

**Pražská vysoká škola psychosociálních studií**



**Praktické dopady zavedení příspěvku na péči na sociální služby v regionu Roudnice n.L.**

Zmapování důsledků pro obec jako poskytovatele sociálních služeb a občany jako jejich uživatele

Monika Legnerová

vedoucí práce: doc. Ing. Ladislav Průša, CSc.

**Praha 2009**

**Prague College of Psychosocial Studies**

**Practical Impacts of Introducing Social Services Allowances  
in the Region of Roudnice n.L.**

Mapping Results for the Municipality As a Social Services Provider and Citizens as  
Their Users

Bc. Monika Legnerová

The Diploma Thesis Work Supervisor: doc. Ing. Ladislav Průša, CSc.

**Praha 2009**

## Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci zpracovala samostatně a cituji v ní veškeré prameny, které jsem použila.

V Roudnici n.L. dne 31. července 2009

-----  
Bc. Monika Legnerová

## Poděkování

Ráda bych poděkovala vedoucímu mé diplomové práce Doc. Ing. Ladislavu Průšovi za jeho spolupráci, profesionální a zároveň vstřícný přístup. Vážím si jeho konzultací a cenných rad.

## **Anotace**

Dne 1. ledna 2007 nabyl účinnosti zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Hlavním tématem diplomové práce je zjistit dopady zákona na poskytovatele a příjemce služeb v regionu Roudnice n.L., a na město Roudnice nad Labem jako obec s rozšířenou působností. Autorku zajímá míra uspokojení potřeb příjemců příspěvku na péči ve srovnání s poskytovanou finanční podporou. Z hlediska příjemců sociálních služeb si položila otázku, zda se zavedením příspěvku na péči zvýšila v regionu dostupnost služeb, jestli poskytovatelé nabízejí ty služby, které jsou skutečně potřeba a jak je příspěvek na péči využíván k jejich nákupu. Z pohledu města Roudnice nad Labem se autorka zabývá dopady zákona o sociálních službách na financování služeb z rozpočtu města.

Autorka diplomové práce je vedoucí sociálního odboru Městského úřadu Roudnice n. L.. Při své práci se setkává jako člen řídicí skupiny komunitního plánování s poskytovateli i uživateli sociálních služeb. V rámci výkonu přenesené působnosti státní správy zabezpečuje odbor, který řídí, výplatu příspěvku na péči. Tato dávka přináší občanům podle zákona o sociálních službách finanční prostředky na nákup služeb.

**Klíčová slova:** zákon o sociálních službách, příspěvek na péči, sociální služby

## **Abstract**

On 1st January 2007 Act No. 108/2006 Coll. on Social Services came into force. The main focus of this diploma thesis is to discover the impact of the act on providers and receivers of the services in the region of Roudnice n.L. and the town of Roudnice nad Labem as a town with extended field of competence. The author is interested how the needs of care allowance receivers are met when compared to financial funding provided. From the point of view of social services receivers the author asked a question, whether introducing the care allowance increased availability of services in the region, if providers offer the services that are actually necessary and how is the care allowance used for buying services. From the point of view of the town of Roudnice nad Labem the author analyses impacts of the Act on Social Services on funding services from the town's budget.

The author of the diploma thesis is a head of Department of Social Affairs at Roudnice n. L. Town Hall. As a member of control group for community planning she meets providers and receivers of social services. Within the scope of performing transferred activity of public service, the department she manages provides for payment of care allowance. According to the Act on Social Services, this allowance brings citizens financial funds for buying services.

**Key words:** Act on Social Services, care allowance, social services

# OBSAH

- ÚVOD
- 1 HISTORIE SOCIÁLNÍ PÉČE O SENIORY A ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ V ČECHÁCH
  - 1.1 Sociální služby pro seniory a zdravotně postižené po roce 1989
  - 1.2 Financování sociálních služeb před přijetím zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách
- 2 ZÁKON Č. 108/2006 SB., O SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH
  - 2.1 Cíle Zákona o sociálních službách
    - 2.1.1 Dostupnost sociálních služeb
    - 2.1.2 Kvalita a bezpečnost sociálních služeb
    - 2.1.3 Efektivita a finanční dostupnost sociálních služeb
  - 2.2 Základní druhy a formy sociálních služeb
- 3 PŘÍSPĚVEK NA PÉČI
  - 3.1 Stupně závislosti
  - 3.2 Posuzování závislosti
- 4 REGION ROUDNICE NAD LABEM
- 5 PŘÍSPĚVEK NA PÉČI V ROUDNICI NAD LABEM
  - 5.1 Kasuistiky
  - 5.2 Vyhodnocení kasuistik
    - 5.2.1 Změna příjmu na péči po zavedení příspěvku na péči
    - 5.2.2 Využívání registrovaných sociálních služeb po zavedení příspěvku na péči
    - 5.2.3 Hodnocení spokojenosti s výší příspěvku na péči a jeho konstrukcí.
  - 5.3 Diskuse ke zjištěným poznatkům
- 6 SOCIÁLNÍ SLUŽBY V ROUDNICI NAD LABEM A PŘÍLEHLÉM REGIONU
  - 6.1 Pobytové služby
  - 6.2 Terénní služby
  - 6.3 Vyhodnocení sociálních služeb v Roudnici n.L.
    - 6.3.1 Struktura klientů pobytových sociálních služeb dle přiznaného příspěvku na péči
    - 6.3.2 Financování pobytových služeb městem Roudnice n.L. v letech 2006 – 2008
    - 6.3.3 Struktura klientů terénních sociálních služeb dle přiznaného příspěvku na péči
  - 6.4 Diskuse ke zjištěným poznatkům
- 7 ZÁVĚR

## ÚVOD

Odbor sociálních věcí a zdravotnictví městského úřadu v Roudnici n.L. evidoval k 31. 12. 2007 celkem 757 příjemců dávky příspěvek na péči. U tohoto vzorku se autorka rozhodla přehledovou studií zjistit poměr zastoupení ve čtyřech stupních příspěvku na péči. U jednotlivých stupňů příspěvku na péči bylo posouzeno procentní zastoupení péče poskytované doma blízkou osobou, doma terénními službami a péče poskytované pobytovým zařízením.

Ze vzorku 757 příjemců příspěvku na péči v regionu Roudnice n.L. byl prostým pravděpodobnostním výběrem vybrán při využití tabulky náhodných čísel vzorek 20 osob. S vybranými osobami byl proveden poznávací výzkumný rozhovor. Autorka zvolila částečně řízený nestrukturovaný rozhovor. Informace získané terénním šetřením a ze spisové dokumentace vedené sociálním odborem Městského úřadu Roudnice n.L. byly využity v případových studiích.

Sekundární analýzou dat byla porovnána výše dotací vyplacených v letech 2006, 2007 a 2008 poskytovatelům sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením městem Roudnice nad Labem.

Dále bylo posouzeno financování provozu domova důchodců Roudnice nad Labem jako největšího poskytovatele pobytových sociálních služeb ve městě. Bylo vyhodnoceno, jaký stupeň příspěvku na péči byl přiznán obyvatelům domova důchodců k 31. 12. 2007. Cílem bylo zjistit, zda v domově žijí občané, kteří opravdu potřebují sociální služby.



# 1 HISTORIE SOCIÁLNÍ PÉČE O SENIORY A ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ V ČECHÁCH

Helena Haškovcová (1990, s.158) uvádí, že *„Úroveň společnosti lze po stránce ekonomické, kulturní a mravní jistě hodnotit různým způsobem. Vždy je však těžko objektivizovat, jak se vlastně lidem v té které době doopravdy dařilo, jak žili, jaké byly jejich každodenní starosti a radosti. Nepochybně však jedním z vysoce validních kritérií je, jak se daná společenská formace nebo později jednotlivé státy staraly a starají o své staré, nemocné a duševně choré jedince.“*

Určitá forma péče o ty, kteří z nějakého důvodu nejsou schopni se sami o sebe postarat, je patrná už od doby vzniku nejstarších státních útvarů. Časté bylo například zabezpečení rodin padlých vojáků – například v Mezopotámii a starověkém Římě. Péče o bezmocné a staré lidi byla hlavně na rodinách. Ve starověkém Řecku přinesl ideál souladu mezi tělesnou a duševní stránkou člověka pohrdání společnosti s tělesnými nedostatky a bezmocností. Do úrovně péče o staré a bezmocné se často promítala i ekonomická prosperita společnosti. V době ekonomické prosperity je bylo snazší uživit, v době bídy byli často odmítáni a končili na okraji společnosti. Helena Haškovcová (1990, s.69) ve svém díle „Fenomén stáří“ dále uvádí, že pro dávné Slované byla rada starších uznávanou skupinou, naproti tomu *„Čukčové v severní Sibiři ustanoví syna, přítele nebo souseda, aby probodl či oběsil starého muže, který prokázal svou zbytečnost.“*

Nový pohled na péči o seniory a zdravotně postižené přineslo křesťanství, které považovalo dobročinnost za mravní povinnost věřícího. Kladlo důraz na milosrdenství, které bylo jako postoj a projev lásky hodnoceno výš než konkrétní pomoc. Mezi formy pomoci patřilo poskytování almužny, zakládání špitálů pro chudé a nemocné, sirotčinců a starobinců. Centry pomoci se stávaly kláštery. Pomoc byla financována především církví a bohatými jednotlivci, především šlechtici a měšťany, ale nebyla nikde uzákoněná a nebylo možné ji vynutit.

Počátky státní garance péče o sociálně handicapované můžeme najít v roce 1504, kdy v Anglii vychází první zákon, který se pokoušel řešit sociální problémy starých lidí. V našich zemích byl vydán v roce 1552 za vlády Ferdinanda I. Říšský policejní řád. V zákonodárství tehdejších zemí se začíná objevovat v péči o bezmocné pojem „domovské právo“, podle kterého měly obce povinnost postarat se o své chudé a bezmocné. Podle tzv. domovského práva ze dne 3. 12. 1863, včetně novelizací

provedených v letech 1886 a 1896, je „*domovská obec povinna postarat se o chudé, k práci nezpůsobilé příslušníky, tj. poskytnout jim nutnou výživu a opatření v nemoci... ale jen potud, pokud se jim nedostane pomoci od dobročinných ústavů a nadací*“ (Haškovcová, 1990, s.162)“. Vedle církve se v té době stávají zřizovateli ústavů a špitálů obce. Společně zde často nacházeli azyl lidé staří, sirotci, psychicky nemocní i mentálně postižení, vedle propuštěných vojáků a chudých. Jsou to vlastně počátky institucionalizované sociální péče. V 19. století začínají vznikat specializovaná ústavní zařízení, jako nemocnice, chudobince, starobince, sirotčince, útulky a azyly. Tyto ústavy sloužily nadlouho především k vyloučení sociálně i zdravotně handicapovaných ze společnosti, k jejich izolaci. Tomeš uvádí (1996, s.76), že „*Trvalo celé tisíciletí, než byla dobročinnost vystřídána povinností obcí a státu starat se o zbídačené a nuzující občany. Kvalitativní změna spočívá v tom, že koncepce „můžeš pomoci“ je nahrazena koncepcí „musíš pomoci“.*“

Vznik samostatného Československa v roce 1918 měl velký význam pro rozvoj sociální politiky i sociální péče v Českých zemích. „*Je možno říci, že československá sociální politika byla v tomto období v popředí světového vývoje jak v teorii (Engliš, Macek, česká pojistně matematická škola aj.), tak v praxi, což se mj. odrazilo i ve vysoké úrovni sociálního zákonodárství* (Potůček, 1995, s.25)“.

Kromě církví a státu se sociální péči věnovaly i nově vznikající spolky – např. IMKA, IVKA – křesťanská sdružení mužů a žen, která pomáhala v péči o staré lidi, „defektní jedince“, v péči o volný čas a podobně. Dne 1. února 1919 vznikl Československý červený kříž. Jeho první předsedkyní byla Alice Masaryková, která se, kromě jiných, zasloužila o to, že Československo mělo po 2. světové válce jeden z nejpropracovanějších systémů sociální péče – ochranu žen, dětí a nemocných, chudinskou péči, péči o nezaměstnané i systém sociálního zabezpečení.

Po roce 1948 dochází v sociální péči k velkému rozvoji ústavní péče, role rodiny, církví a neziskových společností je potlačena. Bylo zrušeno domovské právo a od 1. října 1950 přebírají kompetence péče o seniory a zdravotně postižené národní výbory. „*Stát se pokoušel okupovat všechny funkce sociální politiky, včetně těch, která občanská společnost svěřuje rodině, obci, dobrovolným sdružením či nestátním institucím. Občané byli vtlačeni do role pasivních příjemců služeb, o jejichž podobě či kvalitě neměli šanci spolurozhodovat.* (Potůček, 1999, s.67)“. Od 2. poloviny 20. století dochází ke společenským změnám, na které by měly reagovat i sociální služby.

V národním programu přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012 se uvádí, že „Podle demografické prognózy zpracované Českým statistickým úřadem bude v roce 2050 žít v České republice přibližně půl milionu občanů ve věku 85 a více let (ve srovnání se 101 718 v roce 2006) a téměř tři miliony osob starších 65 let (31,3%). Naděje dožití při narození bude v roce 2050 činit 78,9 let pro muže a 84,5 pro ženy (oproti 73,4 let pro muže a 79,7 let pro ženy v roce 2006). Předpokládá se, že v období let 2000 až 2050 se v hospodářsky vyspělých zemích zvýší podíl lidí ve věku 80 a více let třikrát, avšak počet stoletých a starších 15,5 krát (MPSV, 2008, s.9)“. Zvyšuje se kvalita lékařské péče a průměrný věk občanů, ale za cenu většího počtu lidí, kteří potřebují sociální služby. Stále více žen pracuje a nemá čas pečovat o své bezmocné rodiče a současně narůstá počet domácností, v nichž žijí lidé osaměle – přibývá rozvedených manželství, dospělé děti často bydlí daleko od svých rodičů. Od padesátých let v sociálních službách převládá rezidenční péče, byly budovány domovy důchodců, které nabízely svým obyvatelům na tehdejší dobu komfortní vybavení. Lidé odcházeli do domovů důchodců často v době, kdy byli poměrně soběstační a řešili tak spíše nevyhovující bytovou situaci. Z terénních služeb fungovala v péči o seniory pouze pečovatelská služba.

## **1.1 Sociální služby pro seniory a zdravotně postižené po roce 1989**

Rozvoj terénních služeb pro seniory a zdravotně postižené přinesla devadesátá léta 20. století. Po roce 1989 byla vládou deklarovaná priorita podpora k setrvání v přirozeném prostředí. U domovů důchodců a ústavů sociální péče se začal klást větší důraz na kvalitu bydlení i služeb. Eva Rheinwaldová (1999, s.10) uvádí, že „Nový domov by měl poskytovat nejen důstojné bydlení a nutnou zdravotní péči, ale také moderní prevenci patologického chování, a to jak fyzického, tak duševního“. Tyto myšlenky provázely první velké změny v pojetí sociálních služeb.

Dne 1. července 1990 byl přijat zákon č. 180/1990 Sb., který měnil zákon č. 100/1998 Sb., o sociálním zabezpečení. Podle tohoto zákona mohly sociální služby poskytovat kromě státu i organizace a občané a stát jim za to mohl poskytovat příspěvky na úhradu nákladů za služby. Poskytováním sociálních služeb se začínají zabývat církevní organizace, občanská sdružení, obce, ale i ziskové organizace. Poskytování sociálních služeb se stává podnikáním a zaměstnává stále více lidí.

Oblast sociální péče byla upravena těmito zákony:

- zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 114/1988 Sb., o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů,
- vyhláška č. MPSV ČR 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů,
- vyhláška MPSV ČR č. 82/1993 Sb., o úhradách za pobyt v zařízeních sociální péče , ve znění pozdějších předpisů,
- vyhláška MPSV ČR č. 83/1993 Sb., o úhradách za stravování v zařízeních sociální péče, ve znění pozdějších předpisů,
- vyhláška MPSV ČR č. 310/1993 Sb., o úhradě za poskytování sociální péče ve zdravotnických zařízeních , ve znění pozdějších předpisů.

Podle zákona č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, se za služby sociální péče považovala:

- výchovná a poradenská péče,
- ústavní sociální péče,
- péče v ostatních zařízeních sociální péče,
- pečovatelská služba,
- stravování.

Ostatní výše uvedené zákony a vyhlášky upravovaly kdo a za jakých podmínek může sociální služby poskytovat.

Podporu rodinám, které chtěly pečovat o své bezmocné blízké v domácím prostředí a zůstat kvůli tomu doma ze zaměstnání, přinesl zákon č. 482/1991 Sb. , o sociální potřebnosti, ve znění pozdějších předpisů. V tomto zákoně je nově definovaná sociální dávka „Příspěvek při péči o blízkou a jinou osobu“. Podle § 7 odst. 1) uvedeného zákona *„Občanu, který se stane sociálně potřebným, z důvodu celodenní péče o blízkou osobu, která je převážně nebo úplně bezmocná, nebo starší 80 let, náleží peněžitý příspěvek. Peněžitý příspěvek náleží též občanu, který za podmínek uvedených ve větě první pečuje o jinou než blízkou osobu za předpokladu, že žijí ve společné domácnosti.“* Dle § 7 odst. 2 zákona č. 482/1991 Sb. o sociální potřebnosti, ve znění pozdějších předpisů *„Peněžitý příspěvek náleží též rodiči nebo prarodiči, popřípadě jiné osobě, která zabezpečuje péči nahrazující péči rodičů, stanou-li se*

*sociálně potřebnými z důvodu péče o dítě, které je dlouhodobě těžce zdravotně postižené a vyžaduje mimořádnou péči a není umístěno v zařízení pro takové děti s týdenním nebo celoročním pobytem“.* V devadesátých letech 20. století se v souvislosti se společenskými změnami začala zvyšovat nezaměstnanost. Na vesnicích se rušila zemědělská družstva, ve městech se zavíraly továrny a pro množství především starších žen, které by vzhledem k věku a vzdělání obtížně sháněly zaměstnání, byl „příspěvek při péči o blízkou a jinou osobu“ řešením momentální situace. Měly možnost postarat se o své blízké, získali peněžitý příspěvek a přitom jim stál hradil sociální pojištění. Příspěvek byl vyplácen při péči o jednu osobu ve výši 1,6 násobku životního minima na osobní potřeby (v roce 2005 to bylo 3 776 Kč) a při péči o dvě a více osob 2,75 násobku částky životního minima na osobní potřeby (v r. 2005 6 490 Kč). Od 1. 9. 2005 se příspěvek při péči o dlouhodobě těžce zdravotně postižené dítě zvýšil na 2,25 násobek částky životního minima na výživu a osobní potřeby a při péči o více osob, z nichž bylo aspoň jedno dítě, se zvýšil příspěvek z 2,75 násobku na 3,85 násobek částky životního minima na výživu a osobní potřeby (9 086 Kč).

Lidem, kteří potřebovali vzhledem k trvale dlouhodobě nepříznivému zdravotnímu stavu péči další osoby, náleželo zvýšení důchodu pro bezmocnost. To bylo upraveno v § 70 zákona č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů. Bezmocnosti byly tři stupně – částečná, převážná a plná. Při částečné bezmocnosti se zvyšoval důchod o 20 % částky životního minima na výživu a osobní potřeby, při převážné bezmocnosti bylo zvýšení důchodu o 40 % této částky a při úplné bezmocnosti o 75 % .

Umožnit bezmocnému člověku co nejdéle setrvat v domácím prostředí se stává v 90. letech minulého století společenským trendem. Rodinám, které se o své bezmocné členy staraly, pomáhal v té době i rozvoj terénních sociálních služeb. Chyběla však potřebná legislativa. Zákon č. 100/1988 Sb., i když byl několikrát novelizovaný, rychle měnícímu se prostředí sociálních služeb nevyhovoval. Tehdejší právní úprava znala pouze dva druhy sociálních služeb – pečovatelskou službu a ústavní sociální péči.

Systém služeb a hlavně jejich financování se stává nepřehledný. Poskytovatelé i uživatelé služeb usilovali o reformu, která by přinesla spravedlivé a přehledné financování služeb, definovala jednotlivé druhy služeb tak, aby byly přehledné i pro jejich uživatele a stanovila kritéria kvality. V Bílé knize v sociálních službách vydané

v únoru 2003 se uvádí, že „V současné době není nikdo schopen předložit celkovou informaci o tom, jak jsou poskytovány sociální služby – ani na národní ani na lokální úrovni. To je způsobeno tím, že systém financování je roztržštěný. Některé zdroje plynou obcím, jiné zdroje plynou přímo poskytovatelům. Existující systém se chová k různým poskytovatelům různě (MPSV, 2003, s.36).“

## **1.2 Financování sociálních služeb před přijetím zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách**

Novela zákona č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů z 1. července 1990 umožnila mimo jiné vícezdrojové financování sociálních služeb. Na financování sociálních služeb se od té doby podílí nejen stát, ale i obce, nadace a později kraje a uživatel služeb. V rámci principu subsidiarity se financování sociálních služeb postupně přesouvalo ze státu na kraje a obce. Většina dotací je poskytována na 1 kalendářní rok, to komplikuje plánování činnosti a rozvoj poskytovatelů služeb do budoucna.

Problém způsobu financování sociálních služeb spočíval především v nerovnosti přístupu poskytovatelů služeb k dotacím. Služby, jejichž zřizovatelem byl stát a obce, měly zaručené financování přímo ze státního rozpočtu, služby, které zřizovaly nestátní neziskové organizace, byly odkázány každoročně na dotační řízení Ministerstva práce a sociálních věcí a později krajských úřadů.

V Důvodové zprávě k zákonu č. 108/2006 Sb., se uvádí, že „Současný způsob financování je značně roztržštěný. Některé zdroje plynou obcím a krajům, jiné zdroje plynou přímo poskytovatelům služeb. Existující systém se chová k různým poskytovatelům různě. Nemají rovný přístup ke zdrojům. To není v zájmu rozvoje služeb, avšak především to není v zájmu jejich uživatelů.....V roce 2005 jsou ze státního rozpočtu na úhradu provozních nákladů sociálních služeb poskytovány dotace ve výši cca 8,080 mld. Kč. Jedná se o dotace obcím na lůžko, dotace krajům a obcím na výkon zřizovatelských funkcí, dotace nestátním neziskovým organizacím poskytujícím sociální služby a výdaje na provoz ústavů sociální péče zřizovaných ministerstvem (Důvodová zpráva, 2005, s.51).“

## Tabulka č. 1

Finanční transfery ze státního rozpočtu (kapitoly 313 – Ministerstvo práce a sociálních věcí a kapitoly Všeobecná pokladní správa státního rozpočtu) v roce 2005

Dotační titul	Kraje	Obce	Poskytovatelé	celkem
Dotace obcím na lůžko	0	1 387 184	0	1 387 184
Dotace krajům a obcím na výkon zřizovatelských funkcí	4 976 243	25 947	0	5 002 190
Dotace NNO poskytujícím sociální služby	894 410	0	426 502	1 320 912
Výdaje ústavů sociální péče zřízených MPSV	0	0	370 518	370 518
<b>Celkem</b>	<b>5 870 653</b>	<b>1 413 131</b>	<b>797 020</b>	<b>8 080 804</b>

Zdroj: Důvodová zpráva k zákonu č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, str. 75

Při započítání finančních prostředků vynakládaných na příspěvek při péči o blízkou nebo jinou osobu a zvýšení důchodu pro bezmocnost byly v roce 2005 náklady na systém sociálních služeb cca 11,210 mld. Kč.

