

Přehled vybraných nástrojů na podporu pečujících v současné legislativní úpravě i v praktickém výkonu – limity a příležitosti¹

Andrea Dvořáková

ABSTRAKT

Článek se zabývá vybranými nástroji na podporu neformální péče. Zaměřuje se na současné strategie a koncepty, na relevantní právní úpravu a předkládá vybrané ekonomické zdroje na podporu pečujících na národní i regionální úrovni. Stručně se také věnuje nově konstruované dávce dlouhodobé ošetrované. Autorka nemá ambici obsáhnout veškeré nástroje, předkládá spíše úvodní sondu do problematiky.

ABSTRACT

This article deals with the selected tools to support informal care. The article focuses on current strategies and concepts, on relevant legislation and also presents selected economic resources to support informal carers at national and regional level. It deals also with the new designed cash benefit for informal carers. The author does not have the ambition to cover all tools but rather a probe into the issue.

ÚVOD

Podpora neformální péče není novým tématem. V zahraničí, zvláště v anglosaských zemích, ale i u našich nejbližších sousedů, se podporou péče v domácím prostředí zabývají v různém rozsahu již po desetiletí. A téma neformální péče není novinkou ani v našem prostředí. Každý z nás zároveň dokáže subjektivně odhadnout, co „neformální péče“ znamená. Každý z nás se s takovou péčí někdy setkal, nebo v budoucnu setká. Přesto se podpora osob, které se rozhodnou věnovat svůj čas a energii péči o blízké, nezdá být ze strany společnosti dostatečná a z legislativního pohledu komplexní. Resorty vytvářejí strategie, mezi jejichž prioritami akcentuje podpora rodiny a mezigeneračních vztahů, odborníci se scházejí na konferencích, kulatých stolech a jsou přizvááni k účasti na pracovních skupinách, které se věnují buď přímo podpoře neformální péče, nebo ji řeší jako přidružené téma (většinou společně s takzvanou dlouhodobou péčí, nebo třeba sladováním pracovního a osobního života). A přesto se již několik let řeší ta samá, stále se opakující témata. Je třeba podpořit osoby, které se starají o závislé doma — zkonstruujeme novou dávku? Pečovatelské volno v práci? Budeme více kontrolovat, zda rodina využívá příspěvek na péči tak, jak má, a zda pečující pečují správně? V těchto mantinelech se často při diskuzích pohybuje — od podpory dávkou, kterou mnozí považují za nejúčinnější nástroj, po restriktivní opatření, která staví na premise, že pečující si pobytem doma řeší i svou vlastní situaci a že je potřeba hlavně kontrola. V každé době a o každém tématu se utváří ve společnosti široké názorové spektrum. Na základě zahraniční zkušenosti i vlastních

1 Práce byla podpořena projektem Grantové agentury České republiky č. 16-07931S „Hodnocení potřeb rodinných příslušníků pečujících o seniory“.



výzkumných závěrů se však máme o co opřít. I u nás lze najít efektivní nástroje na podporu pečujících. A jedním z nich jsou i ony diskuze, které sice leckdy vyznívají na prázdno, ale jsou dokladem toho, jak významným tématem neformální péče je.

Nelze popřít, že v souvislosti s demografickým stárnutím a měnící se strukturou společnosti čelíme novým sociálním výzvám. Staří lidé žijí déle než předchozí generace, v důsledku čehož vzrůstá potřeba pomoci jiné osoby. Stále více se diskutuje o zachování důstojnosti, mezi jejíž pilíře patří i svobodná volba toho, kde chci žít a kde chci zemřít. Důstojností rozumíme nejvyšší hodnotu lidské bytosti, která se projevuje především svobodou jednotlivce na jedné straně a odpovědností za svoje konání na straně druhé. Veřejnoprávní intervence do soukromých vztahů musí tuto základní hodnotu respektovat a nijak ji neporušovat či ohrožovat. V souvislosti s problematikou neformální péče stále častěji hovoříme také o důstojném postavení pečujících. Oblast podpory neformální péče spadá do okruhu témat rodinné politiky. Rodina se stala předmětem společenského zájmu v 19. století (francouzský Code Napoleon 1804 nebo Rakouský všeobecný občanský zákoník 1811) v přímé souvislosti s procesy urbanizace a industrializace, v jejichž průběhu se začaly rozpadat velké, vícegenerační rodiny, které byly schopny postarat se o své potřebné (děti, staré, umírající) (Dvořáková 2014). Předmětem veřejnoprávních intervencí do rodiny je mimo jiné i podpora pečujících. Rodinná politika musí reflektovat, že rodina je nejdůležitější zdroj lidské soudržnosti.

