitucionalizace jde o podporu a upřednostnění péče v domácím prostředí člověka. Takovou péči lze označit nejen za přirozenější, více naplňující individuální potřeby seniora, ale ve srovnání s institucionalizovanou formou péče též zejména z pohledu veřejných rozpočtů za méně ekonomicky náročnější.

CÍLE, METODIKA

Autoři příspěvku si kladou za cíl zjistit limity realizace výše zmíněných principů v České republice při aplikaci zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, a dále po implementaci právní normy č. 261/2007 Sb., o stabilizaci veřejných rozpočtů.

Pro naplnění cíle bylo zvoleno kvalitativní šetření s využitím sekundární a obsahové analýzy dat. Jako stěžejní prameny byly použity zákon o sociálních službách, zákon o stabilizaci veřejných rozpočtů a dále též statistiky MPSV, VÚPSV, ČSÚ a ÚZIS.

VÝSLEDKY, DISKUSE

Při analytické činnosti autoři identifikovali dva základní limity realizace principů. Za prvé je možno konstatovat, že není ideálně podpořen rozvoj terénních služeb v rámci územně správních celků. Zde je potřeba se opřít o data zpracovaná Výzkumným ústavem práce a sociálních věcí (Průša, 2007) a zdůraznit, že zatímco výskyt pobytových služeb je ve srovnání se zahraničím na srovnatelné úrovni, terénní služby vykazují poloviční zastoupenost. Pro optimální fungování rodinné péče je však maximálně žádoucí důsledný a cílený rozvoj terénních sociálních služeb zejména na lokální a regionální úrovni.

Jako druhý limit realizace principu subsidiarity a deinstitucionalizace lze označit neadekvátně nastavené podmínky vyplácení dávky – příspěvku na péči ze zákona o sociálních službách.

Z pohledu autorů je diskutabilní konkrétně § 14a, odst. 1, dle kterého „...se příspěvek nevypláčí, jestliže oprávněná osoba je celý kalendářní měsíc v ústavní péči zdravotnického zařízení, nejde-li o poskytování sociální služby podle § 52...“¹ (zákon č. 108/2006 Sb.). Na základě uvedeného vyvstává složitá situace pro rodinného příslušníka poskytujícího celodenní péči, u něhož příspěvek na péči představuje jediný zdroj příjmu.² Pro ilustraci problematiky části zákona použijeme následující modelovou situaci.³

O seniora ve věku 75 let ve III. nebo ve IV. stupni závislosti pečuje blízký rodinný příslušník (s největší pravděpodobností dcera). Tomuto potenciálnímu pečovateli bude dle demografických statistik 50 až 55 let. Z důvodu soustavné celodenní péče o seniora ukončí tato osoba hlavní pracovní poměr a plně se věnuje péči. Opečovávaná osoba je velice často typicky geriatrickou osobou.⁴ Z toho vyplývá nutnost opakovaných a dlouhodobějších hospitalizací, mnohdy významně přesahujících délku jednoho měsíce. Tento kauzální vztah má již dle zmíněného § 14a, odst. 1 zákona o sociálních službách fatální dopad, a to primárně na osobu, která vykonává celodenní péči. Dojde k pozastavení výplaty příspěvku na péči, přičemž výplata dávky se obnoví až od prvního dne kalendářního měsíce, ve kterém tato skutečnost (hospitalizace) netrvala po celý kalendářní měsíc (Králová, Rážová, 2007). Pečující osoba se v případě nevyplácení příspěvku z výše uvedených důvodů může dostat do závažných ekonomických potíží jak krátkodobých, tak i dlouhodobějších, zejména v případě úplné „závislosti“ pečovatele na vypláceném příspěvku. Ekonomická nejistota ještě více umocňuje již tak nelehkou pozici pečovatele vystaveného fyzické a psychické zátěži.

Autoři příspěvku upozorňují na několik ekonomicky vypjatých situací s různou časovou expozicí. Krátkodobé finanční ohrožení pečovatele může nastat bezprostředně po samotném „výpadku“ či při opakovaných „výpadech“ výplaty příspěvku způsobených hospitalizací, eventuálně smrtí opečovávaného.