## 2 ZÁKON Č. 108/2006 SB., O SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH

V Analýze zákona o sociálních službách z pohledu uživatelů a poskytovatelů je řečeno, že „*Snahou Ministerstva práce a sociálních věcí jako předkladatele bylo reagovat na vývoj a trendy v poskytování sociálních služeb za uplynulých třináct let. Teze uvedené v důvodové zprávě vycházejí také z širších strategických dokumentů Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, např. z Bílé knihy v sociálních službách (vzata na vědomí Vládou ČR v roce 2003), z programových dokumentů v oblasti sociální péče (např. Národního akčního plánu sociálního začleňování na období 2004-2006), Operačního programu rozvoje lidských zdrojů apod. Předkladatelé také museli brát ohled na mezinárodní závazky ČR, zejména vůči Evropské unii či Radě Evropy, vyplývající z mezinárodních deklarácí, např. ze Společného memoranda o sociálním začleňování, Evropské sociální charty, Úmluvy o lidských právech apod.*“ (2006, s.9)

Zákon o sociálních službách upravuje tyto oblasti:

- stanoví podmínky poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci
- upravuje podmínky pro vydání oprávnění k poskytování sociálních služeb
- definuje výkon veřejné správy v oblasti sociálních služeb a inspekci sociálních služeb
- zabývá se předpoklady pro výkon činnosti v sociálních službách a pro výkon povolání sociálního pracovníka.

## **2.1 Cíle Zákona o sociálních službách**

Od počátku příprav nového zákona o sociálních službách byla prosazována změna přístupu k sociální péči. Jednou ze základních myšlenek byl názor, že občan nebude pouze pasivním příjemcem pomoci, ale sám, svým aktivním přístupem, bude vyvíjet snahu o zlepšení své situace. Teprve když nebude moct spoléhat na pomoc rodiny a nejbližšího okolí, nastoupí pomoc institucionální.

Podle Důvodové zprávy navrhovaného zákona o sociálních službách by se po jeho přijetí sociální služba měla stát:

- dostupná
- efektivní
- kvalitní
- bezpečná
- hospodárná

### **2.1.1 Dostupnost sociálních služeb**

Za dostupnou službu se podle zákona o sociálních službách považuje sociální služba, která je dostupná typově, územně, informačně a ekonomicky.

V praxi to znamená mít na určitém území dostatečnou síť sociálních služeb a poskytovat o nich informace, které budou pro uživatele dostupné. Jedním ze způsobů, jak toho dosáhnout je proces komunitního plánování sociálních služeb. Ekonomické dostupnosti sociálních služeb je dosaženo posílením kupní síly uživatelů sociálních služeb prostřednictvím příspěvku na péči.



## **2.1.2 Kvalita a bezpečnost sociálních služeb**

Kvalita sociálních služeb by měla být zajištěna díky povinnosti poskytovatele registrovat sociální službu v celostátním registru sociálních služeb. Registrované služby podléhají inspekcím kvality, které provádějí krajské úřady nebo ministerstvo práce a sociálních věcí. Kvalitu poskytovaných sociálních služeb by měla ovlivnit i zákonem daná odborná způsobilost pracovníků v sociálních službách a jejich další vzdělávání.

## **2.1.3 Efektivita a finanční dostupnost sociálních služeb**

Největší změnou, kterou zákon o sociálních službách přináší, je způsob financování sociálních služeb. Do konce roku 2006 získávaly provozovatelé sociálních služeb dotace na svou činnost od státu, obcí, nadací a fondů a prostřednictvím úhrady od klientů. Tato úhrada se výrazně lišila od skutečné ceny služby. Většina klientů neměla prostředky na to, aby si službu koupila za její tržní hodnotu. Jedna ze základních myšlenek zákona o sociálních službách byla posílit koupěschopnost uživatelů sociálních služeb tak, aby si službu mohli vybrat a koupit podle svých skutečných potřeb. Dotace měla „jít“ ne za poskytovatelem služby, ale za klientem.

Sociální služby podle zákona o sociálních službách jsou financovány z těchto zdrojů:

- příspěvek na péči
- příjmy od uživatele služeb
- dotace ze státního rozpočtu, z rozpočtu obcí a krajů
- příjmy z vlastní hospodářské činnosti poskytovatele sociálních služeb
- platby od zdravotních pojišťoven
- granty nadací a nadačních fondů
- dary a příspěvky

Sociální služby jsou mimořádně významnou částí aktivit státu, samosprávy a nestátních subjektů. V národním programu přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012 se uvádí, že *„Samospráva hraje zásadní roli pro přijetí komplexních opatření k vytvoření obcí vstřícných ke stáří a pro zajištění dostupnosti, přístupnosti a kvality veřejné dopravy, bydlení, zdravotní péče, sociálních služeb a dalších podmínek a faktorů podporujících nezávislý, bezpečný a aktivní život ve stáří (MPSV, s.29).“*

V oblasti sociálních služeb lze v současné době sledovat především tyto tendence:

- dochází k deinstitucionalizaci služeb a preferování terénní péče
- hledá se optimální poměr mezi ekonomickou únosností, technologickým řešením a potřebnostmi klienta a úrovní služby

Ministr práce a sociálních věcí předchozí vlády, RNDr. Petr Nečas, v rozhovoru pro časopis Sociální služby k zákonu o sociálních službách uvedl: *„Měli bychom přistoupit k decentralizaci dotačních procesů. Chceme posílit zdroje úhrad uživatelů služeb a postupně snižovat objem dotací, tj. propojit systém příspěvku na péči a dotací. Poskytování dotací by mělo být především rozvojového charakteru a vyrovnávacího charakteru (posilování kvality a dostupnosti služeb) (2009, s.6).“*

## 2.2 Základní druhy a formy sociálních služeb

Sociální službou je podle zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů *„činnost nebo soubor činností podle tohoto zákona zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení“*.

Zákon o sociálních službách rozlišuje tyto druhy sociálních služeb:

- a) sociální poradenství,
- b) služby sociální péče,
- c) služby sociální prevence

Sociální služby se poskytují ve formě pobytové, ambulantní nebo terénní.

Pobytové služby jsou spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb, za ambulantními službami klient dochází nebo je dopravován a terénní jsou poskytovány v jeho přirozeném prostředí.

Zákon o sociálních službách přináší novou typologii sociálních služeb. Vyjmenovává druhy sociálních služeb, které může poskytovatel zaregistrovat, včetně základních podmínek pro poskytování služby. Mezi služby určené pro seniory a zdravotně postižené osoby patří například tyto typy služeb sociální péče:

- základní a odborné sociální poradenství
- osobní asistence
- pečovatelská služba
- tísňová péče
- průvodcovské a předčitatelské služby
- podpora samostatného bydlení

- odlehčovací služby
- centra denních služeb
- denní a týdenní stacionáře
- domovy pro osoby se zdravotním postižením
- domovy pro seniory
- domovy se zvláštním režimem
- chráněné bydlení
- sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče
- telefonická krizová pomoc
- tlumočnické služby
- sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením

Některé sociální služby jsou podle zákona o sociálních službách poskytovány bez úhrady – například sociální poradenství, telefonická krizová pomoc, sociálně aktivizační služby pro seniory a za jiné je možné požadovat úhradu. Maximální výše úhrad u jednotlivých druhů služeb je stanovena v prováděcí vyhlášce k zákonu o sociálních službách č. 505/2006 Sb. ve znění pozdějších předpisů.

### 3 PŘÍSPĚVEK NA PÉČI

Příspěvek na péči je obligatorní dávka poskytovaná fyzické osobě starší jednoho roku, která je závislá na pomoci jiné osoby. Nárok na dávku má ten, kdo z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled jiné osoby při péči o vlastní osobu a při zajištění soběstačnosti v rozsahu podle stupně závislosti.

Molek uvádí (2009, s.20) , že „Koncepce „příspěvku na péči“ vychází z následujících skutečností:

- *jedná se pouze o příspěvek určený ke krytí části nákladů na potřebnou péči (k úplné úhradě budou použity i jiné zdroje),*
- *poskytnutí příspěvku na hlavu umožní, aby se sám klient rozhodl o způsobu zabezpečení svých potřeb,*
- *poskytnutí příspěvku na osobu, která péči potřebuje, umožní lepší alokaci veřejných prostředků tam, kde je potřeba péče, a nikoli tam, kde byly v minulosti vytvořeny kapacity“.*

Příspěvek posiluje kompetenci uživatelů služeb. Zabezpečuje uživatelům sociálních služeb finanční prostředky na zakoupení služby. Průša uvádí v článku „*Příspěvek na péči – černá díra reformy sociálního systému*“: „*Tím, že je příspěvek poskytován osobě, která péči potřebuje, je umožněna přesnější alokace veřejných prostředků tam, kde je potřeba péče, a nikoliv tam, kde byly v minulosti vytvořeny kapacity služeb* (Průša, 2009, s.26).“

O příspěvku rozhoduje obecní úřad obce s rozšířenou působností, zdravotní stav žadatele posuzuje posudkový lékař úřadu práce. Chloupková (2008 s.30) uvádí, že „*sociální pracovnice obecního úřadu obce s rozšířenou působností provede sociální šetření, a to tak, že zhodnotí celkovou sociální situaci žadatele a posoudí 36 úkonů péče o vlastní osobu a soběstačnosti (počet hodnocených úkonů se odvíjí od věku, 36 úkonů je maximum) ve smyslu toho, zdali je žadatel zvládá s dohledem, zvládá s pomocí, nezvládá. Tyto písemné podklady zašle na příslušný úřad práce, který vyhotoví posouzení stupně závislosti osoby.*“

Příjemce má využívat příspěvek k zajištění péče o svou osobu a do 15 dnů od právní moci rozhodnutí o přiznání příspěvku je povinen oznámit obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností kdo a jakým způsobem o něj pečuje. Jestliže poskytuje příjemci příspěvku pomoc osoba blízká nebo jiná fyzická osoba která s ní žije ve společné domácnosti, obecní úřad obce s rozšířenou působností jí vydá písemné potvrzení pro účely zdravotního a důchodového pojištění.

### **3.1 Stupně závislosti**

Zákon stanoví čtyři stupně závislosti na pomoci druhé osoby a to:

#### Stupeň I (lehká závislost)

Náleží, pokud osoba z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 12 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti nebo u osoby do 18 let věku při více než 5 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti.

#### Stupeň II (středně těžká závislost)

Náleží, pokud z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 18 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti nebo u osoby do 18 let věku při více než 10 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti.

#### Stupeň III (těžká závislost)

Náleží, pokud z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 24 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti nebo u osoby do 18 let věku při více než 15 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti.

#### Stupeň IV (úplná závislost)

Náleží, pokud z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 30 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti nebo u osoby do 18 let věku při více než 20 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti.

### **3.2 Posuzování závislosti**

Zákon rozlišuje posuzování závislosti při péči o vlastní osobu a posuzování soběstačnosti žadatele o příspěvek na péči.

Při posuzování péče o vlastní osobu pro účely stanovení stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat tyto úkony:

- a) příprava stravy,
- b) podávání, porcování stravy,
- c) přijímání stravy, dodržování pitného režimu,
- d) mytí těla,
- e) koupání nebo sprchování,
- f) péče o ústa, vlasy, nehty, holení,
- g) výkon fyziologické potřeby včetně hygieny,
- h) vstávání z lůžka, uléhání, změna poloh,
- i) sezení, schopnost vydržet v poloze v sedě,
- j) stání, schopnost vydržet stát,
- k) přemísťování předmětů denní potřeby,
- l) chůze po rovině,
- m) chůze po schodech nahoru a dolů,
- n) výběr oblečení, rozpoznání jeho správného vrstvení,
- o) oblékání, svlékání, obouvání, zouvání,
- p) orientace v přirozeném prostředí,
- q) provedení si jednoduchého ošetření,
- r) dodržování léčebného režimu.

Při posuzování soběstačnosti pro účely stanovení stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat tyto úkony:

- a) komunikace slovní, písemná, neverbální,
- b) orientace vůči jiným fyzickým osobám, v čase a mimo přirozené prostředí,
- c) nakládání s penězi nebo jinými cennostmi,
- d) obstarávání osobních záležitostí,
- e) uspořádání času, plánování života,
- f) zapojení se do sociálních aktivit odpovídajících věku,
- g) obstarávání si potravin a běžných předmětů (nakupování),
- h) vaření, ohřívání jednoduchého jídla,
- i) mytí nádobí,
- j) běžný úklid v domácnosti,
- k) péče o prádlo,
- l) přepírání drobného prádla,
- m) péče o lůžko,
- n) obsluha běžných domácích spotřebičů,
- o) manipulace s kohouty a vypínači,
- p) manipulace se zámky, otevírání, zavírání oken a dveří,
- q) udržování pořádku v domácnosti, nakládání s odpady,
- r) další jednoduché úkony spojené s chodem a udržováním domácnosti.

## **Tabulka č. 2**

Výše příspěvku na péči

<b>Stupeň míry závislosti</b>	<b>Výše příspěvku pro osoby do 18 let</b>	<b>Výše příspěvku pro osoby nad 18 let</b>
I. lehká závislost	3 000 Kč	2 000 Kč
II. střední závislost	5 000 Kč	4 000 Kč
III. těžká závislost	9 000 Kč	8 000 Kč
IV. úplná závislost	11 000 Kč	11 000 Kč

Do konce roku 2006 byly vypláceny občanům dvě dávky na úhradu péče – zvýšení důchodu pro bezmocnost a příspěvek při péči o blízkou a jinou osobu. K 31.12.2006 byla jejich výplata ukončena. Zákon o sociálních službách upravuje v přechodných ustanoveních transformaci těchto dávek do nového systému příspěvku na péči. Lidé s částečnou bezmocností byli od počátku roku 2007 považováni za osoby závislé na

péči jiné fyzické osoby v I. stupni, převážně bezmocní za osoby závislé na péči jiné fyzické osoby ve II. stupni a úplně bezmocní za osoby závislé na péči jiné fyzické osoby ve III. stupni. Pokud o bezmocné osoby do konce roku 2006 pečovala blízká nebo jiná osoba pobírající příspěvek při péči o blízkou nebo jinou osobu, zvyšovala se výplata příspěvku na péči od ledna 2007 podle níže uvedené tabulky.

### Tabulka č. 3

Převod předchozích nároků na nové stupně příspěvku na péči

Nově závislost	Bezmocnost	Bezmocnost + POB	Osoby do 18 let
I.stupeň lehká	částečná		
II.stupeň středně těžká	převážná	částečná bezmocnost při věku nad 80 let + nárok na POB	
III.stupeň těžká	úplná	převážná bezmocnost + nárok na POB	dlouhodobě těžce zdravotně postižené dítě vyžadující mimořádnou péči

## 4 REGION ROUDNICE NAD LABEM

Město Roudnice nad Labem leží 50 km severně od Prahy, v Ústeckém kraji, v okrese Litoměřice. Město samotné se rozkládá na ploše 1667 ha, podle údajů ze sčítání lidu, bytů a domů provedeného k 1. 3. 2001 má 13 132 obyvatel. Spádový region města Roudnice n.L. jako obce s rozšířenou působností má rozlohou 30 001 ha a počtem obyvatel 30 045 (stav k 1. 3. 2001) zabírá přibližně jednu čtvrtinu okresu Litoměřice. V regionu leží 33 samosprávných obcí. Výraznou dominantou je Roudnice nad Labem, která soustřeďuje přes 43% populace regionu. Oblast sousedí na východě a jihovýchodě s Mělnickem, na jihu s Kralupskem a na západě a severozápadě s Litoměřickem.

Město Roudnice nad Labem má dlouholetou tradici v budování sociálních služeb. V roce 1992 se jako jedno z prvních měst v České republice stalo zřizovatelem příspěvkové organizace „Služby sociální péče“, která zajišťovala občanům pečovatelskou službu, domácí ošetrovatelskou péči a provoz tří domů z pečovatelskou službou. Tento krok znamenal pro město Roudnice nad Labem velkou finanční zátěž – náklady na provoz a rozvoj sociálních služeb z rozpočtu města byly například v roce 1994 téměř 7 000 000 Kč, ale současně umožnil vybudovat systém sociálních služeb na velmi dobré úrovni. V roce 2002 se příspěvková

organizace Služby sociální péče sloučila s Podřipskou nemocnicí s poliklinikou Roudnice n.L. s.r.o. a sociální péče se tak propojila s péčí zdravotní.

V regionu je v současné době evidováno 10 poskytovatelů sociálních služeb, kteří mají zaregistrováno celkem 17 druhů služeb. Jejich seznam je uveden v příloze č. 2.

V kapitole 6.1 bude věnována pozornost Domovu důchodců Roudnice n.L., který zřizuje Město Roudnice n.L., v kapitole 6.2 je popsána činnost poskytovatelů terénních sociálních služeb, kteří na svoji činnost získávají dotace z rozpočtu města.

## 5 PŘÍSPĚVEK NA PÉČI V ROUDNICI NAD LABEM

Sociálnímu odboru Městského úřadu v Roudnici nad Labem bylo převedeno od Okresní správy sociálního zabezpečení Litoměřice k 31. 12. 2006 celkem 404 klientů, pobírajících zvýšení důchodu pro bezmocnost. Měsíční náklady na výplatu této dávky v regionu Roudnice n.L. byly k 31. 12. 2006 celkem 316 320 Kč. Sociální odbor evidoval v té době 395 příjemců příspěvku při péči o blízkou a jinou osobu, z toho 21 osob pobíralo příspěvek z důvodu péče o nezletilé dítě.

### Tabulka č. 4

Převedené bezmocnosti od Okresní správy sociálního zabezpečení Litoměřice Městskému úřadu Roudnice n.L.

Stupeň zvýšení důchodu pro bezmocnost	Počet převedených případů	Měsíční náklady na výplatu stupně bezmocnosti v Kč
1. stupeň (480 Kč)	196	94 080
2. stupeň (960 Kč)	179	171 840
3. stupeň (1800 Kč)	29	50 400
<b>celkem</b>	<b>404</b>	<b>316 320</b>

Zdroj: vlastní zpracování na základě interních dat Městského úřadu Roudnice n.L.

K 1. 1. 2007 přiznal Sociální odbor Městského úřadu v Roudnici n.L. podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách 404 bývalým příjemcům zvýšení důchodu pro bezmocnost dávku příspěvek na péči.

### 5.1 Kasuistiky

V několika kasuistikách je porovnávána situace klientů pobírajících od roku 2007 příspěvek na péči s předcházejícím obdobím. Prvních 10 kasuistik jsou případy, kdy o



klienty do konce roku 2006 pečovala blízká osoba a pobírala sociální dávku příspěvek při péči o blízkou osobu.

Další kasuistiky jsou případy, kdy klient pobíral do konce roku 2006 pouze zvýšení důchodu pro bezmocnost, a to se k 1. 1. 2007 překlátilo na příspěvek na péči.

Kasuistiky byly zpracovány na základě rozhovorů s klienty nebo pečujícími osobami a na základě spisové dokumentace Odboru sociálních věcí a zdravotnictví Městského úřadu v Roudnici n.L.

### **1. Klient M.F.**

M.F. se narodil v roce 1973. Je plně invalidní, společně s rodiči bydlí v rodinném domku. Má středoškolské vzdělání, maturoval na strojní průmyslové škole. Od 17 let byl několikrát hospitalizován v psychiatrické léčebně, v roce 1997 byl umístěn v Ústavu sociální péče v xxxxx. Je plně invalidní. V roce 2006 opustil otec zaměstnání a s manželkou si vzali syna z ústavu sociální péče domů. Bydlí společně v rodinném domku na vesnici. Otcí byla přiznána z důvodu péče o syna sociální dávka příspěvek při péči o blízkou osobu.

M.F. byla diagnostikována paranoidní schizofrenie. Má výkyvy nálad, často je depresivní, k činnosti je ho třeba neustále motivovat – i k základním hygienickým úkonům a k jídlu a pití.

Většinu úkonů péče o vlastní osobu zvládne, ale potřebuje dohled.

#### **Situace v roce 2006**

M.F. je vypláceno zvýšení důchodu pro převážnou bezmocnost (II. stupeň) 960 Kč měsíčně.

Otcí je vyplácen příspěvek při péči o blízkou osobu ve výši 5 400 Kč měsíčně.

#### **Celkem na péči vypláceno 6 360 Kč měsíčně.**

Od roku 2006 nevyužíval M.F. žádné služby, veškerou péči zabezpečoval otec, který kvůli péči o syna opustil zaměstnání.

#### **Situace v roce 2007**

Od 1.1.2007 byl přiznán M.F. příspěvek na péči ve II. stupni, ale protože o něj k 31.12.2006 pečovala blízká osoba pobírající příspěvek při péči o blízkou osobu, byl příspěvek vyplácen ve výši 8 000 Kč.

V září 2007 požádal M.F. o přehodnocení stupně závislosti a zvýšení příspěvku na péči. Příspěvek byl přehodnocen a na základě shodného stanoviska posudkového lékaře a sociálních pracovníků snížen na II. stupeň s výplatou 4 000 Kč měsíčně.

M.F. požádal o opětovné posouzení v prosinci 2008, příspěvek opět zůstal ve II. stupni.

M.F. stále nevyužívá žádné služby, pečuje o něho otec, příspěvek na péči mu nahrazuje příjem ze zaměstnání..

#### **Závěr:**

Na péči o M.F. byly vypláceny celkem vyšší příspěvky v roce 2006. Při hodnocení nároku na příspěvek na péči se posuzuje především fyzická schopnost zvládnout úkony soběstačnosti a péče o vlastní osobu. M.F. je fyzicky schopný, proto při přehodnocení musel být příspěvek snížen. Otci M.F, který zůstal kvůli péči o syna doma ze zaměstnání, se oproti roku 2006 příjem za péči snížil o 2 360 Kč. Se snížením nesouhlasí, opakovaně žádá o zvýšení příspěvku. Domnívá se, že hodnocení výše příspěvku na péči není spravedlivé k psychicky nemocným. M.F. je také nespokojený s výší příspěvku. Rád by se vrátil do ústavu sociální péče. Rodiče ho stále nutí k činnosti, on raději leží doma.

#### **2. Klientka H.F.**

H.F. se narodila 26. 12. 1945. Je plně invalidní. Bydlí v rodinném domku na vesnici společně se sestrou (nar. 28. 3. 1958), která o ni pečuje. Po dětské mozkové obrně chodí o 2 francouzských holích, je mentálně postižená. H.F. je zbavená způsobilosti k právním úkonům, sestra vykonává funkci opatrovníka. Sestra je částečně invalidní, vyučená švadlena.

#### **Rok 2006**

H.F. vypláceno zvýšení důchodu pro převážnou bezmocnost (II. stupeň) 960 Kč měsíčně.

Sestře byl vyplácen příspěvek při péči o blízkou osobu ve výši 5 400 Kč měsíčně.

#### **Celkem na péči vypláceno 6 360 Kč měsíčně.**

Péči o H.F. zabezpečuje sestra, která k částečnému invalidnímu důchodu pobírá příspěvek na péči.

#### **Rok 2007**

Od 1. 1. 2007 je sestře M.F. jako opatrovníci vyplácen příspěvek na péči ve výši 8 000 Kč měsíčně. Příspěvek je přiznán ve II. stupni, ale vzhledem k výplatě příspěvku při péči o blízkou osobu k 31. 12. 2006 je vyplácen ve výši III. stupně.

V říjnu 2008 proběhlo přeposouzení nároku na příspěvek na péči, byl přiznán III. stupeň, výplata zůstává 8 000 Kč měsíčně.

M.F. stále nečerpá žádné sociální služby, péči zajišťuje sestra.

**Závěr:**

Sestře péče o M.F. vyhovuje. Jako částečně invalidní by obtížně hledala zaměstnání. Oproti roku 2006 se příjem za péči zvýšil o 1 700 Kč měsíčně. Společně s invalidním důchodem jí připadá příspěvek na péči o sestru dostatečný, s jeho výší je spokojena.