Zvláštní důraz musí být kladen na ženy, jejichž role se v rodinném systému a v celé společnosti během několika desetiletí výrazně proměnila a které se i přesto stávají nejčastěji pečujícími o své staré rodiče (případně o rodiče svého partnera). V důsledku stárnutí populace se zvyšuje počet starších osob ve společnosti v poměru k mladším generacím, které jsou potenciaálními pečovateli. Snižující se dostupnost rodinných pečovatelů je ovlivněna i zvyšujícím se počtem žen, které vstupují do placeného zaměstnání, změnami v rodinné struktuře, kdy v důsledku zmenšování rodin ubývá potenciaálních pečujících. Svou roli sehrává rovněž geografická mobilita rodinných příslušníků, která ztěžuje možnost vzájemné každodenní podpory. Současné trendy při zakládání rodin vedou ke zvyšující se poptávce po adekvátních službách pro děti i rodiče. Zvyšující se rozvodovost, manželské odluky, rekonstituované rodiny komplikují poskytování péče a přijímání odpovědnosti za starší osoby (Dvořáková 2014). Stále více si odborníci navíc všímají dosud přehlížených skupin osob, které pečují, např. například mladých pečovatelů, nebo naopak těch, které péči potřebují, jako jsou stárnoucí dospělé děti s postižením nebo muži, kteří opustili ve středním věku své rodiny a děti nejsou ochotny těmto otcům péči poskytovat aj.

Následující článek představuje vybrané nástroje na podporu pečujících a jejich možné příležitosti a limity.

RELEVANTNÍ STRATEGICKÉ DOKUMENTY A KONCEPCE NA PODPORU PEČUJÍCÍCH

Zatímco strategické dokumenty obsahují dlouhodobé plány a vize přístupu k určité problematice, včetně nastínění cest, jak požadovaného stavu dosáhnout, legislativní předpisy upravují konkrétní vztahy (oblasti) a mají na rozdíl od strategií právní váhu, tj. jsou závazné a vynutitelné. Význam strategických dokumentů



i přes tento fakt není zanedbatelný. Často jsou zákony přijímány právě na základě opatření stanovených ve strategiích. Strategie se vytvářejí k určitým tématům — například udržitelný rozvoj, oblast veřejné správy, stárnutí populace a mnoho jiných. Často jsou jednotlivá témata obsažena v mnoha strategiích a je na jednotlivých zainteresovaných resortech, aby dohlédly na to, že jejich agenda bude v dokumentech (alespoň pro stejné období) stejně zacílena, tj. bude směřovat stejným směrem a za shodným výsledkem.

Pro problematiku podpory pečujících aktuálně neexistuje jednotný strategický dokument celonárodní úrovně, ale je naopak roztržštěna v různých dokumentech, případně si svoji strategii vytvářejí konkrétní regiony (kraje). Leckdy ani odborníci, kteří se podpoře pečujících věnují dlouhodobě, nedokáží vyjádřit jednoznačný názor, zda by jednotná národní strategie byla žádoucí, nebo zda podpora pečujících má být i nadále, byť lépe a podrobněji, rozpracována do různých strategií. Samostatné národní strategie na podporu pečujících lze najít v anglosaských zemích. Jedná se například o britskou strategii „Carers Strategy: Second National Action Plan 2014–2016“, která není novinkou a navazuje na předešlé realizované národní strategie. Strategie má ambici pojmut co nejširší spektrum oblastí, které s poskytováním neformální péče souvisí. Bere v potaz všechny cílové skupiny péče — tedy od dětí po seniory (se zvláštním zřetelem na problematiku demencí), ale i cílové skupiny samotných pečujících. Zaměřuje se i na „young carers“, tedy mladé (mladistvé), kteří pečují o své blízké. Toto téma v prostředí České republiky zaznívá zatím jen velmi zřídka.

Ambici vytvořit jednotnou národní strategii má nový projekt Fondu dalšího vzdělávání (příspěvková organizace Ministerstva práce a sociálních věcí). Po vzoru například anglosaských zemí chce vytvořit strategii, která pojme téma komplexně a bude skutečnou podporou pro pečující. Aby tomu tak bylo, je nezbytné se zabývat nejen přístupem ke službám, dávkám nebo sladování pracovního života s péčí, ale i podporou zdraví pečujících, nebo nástroji k prosazování zájmů této do značné míry skryté skupiny, včetně propagace tématu za účelem zmírnění předsudků ve společnosti.