Rozhodnutí pečovat o osobu blízkou nese i potencionální déletrvající ekonomické ohrožení, kdy „výpadky“ příjmů způsobené dlouhodobější nezaměstnaností se bezpochyby odrazí např. ve výši budoucího starobního důchodu pečujícího.

Jaké možnosti doplnit chybějící „mzdu“ (a to spíše ad hoc) se při zachování § 14a z pohledu pečující osoby dnes nabízejí?

- Přijetí dočasného zaměstnání, event. využití dohody o provedení práce či dohody o pracovní činnosti. Pečující má při pokusu o návrat na trh práce ztížené podmínky, zejména z důvodu věku či ztráty pracovní kvalifikace. V této souvislosti je nutné připomenout problematiku zaměstnávání občanů starších padesáti let.⁵
- Registrace na příslušném úřadu práce a splnění podmínek pro výplatu podpory v nezaměstnanosti.⁶ V případě nedosažení hranice životního minima společně posuzovaných osob je deficit řešen pomocí příspěvku na živobytí⁷ ze zákona o pomoci v hmotné nouzi.
- Odchod do předčasného starobního důchodu.⁸

Na základě uvedeného je zřejmé, že rodinný pečovatel se dostává do nevýhodné pozice a že dokonce získává status nízkopříjmového občana. Na situaci je však nutno nahlížet i skrze možnosti státních výdajů a hodnotit ji se znalostí sociodemografické situace. Dle statistického šetření ČSÚ (2008) jsou v současné době senioři (ve věku 65 a více let) zastoupeni cca 14 % z celkové populace ČR, přičemž cca 3 % tvoří jedinci starší 80 let. Dle výzkumného šetření (Jeřábek, 2005) se předpokládá relativní nárůst seniorské populace, kdy v roce 2030 bude každý čtvrtý (23 %) obyvatel ČR ve věku 65 let a starší, přičemž přibližně 6,5 % obyvatel budou tvořit senioři ve věku 80 a více let. V současné době v české populaci potřebuje výraznou pomoc ve většině každodenních aktivit asi 2 % seniorů nad 65 let a k tomu asi 8 % osob nad 80 let. V absolutních hodnotách se jedná cca o 75 tisíc seniorů. V roce 2030 bude potřebovat výraznou pomoc v každodenních aktivitách cca dvojnásobný počet seniorů oproti stavu k roku 2005 (140–150 tis. seniorů). Kromě toho ještě násobek tohoto čísla bude představovat starší osoby, které budou potřebovat alespoň občasnou výpomoc v základních úkonech sebeobsluhy (Jeřábek, 2005). Z logiky věci tedy vyplývá nutnost redukcí a úspor ve všech situacích, kde by byla patrná duplicita úhrady péče.

Řešení modelové situace, která zohledňuje možnosti společenské pomoci a stejně tak i pozici

pečovatelů, by se dle autorů tohoto textu mohla ubírat následujícími směry:

1. Významně podporovat další progresivní rozvoj terénních forem sociálních služeb. Problematika se týká zejména obcí a krajů. Ty mají dle § 94 a 95 zákona o sociálních službách: „... zjišťovat potřeby poskytování sociálních služeb osobám nebo skupinám osob, zajišťovat dostupnost informací o možnostech a způsobech poskytování sociálních služeb a dále spolupracovat s obcemi, s dalšími kraji a s poskytovateli sociálních služeb při zprostředkování pomoci“ (zákon č. 108/2006 Sb.). Kraj má dále povinnost zpracovávat střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve spolupráci s obcemi na území kraje, se zástupci poskytovatelů sociálních služeb a se zástupci osob, kterým jsou poskytovány sociální služby. Pro zlepšení situace doporučují autoři delegovat povinnost zpracovávání střednědobého plánu sociálních služeb též na obce s rozšířenou působností (obce III. typu). Tímto krokem by se zvýšila participace obce v procesu plánování sociálních služeb, což by přispělo k optimalizaci rozvoje a zefektivnění poskytování sociálních služeb s ohledem na místní a lokální sociodemografická specifika.
2. Podmínit vyplacení příspěvku na péči v I. a II. stupni závislosti dohodou o čerpání sociální služby u registrovaného poskytovatele. Tímto způsobem snížit v mnohých případech neefektivní vynakládání finančních prostředků samotnými žadateli o dávku a tyto ušetřené prostředky alokovat v rámci systému sociálních služeb k posílení výše příspěvku u vyšších stupňů závislosti.
3. Významně podpořit situaci rodinných pečovatelů ve smyslu posílení jejich ekonomické stability při péči o osobu blízkou ve III. nebo IV. stupni závislosti:
 - a. z krátkodobého hlediska zavedením tzv. institutu připravenosti k péči jako obligatorní sociální dávky navázané na výši přiznaného příspěvku na péči u osoby, která pečuje, resp. z důvodu hospitalizace seniora nemůže pečovat. Podmínkou přiznání institutu připravenosti k péči by byla osobní, soustavná a celodenní péče bez kombinace s registrovanými sociálními službami rezi-