**3. Klientka M.K.**

M.K. se narodila v roce 1923. Žije v rodinném domku na vesnici společně s dcerou a její rodinou. V roce 2003 ztratila dcera M.K. práci. M.K. byla v té době starší 80 let a pobírala zvýšení důchodu pro částečnou bezmocnost. Dcera, vyučená zahradnice, se rozhodla zůstat v domácnosti a pečovat o matku. Začala pobírat sociální dávku příspěvek při péči o blízkou osobu. M.K. je diabetička, dcera jí 2 x denně aplikovala inzulin, zabezpečovala doprovod k lékaři a chod domácnosti.

**Situace v roce 2006**

M.K. je vypláceno zvýšení důchodu pro převážnou bezmocnost (II. stupeň) 960 Kč měsíčně.

Dceři je vyplácen příspěvek při péči o blízkou osobu ve výši 5 400 Kč měsíčně.

**Celkem na péči vypláceno 6 360 Kč měsíčně.**

**Situace v roce 2007**

Od 1. 1. 2007 je M.K. vyplácen příspěvek na péči ve výši 8 000 Kč. Příspěvek je přiznán ve II. stupni, ale vzhledem k výplatě příspěvku při péči o blízkou osobu k 31.12. 2006 je vyplácen ve výši III. stupně. Při kontrole využívání příspěvku bylo zjištěno, že zdravotní stav M.K. se zhoršil – po mozkové mrtvici je částečně ochrnutá, inkontinentní, obtížně komunikuje. Nárok na příspěvek byl přeposouzen a od srpna 2007 je vyplácen ve IV. stupni ve výši 11 000 Kč měsíčně.

Veškerou péči zabezpečuje stále dcera – v obci není dostupná terénní sociální služba. S pomocí širší rodiny péči zvládá.

**Závěr:**

Péče o matku byla pro dceru řešením situace v době, kdy ztratila zaměstnání a vzhledem ke své profesi by obtížně hledala jiné. Zdravotní stav matky se postupně zhoršuje, ale s pomocí rodiny péči stále zvládá. Je ráda, že může s matkou zůstat doma, příspěvek na péči pro ni nahrazuje příjem ze zaměstnání a dle jejího názoru je dostatečný. Oproti roku 2006 se příjem za péči zvýšil o 4 640 Kč.

#### **4. Klient O.D.**

O.D. se narodil v roce 1994. Pečuje o něj matka, narozena v roce 1968. Matka je nevyučená, společně s 5 dětmi (věk 17, 15, 12, 7, 5 let) žije v rodinném domku na vesnici. Je rozvedená, s péčí o děti jí pomáhají rodiče, kteří bydlí ve stejné obci. Děti docházejí k prarodičům na obědy. Matka péči nezvládá, nad dětmi je stanoven soudní dohled (záškoláctví, výchovné problémy).

O.D. je autista. Nemá základní hygienické návyky, je neklidný, často agresivní. Dle ošetřující lékařky je zanedbaný, péče matky je nedostatečná.

##### **Situace v roce 2006**

Matka pobírá na syna příspěvek při péči o blízkou osobu ve výši 5 400 Kč měsíčně. Na doporučení sociálních pracovníků začala syna posílat na 4 hodiny denně do Speciálního centra v xxxxx. Pobyt v centru je bezplatný, hradí zde pouze 400 Kč měsíčně za obědy. Do centra ho vozí zdarma sanita. Dle sociální pracovnice O.D. přijíždí do centra špinavý, páchne močí.

##### **Situace v roce 2007**

Od 1. 1. 2007 náleží matce O.D. na syna příspěvek na péči ve výši 9 000 Kč měsíčně. O.D. stále navštěvuje speciální centrum, ale i přes opakované intervence sociálních pracovníků se situace v rodině nelepší. Sestra O.D. začala navštěvovat 1. třídu základní školy, v druhém pololetí byla přeřazena do praktické školy. Dle názoru třídní učitelky byl důvod především v nezájmu matky. Při kontrolách v domácnosti bylo zjištěno, že O.D. bývá i přes závažné postižení doma často sám bez dozoru. Pracovníci sociálně právní ochrany dětí společně s pracovníky příspěvku na péči doporučili matce, aby O.D. posílala na týdenní pobyt v ústavu sociální péče v xxxxx. Měla by tak více času na péči o ostatní děti. Týdenní pobyt v ústavu sociální péče doporučila i ošetřující lékařka, s matkou sepsala sama žádost o umístění O.D. v ústavu sociální péče v xxxxx.

##### **Závěr**

Odměna za péči o O.D. se po přiznání příspěvku na péči zvýšila o 3 600 Kč. Matka O.D. měla pocit, že výše příspěvku na péči je nedostatečná. Nelíbil se jí přístup sociálních pracovníků, kteří jí poskytovali nedostatek peněz na obživu při péči o postiženého syna a ještě ji kontrolovali, jak peníze využívá.

Dle sociálních pracovníků péče matky o O.D. byla nedostatečná, příspěvek nebyl využíván ve prospěch O.D. Na základě jejich intervence a doporučení ošetřující

lékařky byl O.D. v lednu 2009 přijat do ústavu sociální péče na týdenní pobyt. Matka si ho na víkendy domů nebrala, týdenní pobyt byl změněn na celoroční. Příspěvek na péči je zasílán od ledna 2009 ústavu. Dle sociální pracovnice ústavu O.D. prospívá dobře, začal zde navštěvovat praktickou školu, není agresivní, učí se základním hygienickým návykům. V ústavu O.D. navštěvují nejčastěji prarodiče.

## **5. Klient M.H.**

M.H. se narodil v roce 1966. Po dětské mozkové obrně je mentálně postižený, po fyzické stránce neohrabaný. Je inkontinentní, nekomunikuje, pouze vydává zvuky. Je nesvéprávný, opatrovníkem soud ustanovil otce. Společně s rodiči bydlí v bytě v Roudnici n.L. O M.H. pečuje od ukončení rodičovské dovolené matka, narozená v roce 1943. Matka je vyučená prodavačka, ale svou profesi vykonávala pouze krátce před narozením syna. Rodiče jsou osamělí, nemají přátele, plně se věnují postiženému synovi.

### **Situace v roce 2006**

M.H. je vypláceno zvýšení důchodu pro převážnou bezmocnost (II. stupeň) 960 Kč měsíčně.

Matce je vyplácen příspěvek při péči o blízkou osobu ve výši 5 400 Kč měsíčně.

**Celkem na péči vypláceno 6 360 Kč měsíčně.**

### **Situace v roce 2007**

K 1. 1. 2007 byl přiznán příspěvek na péči ve II. stupni, ale protože byl vyplácen do 31. 12. 2006 příspěvek při péči o blízkou osobu, byl vyplácen ve výši 8 000 Kč. V září 2007 byl příspěvek přehodnocen a byl přiznán ve IV. stupni, to je 11 000 Kč. O syna pečují pouze rodiče, žádné sociální služby nevyužívají.

### **Závěr:**

Rodiče se plně věnují péči o postiženého syna. Jiné děti nemají, v péči syna jsou osamělí, neudržují žádné další kontakty. Oproti roku 2006 se příjem za péči zvýšil o 4 640 Kč.

Matka je ve starobním důchodu, protože od skončení mateřské dovolené nepracovala a věnovala se postiženému synovi, byl jí vyměřen důchod 2 540 Kč. To vnímá jako nespravedlivé – ušetřila osobní péči o syna státu prostředky, pokud by byl umístěn v ústavu, náklady na péči o něj by byly mnohem vyšší. V současné době je závislá na invalidním důchodu syna.

## **6. Klient J.P.**

J.P. se narodil v roce 1993. Je žákem 8. třídy základní školy. Žije s matkou a mladší sestrou v panelovém domě v Roudnici n.L.. Otec od rodiny odešel, když mu bylo 5 let. Nestýkají se spolu. Ve škole má kamarády, se kterými občas zajde do kina nebo do pizzerie. Jiné přátele nemá, s podobně postiženými dětmi se nechce stýkat.

Veškerou péči zabezpečuje matka, narozena v roce 1974. Matka je vyučená zahradnice, profesi vykonávala pouze 1 rok. Od skončení mateřské dovolené pečuje o syna – vozí ho do školy a ze školy, na rehabilitaci a zabezpečuje péči doma.

J.P. prodělal dětskou mozkovou obrnu. S obtížemi se pohybuje o 2 francouzských holích, mírně má postiženy i horní končetiny – pokroucené prsty u rukou. Z hlediska intelektu nemá problém. V základní škole má asistenta, v současné době společně s matkou hledají vhodnou střední školu. Zajímají ho počítače.

Matka se synovi pečlivě věnuje od narození, pravidelně s ním cvičí, vozí ho do školy i ze školy, spolupracuje se školou i lékařkou.

### **Situace v roce 2006**

Matka pobírá na syna příspěvek při péči o blízkou osobu ve výši 5 400 Kč měsíčně.

### **Situace v roce 2007**

Od 1.1.2007 náleží matce J.P. na syna příspěvek na péči ve výši 9 000 Kč měsíčně.

V květnu 2007 bylo zahájeno řízení o přezkoumání nároku na příspěvek na péči a příspěvek byl zvýšen na IV. stupeň – to je 11 000 Kč měsíčně.

Péči zabezpečuje matka sama, ve škole využívá službu asistenta. Asistent je zdarma, hrazený školou.

### **Závěr:**

Matka zabezpečuje péči o J.P. sama, oproti roku 2006 se jí příjem za péči zvýšil o 5 600 Kč měsíčně.

Nabídku sociálních služeb v regionu zná, zdá se jí dostatečná, ale nechce je využívat. Syn je v současné době v pubertě a těžce nese kontakt s novými lidmi. Matka cítí, že by měl mít kamarády, chtěla najít rodinu s podobně postiženým chlapcem nebo dívkou, ale syn neměl zájem. Ve škole se k němu ostatní děti chovají dobře, ale blízkého kamaráda nemá. Matka je s výší příspěvku na péči spokojená, svoji situaci po zavedení příspěvku na péči hodnotí jako lepší.

## **7. Klient P.V.**

P.V. se narodil v roce 1951. Má středoškolské vzdělání, absolvoval stavební průmyslovou školu. Po úrazu z mládí je plně invalidní, dolní končetiny zcela ochrnuté, horní částečně. Pohybuje se na elektrickém vozíku. Žije v Roudnici n.L. v rodinném domku. Po úrazu o něj pečovali rodiče, především matka. Otec byl architekt, matka učitelka, po úrazu syna zůstala v domácnosti. Před 15 lety, kdy již rodiče sami péči o syna nezvládali, převzala péči o P.V. a později i o oba rodiče jeho současná manželka. Manželka zabezpečuje celodenní péči. Kromě chodu domácnosti manžela například několikrát denně i v noci polohuje, zabezpečuje hygienu, podávání jídla. P.V. se i přes závažné postižení aktivně účastní společenského života.

### **Situace v roce 2006**

P.V. je vypláceno zvýšení důchodu pro úplnou bezmocnost (III. stupeň) 1800 Kč měsíčně.

Manželce je vyplácen příspěvek při péči o blízkou osobu ve výši 5 400 Kč měsíčně.

### **Celkem na péči vypláceno 7 200 Kč měsíčně.**

### **Situace v roce 2007**

K 1.1.2007 byl přiznán příspěvek na péči ve III. stupni, to je 8 000 Kč. V lednu 2007 požádal P.V. o přehodnocení příspěvku, příspěvek přehodnocen a byl přiznán ve IV. stupni, to je 11 000 Kč měsíčně.

Péči zabezpečuje manželka, jiné sociální služby nevyužívá.

### **Závěr:**

Manželka P.V. hodnotí svoji situaci po zavedení příspěvku na péči jako lepší, ale dle jejího názoru je výše příspěvku nedostatečná pro osoby ve IV. stupni. Pokud by měl manžel služby nakupovat od poskytovatele terénních sociálních služeb, příspěvek na péči by mu nestačil. Zvýšení příjmu za péči je oproti roku 2006 o 3 800 Kč měsíčně. P.V. je i přes závažné postižení velmi aktivní. Založil občanské sdružení, které zabezpečuje ve městě sociální službu osobní asistence a sociálně aktivizační služby pro tělesně, mentálně a psychicky postižené. Doplnil tak v Roudnici n.L. chybějící sortiment sociálních služeb.

Svoji situaci po zavedení příspěvku na péči hodnotí manželé jako lepší než v minulosti, ale celkově se výše příspěvku zdá nedostatečná pro osoby závislé ve IV. stupni. Konstrukce příspěvku je dle jejich názoru nevýhodná pro osoby mentálně a psychicky nemocné.

## **8. Klient J.V.**

Klient se narodil v roce 1978. V 5 letech ho porazilo auto, od té doby je mentálně a tělesně postižený. Bydlí společně s matkou v rodinném domku na vesnici. Je nesvéprávný, matka byla ustanovena jeho opatrovníkem. Matka se narodila v roce 1949, má základní vzdělání. Po mateřské dovolené pracovala jako uklízečka, od synova úrazu zůstala doma a pečuje o něj. Je rozvedená, v současné době pobírá starobní důchod.

### **Situace v roce 2006**

P.V. je vypláceno zvýšení důchodu pro převážnou bezmocnost (II. stupeň) 960 Kč měsíčně.

Matce je vyplácen příspěvek při péči o blízkou osobu ve výši 5 400 Kč měsíčně.

**Celkem na péči vypláceno 6 360 Kč měsíčně.**

Péči zabezpečovala pouze matka.

### **Situace v roce 2007**

K 1.1.2007 byl přiznán příspěvek na péči ve II. stupni, protože byl do konce roku 2006 vyplácen příspěvek při péči o blízkou osobu, byl vyplácen ve výši 8 000 Kč měsíčně.

V září 2008 byl příspěvek přehodnocen a byl přiznán ve III. stupni, výplata zůstala 8 000 Kč.

Od března 2007 vozí matka J.V. dvakrát týdně do denního centra v Camphillu.

Pobyt v centru je zdarma. Jedná se o sociálně aktivizační službu.

### **Závěr:**

J.V. je po úrazu tělesně a mentálně postižený. Do roku 2006 o něj pečovala pouze matka, s současné době ho 2 x týdně vozí do centra denních služeb v Camphillu. V Camphillu je spokojený, má zde přátele, pomáhá pěstovat zeleninu a ošetřovat stromky. Matka je v současné době ve starobním důchodu. Vzhledem k výši důchodu (2 999 Kč) je odkázána na invalidní důchod a příspěvek na péči syna. Negativně hodnotí, že kdyby dala syna do ústavu, mohla by mít mnohem vyšší důchod a přitom náklady státu na péči o syna by byly mnohem vyšší.

Oproti roku 2006 se příjem na péči zvýšil o 1 640 Kč měsíčně.



## **9. Klientka K.M.**

K.M. se narodila v roce 1923. Žije s dcerou v rodinném domku na vesnici. K.M. prodělala v roce 2002 mozkovou mrtvici, od té doby je ochrnutá na levou polovinu těla.

Je převážně ležící, pohybuje se pouze na mechanickém invalidním vozíku. Je inkontinentní, velmi špatně komunikuje. Dcera ztratila v roce 2002 zaměstnání, od té doby pečuje o matku. Narodila se v roce 1950, je vyučená pánská krejčová. Je rozvedená, bezdětná.

### **Situace v roce 2006**

P.V. je vypláceno zvýšení důchodu pro částečnou bezmocnost (I. stupeň) 480 Kč měsíčně.

Dceři je vyplácen příspěvek při péči o blízkou osobu ve výši 5 400 Kč měsíčně.

**Celkem na péči vypláceno 5 880 Kč měsíčně.**

Péči zabezpečovala pouze dcera.

### **Situace v roce 2007**

K 1.1.2007 byl přiznán příspěvek na péči v I. stupni, protože byl do konce roku 2006 vyplácen příspěvek při péči o blízkou osobu, byl vyplácen ve výši 4 000 Kč měsíčně. V říjnu 2008 byl příspěvek přeposouzen a byl zvýšen na III. stupeň, to je 8 000 Kč měsíčně.

Péči zabezpečuje stále pouze dcera.

### **Závěr:**

Dcera začala o matku pečovat v roce 2002, kdy ztratila zaměstnání a matka po mozkové mrtvici částečně ochrnula. Je ráda, že může pobírat příspěvek na péči, ale má obavy, že bude mít jednou kvůli dlouhodobé péči o matku malý důchod. Je rozvedená, bezdětná, nemá žádné úspory ani majetek. Péči zvládá, občas jí s matkou pomůže sousedka. Sociální služby zatím nepotřebuje, o jejich nabídce v regionu nemá přehled.

Oproti roku 2006 se příjem na péči zvýšil o 2120 Kč měsíčně.

## **10. Klientka N.P.**

N.P. se narodila v roce 1970. Je vdaná, má 2 děti – 7 a 10 let. Bydlí v rodinném domku na vesnici společně s manželovými rodiči. Po porodu mladšího syna ochrnula, zpočátku byla zcela ležící, v současné době zvládne s obtížemi pohyb o francouzských

holích, nejčastěji se pohybuje na invalidním vozíku. Manžel (nar. 1975) je zedník, od narození syna zůstal doma ze zaměstnání a pečoval o rodinu.

#### **Situace v roce 2006**

N.P. je vypláceno zvýšení důchodu pro převážnou bezmocnost (II. stupeň) 960 Kč měsíčně.

Manželovi je vyplácen příspěvek při péči o blízkou osobu ve výši 5 400 Kč měsíčně.

#### **Celkem na péči vypláceno 6 360 Kč měsíčně.**

Péči zabezpečoval manžel, pomáhala mu matka žijící ve společné domácnosti.

#### **Situace v roce 2007**

K 1.1.2007 byl přiznán příspěvek na péči ve II. stupni, protože byl do konce roku 2006 vyplácen příspěvek při péči o blízkou osobu, byl vyplácen ve **výši 8 000 Kč měsíčně.**

V roce 2009 byl příspěvek přehodnocen, byl přiznán ve III. stupni, výplata zůstala 8 000 Kč měsíčně.

Péči zabezpečuje nadále manžel, třikrát týdně N.P. vozí do stacionáře Humanitárního sdružení Perspektiva do Roudnice n.L. Jedná se o sociálně aktivizační službu, která je poskytována bezplatně.

#### **Závěr:**

Péči o N.P. zabezpečuje manžel. Od roku 2007 vozí manželku několikrát týdně do stacionáře Humanitárního sdružení Perspektiva do Roudnice n.L. Po dobu jejího pobytu ve stacionáři pracuje na částečný úvazek u stavební firmy. Chod domácnosti mu pomáhá zabezpečit matka.

Oproti roku 2006 se příjem na péči zvýšil o 1640 Kč měsíčně. Finanční situace rodiny se zlepšila v roce 2007, kdy N.P. začala navštěvovat denní stacionář a manžel začal na částečný úvazek pracovat. N.P. je ve stacionáři ráda, našla si tu přítelkyni, která jí doma chyběla. Manželé hodnotí situaci po zavedení příspěvku na péči jako lepší, celkově jsou spokojeni.

#### **11. Klientka J.S.**

J.S. se narodila v roce 1927. Bydlí v Roudnici n.L. v rodinném domku společně s rodinou dcery. Trpí Alzheimerovou demencí, potřebuje stálý dohled. Dcera., narozena v roce 1960, má středoškolské vzdělání, pracuje jako účetní. Dcera je zaměstnaná. Péči zabezpečuje za pomoci širší rodiny, J.S. dojíždí do denně do Denního stacionáře Podřipské nemocnice s poliklinikou Roudnice n.L., s.r.o.

### **Situace v roce 2006**

J.S. je vypláceno zvýšení důchodu pro převážnou bezmocnost (II. stupeň) 960 Kč měsíčně.

Péči zabezpečovala dcera s rodinou. Využívala pečovatelskou službu Podřipské nemocnice s poliklinikou Roudnice n.L. s.r.o., dovážku obědů. Měsíční náklady na službu byly zhruba 200 Kč měsíčně.

### **Situace v roce 2007**

K 1.1.2007 byl přiznán příspěvek na péči ve II. stupni ve výši 4 000 Kč měsíčně.

V průběhu roku 2007 se okruh pečujících rozšířil o Denní stacionář Podřipské nemocnice s poliklinikou Roudnice n.L., s.r.o.

Náklady na pobyt ve stacionáři jsou 2 200 Kč měsíčně.

### **Závěr:**

Péči o J.S. zabezpečuje dcera za pomoci širší rodiny, v roce 2007 začala využívat sociálních služeb ve městě. Nabídka sociálních služeb ve městě se dceři zdá dostatečná, o službách je dobře informovaná.

Příjem na péči se oproti roku 2006 zvýšil o 3 040 Kč měsíčně.

Náklady na péči se zvýšily o 2 000 Kč měsíčně, ale zhoršil se zdravotní stav a je poskytován jiný druh sociální služby.

### **12. Klientka V.N.**

V.N. se narodila v roce 1956. Po dětské mozkové obrně má těžké motorické postižení a defekt intelektu. Je zbavena způsobilosti k právním úkonům, opatrovníkem je matka.

V.N. je ležící, vývojově na úrovni 7 měsíčního dítěte. Pečuje o ni matka, narozena v roce 1931. Matka je vdova, pracovala jako zdravotní sestra. V minulosti jí s péčí o dceru pomáhal manžel – střídali se v zaměstnání na směny tak, aby s V.N. byl vždy někdo doma. V současné době pomáhá o V.N. pečovat mladší dcera s manželem.

Bydlí v bytě 3+1 v panelovém domě v Roudnici n.L.

### **Situace v roce 2006**

V.N. je vypláceno zvýšení důchodu pro úplnou bezmocnost (III. stupeň) 1 800 Kč měsíčně.

**Celkem na péči vypláceno 1 800 Kč měsíčně.**

Péči zabezpečovala pouze matka s rodinou.

### **Situace v roce 2007**

K 1.1.2007 byl přiznán příspěvek na péči ve III. stupni, to je 8 000 Kč. V lednu 2007 požádala matka za dceru o přehodnocení příspěvku, došlo ke zvýšení na IV. stupeň ve výši 11 000 Kč měsíčně.

Péči zabezpečuje stále pouze matka s rodinou.

### **Závěr:**

Péči o V.N. zabezpečuje především matka. Jako bývalá zdravotní sestra poskytuje péči na velmi dobré úrovni. Pokusila se zajistit pečovatelskou službu na pomoc při osobní hygieně dcery, ale ta na přítomnost cizích osob reagovala křikem a úzkostí. Aby zajistila dceru v době, kdy nebude péči sama zvládat, podala jí žádost o umístění v ústavu sociální péče. Nabídku sociálních služeb v regionu zná, zdá se jí dostatečná. Se svojí situací po zavedení příspěvku na péči je spokojená.

Příjem za péči se zvýšil oproti roku 2006 o 9 200 Kč měsíčně.

### **13. Klient M.H.**

Klient M.H. se narodil v roce 1936. Má vysokoškolské vzdělání, původním povoláním byl geodet. V současné době je ve starobním důchodu. Je ženatý, manželka narozena v roce 1937 byla původním povoláním učitelka, nyní také ve starobní důchodu.

Manželství je bezdětné, rodinu občas navštěvuje bývalá kolegyně manželky M.H. M.H. trpí Alzheimerovou chorobou, je zcela závislý na péči druhé osoby. Je ležící, sám není schopen pohybu, nekomunikuje. Manželka má den rozplánovaný na ranní hygienu, krmení, přebalování, přípravu večeře, večerní hygienu a večeři. Na nic jiného jí nezbyvá čas. Z domu vychází jen na nejnnutnější nákupy, nechce manžela nechat samotného. Sama nemá žádné přátele kromě bývalé kolegyně ze zaměstnání. Je ráda, když ji občas navštíví, ale má špatný pocit z toho, že nestíhá péči o manžela tak, jak by si představovala. O manžela takto pečuje 3 roky – vzala si ho domů z nemocnice přesto, že jí lékař domácí péči pro její náročnost nedoporučoval – navrhoval hospic.