Mezi důležité strategické dokumenty České republiky v oblasti podpory pečujících patří Strategický rámec Česká republika 2030 (dále jen „Strategický rámec“) nebo Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017 (dále jen „NAP“). Oba dokumenty přistupují k podpoře pečujících z jiného hlediska. Východiskem Strategického rámce jsou zejména opatření prorodinné politiky zaměřené na sladování pracovního života s péčí: „Je třeba systematicky působit na změnu stereotypů některých zaměstnavatelů, kteří nedoceňují význam rodičovství a rodinného zájmu pro osobnostní růst zaměstnanců a znevýhodňují zaměstnance pečující o děti či seniory v rodině“ (NAP 2013–2017: 29). Strategický rámec reflektuje také vztah poskytování dlouhodobé péče a návratu na trh práce: „Ohroženými na trhu práce jsou také dlouhodobě pečující, kteří po ukončení péče nemohou navázat na předchozí kariéru a často se také z důvodu věku stávají multifaktoriálně znevýhodněnými“ (Strategický rámec: 246).

NAP se oproti tomu zaměřuje na podporu pečujících šířeji, tedy nejen z pohledu ochrany v pracovně právních vztazích, ale také definuje opatření na poli sociální práce s pečujícími, vzdělávání pečujících nebo motivaci k péči. V oblasti neformální péče se tak NAP zdá být velmi důležitým dokumentem. Jeho významným limitem však je, že se zabývá především péčí o seniory.



Nejvýznamnějším dokumentem strategické povahy je vládou schválená Koncepce rodinné politiky, která mezi potřeby rodin zařazuje i podporu neformální péče. Akcentuje přitom demografické změny ve společnosti a staví na premise, že pouhé budování kapacit pobytových zařízení není řešením. Navrhovaná opatření jsou v gesci Ministerstva práce a sociálních věcí, Ministerstva financí, Ministerstva školství mládeže a tělovýchovy a Ministerstva zdravotnictví: *„Příprava komplexního návrhu finančního a společenského ocenění péče včetně diskuze o zásadním zlepšení situace neformálních pečovateli včetně jejich vzdělávání, respitních služeb pro ně a o reformě a rozšíření terénních sociálních služeb a sociální práce. Tato debata by měla zahrnovat také aspekty zaměstnanosti, dopady na sociální, zdravotní i vzdělávací systém i do důchodového systému“* (Koncepce rodinné politiky 2017).

Mezi další strategie, které se zabývají tématem podpory pečujících osob, patří Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016–2025 (dále jen „Národní strategie“). Reflektuje nejisté postavení a nedostatečnou podporu pečujících osob a především nedostatečnou podporu ze strany obcí. Jako důležitý aspekt vnímá vzdělávání pečujících nebo potřebu psychologické podpory a pomoci. Stanovuje následující cíle: zvýšit sociálně-finanční zabezpečení pečujících osob; zvýšit podporu pečujících osob prostřednictvím sociálních a zdravotních služeb; zlepšit informovanost a vzdělávání pečujících osob, opečovávaných osob a veřejnosti; zvýšit podporu neformálních pečovateli ze strany veřejné správy. Národní strategie je dále rozpracována do podoby akčních plánů. Mezi nejzajímavější aspekty na podporu neformální péče lze zahrnout návrh nové dávky mimořádné okamžité pomoci při vzniku potřeby péče, zpřesnění a rozšíření kompetencí obecních úřadů v působnosti při zajišťování sociálních služeb a při výkonu činností sociální práce nebo podpora činnosti koordinátorů na úrovni krajů.

Národní strategie je zatím nejucelenějším dokumentem shrnujícím nejdůležitější aspekty podpory neformální péče. Další strategie vznikají nejčastěji na regionální, respektive krajské úrovni a jsou většinou výsledkem komunitního plánování a navazují na ně dotační programy (viz dále). Kraje plní povinnosti stanovené §95 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a zpracovávají střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve spolupráci s obcemi na svém území, se zástupci poskytovatelů sociálních služeb a se zástupci osob, kterým jsou poskytovány sociální služby, a informuje obce na území kraje o výsledcích zjištěných v procesu plánování. Není tedy překvapivé, že ve svých plánech a strategiích alespoň problematiku neformální péče zmiňují. Kraje se v míře podpory neformální péče velmi liší. Podle dostupných informací nejsou většinou pečující k plánování přizváni (výjimka je například Ústecký kraj; případně Moravskoslezský kraj, který se věnuje mapování potřeb pečujících). Je nezbytné zabývat se otázkou, proč tomu tak je a lze uvažovat o tom, že jistou negativní úlohu sehrává fakt, že pečující jsou do jisté míry stále „skryti“. Zjednodušeně řečeno, starají se o své blízké a čas a energie na „lobbování“ za své zájmy jim nezbývá.