denčního charakteru a dále dodržení stanovené podmínky minimální doby celodenní nepřerušované péče, např. 90 kalendářních dní.

- b. z dlouhodobého hlediska účelnějším aplikováním nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti, např. preferencí uplatňování rodinných pečovatелů jako kvalifikovaných zaměstnanců v sociálních službách s ohledem na jejich dosavadní vzdělání, a dále částečným započítáním doby péče do kvalifikačních předpokladů pro výkon pečovatelského povolání.
- c. zmírněním podmínek pro získání nároku na starobní důchod rodinným pečovatелům. Zde se jeví vhodné použít obdobný model, jak je koncipován v zákoně č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, který pro přiznání starobního důchodu ženy zohledňuje počet vychovaných dětí. V případě péče o osobu blízkou by podmínka dosažení důchodového věku tedy byla oproti současné legislativní úpravě rovněž proporcionálně snížena. Například tříletá doba péče poskytovaná při splnění základních podmínek by tak pečující osobě přinesla snížení věku pro odchod do starobního důchodu o šest měsíců (2 měsíce za 1 rok poskytování soustavné péče). Navržená úprava by byla v této aplikaci genderově neutrální. Autory zamýšlená změna by předpokládala dodržení několika limitů: za rozhodující lze považovat realizaci osobní, celodenní a řádné péče o osobu blízkou. Za neporušení této podmínky by bylo považováno i časově omezené využívání registrovaných sociálních služeb, zejména odlehčovacích. Časové omezení by mohlo být v rozsahu např. tří kalendářních měsíců v rámci období jednoho kalendářního roku, přičemž doby, po které jsou využívány sociální služby pobytového charakteru, by se průběžně sčítaly.

ZÁVĚR

Na základě analýzy použitých zdrojů byla vytipována problematická oblast sociálního jištění rodinných pečovatелů. Vystavení pečujících

osob potencionální ekonomické nejistotě jak v krátkodobém, tak i dlouhodobém časovém horizontu limituje optimální rozvoj rodinné péče. V souladu s touto myšlenkou není v plné míře zajištěno ani uplatnění principu subsidiarity a deinstitucionalizace v rámci sociální pomoci.

Tento příspěvek by mohl podnítit širší diskusi odborníků i politické reprezentace ohledně možné revize dotčených částí zákona o sociálních službách tak, aby se rodinní pečovatелé nedostávali do situací jimi nezaviněné finanční závislosti. Předložená řešení směřují k tomu, aby napomohla přenést těžiště péče z institucionálních forem do terénních sociálních služeb a současně se napomohlo realizaci rodinných modelů péče.