### **Situace v roce 2006**

V roce 2006 pobíral M.H. zvýšení důchodu pro úplnou bezmocnost (III. stupeň) ve výši 1 800 Kč. Pečující osobou byla manželka, neměla podle platné legislativy nárok na dávku „příspěvek při péči o blízkou osobu“.

### **Sociální služby v roce 2006**

Od počátku péče v roce 2006 využívá manželka M.H. dovážku obědů od pečovatelské služby. Dovážka oběda stála 10 Kč za 1 oběd. Péči o manžela nebyla sama fyzicky

schopna zvládnout, proto hledala někoho, kdo by jí pravidelně pomáhal při ranní hygieně a přesunu na invalidní vozík a při koupání a opět uložení na lůžko. V roce 2006 se jí nepodařilo sehnat službu, která by vyhovovala jejím představám. Provozovatel pečovatelské služby nedokázal zajistit pečovatelku 2 x denně na pomoc s ranní a večerní hygienou. Manželka M.H. situaci řešila tím, že si sama našla 2 pomocnice, které jí chodily střídavě 2 x denně po 1 hodině s manželem pomáhat a platila jim 150 Kč za hodinu.

**Průměrné měsíční náklady na službu:**

Dovážka 2 obědů	600 Kč měsíčně
Soukromé pečovatelky	9 000 Kč měsíčně
<b>Celkem náklady na službu</b>	<b>9 600 Kč měsíčně</b>

**K 31.12.2006 bylo na péči vypláceno 1 800 Kč měsíčně.**

**Situace v roce 2007**

K 1.1.2007 bylo panu M.H. zvýšení důchodu pro bezmocnost ve III. stupni automaticky překlopeno na příspěvek na péči ve III. stupni – to je 8 000 Kč měsíčně. Od března 2007 byl příspěvek znovu posouzen a zvýšen na IV. stupeň – to je 11 000 Kč měsíčně.

V závěru roku 2007 se rozšířila nabídka sociálních služeb ve městě o novou službu – osobní asistenci. Cena osobní asistence je 100 Kč/ hodinu, provozovatel získává dotaci na službu od města Roudnice.L. Manželka M.H. této služby využívá, asistentka jí chodí pomáhat s ranní hygienou, soukromá pečovatelka s večerní hygienou – té platí stále 150 Kč/hodinu.

**Průměrné měsíční náklady na službu:**

Dovážka 2 obědů	720 Kč měsíčně
Osobní asistentka	3 000 Kč měsíčně
Soukromá pečovatelka	4 500 Kč měsíčně
<b>Celkem</b>	<b>8 220 Kč měsíčně</b>

**K 31.12.2007 bylo na péči vypláceno 11 000 Kč měsíčně.**

Výpočet nákladů na službu je pouze orientační, je počítáno jen s pravidelnými měsíčními platbami.

**Závěr**

Podle manželky M.H. není v Roudnici n.L. stále dostačující nabídka poskytovatelů sociálních služeb, kteří by pomohli pečující osobě v péči o těžce postiženého klienta.

Ona potřebuje pomoc s manželem zhruba 2 – 3x denně při ranní a večerní hygieně v určitou dobu, v tomto požadavku jí z kapacitních důvodů plně nevyhověl ani jeden poskytovatel sociálních služeb. Nejvíce jejím potřebám vyhovuje služba osobní asistence.

Péče o manžela ji uspokojuje, ale fyzicky vyčerpává. Nemá čas na nic jiného, nemá přátele, má obavy, co by se s manželem stalo, kdyby sama onemocněla.

Pokud srovná manželka M.H. celkovou situaci v roce 2007 s dobou před existencí příspěvku na péči uvádí, že díky příspěvku může o manžela pečovat doma, sama by péči nezvládla a bez příspěvku by nemohla za pomoc zaplatit. Pokud by ale nepobírala starobní důchod a příspěvek na péči by měl nahradit příjem ze zaměstnání, nemohla by pravděpodobně o manžela doma pečovat. Příjem za péči se zvýšil oproti roku 2006 o 9 200 Kč měsíčně.

#### **14. Klientka M.S.**

M.S. se narodila v roce 1944. Původním povoláním je prodavačka, od r. 1991 byla v plném invalidním důchodu pro psychiatrické onemocnění - dlouhodobě trpí obsedantně kompulzivním syndromem v rámci rozvoje schizofrenie, po gynekologické operaci absolvuje onkologickou léčbu. V současné době je ve starobním důchodu. V říjnu 2007 byla rozsudkem okresního soudu na návrh Města Roudnice n.L. zbavena způsobilosti k právním úkonům, opatrovníkem ustanovil soud Město Roudnice.L.

M.S. žije osaměle. Je rozvedená, má jednu dceru. Dcera s bývalým manželem žijí v jiném městě, s matkou se vůbec již několik let nestýkají. Sociální pracovnice Městského úřadu v Roudnici n.L. se dceru opakovaně pokoušela v době řízení o zbavení způsobilosti k právním úkonům kontaktovat, vždy bezvýsledně.

#### **Situace v roce 2006**

M.S. využívala pečovatelskou službu – dovážku obědů a praní prádla. Na služby nepobírala žádný příspěvek. M.S. byla pro poskytovatele pečovatelské služby konfliktní klientkou, pečovatelkám při dohodnutých návštěvách často neotevřela nebo nebyla doma. Za služby odmítala platit, když dluh přesáhl 1 000 Kč, poskytovatel přestal službu zabezpečovat.

M.S. se služeb domáhala, opakovaně si stěžovala na sociální odbor městského úřadu, že jí nejsou poskytovány služby, které potřebuje. Městu se nedařilo M.S. přesvědčit, aby dluh splatila a nedařilo se pro ni zajistit jiný způsob poskytování služeb. Dluhy

M.S. se zvyšovaly – začala dlužit i za nájem, vlastník domu podal žalobu na vystěhování.

Město Roudnice n.L. po konzultaci s ošetřující lékařkou podalo v září 2006 návrh na omezení způsobilosti k právním úkonům M.S.

**Průměrné měsíční náklady na pečovatelskou službu 400 Kč měsíčně.**

**K 31.12.2006 nebyl na péči vyplácen žádný příspěvek.**

#### **Situace v roce 2007**

V lednu 2007 byla sepsána s M.S. v rámci sociálního poradenství žádost o příspěvek na péči. Příspěvek byl přiznán v červenci 2007 v I. stupni – 2 000 Kč měsíčně a doplacen zpětně k 1.1. 2007. V té době byl podán návrh na omezení způsobilosti k právním úkonům M.S., ale řízení nebylo ještě ukončeno. Protože hrozilo, že M.S. nebude příspěvek využívat na nákup služeb, určili sociální pracovníci zvláštního příjemce příspěvku na péči – sociální pracovníci, která na sociálním odboru vykonávala jinou agendu. Z příspěvku na péči byly zaplacené dluhy poskytovateli pečovatelské služby a opět byla zavedena pečovatelská služba – 3 x týdně dovážka obědů. Služba byla doplněna o osobní asistenci. Asistentka dochází k M.S. denně zhruba na ½ hodiny, zajistí nákup a podání oběda. Pravidelně doprovází M.S. na psychiatrické vyšetření, kde jí jsou injekčně podány léky.

#### **Průměrné měsíční náklady na službu**

Osobní asistence 1 500,- Kč měsíčně

Pečovatelská služba 500,- Kč měsíčně

**Celkem náklady na službu 2 000,- Kč měsíčně**

#### **Závěr:**

M.S. je osamělá, je odkázána na terénní sociální služby. Nabídka sociálních služeb pro klienty s psychiatrickou diagnózou není v regionu dostatečná. Pečovatelská služba Podřipské nemocnice s poliklinikou Roudnice n.L. je zaměřena spíše na seniory a tělesně postižené, při poskytování služeb psychicky nemocné klientce docházelo ke konfliktům s pečovatelkami. Situace se zlepšila po vzniku nové služby – osobní asistence Humanitárního sdružení PERSPEKTIVA. Osobní asistentka řeší s klientkou problémy individuálně, vytvořil se mezi nimi užší vztah.

Příjem na službu se oproti roku 2006 zvýšil o 2000 Kč měsíčně. Celý je využíván na nákup služeb. Klientka sama hodnotí svoji situaci po zavedení příspěvku na péči jako lepší.

## **15. Klientka A.N.**

A.N. se narodila v roce 1936. Žije osaměle v panelovém domě v Roudnici n.L., je svobodná a bezdětná. Nejbližší příbuzná, sestra, žije v Chomutově. Zhruba 1 x měsíčně navštěvuje A.N. sestra nebo synovec s rodinou. Původním povoláním je zdravotní sestra. Od r. 1990 je v invalidním důchodu. V roce 1990 prodělala mozkovou mrtvici. Od té doby nezvládá chůzi na delší vzdálenost a některé náročnější práce v domácnosti – například mytí oken.

### **Situace v roce 2006**

A.N. bylo vypláceno zvýšení důchodu pro částečnou bezmocnost (I. stupeň) 480 Kč měsíčně.

Žádné sociální služby nevyužívala, v domácnosti jí pomáhala sousedka z domu.

### **Situace v roce 2007**

Od 1. 1. 2007 bylo zvýšení důchodu pro bezmocnost převedeno na příspěvek na péči v I. stupni, výplata se zvýšila na 2 000 Kč měsíčně.

Jako pečující osobu uvedla A.N. sousedku z domu, která jí pomáhá asi 2 roky. Za službu jí platí 2000 Kč měsíčně. Občas v domácnosti pomůže synovec nebo sestra. O sociální služby nemá zájem.

### **Závěr:**

S výší příspěvku na péči a s jeho poskytováním je klientka spokojená. Oproti roku 2006 se příjem na služby zvýšil o 1520 Kč měsíčně. A.N. je celkem soběstačná, sociální služby nevyužívá, stačí jí pomoc sousedky. V případě potřeby by věděla jak a kde o sociální služby žádat, jejich nabídka se jí zdá v Roudnici n.L. dostatečná.

A.N. uvádí, že sousedce dává měsíčně za velký nákup a velký úklid domácnosti celý příspěvek na péči – to je 2000 Kč. Podle vyhlášky 505/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů, je maximální úhrada u pečovatelské služby 100 Kč za velký nákup a 85 Kč/hodinu velkého úklidu. Domnívám se, že pokud klientka za služby opravdu platí 2 000 Kč měsíčně, je to mnohem víc, než by platila některému poskytovateli sociálních služeb. Současně se domnívám, že pokud by byla soběstačnost klientky znovu posuzována, neměla by na příspěvek na péči nárok.



## **16. Klientka L.J.**

L.J. se narodila v roce 1931. Je nevyučená, pracovala jako uklízečka. V současné době je ve starobním důchodu. Má dvě dcery a syna. Bydlí v rodinném domku s rodinou dcery, má zde vlastní bytovou jednotku. Druhá dcera a syn ji pravidelně navštěvují. V roce 2005 prodělala mozkovou mrtvici, od té doby je částečně ochrnutá na ½ těla. Dcera s rodinou zabezpečují veškerou péči. Dcera, narozena v roce 1952, má základní vzdělání, pracovala jako pokojská v hotelu. V roce 2007 ztratila zaměstnání. Protože vzhledem k věku obtížně hledala práci, rozhodla se požádat o předčasný důchod a pečovat o matku.

### **Situace v roce 2006**

L.J. bylo vypláceno zvýšení důchodu pro převážnou bezmocnost (II. stupeň) 960 Kč měsíčně.

Péči zabezpečovala dcera s rodinou, dcera kromě péče pracovala jako pokojská.

### **Situace v roce 2007**

Od 1. 1. 2007 bylo zvýšení důchodu pro převážnou bezmocnost překlopeno na příspěvek na péči ve II. stupni, to je 4 000 Kč měsíčně.

Péči zabezpečuje stále dcera s rodinou. Nabídky sociálních služeb nevyužívá.

### **Závěr:**

Přiznáním příspěvku na péči od 1. 1. 2007 se finanční prostředky na zabezpečení péče klientky zvýšily o 3 040 Kč měsíčně. Péči zabezpečuje dcera, pečovat o matku jí vyhovuje, vzhledem k věku a vzdělání by obtížně hledala zaměstnání. Pomoc sociálních služeb nepotřebuje, v případě potřeby jí pomůže širší rodina. Dcera si uvědomuje, že by terénní služby neuspokojily potřeby její matky tak, jako ona. Pokud by je měly zabezpečit v takovém rozsahu a kvalitě, domnívá se, že by náklady byly mnohem vyšší, než 4 000 Kč měsíčně.

## **17. Klient P.K.**

P.K. se narodil v roce 1983. Původním povoláním je instalatér. Od roku 2006 je po automobilové nehodě plně invalidní, má ochrnuté dolní končetiny. Žije společně s rodiči a sestrou v bezbariérově upraveném rodinném doku. Rád sportuje, navštěvuje lukostřelecký oddíl v Praze, kde má přátele. Do Prahy dojíždí sám, má speciálně upravený automobil. Pečuje o něho matka, narozena v roce 1962. Matka pracuje jako kuchařka v mateřské škole.

### **Situace v roce 2006**

P.K. bylo vypláceno zvýšení důchodu pro úplnou bezmocnost (III. stupeň) 1 800 Kč měsíčně.

Péči zabezpečovala matka s rodinou.

### **Situace v roce 2007**

Od 1. 1. 2007 bylo zvýšení důchodu pro úplnou bezmocnost překlopeno na příspěvek na péči ve III. stupni, to je 8 000 Kč měsíčně.

Péči zabezpečuje stále matka s rodinou. Nabídky sociálních služeb nevyužívá.

### **Závěr:**

Přiznáním příspěvku na péči od 1. 1. 2007 se finanční prostředky na zabezpečení péče P.K. zvýšily o 6 200 Kč měsíčně. V roce 2007 mu péči zabezpečovala matka s rodinou.

V roce 2008 získal P.K. bezbariérový byt. Žije společně s přítelkyní, která ještě studuje. Péči o P.K. zabezpečuje přítelkyně, navíc začal využívat sociální službu osobní asistence. Za osobní asistenci platí měsíčně zhruba 2 000 Kč. S nabídkou sociálních služeb ve městě je spokojený, připadá mu dostatečná.

### **18. Klient J.P.**

J.P. se narodil v roce 1919. Bydlí sám v Roudnici n.L. Pracoval jako brusič v továrně.

Má tři děti, pravidelně ho navštěvuje dcera (nar. 1966) s rodinou. Dcera je zaměstnaná, společně s rodinou zabezpečuje úklid domácnosti a nákupy.

Pečovatelská služba mu denně dováží obědy. J.P. má po operaci tumoru vývod z močového měchýře. Pohybuje se obtížně o francouzských holích.

### **Situace v roce 2006**

J.P. bylo vypláceno zvýšení důchodu pro částečnou bezmocnost ve výši 480 Kč měsíčně.

### **Průměrné měsíční náklady na sociální služby**

Pečovatelská služba 300 Kč měsíčně

### **Situace v roce 2007**

Od 1.1.2007 bylo zvýšení důchodu pro částečnou bezmocnost překlopeno na příspěvek na péči v I. stupni, to je 2 000 Kč měsíčně.

### **Průměrné měsíční náklady na sociální služby**

Pečovatelská služba 500 Kč měsíčně

Osobní asistence 1 000 Kč měsíčně

**Náklady na službu celkem**

**1 500 Kč měsíčně**

**Závěr:**

J.P. kombinuje péči rodiny a terénních sociálních služeb. Denně jsou mu dováženy obědy pečovatelskou službou, obden dochází osobní asistentka, která pomáhá s hygienou. Osobní asistentku střídá dcera, která zabezpečuje nákup a úklid domácnosti. Příjem na péči se oproti roku 2006 zvýšil o 1 520 Kč měsíčně. Svoji situaci po zavedení příspěvku na péči hodnotí jako lepší, příspěvek se mu zdá dostatečný.

**19. Klient B.P.**

B.P. se narodil v roce 1925. Bydlí sám v patře domu v Roudnici n.L. Je nevyučený, pracoval jako dělník v továrně. V přízemí bydlí syn, ale ten se o B.P. nezajímá. Klient se léčí s Parkinsonovou chorobou – obtížně koordinuje pohyb, trpí třesem končetin. Péči zajišťuje vnučka, odebírá obědy od pečovatelské služby Podřípské nemocnice s poliklinikou Roudnice n.L., s.r.o. .

**Situace v roce 2006**

B.P. bylo vypláceno zvýšení důchodu pro částečnou bezmocnost ve výši 480 Kč měsíčně.

**Průměrné měsíční náklady na sociální služby**

Pečovatelská služba

300 Kč měsíčně

**Situace v roce 2007**

Od 1. 1. 2007 bylo zvýšení důchodu pro částečnou bezmocnost překlopeno na příspěvek na péči v I. stupni, to je 2 000 Kč měsíčně.

**Průměrné měsíční náklady na sociální služby**

Pečovatelská služba

360 Kč měsíčně

**Závěr:**

B.P. kombinuje péči rodiny a dovážku obědů od pečovatelské služby. Zdravotní stav se postupně zhoršuje, rozsah péče vnučky se postupně zvyšuje. Vnučka je zdravotní sestra, navštěvuje B.P. dvakrát týdně. V současné době probíhá řízení o zvýšení stupně příspěvku na péči – sociální pracovnice navrhuje zvýšení na II. stupeň. Příjem na péči se po zavedení příspěvku na péči zvýšil o 1 520 Kč měsíčně. Po zavedení příspěvku na péči hodnotí B.P. svoji situaci jako lepší, výše příspěvku na péči se mu zdá dostatečná.

## **20. Klientka O.V.**

Klientka se narodila v roce 1922. Bydlí sama v rodinném domku v Roudnici n. L. Po cévní mozkové příhodě v roce 2005 je částečně ochrnutá, rozvíjí se demence. Chodí obtížně s pomocí chodítka, téměř nekomunikuje. Péči zajišťuje syn a na dopoledne dojíždí do Denního stacionáře Podřipské nemocnice s poliklinikou Roudnice n.L., s.r.o. Syn, narozen 1950, bydlí v sousedním domě s bývalou manželkou. Je vyučený řezník, v současné době soukromě podniká. O matku se stará v odpoledních hodinách po návratu ze zaměstnání.

### **Situace v roce 2006**

O.V. bylo vypláceno zvýšení důchodu pro převážnou bezmocnost ve výši 960 Kč měsíčně.

### **Průměrné měsíční náklady na sociální služby**

Platba v denním stacionáři 1 480 Kč měsíčně

### **Situace v roce 2007**

Od 1.1.2007 bylo zvýšení důchodu pro převážnou bezmocnost překlopeno na příspěvek na péči ve III. stupni, to je 8 000 Kč měsíčně.

### **Průměrné měsíční náklady na sociální služby**

Platba v denním stacionáři 2 200 Kč měsíčně

### **Závěr:**

Příjem na péči se po zavedení příspěvku na péči zvýšil o 7 040 Kč měsíčně. Syn jako pečující osoba je s vyšší příspěvku spokojený. O.V. kombinuje péči syna a návštěvu Denního stacionáře Podřipské nemocnice s poliklinikou Roudnice n.L., s.r.o..

Každodenní dojíždění do stacionáře se pro ni stává obtížné, syn uvažuje, že přeruší podnikání a zůstane s matkou doma. Jedním z důvodů je i to, že jeho firma v poslední době neprosperuje. Sociální pracovníce při kontrole využívání příspěvku na péči zjistily, že péče syna o O.V. není dostatečná. Do stacionáře je přivážena zanedbaná, z důvodu dehydratace musela být opakovaně hospitalizována v nemocnici. S lékaři syn nespolupracuje, matku přes názor lékařů vzal předčasně z nemocnice. Matka je svéprávná, ale vzhledem k demenci není schopna vyjádřit svůj názor. Synovi dala plnou moc k zastupování při jednání s úřady.

## **5.2 Vyhodnocení kasuistik**

Ve všech kasuistikách bylo sledováno několik ukazatelů:

- 1) Změna příjmu na péči po zavedení příspěvku na péči v roce 2007.
- 2) Využívání registrovaných sociálních služeb po zavedení příspěvku na péči.
- 3) Hodnocení spokojenosti s výší příspěvku na péči a jeho konstrukcí.

### 5.2.1 Změna příjmu na péči po zavedení příspěvku na péči

**Tabulka č. 5**

Změna příjmu na péči u sledovaného vzorku klientů

Klient číslo	Zvýšení/snížení příjmu v Kč
1	- 2360
2	+ 1700
3	+ 4640
4	+ 3600
5	+ 4640
6	+ 5600
7	+ 3800
8	+ 1 640
9	+ 2120
10	+ 1640
11	+ 3040
12	+ 9200
13	+ 9200
14	+ 2000
15	+ 1520
16	+ 3040
17	+ 6200
18	+ 1520
19	+ 1520
20	+ 7040

Zdroj: vlastní zpracování na základě interních dat Městského úřadu Roudnice n.L.

U dvaceti sledovaných klientů se zvýšil příjem na péči po zavedení příspěvku na péči v průměru o 3 565 Kč. V devatenácti případech z dvaceti se příjem na péči zvýšil. Ke snížení (o 2 360 Kč měsíčně) došlo u klienta č. 1, který je psychicky nemocný.

Nejvýrazněji se příjem zvýšil u klientů č. 12 a 13, kteří pobírají příspěvek na péči ve IV. stupni a v minulosti nebyl přiznán pečující osobě příspěvek při péči o blízkou osobu – v obou případech pobírala pečující osoba starobní důchod a nesplňovala zákonné podmínky nároku na příspěvek.

Celkově lze hodnotit ve většině případů situaci klientů i pečujících osob jako výrazně příznivější po zavedení příspěvku na péči. Zlepšení se projevilo ve zvýšení finančních prostředků na péči i v rozšíření nabídky sociálních služeb.

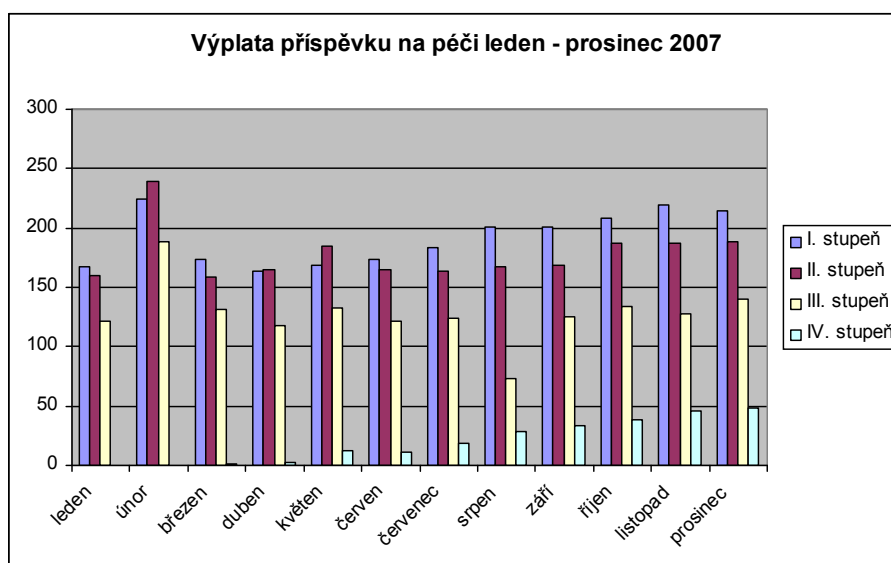
### Tabulka č. 6

Náklady na výplatu dávky příspěvek na péči Městským úřadem v Roudnici n.L. za období leden – prosinec 2007

MĚSÍC	I. STUPEŇ	II. STUPEŇ	III. STUPEŇ	IV. STUPEŇ	CELKEM PŘÍPADŮ	VYPLACENO KČ
leden	167	160	121	0	448	1 966 000
únor	225	239	186	0	550	2 946 000
březen	174	159	131	1	465	2 049 000
duben	164	165	118	2	449	2 091 000
květen	168	185	133	13	499	2 955 000
červen	174	165	122	11	472	2 412 000
červenec	184	164	124	18	490	2 845 000
srpen	201	167	73	29	470	3 124 000
září	201	168	125	34	528	3 730 000
říjen	208	187	134	39	568	4 559 000
listopad	219	187	128	46	580	3 712 000
prosinec	215	188	140	48	591	3 984 000

Zdroj: vlastní zpracování na základě interních dat Městského úřadu v Roudnici n.L.

### Graf č. 1



Ze srovnání počtu přiznaných příspěvků na péči v regionu Roudnice nad Labem proti počtu zvýšení důchodů pro bezmocnost vyplývá, že v průběhu roku 2007 došlo k nárůstu o 187 případů. V prosinci 2006 bylo vyplaceno Okresní správou sociálního zabezpečení Litoměřice na zvýšení důchodu pro bezmocnost v regionu Roudnice nad Labem celkem 316 320 Kč a ve stejném období vyplatil sociální odbor pověřeného úřadu Roudnice nad Labem na příspěvku při péči o blízkou osobu 620 000 Kč. Na péči tak bylo v prosinci 2006 vyplaceno 936 320 Kč. V lednu 2007 bylo na příspěvku na péči vyplaceno v regionu Roudnice n.L. 1 966 000 Kč, v prosinci 2007 se tato částka zvýšila na 3 984 000 Kč. Počet příjemců příspěvku na péči vzrostl během roku 2007 o 143. Do konce roku 2008 se počet příjemců příspěvku na péči zvýšil o dalších 166 na 757 případů. V roce 2008 vyplatil Městský úřad Roudnice n.L. na příspěvku na péči celkem 45 827 000 Kč.

### **5.5.2 Využívání registrovaných sociálních služeb po zavedení příspěvku na péči**

*„Aby rodina mohla být se starým rodičem a pomáhat mu, potřebuje často také ona sama pomoc. Zvláště když její úkol není lehký a trvá dlouho. A pak také ve chvílích, kdy musí udělat zásadní rozhodnutí (Pichaud, Thareuová, 1998, s.75).“*

Příspěvek na péči se měl stát od 1. 1. 2007 pro poskytovatele sociálních služeb vedle státních dotací a příspěvků zřizovatele jedním z významných zdrojů finančních prostředků. Posílení koupěschopnosti příjemců sociálních služeb mělo přispět k rozvoji služeb.

#### **Tabulka č. 7**

Využívání registrovaných sociálních služeb u sledovaného vzorku klientů

<b>Klient číslo</b>	<b>Využívání sociálních služeb před zavedením příspěvku na péči</b>	<b>Využívání sociálních služeb po zavedení příspěvku na péči</b>
1	nevyužívá	nevyužívá
2	nevyužívá	nevyužívá
3	nevyužívá	nevyužívá
4	využívá – centrum denních služeb	využívá – domov pro osoby se zdravotním postižením
5	nevyužívá	nevyužívá

6	nevyužívá	nevyužívá
7	nevyužívá	nevyužívá
8	nevyužívá	využívá – sociálně aktivizační služba
9	nevyužívá	nevyužívá
10	nevyužívá	využívá – sociálně aktivizační služba
11	využívá – pečovatelská služba	využívá – pečovatelská služba, centrum denních služeb
12	nevyužívá	nevyužívá
13	využívá – pečovatelská služba	využívá – pečovatelská služba, osobní asistence
14	využívá – pečovatelská služba	využívá – pečovatelská služba, osobní asistence
15	nevyužívá	nevyužívá
16	nevyužívá	nevyužívá
17	nevyužívá	nevyužívá
18	využívá – pečovatelská služba	využívá – pečovatelská služba, osobní asistence
19	využívá – pečovatelská služba	využívá – pečovatelská služba
20	využívá – centrum denních služeb	využívá – centrum denních služeb

Zdroj: vlastní zpracování na základě interních dat Městského úřadu Roudnice n.L.

Ze sledovaného vzorku využívalo v roce 2006 registrovaných sociálních služeb celkem 7 klientů, to je 35 %. V roce 2007 se počet klientů využívajících registrované služby zvýšil na 45 %. Nově začali služeb využívat klienti č. 8 a 10. V obou případech se jedná o sociálně aktivizační službu. U klientů číslo 11, 13, 14 a 18 se zvýšil sortiment využívaných sociálních služeb, z toho tři klienti začali v kombinaci s pečovatelskou službou využívat nově vzniklou osobní asistenci a 1 klientka v důsledku zhoršení zdravotního stavu kromě pečovatelské služby navštěvuje denní stacionář.

Ve všech 20 případech o klienty pečuje rodina, klienti č. 13 a 15 využívají navíc služby neregistrované osoby.

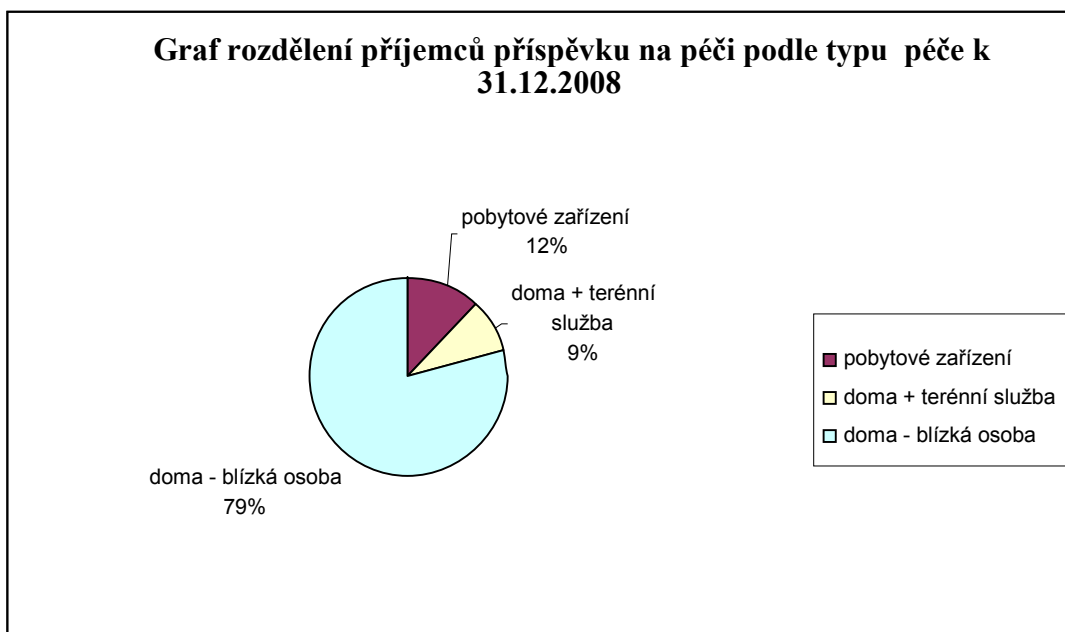


V roce 2007 došlo oproti roku 2006 u 95 % klientů ze sledovaného vzorku ke zvýšení příjmu na péči.

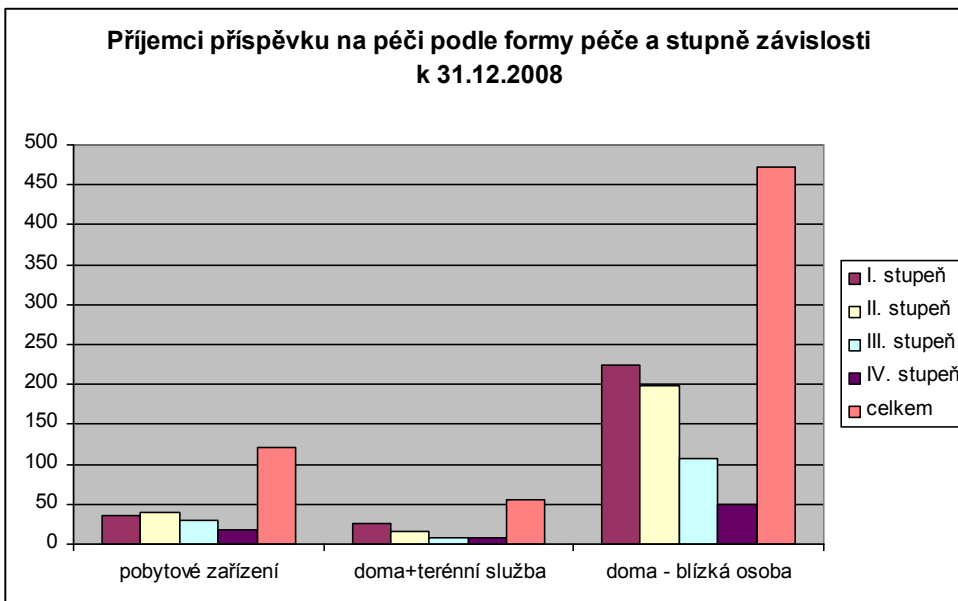
V roce 2007 došlo u sledovaného vzorku k mírnému zvýšení využívání registrovaných služeb. Registrovaných služeb využilo v roce 2007 o 10% víc klientů než v roce 2006.

K 31. 12. 2008 pobíralo příspěvek na péči v regionu Roudnice n.L celkem 767 občanů. Z toho 76,6 % příjemců příspěvku na péči nevyužívalo žádné registrované sociální služby, 7,1 % využívalo terénní a 15,9 % pobytové služby.

**Graf č. 2**



**Graf č. 3**



### 5.2.3 Hodnocení spokojenosti s výší příspěvku na péči a jeho konstrukcí.

Hodnocení spokojenosti bylo provedeno vyhodnocením rozhovoru s pečující osobou nebo s příjemcem příspěvku na péči. Vyhodnotit spokojenost u všech příjemců příspěvku na péči nebylo možné, někteří nebyli schopni svůj názor vyjádřit.

V několika případech neměla autorka možnost mluvit s pečující osobou.

**Tabulka č. 8**

<b>Klient číslo</b>	<b>Hodnocení klienta</b>	<b>Hodnocení pečující osoby</b>
1	nespokojenost s výší příspěvku a jeho konstrukcí pro psychicky nemocné	nespokojenost s výší příspěvku a jeho konstrukcí pro psychicky nemocné
2	nehodnoceno	spokojenost
3	nehodnoceno	spokojenost
4	nehodnoceno	nespokojenost s výší příspěvku kontrolou ze strany sociálních pracovníků
5	nehodnoceno	nespokojenost s nízkým starobním důchodem v důsledku péče
6	nehodnoceno	spokojenost
7	nespokojenost s výší příspěvku pro osoby ve IV. stupni a s konstrukcí příspěvku pro mentálně postižené a psychicky nemocné	nespokojenost s výší příspěvku pro osoby ve IV. stupni a s konstrukcí příspěvku pro mentálně postižené a psychicky nemocné
8	nehodnoceno	nespokojenost s nízkým starobním důchodem v důsledku péče
9	nehodnoceno	částečná nespokojenost - obavy z nízkého starobního důchodu v důsledku péče
10	spokojenost	spokojenost
11	nehodnoceno	spokojenost
12	nehodnoceno	spokojenost

13	nehodnoceno	částečně nespokojena s výší příspěvku na péči
14	nespokojena se způsobem výplaty – příspěvek je vyplácen opatrovníkovi	spokojenost
15	spokojenost	nehodnoceno
16	spokojenost	spokojenost
17	spokojenost	nehodnoceno
18	spokojenost	spokojenost
19	spokojenost	nehodnoceno
20	nehodnoceno	spokojenost

Zdroj: vlastní zpracování na základě interních dat Městského úřadu Roudnice n.L.

Spokojenost byla hodnocena u 9 příjemců příspěvku na péči. Tři příjemci byli s příspěvkem na péči nespokojeni, 6 příjemců hodnotilo příspěvek kladně.

U pečujících osob byla spokojenost hodnocena v 17 případech, z toho 7 pečujících bylo nespokojeno a 10 spokojeno.

Opakovaná nespokojenost se objevila s výší příspěvku na péči u osob závislých ve IV. stupni, kde příspěvek nepokryje náklady na potřebnou péči – klienti č. 7 a 13 jsou závislí ve IV. stupni.

Ve dvou případech se objevila u klienta i pečující osoby nespokojenost s konstrukcí příspěvku u osob psychicky nemocných – klient č. 1 je psychicky nemocný, klient č. 7 provozuje sociálně aktivizační službu pro mentálně postižené a psychicky nemocné.

Tři pečující osoby – u klientů č. 5, 8 a 9 vyslovily nespokojenost s výší starobního důchodu v důsledku dlouhodobé péče.

### 5.3 Diskuse ke zjištěným poznatkům

V této části práce jsou porovnány výsledky kasuistik s informacemi o příspěvku na péči z odborné literatury.

Jabůrková (2007, s.51) uvádí že „Velké obtíže znamenalo také samotné překlopení a nastavení systému, úroveň a forma příspěvků na péči se v některých případech jeví jako nedostatečná. Několik tisíc občanů ve věku nad 80 let, kteří jsou částečně závislí na péči, si od ledna finančně pohoršilo. Podle nového zákona o sociálních službách dostane rodina na dávkách o 1 880 Kč méně, než měla dosud. Podle starých pravidel měl totiž člověk starší 80 let nárok na zvýšení důchodu pro bezmocnost ve výši 480

*korun měsíčně. Jeho příbuzný, který se o něj staral, pak obdržel od státu příspěvek na péči o osobu blízkou 5400 Kč. Zhoršení situace může nastat také v řadě domovů pro seniory, kde podle průzkumů 60-70% uživatelů nemá nárok na příspěvek od státu a fakticky tak nepotřebují službu, kterou dostávají.*“

Situace popisovaná ve výroku v regionu Roudnice n.L. nenastala. Sociální pracovníci ještě před účinností zákona o sociálních službách s dostatečným předstihem upozornili osoby starší 80 let o než pečovala blízká osoba, na možnost požádat o zvýšení důchodu pro bezmocnost. Ve všech případech byl ještě v průběhu roku 2006 přiznán některý ze stupňů bezmocnosti. K 1. 1. 2007 se v evidenci sociálního odboru Městského úřadu Roudnice n.L. se nevyskytoval žádný klient starší 80 let částečně závislý na péči blízké osoby.

*Průša (2008, s.21), uvádí, že „Z provedených expertních rozhovorů realizovaných v uplynulém období vyplývá, že stávající způsob hodnocení míry závislosti umožňuje objektivně zhodnotit sociální situaci především tělesně postižených a starých osob, naproti tomu neumožňuje objektivně zhodnotit potřeby mentálně a psychicky postižených a nevidomých.*“

Ze sledovaného vzorku klientů sociálního odboru byli klienti č. 1 a 14 psychicky nemocní, číslo 4, 5, a 8 mentálně postižení. Nevidomý nebyl žádný. U klienta č. 1 došlo ke snížení příjmu oproti roku 2006. Klientce č. 14 se příjem zvýšil, ale ta měla vedle psychického onemocnění i další zdravotní problémy. Mentálně postiženým klientům se příjem na péči zvýšil, ale přesto se u jejich pečovatelů ve všech případech objevuje nespokojenost. Pečující osoba klienta č. 4 je nespokojená s výší příspěvku na péči, u č. 5 a 8 s výší starobního důchodu v důsledku péče.

V situaci regionu Roudnice n.L. bylo tvrzení prokázáno částečně.

V knize Sociální služby – srovnání ČR a EU Průša uvádí, že *„Podle důvodové zprávy k návrhu zákona o sociálních službách se předpokládalo, že příspěvek na péči bude vyplácen cca 175 tis. osob, celkové náklady na jeho výplatu měly činit cca 8 mld. Kč, veškeré náklady jsou hrazeny ze státního rozpočtu. První statistické údaje z informačního systému o příspěvku na péči hovoří o tom, že ve skutečnosti příspěvek na péči pobíralo v prosinci 2007 celkem 267 tis. osob, celkové náklady na výplatu této dávky dosáhly v r. 2007 14,6 mld. Kč. (Průša, 2008, s.21).*“

V regionu Roudnice n.L. byl zaznamenán výrazný nárůst osob pobírajících příspěvek na péči – jen v průběhu roku 2007 o 143 a v roce 2008 o 166 případů. Náklady na

výplatu příspěvku na péči v roce 2007 dosáhly 36 373 000 Kč, v roce 2008 již 45 827 000 Kč.

Výrok platí i v regionu Roudnice n.L.

*Průša (2009, s.28) uvádí, že „V důsledku nedostatečné informační kampaně ze strany MPSV řada příjemců příspěvků na péči přestává využívat sociální služby, neboť poskytnutí příspěvku chápe jako prostředek ke zvýšení vlastní životní úrovně, popř. ke zvýšení životní úrovně své rodiny či rodin svých dětí. V září 2008 podle údajů z informačního systému o příspěvku na péči více než 75% příjemců příspěvku neposkytoval péči žádný registrovaný subjekt, tzn. že tyto finanční prostředky se nevrací zpět do oblasti sociálních služeb, což vede k existenčním problémům řady poskytovatelů sociálních služeb především terénního charakteru, a to jak z řad nestátních neziskových organizací, tak i z řad příspěvkových organizací, zejména obcí a měst.“*

Z 20 popsaných případů v kasuistikách využívá registrovaných sociálních služeb celkem 9 klientů, to je 45%. Oproti roku 2006 začali nově využívat služeb 2 klienti, ve třech případech došlo ke zvýšení sortimentu služeb. Celý příspěvek na péči utratí za registrované služby pouze klientka č. 14. Tato klientka je nesvéprávná, opatrovníkem soud ustanovil město Roudnice n.L. – to služby objednává a z příspěvku na péči hradí. Výše uvedený výrok platí i v regionu Roudnice n.L.

MPSV uvádí v materiálu nazvaném „Sociální služby a příspěvek na péči“ (2009, s.14), že „Z hlediska způsobu použití je zcela zjevné, že příspěvek na péči je využíván především při zajištění péče fyzickou osobou, tj. nejčastěji členem rodiny, přičemž se stupněm závislosti tento podíl mírně klesá a naopak se zvyšuje podíl péče ze strany registrovaných poskytovatelů sociálních služeb.“

Tento výrok platí i v regionu Roudnice n.L.. Dokazuje to tabulka uvedená v příloze č. 2 diplomové práce. Podle údajů k 31. 12. 2008 využívalo domácí péče v regionu 580 příjemců příspěvku na péči, pobytové služby využívalo 122 příjemců příspěvku. Počty osob využívajících služeb pobytového zařízení se zvyšují od věkové kategorie 66-70 let.

## 6 SOCIÁLNÍ SLUŽBY V ROUDNICI NAD LABEM A PŘÍLEHLÉM REGIONU

Pôbiš uvádí (2008, s.11), že „*V České republice je v současnosti 6 249 obcí s různým počtem obyvatel. Každá obec je v rámci sociálních služeb ve dvojí roli. Vystupuje jako zadavatel sociálních služeb a může být i jejich poskytovatelem (resp. zřizovat organizace poskytující služby).*“ Roudnice n.L. vystupuje v roli zřizovatele k příspěvkové organizaci Domov důchodců Roudnice n.L., který zabezpečuje v regionu pobytové sociální služby. V roli zadavatele vystupuje město k poskytovatelům terénních sociálních služeb uvedeným v kapitole 6.2.

Podle ustanovení § 2 odstavce 2 zákona č. 128/2000 Sb., o obcích, ve znění pozdějších předpisů, „*Obec pečuje o všestranný rozvoj svého území a o potřeby svých občanů; při plnění svých úkolů chrání též veřejný zájem.*“ Průša (2006) říká, že v rámci II. fáze reformy veřejné správy byly sociální a zdravotní služby převedeny do samostatné působnosti obcí. Obce s přenesenou a rozšířenou působností nejsou povinny zabezpečovat sociální služby ve svém spádovém území. V důsledku toho roste role jednotlivých krajů, které by měly ve spolupráci s pověřenými obecními úřady a nestátními neziskovými organizacemi zabezpečit na svém území úplnou strukturu sociálních a zdravotních služeb.

Prakticky všichni poskytovatelé sociálních služeb uvedení v této práci nabízejí své služby i okolním obcím regionu Roudnice n.L. Na svoji činnost tak získávají dotace nejen od města Roudnice n.L., ale i od Krajského úřadu Ústeckého kraje.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, přinesl zásadní změnu do způsobu financování sociálních služeb. Rok 2007 přinesl poskytovatelům sociálních služeb značnou míru finanční nejistoty. Sami očekávali, jak zavedení příspěvku na péči ovlivní občany ve výběru služeb a současně v jaké výši budou poskytovány státní dotace. Ladislav Průša (2007, s.10) uvádí, že „*všichni poskytovatelé sociálních služeb museli podat žádost o poskytnutí dotace prostřednictvím příslušných krajských úřadů na MPSV nejpozději do 31. srpna 2006, tedy v období, kdy nebyla známa skutečná výše úhrady za pobyt a stravu v pobytových zařízeních ani výše úhrad za ostatní poskytované úkony.*“

Vedle dotací MPSV a úhrad od uživatelů služeb je pro jejich poskytovatele významným zdrojem financí i dotace od obce. Město Roudnice nad Labem ze svého

rozpočtu pravidelně dotuje sociální služby a jejich poskytovatelům poskytuje určitou finanční jistotu.

Jedním z cílů práce bylo zjistit, jak účinnost zákona o sociálních službách ovlivnila dostupnost a sortiment sociálních služeb v regionu Roudnice n.L. Město Roudnice n.L. si v roce 2009 nechalo zpracovat „Sociálně demografickou analýzu Roudnice nad Labem jako obce s rozšířenou působností“, ve které byla porovnána vybavenost regionu sociálními službami s průměrem v ČR.

### Tabulka č. 9

Porovnání vybavenosti Roudnice nad Labem a jejího spádového území jako obce s rozšířenou působností službami sociální péče (data r. 2008) s průměrnými celostátními hodnotami (data r. 2007)

	ČR	Roudnice nad Labem a její spádové území jako ORP	Roudnice nad Labem
počet míst v domovech pro seniory	41 618	190	120
počet osob, který je poskytována pečovatelská služba	95 520	150	110
vybavenost místy v domovech pro seniory v relaci na 1000 osob starších 65 let	27,5	39,0	52,7
vybavenost místy v domovech pro seniory v relaci na 1000 osob starších 80 let	119,4	141,5	166,0
počet osob, který je poskytována pečovatelská služba v relaci na 1000 osob starších 65 let	63,1	30,8	48,3

Zdroj: Sociálně demografická analýza Roudnice nad Labem jako obce s rozšířenou působností.

Z analýzy mimo jiné vyplynulo, že region Roudnice n.L. je v porovnání s republikovým průměrem velmi dobře vybaven místy v domovech pro seniory. Oproti tomu například pečovatelská služba, jako nejčastější terénní služba, je zhruba na poloviční úrovni. Na základě toho bylo městu doporučeno podporovat v následujících letech především rozvoj terénních sociálních služeb, jako například centra denní péče, denní a týdenní stacionáře, odlehčovací služby a pečovatelské služby.