LITERATURA

- ČSÚ. *Zaměstnanost a nezaměstnanost v ČR podle výsledků výběrového šetření pracovních sil* [online] [cit. 2008-05-10] Dostupné z: www.czso.cz.
- ČSÚ. *Demografická ročenka*. [online] [cit. 2008-05-10] Dostupné z [www http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/grafy_kartogramy_demografie](http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/grafy_kartogramy_demografie)
- FRANCOVÁ, H., NOVOTNÝ, A.: *Sociální politika v základech*. Praha: Triton, 2008.
- JEŘÁBEK, H. a kol.: *Rodinná péče o staré lidi*. Praha: UK FSV CESES, 2005.
- KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E.: *Sociální služby a příspěvek na péči 2007*. Olomouc: ANAG, 2007.
- KREBS, V. a kol.: *Sociální politika*. Praha: ASPI, 2005.
- KOZLOVÁ, L.: *Sociální služby*. Praha: Triton, 2005.
- MATOUŠEK, O. a kol.: *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha: Portál, 2007.
- PRŮŠA, L.: *Ekonomika a plánování sociálních služeb*. Vzdělávací seminář. 10. 12. 2007 v rámci rozvojového plánu sociálních služeb města České Budějovice.
- PRŮŠA, L.: *Obce (města) a kraje a výdaje na sociální a zdravotní služby v r. 2004*. [online], [cit. 2008-05-11]. Praha: VÚPSV, 2005. Dostupné z: http://www.vupsv.cz/Fulltext/vz_196.pdf.
- REML, J.: *Podpora zaměstnávání starších osob* [online], [cit. 2008-05-11] Praha: VÚPSV, Market, 2007. Dostupné z: <http://www.vupsv.cz/Fulltext/remr.pdf>
- TOMEŠ, I.: *Sociální politika: teorie a mezinárodní zkušenost*. Praha: Socioklub, 2001.
- TOPINKOVÁ, E.: *Geriatry pro praxi*. Praha: Galén, 2005.
- Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, v platném znění*
- Zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, v platném znění*
- Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění*
- Zákon č. 261/2007 Sb., o stabilizaci veřejných rozpočtů, v platném znění*
- Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, v platném znění*

Vysvětlivky:

1. § 52 odstavec 1 z.č. 108/2006 Sb. hovoří o poskytování sociálních služeb ve zdravotnických zařízeních ústavní péče jako o dočasném opatření a to do doby, než bude osobě poskytnuta pomoc osobami blízkými nebo jinými, příp. zajištěna pomoc dostupnými formami sociálních služeb: terénními, ambulantními nebo pobytovými.
2. Příspěvek plní z pohledu pečující osoby funkci mzdy či lépe řečeno odměny za úkony spojené s nelehkou celodenní péčí o osobu závislou na této péči.
3. Autoři příspěvku v tomto okamžiku nemají k dispozici průkazné statistiky o četnosti obdobných případů.
4. Základním znakem nemocnosti v seniorském věku je polymorbidita, tedy stav, kdy senior trpí současně větším počtem různých, zpravidla chronických onemocnění. Podle publikovaných epidemiologických studií (Topinková, 2005) trpí téměř 90 % osob nad 75 let jednou či více chronickými chorobami, které mají zvýšenou tendenci k progresi.
5. Dle statistického šetření ČSU bylo k 31. 12. 2007 celkem 355 tis. nezaměstnaných registrovaných na ÚP, z toho 30,6 % právě ve věkové kategorii padesátiletých a starších (ČSU, 2008).
6. Dle platného zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, je v § 43, odst. 1 uvedeno: „Podpora v nezaměstnanosti náleží uchazeči o zaměstnání při splnění stanovených podmínek po podpůrní dobu. Podpůrní doba činí u uchazeče o zaměstnání a) do 50 let věku 6 měsíců, b) od 50 do 55 let věku 9 měsíců, c) nad 55 let věku 12 měsíců.“ V § 50, odst. 3 je uvedena procentní sazba podpory v nezaměstnanosti, která činí první 3 měsíce podpůrní doby 50 % a po zbývajících podpůrní dobu 45 % průměrného měsíčního čistého výdělku nebo vyměřovacího základu.
7. Dle platného zákona č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, je v § 21, odst. 1 uvedeno: „Nárok na příspěvek na živobytí má osoba v hmotné nouzi podle § 2, odst. 2, písm. a), jestliže její příjem a příjem společně posuzovaných osob (§ 9, odst. 2) nedosahuje částky živobytí posuzovaných osob.“
8. Dle platného zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, je v § 31, odst. 1 uvedeno: „Pojištěnec má nárok na starobní důchod před dosažením důchodového věku, jestliže a) získal dobu pojištění nejméně 25 let, b) do dosažení důchodového věku mu ode dne, od něhož se starobní důchod přiznává, chybí nejvýše tři roky.“

Hana Francová a Aleš Novotný
francova@zsf.jcu.cz, anovotny@zsf.jcu.cz