Závěry uvedené v Sociálně demografické analýze jsou v souladu se záměrem tvůrců zákona o sociálních službách, kteří doporučují podpořit terénní sociální služby oproti pobytovým. Tento záměr vychází i ze zkušeností okolních států, kde byla zavedena obdobná dávka jako je příspěvek na péči. Průša uvádí (2007, s.19), že „Opomenout však nelze poznatky vyplývající z transformace systému financování sociálních služeb v Německu<sup>13</sup> a Rakousku<sup>14</sup> kde krátce po zavedení příspěvku na péči jako základního nástroje financování sociálních služeb došlo k výraznému rozšíření ambulantních sociálních služeb. Např. v Německu došlo během krátké doby po změně systému financování sociálních služeb ke zrušení pořadníků na umístění v pobytových zařízeních, bylo vytvořeno cca 75 tis. nových pracovních míst, a to především v oblasti terénních a ambulantních sociálních služeb.“

### Tabulka č. 10

Ladislav Průša uvádí (2007, s.21) podíl osob starších 65 let, kterým je poskytována péče v pobytových zařízeních a v domácnosti v několika Evropských zemích.

	A	B	DK	FIN	FR	DE	NL	S	UK	CZ
V %	1998	1998	2001	1997	2000	2003	2001	2001	1996	2006
Podíl osob starších 65 let, kterým je poskytována péče v pobytových zařízeních	4,9	6,4	9,1	5,3	6,5	3,5	8,8	8,2	5,1	5,3
Podíl osob starších 65 let, kterým je poskytována péče v domácnosti	24,0	4,5	25,0	14,0	6,1	7,0	12,75	7,9	5,5	13,2

Pozn: A = Rakousko, B = Belgie, DK = Dánsko, FIN = Finsko, FR = Francie, DE = SRN, NL = Nizozemsko, S = Švédsko, UK = Velká Británie, CZ = Česká republika

Podle uvedené tabulky je situace v ČR v roce 2006 srovnatelná s většinou Evropských států.

## 6.1 Pobytové služby

Pobytové služby reprezentuje **Domov důchodců Roudnice nad Labem**. Má kapacitu je 132 lůžek, zřizovatelem je Město Roudnice nad Labem. Domov důchodců Roudnice n.L. je poměrně nové zařízení, byl otevřený v roce 2003.

Zaregistrované má tyto sociální služby: domov pro seniory a domov se zvláštním režimem.

<sup>13</sup> viz: HAUSCHILD, R. *Die Erafhrungen mit dem deutschen*

*Pflegeversicherungssystem*. Im Sociale Sicherheit in Europe, Bad Boll: 1998

<sup>14</sup> viz: RUDDA, J. MARSCHITZ, W. *Reform der Pflegevorsorge im Österreich*. Soziale Sicherheit Nr. 11/2006



1) Domov pro seniory

Jedná se o pobytovou službu, kapacita je 120 lůžek. Služba je určena pro seniory a osoby s tělesným a zdravotním postižením ve věku od 65 let.

2) Domov se zvláštním režimem

Jedná se o pobytovou službu, kapacita je 12 lůžek pro osoby s chronickým duševním onemocněním ve věku od 27 let. Jedná se o osoby trpící například chronickým duševním onemocněním typu Alzheimerovy choroby a jinými typy demence.

### Tabulka č. 11

Struktura uživatelů služby z hlediska jejich zařazení dle stupňů závislosti příspěvku na péči k 31.12.2008

<b>Struktura uživatelů služby domov pro seniory a domov se zvláštním režimem</b>	<b>Počet klientů</b>
Stupeň I.	25
Stupeň II.	28
Stupeň III.	21
Stupeň IV.	14
Bez příspěvku	42
<b>Celkem</b>	<b>130</b>

Zdroj: vlastní zpracování na základě interních dat Městského úřadu Roudnice n.L.

Obyvatelům domova důchodců jsou poskytovány sociální služby podle momentální potřeby bez ohledu na výši přiznaného příspěvku na péči. V následujících tabulkách jsou porovnány náklady na sociální služby poskytované obyvatelům Domova důchodců Roudnice n.L. s výší příspěvku na péči. Při stanovení ceny služby se nevycházelo ze skutečné ceny, ale z maximální úhrady služeb dle prováděcí vyhlášky zákona o sociálních službách č. 505/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Hodnota úkonů byla stanovena podle této vyhlášky na 100 Kč za hodinu. Skutečná cena by se podle názoru ředitele domova důchodců JUDr. Kaplana pohybovala kolem 150 – 200 Kč za hodinu. Pečovatelství úkony jsou okódovány a u každého klienta je vedena měsíční evidence nákladů. S přihlédnutím k nákladům pak může sociální pracovníce domova doporučit klientům podání žádosti o přehodnocení příspěvku na péči.

**Tabulka č. 12**

Srovnání výše nákladů na sociální službu domov pro seniory v Domově důchodců Roudnice n.L. s výší příspěvku na péči

**Leden 2009**

Příspěvek na péči	Počet klientů	Náklad na službu Kč	Příjem z příspěvku na péči Kč	Rozdíl Kč	Průměrná ztráta na klienta Kč
bez příspěvku	41	111 590	0	- 111 590	2 721
I. stupeň	29	195 838	58 000	- 137 838	4 753
II. stupeň	25	272 998	100 000	- 172 998	6 920
III. stupeň	13	272 412	104 000	- 168 412	12 955
IV. stupeň	10	187 363	110 000	- 77 363	7 736
<b>celkem</b>	<b>118</b>	<b>1 040 201</b>	<b>314 058</b>	<b>- 668 201</b>	<b>5 663</b>

**Únor 2009**

Příspěvek na péči	Počet klientů	Náklad na službu Kč	Příjem z příspěvku na péči Kč	Rozdíl Kč	Průměrná ztráta na klienta Kč
bez příspěvku	42	122 148	0	- 122 148	2 908
I. stupeň	25	172 467	50 000	- 122 467	4 898
II. stupeň	25	216 288	100 000	- 116 288	4 651
III. stupeň	17	289 164	136 000	- 153 164	9 009
IV. stupeň	11	170 770	121 000	- 49 770	4 524
<b>celkem</b>	<b>120</b>	<b>971 837</b>	<b>407 000</b>	<b>- 563 837</b>	<b>4 698</b>

**Březen 2009**

Příspěvek na péči	Počet klientů	Náklad na službu Kč	Příjem z příspěvku na péči Kč	Rozdíl Kč	Průměrná ztráta na klienta Kč
bez příspěvku	39	122 760	0	- 122 760	3 147
I. stupeň	22	144 178	44 000	- 100 178	4 553
II. stupeň	26	198 234	104 000	- 94 234	3 624
III. stupeň	21	335 444	168 000	- 167 444	7 973
IV. stupeň	12	202 168	132 000	- 70 168	5 847
<b>celkem</b>	<b>120</b>	<b>1 002 784</b>	<b>448 000</b>	<b>- 554 784</b>	<b>4 623</b>

**Průměr leden - březen 2009**

Příspěvek na péči	Počet klientů	Náklad na službu Kč	Příjem z příspěvku na péči Kč	Rozdíl Kč	Průměrná ztráta na klienta Kč
bez příspěvku	41	118 833	0	- 118 833	2 898
I. stupeň	25	170 828	50 000	- 120 828	4 833
II. stupeň	25	229 173	100 000	- 129 173	5 167
III. stupeň	17	299 007	136 000	- 163 007	9 589
IV. stupeň	11	187 100	121 000	- 66 100	6 009
<b>celkem</b>	<b>119</b>	<b>1 004 941</b>	<b>407 000</b>	<b>- 597 941</b>	<b>5 025</b>

Zdroj: vlastní zpracování na základě interních dat Městského úřadu Roudnice n.L.

**Srovnání dotací vyplacených z rozpočtu města Roudnice n.L. na provoz domova důchodců:** v letech 2006, 2007 ani v roce 2008 nebyla vyplacena žádná dotace. Ztrátu hospodaření domova důchodců v roce 2009 bude hradit zřizovatel, tedy město Roudnice n.L. Do pololetí roku 2009 vyplatilo město Roudnice n.L. zařízení

dotaci ve výši 2 000 000 Kč. Jako vhodnější řešení se autorce jeví změna stávající legislativy – například zrušení cenové regulace a možnost účtovat skutečnou cenu služby. Klient by byl v tomto případě dostatečně chráněn ustanovením § 73 odst. 3 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, podle kterého mu po úhradě za ubytování a stravu v zařízení sociálních služeb musí zůstat alespoň 15 % příjmu.

## 6.2 Terénní služby

K historicky nejstarším poskytovatelům terénních sociálních služeb v Roudnici n.L. patří **Podřipská nemocnice s poliklinikou Roudnice n.L., s.r.o.** . Podřipská nemocnice provozuje současně zdravotnické zařízení – nemocnici se čtyřmi primariáty, polikliniku a sociální služby. Zaregistrované má tyto sociální služby: pečovatelská služba a denní stacionář.

### 1) Pečovatelská služba

Pečovatelská služba je poskytována v terénu v domácnosti klienta a ve dvou domech s pečovatelskou službou. Služba je určena osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, se zdravotním, chronickým, tělesným a sluchovým postižením ve věku od 27 let a výše.

### **Tabulka č. 13**

Struktura uživatelů služby z hlediska jejich zařazení dle stupňů závislosti příspěvku na péči k 31.12.2008.

<b>Struktura uživatelů Služby</b>	<b>Počet klientů</b>
Stupeň I.	6
Stupeň II.	7
Stupeň III.	1
Stupeň IV.	2
Bez příspěvku	164
<b>Celkem</b>	<b>180</b>

Zdroj: vlastní zpracování na základě interních dat Městského úřadu Roudnice n.L.

## 2) Denní stacionář

Služba je poskytována ve stacionáři umístěném v budově léčebny dlouhodobě nemocných v Roudnici n.L. Stejně jako pečovatelská služba je určena osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, se zdravotním, chronickým, tělesným a sluchovým postižením. Navíc je tento druh sociální služby poskytován lidem s různými typy demence. Klienti zde najdou pomoc při zvládnání péče o vlastní osobu, osobní hygienu, účastní se zájmových a aktivizačních činností.

### **Tabulka č. 14**

Struktura uživatelů služby z hlediska jejich zařazení dle stupňů závislosti příspěvku na péči k 31.12.2008.

<b>Struktura uživatelů služby</b>	<b>Počet klientů</b>
Stupeň I.	2
Stupeň II.	1
Stupeň III.	0
Stupeň IV.	0
Bez příspěvku	7
<b>Celkem</b>	<b>10</b>

Zdroj: vlastní zpracování na základě interních dat Městského úřadu Roudnice n.L.

### **Srovnání dotací města Roudnice n.L. Podřipské nemocnici s poliklinikou**

#### **Roudnice n.L., s.r.o. na sociální služby v letech 2006 - 2008**

Rok 2006 1 983 000 Kč

Rok 2007 3 150 000 Kč

Rok 2008 1 920 900 Kč (důvodem snížení dotace oproti roku 2008 je, že se poskytovateli služeb podařilo získat dotaci na provoz i z jiných zdrojů)

Dalším poskytovatelem sociálních služeb v Roudnici n.L. je **Občanské sdružení**

#### **Opora, o.s.**

Má zaregistrované tyto sociální služby: odborné sociální poradenství, odlehčovací služby, pečovatelská služba a sociálně aktivizační služby pro seniory se zdravotním postižením.

##### 1) Odborné sociální poradenství

Služba je určena především seniorům, osobám se zdravotním postižením a osobám v nepříznivé sociální situaci bez omezení věku. V rámci odborného sociálního

poradenství sociální pracovník nabízí klientovi například plánování pomoci, služeb, monitorování a hodnocení situace. Součástí poradenství je i půjčování rehabilitačních a kompenzačních pomůcek.

**Tabulka č. 15**

Struktura uživatelů služby z hlediska jejich zařazení dle stupňů závislosti příspěvku na péči k 31.12.2008.

<b>Struktura uživatelů služby</b>	<b>Počet klientů</b>
Stupeň I.	0
Stupeň II.	0
Stupeň III.	0
Stupeň IV.	0
Bez příspěvku	79
<b>Celkem</b>	<b>79</b>

Zdroj: vlastní zpracování na základě interních dat Městského úřadu Roudnice n.L.

2) Pečovatelská služba

Služba je poskytována v terénu a je určena seniorům od 65 let a občanům se zdravotním postižením – duševním, mentálním, tělesným, sluchovým, zrakovým, kombinovaným a jiným. Pečovatelská služba je poskytována nepřetržitě i o víkendech a svátcích.

**Tabulka č. 16**

Struktura uživatelů služby z hlediska jejich zařazení dle stupňů závislosti příspěvku na péči k 31.12.2008.

<b>Struktura uživatelů služby</b>	<b>Počet klientů</b>
Stupeň I.	8
Stupeň II.	9
Stupeň III.	3
Stupeň IV.	0
Bez příspěvku	0
<b>Celkem</b>	<b>20</b>

Zdroj: vlastní zpracování na základě interních dat Městského úřadu Roudnice n.L.

### 3) Odlehčovací služby

Služba je poskytována v terénu a je určena osobám s chronickým duševním onemocněním, s chronickým onemocněním, zdravotním postižením – mentálním, tělesným, sluchovým a zrakovým a seniorům. Věková kategorie klientů pro tuto službu je občané od 27 let.

#### **Tabulka č. 17**

Struktura uživatelů služby z hlediska jejich zařazení dle stupňů závislosti příspěvku na péči k 31.12.2008.

<b>Struktura uživatelů služby</b>	<b>Počet klientů</b>
Stupeň I.	0
Stupeň II.	1
Stupeň III.	1
Stupeň IV.	0
Bez příspěvku	0
<b>Celkem</b>	<b>2</b>

Zdroj: vlastní zpracování na základě interních dat Městského úřadu Roudnice n.L.

#### **Srovnání dotací města Roudnice n.L. občanskému sdružení OPORA na sociální služby v letech 2006 - 2008**

Rok 2006	0 Kč
Rok 2007	10 000 Kč
Rok 2008	30 000 Kč

**Humanitární sdružení PERSPEKTIVA** doplňuje sortiment terénních sociálních služeb v Roudnici n.L. o služby zaměřené především na osoby mentálně postižené a psychicky nemocné. PERSPEKTIVA má zaregistrované tyto služby: osobní asistence, průvodcovské a předčitatelské činnosti a sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením.

##### 1) Osobní asistence

Jedná se o terénní sociální službu určenou osobám s chronickým a jiným zdravotním postižením, osobám s kombinovaným, mentálním, tělesným, zdravotním a zrakovým postižením ve věku od 16 let, kteří mají vzhledem ke svému zdravotnímu postižení omezenou schopnost realizovat samostatně běžné každodenní úkony.

### Tabulka č. 18

Struktura uživatelů služby z hlediska jejich zařazení dle stupňů závislosti příspěvku na péči k 31.12.2008.

Struktura uživatelů služby	Počet klientů
Stupeň I.	3
Stupeň II.	2
Stupeň III.	1
Stupeň IV.	0
Bez příspěvku	0
<b>Celkem</b>	<b>6</b>

Zdroj: vlastní zpracování na základě interních dat Městského úřadu Roudnice n.L.

#### 2) Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením.

Jedná se o ambulantní službu určenou osobám s chronickým a jiným zdravotním postižením, osobám s kombinovaným, mentálním, tělesným, sluchovým, zdravotním a zrakovým postižením ve věku od 16 let. Služba se realizuje v klubu, kde se klienti mohou setkávat, pracovat v keramické dílně, s počítačem napojeným na internet, účastnit se kulturních akcí pořádaných ve spolupráci s Galerií výtvarného umění v Roudnici n.L. a plavání a cvičení v plaveckém bazénu.

### Tabulka č. 19

Struktura uživatelů služby z hlediska jejich zařazení dle stupňů závislosti příspěvku na péči k 31.12.2008.

Struktura uživatelů služby	Počet klientů
Stupeň I.	2
Stupeň II.	9
Stupeň III.	3
Stupeň IV.	0
Bez příspěvku	9
<b>Celkem</b>	<b>23</b>

Zdroj: vlastní zpracování na základě interních dat Městského úřadu Roudnice n.L.

**Srovnání dotací města Roudnice n.L. Humanitárnímu sdružení PERSPEKTIVA na sociální služby v letech 2006 - 2008**

Rok 2006	138 000 Kč
Rok 2007	285 930 Kč
Rok 2008	481 800 Kč

Významným poskytovatelem sociálních služeb v Roudnici n.L. je i **Farní charita Roudnice nad Labem**. Ta se specializuje především na služby sociální prevence, jako je nízkoprahový klub a azylové bydlení, ale z oblasti služeb pro seniory a zdravotně postižené zaregistrovanou i pečovatelskou službu.

Pečovatelská služba je poskytována v ambulantní i terénní formě. Cílovou skupinou jsou senioři, osoby s chronickým duševním onemocněním a chronickým mentálním postižením. Ambulantní i terénní pečovatelská služba je určena klientům ve věku od 27 let.

**Tabulka č. 20**

Struktura uživatelů služby z hlediska jejich zařazení dle stupňů závislosti příspěvku na péči k 31.12.2008.

<b>Struktura uživatelů služby</b>	<b>Počet klientů</b>
Stupeň I.	1
Stupeň II.	0
Stupeň III.	1
Stupeň IV.	0
Bez příspěvku	8
<b>Celkem</b>	<b>10</b>

Zdroj: vlastní zpracování na základě interních dat Městského úřadu Roudnice n.L.

**Srovnání dotací města Roudnice n.L. Farní charitě Roudnice n.L. na sociální služby v letech 2006 - 2008**

Rok 2006	200 000 Kč
Rok 2007	200 000 Kč
Rok 2008	200 000 Kč



## **6.3 Vyhodnocení sociálních služeb v Roudnici n.L**

U všech poskytovatelů sociálních služeb byly sledovány tyto ukazatele:

- a) struktura klientů sociálních služeb podle přiznaného příspěvku na péči
- b) porovnání výše dotace na služby poskytnuté městem Roudnice n.L. v letech 2006 – 2008.

Záměrem bylo zjistit, jak přijetí zákona o sociálních službách ovlivnilo financování sociálních služeb městem Roudnice n.L. a jakým klientům zabezpečují sociální služby poskytovatelé služeb v regionu Roudnice n.L.

### **6.3.1 Struktura klientů pobytových sociálních služeb dle přiznaného příspěvku na péči**

Podle ustanovení § 49 a § 50 zákona č. 108/2006 Sb. , o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, se v domovech pro seniory a v domovech se zvláštním režimem poskytují pobytové služby občanům, kteří mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu zdravotního postižení a věku, a jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Většina obyvatel domova pro seniory a domova se zvláštním režimem by tak měla mít přiznaný příspěvek na péči, optimálně alespoň ve II. stupni.

V roudnickém domově důchodců 32 % obyvatel nemá přiznaný žádný příspěvek na péči a 19 % má přiznaný I. stupeň příspěvku na péči. Jedním z důvodů nízkého počtu obyvatel s příspěvkem na péči může být to, že domov je poměrně nový a obyvatelé se sem stěhovali ještě jako poměrně soběstační. Lze očekávat, že se v budoucnosti bude počet příjemců příspěvku na péči ve vyšším stupni zvyšovat.

### **6.3.2 Financování pobytových služeb městem Roudnice n.L. v letech 2006 – 2008**

Domov důchodců Roudnice n.L. získal v letech 2006 – 2008 na svůj provoz dotaci od MPSV ČR v takové výši, že město Roudnice n.L. již jeho provoz nemuselo dotovat.

V roce 2009 však MPSV ČR dotace poskytovatelům pobytových služeb výrazně snížilo. Město Roudnice n.L má ve svém rozpočtu zahrnutou dotaci domovu důchodců pro rok 2009 celkem 2 000 000 Kč. Pokud nezíská domov v roce 2009 dotaci na provoz ještě z jiných zdrojů, nebude tato částka stačit.

Nízký počet příjemců na péči v domově důchodců tak v současné době ovlivňuje ekonomiku provozu. V letech 2007 a 2008 se však díky dostatku finančních prostředků z jiných zdrojů neprojevil.

### 6.3.3 Struktura klientů terénních sociálních služeb dle přiznaného příspěvku na péči

Tabulka č. 21

Struktura uživatelů služby	Počet klientů
Stupeň I.	22
Stupeň II.	29
Stupeň III.	10
Stupeň IV.	2
Bez příspěvku	267
<b>Celkem</b>	<b>330</b>

Zdroj: vlastní zpracování na základě interních dat Městského úřadu Roudnice n.L.

Celkem 80,9 % klientů terénních sociálních služeb v regionu Roudnice n.L nemá přiznaný žádný příspěvek na péči. Pouze 6,7 % klientů má přiznáno I. stupeň, 8,8 % II. stupeň, 3 % III. stupeň a 0,6 % IV. stupeň příspěvku na péči.

Nejvíce klientů bez příspěvku na péči má Podřipská nemocnice s poliklinikou Roudnice n.L. s.r.o. u pečovatelské služby. Většinu klientů bez příspěvku na péči je poskytována služba dovážka obědů.

### 6.3.3 Financování terénních sociálních služeb městem Roudnice n.L. v letech 2006 – 2008

Tabulka č. 22

Srovnání provozních dotací města Roudnice n.L. poskytovatelům sociálních služeb v letech 2006 a 2007

Poskytovatel služeb	Změna dotace města v roce 2006 oproti roku 2007	Důvod změny
Podřipská nemocnice s poliklinikou Roudnice n.L., s.r.o.	+ 1 167 000 Kč	Nižší dotace z jiných zdrojů
Humanitární sdružení Perspektiva	+ 147 930 Kč	Zavedení nové služby – osobní asistence
Opora, o.s.	+ 10 000 Kč	Zavedení nové služby – pečovatelská služba
Farní charita	0	Nedošlo ke změně

Zdroj: vlastní zpracování na základě interních dat Městského úřadu Roudnice n.L.

Pokud porovnáme dotace města Roudnice nad Labem poskytovatelům sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením v regionu, zjistíme, že v roce 2007 vyplatilo město Roudnice n.L. poskytovatelům sociálních služeb o 1 874 930 Kč vyšší dotace než v roce 2006.

Ve dvou případech došlo k rozšíření sortimentu sociálních služeb, na nově zavedené služby přispělo město Roudnice n.L. poskytovatelům služeb 148 930 Kč.

### **Tabulka č. 23**

Srovnání provozních dotací města Roudnice n.L. poskytovatelům sociálních služeb v letech 2006 a 2008

<b>Poskytovatel služeb</b>	<b>Změna dotace města v roce 2006 oproti roku 2008</b>	<b>Důvod změny</b>
Podřipská nemocnice s poliklinikou Roudnice n.L., s.r.o.	- 62 100 Kč	Vyšší dotace z jiných zdrojů
Humanitární sdružení Perspektiva	+ 343 800 Kč	Rozvoj služby, nižší dotace z jiných zdrojů
Opora, o.s.	+ 20 000	Rozvoj služby
Farní charita	0	Nedošlo ke změně

Zdroj: vlastní zpracování na základě interních dat Městského úřadu Roudnice n.L.

V roce 2008 vložilo Město Roudnice nad Labem do rozvoje sociálních služeb o 301 700 Kč víc, než v roce 2006. Zvýšení výdajů bylo spojeno u Humanitárního sdružení Perspektiva i občanského sdružení Opora s dalším rozvojem nově vzniklých sociálních služeb. Dotace města se snížila u Podřipské nemocnice s poliklinikou Roudnice n.L., protože se tomuto poskytovateli podařilo získat dotace z jiných zdrojů. Zavedením nového způsobu financování sociálních služeb podle zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, tak nedošlo v letech 2007 a 2008 ke snížení dotací města Roudnice n.L. oproti roku 2006.

Do systému sociálních služeb v regionu tak přišlo buď více peněz – od města Roudnice nad Labem, příjemců služeb a ze státních dotací, nebo si příjemci příspěvku na péči nenakupovali sociální služby od poskytovatelů, ale byly jim zabezpečeny jiným způsobem. Na základě toho mohu vyslovit domněnku, že změna systému financování sociálních služeb nepřinesla jejich větší efektivitu.

Podle Průši (2008) by k rozvoji sociálních služeb přispělo, kdyby v rámci přechodných ustanovení zákona o sociálních službách byl všem uživatelům domova pro seniory přiznán příspěvek na péči ve III. stupni závislosti a uživatelům pečovatelské služby v I. stupni závislosti, v případě, že by byli v domě s pečovatelskou službou, ve II. stupni závislosti. Toto řešení by mohlo zabránit poklesu uživatelů pečovatelské služby (v roce 2007 byl tento pokles oproti roku 2006 o 9,5 tis. osob)

## 6.4 Diskuse ke zjištěným poznatkům

V této části práce jsou porovnány informace o dopadech zákona o sociálních službách na poskytovatele služeb a město Roudnice n.L. s informacemi z odborné literatury.

V článku „Tomu málo, tomu nic“ (2009, s.3) uvádí Ing. Hrneček, že *„Co se týká příspěvků na péči, je znatelnou komplikací skutečnost, že v pobytových sociálních službách je řada osob, které nejsou příjemci tohoto příspěvku, a tudíž poskytovatelé nezískají od uživatelů v podobě úhrad finanční prostředky v požadované výši. Zásadním a jednoznačným, i když dlouhodobým cílem pobytových zařízení v této problematice musí být změna skladby uživatelů.“*

Tento výrok platí i v Domově důchodců v Roudnici n.L. Finanční problémy spojené s nízkým příjmem zařízení z příspěvku na péči se projevují především v současné době, kdy MPSV ČR snižuje dotace na provoz poskytovatelům sociálních služeb, a to především pobytových.

*„V dlouhodobém časovém horizontu bude významným způsobem determinovat efektivnost poskytování sociálních služeb stárnutí populace. Z poznatků získaných v rámci mezinárodní komparace vybavenosti vybraných zemí pobytovými a terénními sociálními službami vyplývá, že v následujícím období lze v naší zemi očekávat především další rozvoj terénních sociálních i zdravotních služeb (Průša, 2007, s.29).“*

V regionu Roudnice n.L. je u příjemců příspěvku na péči podíl terénních služeb nejnižší (7%). Lze očekávat, že se zde i s ohledem na finanční náročnost nebude nadále rozšiřovat počet míst v pobytových službách, ale v souladu s trendem v Evropských zemích se budou rozvíjet terénní sociální služby. Tato tendence se projevila již v roce 2007 vznikem nové služby – osobní asistence. Výrok tak v regionu Roudnice n.L. platí.

V Národní zprávě o rodině (MPSV, 2004, s.191) se uvádí, že *„Péče rodiny je pro seniory přijatelnější a lze s její pomocí předejít nutnosti poskytování sociální péče státem nebo institucí. Z provedených výzkumů vyplývá, že senioři jednoznačně preferují pobyt v domácím prostředí v případě zhoršeného zdravotního stavu či vzniku zdravotního postižení, které vedou ke snížené soběstačnosti.“*

Tento výrok se v regionu Roudnice n.L. potvrdil, celkem 76,6 % příjemců příspěvku na péči využívá péče blízké osoby.

Průša (2008, s.18) uvádí, že *„Vzhledem k nevhodně stanoveným přechodným ustanovením zákona (transformace zvýšení důchodu pro bezmocnost a příspěvku při péči o blízkou osobu do příspěvku na péči) dnes struktura uživatelů jednotlivých služeb z hlediska míry jejich závislosti neodpovídá „potřebné“ struktuře.“*

Tento výrok platí i v regionu Roudnice n.L. Většina příspěvků na péči se v současné době stále vyplácí ve výši, do jaké byla „překlopena“ k 1. 1. 2007. U terénních i pobytových služeb je stále vysoké procento klientů bez příspěvku na péči nebo s nízkým stupněm příspěvku.

V „Národní zprávě o strategiích sociální ochrany a sociálního začleňování na léta 2008-2010“ (2009, s.52) se v analýze způsobu využití příspěvku na péči uvádí: *“Podle provedených analýz směřuje z vyplacených dávek do rozpočtů poskytovatelů sociálních služeb méně, než bylo očekáváno. Znatelnější je tato situace především v případě terénních a ambulantních služeb sociální péče. Situace v oblasti pobytových služeb je částečně deformována neodpovídajícím složením obyvatel těchto zařízení (v zařízení žije příliš mnoho lidí, kteří služby tohoto typu nepotřebují).“*

Tento výrok platí i v regionu Roudnice n.L. Zavedení příspěvku na péči se neprojevalo snížením objemu dotací města Roudnice n.L. na dofinancování provozu poskytovatelům sociálních služeb v regionu. Stejně tak v Domově důchodců Roudnice n.L. žije vysoký podíl klientů bez příspěvku na péči.

## **7 ZÁVĚR**

Přijetí zákona o sociálních službách předcházelo dlouhé období příprav a od roku 1993 bylo v poslanecké sněmovně projednáno několik věcných návrhů, žádný se však nedočkal konečné podoby. Možná díky příliš dlouhému legislativnímu procesu, nebo příliš krátkému volebnímu období, se žádné z předcházejících vlád nepodařilo návrh

zákonu schválit. V odborných kruzích se „Věcnému návrhu zákona o sociálních službách“ začalo ironicky přezdívat „Věčný návrh zákona o sociálních službách“. Zákon o sociálních službách schválený v roce 2006 vytvořil po dlouhé době ucelenou legislativu sociálních služeb, ale současně se stal terčem kritiky poskytovatelů a uživatelů sociálních služeb i veřejnosti.

Cílem předložené diplomové práce bylo zjistit, jaké měl zákon o sociálních službách dopady na občany regionu Roudnice n.L. a jaké na město Roudnice n.L. jako obec s rozšířenou působností, která se podílí na zabezpečení a financování sociálních služeb.

Dopady na občany byly posuzovány prostřednictvím dávky příspěvek na péči, která slouží k nákupu sociálních služeb. Bylo hodnoceno, zda občané využívají příspěvek k nákupu sociálních služeb, zda je jeho výše dostatečná k jejich úhradě a jak ovlivnilo zavedení příspěvku nabídku služeb v regionu.

Z pohledu města Roudnice nad Labem si autorka položila otázku, jestli zavedení příspěvku na péči ovlivnilo výši finančních prostředků, které vydává ze svého rozpočtu na dotace pro poskytovatele sociálních služeb.

Ze studia spisové dokumentace sociálního odboru Městského úřadu Roudnice n.L. a z rozhovorů s příjemci příspěvku na péči bylo zjištěno, že 95 % sledovaných klientů se zavedením příspěvku na péči zvýšil příjem, většina z nich je s výší a konstrukcí příspěvku spokojena. U 79 % příjemců příspěvku na péči je pečující osobou rodina. Nenaplnila se tak očekávání, že příspěvek povede k výraznému rozvoji především terénních sociálních služeb. Přesto po roce 2006 došlo v regionu Roudnice n.L. k rozvoji sociálních služeb – jeden z poskytovatelů, Humanitární sdružení PERSPEKTIVA, zavedl novou službu – osobní asistenci a na trhu služeb se začal prosazovat nový poskytovatel terénních sociálních služeb, občanské sdružení OPORA. Tento rozvoj byl však umožněn spíše než zavedením příspěvku na péči, poměrně štědrá dotační politikou města Roudnice n.L. V roce 2006 vydalo město Roudnice n.L. ze svého rozpočtu na rozvoj sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením 2 321 000 Kč, v roce 2007 to bylo 4 195 930 Kč a v roce 2008 celkem 2 632 700 Kč. Snížení dotací v roce 2008 bylo umožněno tím, že jeden z největších poskytovatelů služeb v regionu, Podřipská nemocnice s poliklinikou Roudnice n.L., s.r.o., získal dotace na svou činnost z jiných zdrojů – neprojevil se tu vliv příspěvku na péči. Naopak ke zvýšení výdajů města na sociální služby dojde

v roce 2009, kdy bude město jako zřizovatel hradit ztrátu z provozu příspěvkové organizace Domov důchodců Roudnice n.L. Výše ztráty je ovlivněna mimo jiné tím, že domov důchodců má poměrně vysoké procento klientů bez příspěvku na péči, případně s nízkým stupněm příspěvku na péči.

Zhruba dvouleté zkušenosti z existence zákona o sociálních službách ukazují potřebu změn v konstrukci a podmínkách výplaty příspěvku na péči. V kasuistikách uvedených v této práci se stejně jako ze zkušeností z odborné literatury ukazuje, že pro některé příjemce je příspěvek na péči pouze zvýšením příjmu, které neslouží k úhradě sociálních služeb, jiným však díky konstrukci na úhradu služeb nepostačuje.

Dne 17. 6. 2009 byla přijata dosud nejvýznamnější novela zákona o sociálních službách, která by měla řešit některé zásadní problémy spojené s výplatou příspěvku na péči. Novelou došlo například od 1.8.2009 ke zvýšení příspěvku ve IV. stupni z 11 000 Kč na 12 000 Kč měsíčně. Současně se od 1. 1. 2010 mění způsob výplaty příspěvku tak, aby se omezilo jeho zneužívání. V případě, že by pečující blízká osoba nevykonávala péči řádně, nebo pokud bude péči zabezpečovat neregistrovaný pečovatel, bude možné ½ příspěvku nejnižšího, I. stupně, vyplácet formou poukázky na péči. U všech příjemců příspěvku v I. stupni budou sociální pracovníci 1 x za 3 měsíce kontrolovat jeho využívání. Budoucnost ukáže, jestli změny povedou k účelnějšímu využívání vyplácených příspěvků a zda se bude větší část prostředků vracet do systému sociálních služeb.

## SOUPIS BIBLIOGRAFICKÝCH CITACÍ

### *Monografie*

HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha: Pyramida, 1990. 407 s. ISBN 80-7038-158-2

HAUSCHILD, R. *Die Erfahrungen mit dem deutschen Pflegeversicherungssystem. Im Sociale Sicherheit in Europe*, Bad Boll: 1998

JABŮRKOVÁ, M., aj. *Od paragrafů k lidem: analýza situace v oblasti sociálních služeb po přijetí nového zákona o sociálních službách*. Praha: SKOK, 2007. 176 s. ISBN 978-80-239-9506-0

*Kvalita života ve stáří. Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012*. Praha: MPSV, 2008

MOLEK, J. *Marketing sociálních služeb*. Praha: VÚPSV, v.v.i., 2009. 163 s. ISBN 978-80-7416-026-4

*Národní zpráva o strategiích sociální ochrany a sociálního začleňování na léta 2008-2010*. Praha: MPSV, 2009. 124 s. ISBN 978-80-86878-93-5

*Novou cestou k novému zákonu. Studie zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v oblasti poskytování terénních služeb*. Praha: SKOK, o.s., 2008. 27 s.

PICHAUD C., THAREAUOVÁ I., *Soužití se staršími lidmi*. Praha: Portál, s.r.o., 1998. 156 s. ISBN 80-7178-184-3

POTŮČEK, M. *Křížovatky české sociální reformy*. Praha: SLON, 1999. 317 s. ISBN 80-85850-70-2

POTŮČEK, M. *Sociální politika*. Praha: SLON, 1995. 142 s. ISBN 80-85850-01-X

PRŮŠA, L. *Efektivnost financování sociálních služeb v domovech pro seniory*. Praha: VÚPSV, v.v.i., 2008. 57 s. ISBN 978-80-7416-018-9

PRŮŠA, L. *Efektivnost sociálních služeb: vybrané prvky a aspekty*. Praha: VÚPSV, v.v.i., 2007. 38 s. ISBN 978-80-87007-73-0

PRŮŠA, L. *Model optimálního uspořádání sociálních a zdravotních služeb na regionální úrovni*. Praha: VÚPSV, v.v.i., 2006. 53 s. ISBN 80-87007-36-0

RHEINWALDOVÁ, E. *Novodobá péče o seniory*. Praha: Grada Publishing, spol.s r.o., 1999. 88 s. ISBN 80-7169-828-8

RUDDA, J. MARSCHITZ, W. *Reform der Pflegevorsorge im Österreich*. Soziale Sicherheit Nr. 11/2006



TOMEŠ, I. *Sociální politika: teorie a mezinárodní zkušenost*. Praha: SOCIOKLUB, 1996. 213 s. ISBN 80-902260-0-0

### **Články**

HRNEČEK, J. Tomu málo, tomu nic. Rezidenční péče, 2009, roč. 5, č. 1, s. 3-5  
Rozhovor s RNDr. Petrem Nečasem ministrem práce a sociálních věcí. Sociální služby, 2009, roč. 11, č. 1, s.5-6

CHLOUPKOVÁ, S. Hodnota sociálního pracovníka v procesu rozhodování o příspěvku na péči. Sociální práce, 2008, roč. 8, č.2, s.30-31

PRŮŠA, L. Příspěvek na péči – černá díra reformy sociálního systému. Fórum sociální politiky, 2009, roč. 3, č. 3, s.26-29

### **Zákony**

Zákon 482/1991 Sb., o sociální potřebnosti, ve znění pozdějších předpisů

Zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

Vyhláška 505/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů

Zákon 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů

Zákon 128/2000 Sb., o obcích (obecní zřízení)

*Sociálně demografická analýza Roudnice nad Labem jako obce s rozšířenou působností*, Praha: VÚPSV, v.v.i. , 2009, 39 s.

### **Internetové citace**

[Analýza zákona o sociálních službách z pohledu uživatelů a poskytovatelů SKOK, /online/ c2006, /cit.2009-06-26/. Dostupné z <http://www.skok.biz/zakon-o-socialnich-sluzbach.php>](#)

Bílá kniha v sociálních službách, MPSV, /online/ c2003, /cit.2009-06-26/. Dostupné z [http://www.mpsv.cz/files/clanky/736/bila\\_kniha.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/736/bila_kniha.pdf)

Důvodová zpráva k zákonu o sociálních službách, SKOK, /online/cit.2009-06-26. Dostupné z <http://www.skok.biz/zakon-o-socialnich-sluzbach.php>

Národní zpráva o rodině, MPSV, /online/ c2004/cit.2009-07-07/. Dostupné z [http://www.mpsv.cz/files/clanky/899/zprava\\_b.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/899/zprava_b.pdf)

Sociální služby a příspěvek na péči, MPSV, /online/c.2009, poslední revize 16.6.2009 / cit.2009-07-13/. Dostupné z [http://www.mpsv.cz/files/clanky/7174/Socialni\\_sluzby\\_a\\_prispevek\\_na\\_peci.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/7174/Socialni_sluzby_a_prispevek_na_peci.pdf)

## **TABULKOVÁ PŘÍLOHA**

## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1:

Rozdělení příjemců příspěvku na péči v regionu Roudnice n.L jako obce s rozšířenou působností podle věku, pohlaví a stupně příspěvku k 31. 12. 2008.

Příloha č. 2:

Přehled sociálních služeb poskytovaných v Roudnici nad Labem a jejím spádovém regionu jako obce s rozšířenou působností podle registru poskytovatelů sociálních služeb.

Příloha č. 3:

Realizace individuálního plánu klientky Domova důchodců Roudnice n.L.

Příloha č. 4:

Rozdíly mezi výší podílu příjemců příspěvku na péči v Roudnici nad Labem (březen 2009) a celostátními charakteristikami (září 2008) v závislosti na pohlaví, věku a míře závislosti

Příloha č. 5:

Záznam ze šetření při žádosti o příspěvek na péči

Příloha č. 6:

Žádost o posouzení zdravotního stavu posudkovým lékařem úřadu práce

Příloha č. 7:

Záznam o kontrole využívání příspěvku na péči

**Příloha č. 1**

**Rozdělení příjemců příspěvku na péči v regionu Roudnice n.L jako obce s rozšířenou působností podle věku, pohlaví a stupně příspěvku k 31. 12. 2008.**

věk	pohlaví	stupeň příspěvku	forma péče		
			pobytové zařízení	doma + terénní služby	doma - blízká osoba
do 3 let	M	I. II. III. IV.			1
	Ž	I. II. III. IV.			1
3-18	M	I. II. III. IV.	1		5 4 10 4
	Ž	I. II. III. IV.			1 4 6 2
19-50	M	I. II. III. IV.	2 1		5 8 12 4
	Ž	I. II. III. IV.		1 1 1	7 8 10 1
51-55	M	I. II. III. IV.	1		1 1 1
	Ž	I. II. III. IV.			7 7 1 1
56-60	M	I. II. III. IV.	1		4 4 1
	Ž	I. II. III. IV.		1	7 3
61-65	M	I. II. III. IV.	1	1	5 6 2 1
	Ž	I. II. III.	2 1	1	3 7 2

66-70	M	IV.			
		I.			7
		II.	1	1	6
		III.			2
		IV.		1	
Ž		I.	2		12
		II.	1		8
		III.	1		2
		IV.	1		
71-75	M	I.	1		4
		II.	2		2
		III.	1		4
		IV.			2
Ž		I.	3	1	14
		II.	2		9
		III.	3		3
		IV.	1		4
76-80	M	I.			12
		II.	3		7
		III.			6
		IV.	1		3
Ž		I.	2	4	22
		II.	2	3	18
		III.	3		5
		IV.	4		1
81-85	M	I.		3	10
		II.	2	2	16
		III.	4	1	1
		IV.	1		2
Ž		I.	7	7	45
		II.	5	4	28
		III.	7	1	22
		IV.	2		7
86-90	M	I.	1		9
		II.	3		5
		III.			
		IV.	3	1	1
Ž		I.	9	5	33
		II.	10	2	32
		III.	4	3	11
		IV.	5	1	1
90+	M	I.	1		4
		II.			1
		III.			1
		IV.		1	
Ž		I.	5	1	8
		II.	4	3	14
		III.	2	1	7
		IV.	2	1	12
<b>Celkem</b>			<b>122</b>	<b>55</b>	<b>580</b>

Zdroj: statistiky Odboru sociálních věcí a zdravotnictví Městského úřadu Roudnice n.L.

## Příloha č. 2

### Přehled sociálních služeb poskytovaných v Roudnici nad Labem a jejím spádovém regionu jako obce s rozšířenou působností podle registru poskytovatelů sociálních služeb<sup>1</sup>

#### služby sociální péče

pečovatelská služba poliklinikou	poskytovatel: Podřipská nemocnice s kapacita: 120 osob
	poskytovatel: Farní charita Roudnice nad Labem kapacita: 8 osob
	poskytovatel: Opora, o.s., Roudnice nad Labem kapacita: 8 osob
	poskytovatel: obec Straškov – Vodochody kapacita: 14 osob
domovy pro seniory	poskytovatel: město Roudnice nad Labem kapacita: 120 míst
	poskytovatel: Diakonie ČCE, Krabčice kapacita: 70 míst
domovy se zvláštním režimem	poskytovatel: město Roudnice nad Labem kapacita: 12 míst
	poskytovatel: Diakonie ČCE, Krabčice kapacita: 33 míst
chráněné bydlení	poskytovatel: obec Račiněves kapacita: 5 míst
osobní asistence	poskytovatel: Perspektivista, o.s., Roudnice n. L. kapacita: 15 osob
denní stacionáře poliklinikou	poskytovatel: Podřipská nemocnice s kapacita: 10 míst
odlehčovací služby	poskytovatel: Opora, o.s., Roudnice nad Labem kapacita: 2 místa

#### služby sociální prevence

azylové domy	poskytovatel: Farní charita Roudnice nad Labem kapacita: 32 míst (2 zařízení)
nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	poskytovatel: Farní charita Roudnice nad Labem kapacita: 35 míst

<sup>1</sup> viz: [http://iregistr.mpsv.cz/socreg/hledani\\_sluzby.do?SUBSESSION\\_ID=1243604797891\\_2](http://iregistr.mpsv.cz/socreg/hledani_sluzby.do?SUBSESSION_ID=1243604797891_2)

sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením

poskytovatel: Opora, o.s., Roudnice nad Labem  
kapacita: 65 osob

poskytovatel: Perspektivista, o.s., Roudnice n. L.  
kapacita: 15 osob

terénní programy

poskytovatel: Naděje, o.s., Roudnice nad Labem  
kapacita: 70 osob

### **sociální poradenství**

odborné sociální poradenství poskytovatel: Opora, o.s., Roudnice nad Labem  
kapacita: 10 osob denně

## Příloha č. 3

Domov důchodců Roudnice n.L.  
Sánova 2481  
41301 Roudnice n.L.

### REALIZACE INDIVIDUÁLNÍHO PLÁNU ZA BŘEZEN 2009 - SOUHRN

Středisko: První  
Oddělení: žluté oddělení  
Pokoje: 003  
Rodné číslo: [redacted] Nástup k pobytu: 27.6.2008  
Datum narození: [redacted] Ukončení pobytu: [redacted]

Činnost	Počet	Cena	Čas
PRO - výměna ložního prádla	8	192,00	2:00
PRO - výměna osobního prádla	11	264,00	2:45
PRO - úklid osobních věcí	8	192,00	2:00
PRO - celková koupel – sprcha, vana	4	200,00	2:00
PRO - ranní hygienická péče - lůžko	27	648,00	6:45
PRO - oblékání / svlékání	70	2 240,00	23:20
PRO - večerní hygienická péče - lůžko	34	816,00	8:30
PRO - polední hygienická péče - umyvadlo	24	576,00	6:00
PRO - mytí invalidních vozíků a chodítek	1	24,00	0:15
PRO - kontrola bezpečného prostředí	55	880,00	9:10
PRO - podpora v udržování sociálních kontaktů	17	544,00	5:40
PRO - posilování paměti (písničky, vzpomínky aj.)	17	860,00	8:30
PRO - příprava léků	29	580,00	4:50
PRO - podání léků	1	20,00	0:10
PRO - koupelna, WC a umyvadlo	12	0,00	2:00
PRO - vytírání pokoje	13	0,00	1:05
PRO - utírání prachu skříně	1	0,00	0:05
PRO - mytí chodby stroj	1	0,00	0:15
PRO - vytírání chodby, schodiště, sesterna, koupelna, WC, klubovna, čistička	7	0,00	14:00
PRO - vytírání jídelny	6	0,00	2:00
PRO - vytírání kavárna, recepce, chodba	1	0,00	0:30
PRO - WC u vchodu	1	0,00	0:15
PRO - chodba suterén	1	0,00	0:30
PRO - úklid šatna	1	0,00	0:10
PRO - péče o kůži	1	24,00	0:15
PRO - přesun z lůžka na vozík a zpět	53	1 272,00	13:15
PRO - úklid skříní, zásuvek, nočního stolku	30	980,00	10:00
PRO - použití zvonku	9	144,00	1:30
PRO - hygienická očištění genitálu	2	48,00	0:30
PRO - ošetření kůže v okolí genitálu	1	24,00	0:15
PRO - výměna inko pomůcek	89	2 848,00	29:40
PRO - donesení stravy na pokoj	69	2 208,00	23:00
POD - skupinové cvičení/rozvoj paměti	2	32,00	0:20
POD - podpora v zájmových aktivitách	2	32,00	0:20
PRO - podpora v zájmových aktivitách	18	432,00	4:30
PRO - podpora v komunikaci	20	160,00	1:40
POD - pracovní terapie v dílně	3	900,00	9:00
PRO - pracovní terapie v dílně	17	5 100,00	51:00
POD - jiná pracovní výchovná činnost	1	24,00	0:15
PRO - jiná pracovní výchovná činnost	17	680,00	7:05
PRO - nácvik chůze po chodbě	17	850,00	8:30
PRO - hospodaření s finančními depozity	1	16,00	0:10
PRO - vyúčtování poskytovaných služeb	1	32,00	0:20
PRO - papírová administrativa	1	88,00	0:55
PRO - vyúčtování doplatek na léky	2	0,00	0:00

Příspěvek na péči: III (těžká závislost)

	Cena	PP	+/-	Čas
Činnosti:	23 900,00	8 000,00	15 900,00	265:15
Fakultativní služby:	0,00			0:00

Vyjiskl: Anděl Petr, Bc.

Dne: 18.6.2009 9:04

Vytisknuto v IS Cygnus (SN256)

56/130

Zdroj: interní data Městského úřadu Roudnice n.L.



Příloha č. 4

**Rozdíly mezi výší podílu příjemců příspěvku na péči v Roudnici nad Labem (březen 2009) a celostátními charakteristikami (září 2008) v závislosti na pohlaví, věku a míře závislosti**

věk	I. stupeň		II. stupeň		III. stupeň		IV. stupeň	
	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy
do 3 let	0,05	0,08	0,00	0,00	0,00	-0,01	0,00	0,00
3 - 18	-0,09	-0,13	-0,06	0,02	-0,32	-0,28	-0,15	-0,14
19 - 50	-0,12	-0,08	-0,22	-0,15	-0,01	0,01	-0,06	-0,07
51 - 55	-0,35	0,03	-0,31	0,04	-0,16	-0,08	-0,03	-0,01
56 - 60	-0,35	-0,12	-0,38	-0,29	-0,11	-0,17	-0,03	0,01
61 - 65	-0,54	-0,55	-0,42	-0,18	-0,19	-0,13	-0,09	-0,13
66 - 70	-0,56	-0,30	-0,33	-0,19	-0,32	-0,10	-0,17	-0,11
71 - 75	-1,17	-1,23	-1,18	-0,69	-0,06	-0,05	-0,15	0,14
76 - 80	-1,06	-4,22	-1,02	-1,73	-0,16	-0,74	0,00	-0,40
81 - 85	-4,19	-7,04	0,43	-4,07	-0,77	1,03	-0,49	-0,93
86 - 90	-12,78	-15,81	-8,37	-7,48	-3,01	-3,15	-2,94	-4,37
90 +	0,96	-9,57	-17,97	-3,63	-5,87	-3,87	-1,76	3,67

Zdroj: Sociálně demografická analýza Roudnice nad Labem jako obce s rozšířenou působností

Městský úřad Roudnice nad Labem  
 Odbor sociálních věcí a zdravotnictví  
 Karlovo náměstí 21  
 413 01 Roudnice nad Labem

Č.j. .... Počet příloh: .....

**Záznam o šetření závislosti osoby na pomoci jiné osoby**

Příspěvek na péči: Č.j. 4852/2009/RNL, žádost podána 25.3.2009

Žadatel: [redacted]  
 telefon: [redacted]

Trvalá adresa: [redacted] Bydliště: [redacted]

Údaje o šetření: pro věk: 18 let a starší  
 stávající st. závislosti: ---  
 poslední šetření: ---

Seznam ošetřujících lékařů: MUDr. Jiř. Pišvaja, psychiatrická ambulance, tel.: 416838216  
 MUDr. Marie Rathbořská, praktický lékař, tel.: 416841279

Seznam poskytovatelů péče: Od 18.01.2009 Lada Danková (roz. Kurosová)  
 vztah: jiná osoba, společná domácnost.

Souhrnná zpráva: *Tatí se mi blázní (on 5 měsíců)  
 a potřebuje ho. Bude, pokud se ovládne (pauza povstá)  
 lidem' jak. Běžná, se dává, co-je a. 7id. Špatně  
 med, nikdo.  
 [redacted] žádná možnost*

Žadatel: [redacted]  
 Spoluupravení osoba: [redacted] k očištění.  
 Šetřeno dne: 06.04.2009 [redacted] první posudek,  
 proto M.

*Onen se sám do první ruky. [redacted]  
 šetřit.*

Adi RNL - USK, MFSV - ved. odd. 612, 31.10.2005

Městský úřad Roudnice nad Labem

Oddělení sociálních věcí a zdravotnictví

Karlově náměstí 21

413 01 Roudnice nad Labem

Seznam úkonů péče o vlastní osobu: zvládnutí Z - zvládnutí, D - s dohledem, P - s pomocí, N - nezávidě, X - nepostupně to

úkon	Z	D	P	N	X
a) příprava stravy <i>zpracování, oděty + japonský, dle potřeby</i>	X				
b) podávání, porcování stravy	X				
c) přijímání stravy, dodržování příložné režimů	X				
d) mytí těla	X				
e) koupání nebo sprchování <i>podle potřeby, dle režimu, dle potřeby</i>				X	
f) péče o ústa, vlasy, nehty, holení	X				
g) výkon fyziologické potřeby včetně hygieny	X				
h) vzrůstání z (ústa, vlasy, změna očí)	X				
i) sezení, schopnost vydržet v poloze v sedě <i>podle potřeby, dle režimu</i>	X				
j) stání, schopnost vydržet stát <i>podle potřeby, dle režimu</i>	X		X		
k) přemisťování předmětů dle potřeby <i>podle potřeby, dle režimu</i>	X			X	
l) chůze po rovině <i>podle potřeby, dle režimu</i>	X				
m) chůze po schodech nahoru a dolů <i>podle potřeby, dle režimu</i>	X				
n) výběr oblečení, rozpoznání jeho správného vrstvení <i>podle potřeby, dle režimu</i>	X				
o) oblékání, svlékání, ucpování, zavazání <i>podle potřeby, dle režimu</i>	X			X	
p) orientace v přirozeném prostředí	X				
q) provedení si jednoduchého ošetření	X				
r) dodržování léčebného režimu	X				

Seznam úkonů soběstačnosti: zvládnutí Z - zvládnutí, D - s dohledem, P - s pomocí, N - nezávidě, X - nepostupně to

úkon	Z	D	P	N	X
a) komunikace slovně, písemně, nemožnost <i>podle potřeby, dle režimu</i>	X				
b) orientace v okolí jinými fyzickými osobami v čase i mimo přirozené prostředí	X				
c) nakládání s penězi nebo jinými cennostmi <i>podle potřeby, dle režimu</i>	X				
d) obstarávání osobních záležitostí <i>dle potřeby, dle režimu</i>	X			X	
e) uspořádání času, plánování života <i>dle potřeby, dle režimu</i>	X				
f) zapojení se do sociálních aktivit odpovídající věku <i>podle potřeby, dle režimu</i>	X				
g) obstarávání si potřeb a běžných potřeb (nakupování) <i>dle potřeby, dle režimu</i>	X				
h) veření, ovládnutí, jednoduchého jízdy <i>podle potřeby, dle režimu</i>	X				
i) mytí nádob <i>podle potřeby, dle režimu</i>	X				
j) běžný úklid v domácnosti <i>podle potřeby, dle režimu</i>	X			X	
k) péče o ordo <i>podle potřeby, dle režimu</i>	X				
l) přeprava drobného práva <i>podle potřeby, dle režimu</i>	X				
m) péče o látku <i>podle potřeby, dle režimu</i>	X			X	
n) obsluha běžných domácích spotřebičů <i>podle potřeby, dle režimu</i>	X				
o) manipulace s koncovými a výplachy	X				
p) manipulace se zámkem, otevírání, zavírání oken a dveří <i>podle potřeby, dle režimu</i>	X				
q) udržování pořádku v domácnosti, nakládání s odpady <i>podle potřeby, dle režimu</i>	X				
r) další jednoduché úkony spojené s chodem a udržováním domácnosti	X			X	

① *podle potřeby*  
 ② *podle potřeby*  
 MČ RNL - OŠÚ, MPSV - ved. odd. 617, 31.10.2006  
 ③ *podle potřeby*

strana 2

Městský úřad Roudnice nad Labem  
Odbor sociálních věcí a zdravotnictví  
Karlovo náměstí 21  
413 01 Roudnice nad Labem



Úřad práce v Litoměřicích  
Michalská 259/12  
Litoměřice-Město  
412 01 Litoměřice 1

vyrizuje: Jaroslava Kocouřková  
Tel.: 416550164  
E-mail: jkocouřkova@roudniceul.cz

Č.j.: S210/2009/RNL  
Dne: 07.04.2009

### Žádost

Podle ustanovení § 25 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, Vás žádáme o posouzení stupně závislosti pro:

pan(i): [redacted], r.č. [redacted]  
č.j. 4852/2009/RNL, Žádost počára: 25.03.2009, a to s platností posouzení k 25.03.2009 pro věk 78 let a starší.

Kontaktní údaje pozarované osoby:

Trvalá adresa: [redacted]  
Adresa bydliště: [redacted]  
Adresa pro písemný styk: [redacted]  
Tel.: [redacted]

Sdělení: výsledku posouzení stupně závislosti na pomoci jiné osoby zastavě zašlete na naši adresu.

Razítko:

Městský úřad  
Roudnice n.l.,  
21

Jaroslava Kocouřková  
oprávněná číselní osoba

Přílohy: seznam poskytovatelů péče, seznam lékařů, seznam úkonů, souhrnná zpráva.

Další informace:

MÚ RNL - OSČ, MÚSF - ver. od 1.1.2006

**Městský úřad Roudnice nad Labem**  
**Oddělení sociálních věcí a zdravotnictví**



Č.j.: S240/2009/RNL

**Seznam poskytovatelů péče posuzované osoby:**

Od 18.01.2009 [redacted]  
vztah: jiné osoby, společná domácnost.

**Seznam ošetřujících lékařů posuzované osoby:**

MUDr. Jiří Pišveje, psychiatrická ambulance,  
Sokolská 140/7, 413 01 Roudnice nad Labem  
416838216

MUDr. Marie Rathouská, praktický lékař,  
Chotěbuzského 448, 413 01 Roudnice nad Labem  
416871279

**Informace z posledního sociálního šetření ze dne: 06.04.2009**

Posuzovaná osoba nezvládá nebo zvládá s pomocí svého s občany 9 úkolů s ohledem na věk 18 let a starší.

**Seznam úkolů péče o vlastní osobu:**

úkol	zvládnutí
a) příprava stravy <i>zvládne převést všechno i mzeznat</i>	zvládá
b) podávání porcování stravy	zvládá
a) přijímání stravy, dodržování pitného režimu	zvládá
d) mytí těla	zvládá
e) koupání nebo spracování <i>nemá vanu ani sprchový kout, myje se v lázních, ale přej si osobní péči</i>	zvládá s pomocí
f) péče o ústa, vlasy, nehty, holení	zvládá
g) výkon fyziologické potřeby včetně hygieny	zvládá
h) vstávání z lůžka, ušívání, změna poloh <i>musí pomoci, chytá se postele</i>	zvládá
i) sezení, schopnost vydržet v poloze v sedě <i>vydrží, ale spí ve speciál nebo leží</i>	zvládá
j) stání, schopnost vydržet stát <i>přijde mu špatně když stojí</i>	zvládá s oporou
k) přemístování předních denní potřeb <i>předními ruce, přemístí, ale ze země nezvedne</i>	zvládá s pomocí
l) chůze po rovině <i>chce být sám, jak doma, tak venku</i>	zvládá
m) chůze po schodech nahoru a dolů <i>pomocí, dřív se zadržoval</i>	zvládá

MUDr. Jitka Štěrbová, vedoucí oddělení, 31.12.2009

strana 7

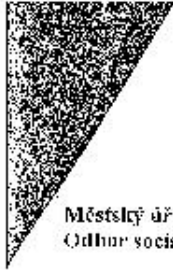


**Seznam úkonů péče o vlastní osobu:**

úkon	zvládnutí
a) výběr oblečení, rozpoznání jeho správného vrstvení	zvládá
b) oblékání, svlékání, obouvání, zavazování <i>ponožky a boty na</i>	zvládá s pomocí
p) orientace v přirozeném prostředí	zvládá
c) provzdušnění jednoduchého ořezání	zvládá
r) dodržování osobního režimu	zvládá

**Seznam úkonů soběstačnosti:**

úkon	zvládnutí
a) komunikace s ovni, pracovní, reverbální <i>stovně i písemně, sice špatně vidí, ale zvládá</i>	zvládá
b) orientace vůči jiným fyzickým osobám, v čase i mimo přirozené prostředí	zvládá
c) nakládání s penězi nebo jinými nehmotnými <i>rozšířená hodnota, vč. co kolik stojí v obchodě</i>	zvládá
d) obsluhování osobních záležitostí <i>sám dráha do místa, do saz by potřeboval někoho, kdo by mu pomohl s vyhledáním místa</i>	zvládá s doplněním
e) uspořádání času, plánování života <i>die možnost</i>	zvládá
f) zapojení se do sociálních aktivit odpovídajících věku <i>navštěvuje kempy a neopak</i>	zvládá
g) obsluhování si potřeb a běžných potřeb (nakupování) <i>pokud by neshromadil větší množství, potřeboval by, aby mu někdo pomohl s odnesením</i>	zvládá s doplněním
h) vaření, ohřívání jednoduchého jídla <i>něco málo by ulehl i uvařit</i>	zvládá
i) mytí nádob <i>umyl by nádobu, když byl sám, tak to nikdy dělal</i>	zvládá
j) běžný úklid v domácnosti <i>toho nedělá, pokud by se chyboval, mohl by se mu někdo</i>	zvládá s pomocí
k) péče o prádlo	zvládá
l) přeprávní pracovního prádla <i>muset by pomoci, ale zvládá by to</i>	zvládá
m) péče o lůžko <i>nepřevleče</i>	zvládá s pomocí



**Městský úřad Roundovice nad Labem**  
**Oddělení sociálních věcí a zdravotnictví**



Č.j: 5240/2009/RNL

**Seznam úkonů soběstačnosti:**

<b>úkon</b>	<b>zvládnutí</b>
n) obsluha běžných domácích spotřebičů TV + rádio, telefonie	zvládá
o) manipulace s kohouty a vymočky	zvládá
p) manipulace s zámky, otevírání, zavírání oken a dveří	zvládá
q) udržování pořádku v domácnosti, nakládání s odpady	zvládá
r) další jednání s úkony spojené s chodem a udržováním domácnost	zvládá s pomocí

**Souhrnná zpráva sociálního šetření**

Klient žije v bytovce v sídlové části, jedná se o 1 místnost, není zde koupelna, pouze WC. Není zde ani zateplená voda. Pečující osoba je jiná osoba, která se před nedávnem ke klientovi přistěhovala.

Klientovi se asi 5 měsíců motá hlava, u lékaře ale nebal. (Bylo mu doporučeno, aby k obvodnímu lékaři zešel a nechal se vyšetřit). Několik let ho bolí páteř, a tón je v PID. Má bolesti bederní pás (v době našeho šetření jej na sobě necítil, před nedávnem ohlásil na brigády, většinou na stavoy). Má zasmra, špatně vidí, zatím nebyl u očníka (bylo mu doporučeno, aby si k očnímu zešel), v poslední době prý zapomíná a motá se mu hlava. Klient byl v době sociálního šetření orientovaný, pohybuje se sám. občas jej potkávají na uličkách i ve městě, většinou jde sám.

28



## Městský úřad Roudnice nad Labem

Oddělení sociálních věcí a zdravotnictví  
Karlovo náměstí 21  
413 01 Roudnice nad Labem

Č.j.: 9534/2009/RNL

## Záznam o kontrole využívání příspěvku na péči

Příspěvek na péči: Č.j. 2953/2007/RNL, příspěvek přiznán od 01.01.2007

Žadatel:

Třebaž adresy:

Bydliště:

Údaje o šetření:

Výsledek šetření: posouzení využívání příspěvku s výhradami

Souhrnná zpráva:

Dne 26.5.2009 jsme obdrželi zprávu informací péče "Anežka", ve které nás v.s. uvedl, že domácí prostředí a péče o paní Vetešnickovou se nezmenšila. Z odpovědnosti za zdravotní stav přenechal zce a na nás.

Dne 1.6.2009 byla provedena kontrola využívání příspěvku na péči.

Něsle kontrola nebyla předem ohlášena. Dům nám otevřel syn klientky, který byl přítomen i celé naší návštěvě.

Pani Vetešnicková seděla v křesle u stolu. Popíjela nealko pivo. Nekomunikovala, pouze reagovala na dotazy poskytováním hlavy.

V domě je nepatřidelné, nic není je cítit moč.

Syn paní [redacted] sdělil, že uvažuje o ukončení své živnosti a zůstát by s matkou doma. Uvedl dále, že se od naší poslední návštěvy neopakovaly péči klientky. Domácí péče "Anežka" dlouhá denně na převazy I.DK. Synovi bylo doporučeno kontaktovat ošetřující lékařku MUDr. Lebzňákovou. Ještě od hospitalizace neproběhla návštěva ošetřující lékařkou.

Pani [redacted] bylo doporučeno využití chodítka při očizi (je zapůjčen předáry kontakty na Oporu). Dále jsme konzultovali využití inkontinentních kalhotek, místo vložek. Zdá se, že především při spaní nejsou vložky dostatečné. Dále bylo opětovně doporučeno využívání pečovatelské služby, nebo osobní asistence - pro zajištění doby kdy je syn v práci - opět byly předány kontakty.

Syn byl upozorněn, že bude provedena opětovná kontrola využívání příspěvku na péči.

Bude písemně vyzvána MUDr. Lebzňáková k provedení návštěvy v domácnosti.





**Městský úřad Roudnice nad Labem**  
**Odbor sociálních věcí a zdravotnictví**  
**Karlův náměstí 21**  
**413 01 Roudnice nad Labem**

Šeřeno dnem: 1.6.2009

Šeřeno provedl úřad: Městský úřad Roudnice nad Labem  
Janašava Kocourková, oprávněná úřední osoba  
Andrea Krámpřová, oprávněná úřední osoba

Městský úřad  
Roudnice nad Labem  
47

  
Andrea Krámpřová  
oprávněná úřední osoba

## **BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE**

**Jméno a příjmení autora:** Monika Legnerová

**Studijní program:** sociální politika a sociální práce

**Studijní obor:** sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii

**Název práce:** Praktické dopady zavedení příspěvku na péči na sociální služby v regionu Roudnice n.L.

**Počet stran bez příloh:** 73

**Celkový počet stran příloh:** 14

**Počet titulů české literatury a pramenů:** 24

**Počet titulů zahraniční literatury a pramenů:** 2

**Počet internetových odkazů:** 5

**Vedoucí práce:** Doc. Ing. Ladislav Průša, CSc.

**Rok dokončení práce:** 2009



# **Praktické dopady zavedení příspěvku na péči na sociální služby v regionu Roudnice nad Labem**

**posudek vedoucího práce**

Téma předložené diplomové práce je vysoce aktuální. Přijetím nového zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, došlo při poskytování a financování sociálních služeb k řadě významných změn, které bezprostředně ovlivnily činnost jak zřizovatelů a poskytovatelů sociálních služeb, tak se dotkli i jednotlivých klientů sociálních služeb.

Předložená práce má logickou vyváženou strukturu, její název, stejně tak jako názvy jednotlivých kapitol jsou vypovídající. Autorka nejprve věnuje pozornost charakteristice stěžejních prvků výše uvedeného zákona, následně stručně charakterizuje místní region a analyzuje některé stěžejní údaje o rozsahu čerpání příspěvku na péči v tomto regionu. Těžiště práce autorky spatřuji v následné části, kde podrobně na 20 kazuistikách hodnotí využívání příspěvku na péči. Jednotlivé kazuistiky jsou velmi přesně vyhodnoceny, autorka jednoznačně dokládá příklady, kdy příspěvek na péči není využíván pro zabezpečení potřebných sociálních služeb. Tuto část práce doporučuji publikovat v odborném tisku.

Další část práce autorka věnuje charakteristice změn, jež vyvolala změna systému financování sociálních služeb pro jednotlivé poskytovatele sociálních služeb v Roudnici nad Labem a jakým způsobem k řešení vzniklých problémů přistoupil Městský úřad v Roudnici nad Labem.

Autorka prokázala hluboké odborné znalosti v této oblasti, což se projevuje m.j. v celkové úpravě práce. Autorka přesně formuluje jednotlivé problémy, na podporu svých vlastních názorů využívá nejaktuálnější prameny literatury. Jednotlivé odkazy na tato pramenná díla odpovídají současným normám. Práce je vhodným způsobem doplněna odpovídajícími tabulkami i grafy.

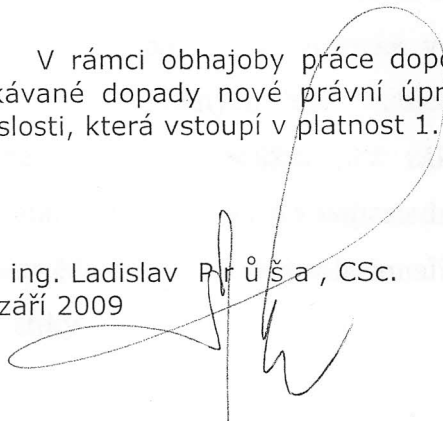
Poznatky, k nimž autorka ve své práci dospěla, jsou využitelné v praktické činnosti v Roudnici nad Labem a v jejím okolí, což autorka, jako zkušená dlouholetá vedoucí odboru sociálních věcí a zdravotnictví bezprostředně úspěšně ovlivňovat.

K předložené práci nemám žádné připomínky. Na základě výše uvedených hodnocení doporučuji předloženou práci k obhajobě, osobně ji hodnotí stupněm

v ý b o r n ě .

V rámci obhajoby práce doporučuji, aby se autorka pokusila charakterizovat očekávané dopady nové právní úpravy výplaty příspěvku na péči v prvním stupni závislosti, která vstoupí v platnost 1. ledna 2010.

doc. ing. Ladislav Průša, CSc.  
14. září 2009



## POSUDEK OPONENTA DIPLOMOVÉ PRÁCE

---

Název práce:	<b>Praktické dopady zavedení příspěvku na péči na sociální služby v regionu Roudnice n. L.</b>
Autor:	<b>Bc. LEGNEROVÁ Monika</b>
Obor:	Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii
Vedoucí:	Doc. Ing. Ladislav Průša, CSc.
Oponent:	PhDr. Kateřina Šámalová
Akademický rok:	2008/2009

---

Tématem předložené diplomové práce je platná právní úprava systému poskytování sociálních služeb a její dopad na příjemce příspěvku na péči a poskytovatele sociálních služeb v regionu Roudnice n. L. Diplomantka se především zaměřila na vzájemné interakce mezi těmito subjekty, tedy dostupnost sociálních služeb, adekvátnost služeb vůči potřebám jejich uživatelů jakož i přiměřenost vlastního příspěvku k zabezpečení potřebných služeb.

Diplomová práce je rozdělena do šesti tématických celků. V teoretické části se autorka věnuje historii sociální péče, Zákonu o sociálních službách a představení regionu Roudnice n. L. Předmětem empirické části práce je pak zjišťování změny výše příjmů na péči po přijetí výše uvedeného zákona, využívání registrovaných služeb a hodnocení spokojenosti s výší příspěvku a jeho konstrukcí. Výzkumná část se dotýká i poskytovatelů sociálních služeb, a to především struktury klientů těchto služeb a změny výše dotace poskytnuté městem Roudnice n. L.

Praktická část práce svým rozsahem významně převažuje část teoretickou. Přesto jsou předložené teoretické informace podány poměrně jasně a systematicky. Empirická část práce je zpracována prostřednictvím dvaceti případových studií sestavených s pomocí částečně řízeného nestrukturovaného rozhovoru. Výzkum je proveden relativně čistě, nicméně je z něj patrné, že autorka využila velmi simplicitních technik zpracování a vyhodnocování zjištěných dat. Vzhledem k charakteru zjišťovaných dat by práci významně zkvalitnilo použití jiné základní výzkumné techniky (např. dotazníkové šetření), stanovení hypotéz a v neposlední řadě porovnání více proměnných současně. To vše by nasvědčovalo o vyšší profesionalitě provedení a zároveň poskytlo hlubší vhled do problematiky.

Předložená závěrečná práce je až na určité formální inkorekce zpracována relativně precizně a splňuje nároky kladené na diplomovou práci. Doporučuji práci k obhajobě.



PhDr. Kateřina Šámalová

V Praze 7. září 2009