LIMITY PRÁVNÍ ÚPRAVY NA PODPORU PEČUJÍCÍCH

Systém nástrojů v podobě služeb a dávek v České republice na podporu osob, které neformálně pečují o blízkého v jeho přirozeném prostředí, výstižně popisuje ve svém článku Horecký (Horecký 2013), když poukazuje na „dlouhodobou podporu familialistic-

kých tendencí a spoléhání se na to, že osobní péče je především péčí z lásky.“ Jak dále uvádí, rodinní pečovatelé narážejí na nedostatek profesionálních sociálních a zdravotních služeb, nedostatek finančních prostředků na zakoupení služeb určených pro jejich blízké i pro ně samotné, nebo na nedostatečnou následnost a koordinaci těchto služeb. Z jeho zjištění vyplývá, že relativně lépe jsou na tom ti, kteří pečují o zdravotně postižené děti než pečující o seniory (Dvořáková 2014).

Jak uvádí Koldinská, pečující nejsou v právní úpravě zcela opomíjeni a „české právo v současné době upravuje: a. Povinnosti zaměstnavatele vůči zaměstnancům pečujícím o osobu závislou na péči jiného; b. Započtení doby péče pro účely výpočtu dávek v nezaměstnanosti; c. Daňové zvýhodnění; d. Podporovanou účast na systémech sociálního pojištění; e. Nepřímou podporu prostřednictvím příspěvku na péči (Koldinská 2016). Pro účely tohoto článku členíme podporu na oblast sociálních služeb, zdravotních služeb, oblast pracovněprávních vztahů a oblast sociálního pojištění.

OBLAST SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Velmi často se uvádí na podporu pečujících úprava zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Jde však především o nepřímou podporu prostřednictvím osoby, o kterou je pečováno. *„Jedná se zejména o příspěvek na péči, který má osobě závislé na péči sloužit k úhradě služeb a pokud je péče poskytována rodinným příslušníkem, měl by tento příspěvek být použit pro ně. Zákon o sociálních službách na tuto povinnost příjemce příspěvku pamatuje, možná nicméně poněkud vágně“* (Koldinská 2016: 11).

Sociální služby jsou velmi efektivní v poskytování odborného sociálního poradenství. Z praxe je známo, že lépe než sociální pracovníci na úřadech poradí pečujícím právě pracovníci sociálních služeb. Většinou mají poskytovatelé sociálních služeb i velmi dobře zmapované okolí a dobře síťují — pečující osobu tak dokáží odkázat v případě potřeby na konkrétní pracovníky nebo služby. Na doplnění lze zdůraznit, že tuto koordinační úlohu by měli zastávat především sociální pracovníci obecních úřadů.

Sociální služby, které pomohou s péčí o blízkou osobu, mohou být terénní (v přirozeném prostředí — pečovatelská služba, osobní asistence), ambulantní (denní stacionáře), nebo pobytové (odlehčovací služba). Sociální služby jsou také významnou pomocí v situaci, kdy se pečující rozhodne péči ukončit. K ukončení péče většinou vede neúnosná zátěž spojená s negativní progresí stavu u opečovávaného (typickým příkladem je demence). Pečující se v tomto případě může obrátit na pobytové služby typu domova pro seniory. U sociálních služeb je nicméně aktuálně problém v jejich dostupnosti z hlediska kapacity nebo specifik péče o určité klienty.

OBLAST ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

Pokud se kdokoliv rozhodne pečovat o svého blízkého, dříve či později bude v kontaktu se zdravotními službami, nejčastěji praktickým nebo ošetřujícím lékařem, nebo se zdravotnickým zařízením. Oblast zdravotních služeb je často velmi komplikovaná pro soběstačné pacienty, natož pro neformální pečující, kteří vystupují v roli „doprovodu“. Mnoho neziskových organizací, obcí nebo krajských úřadů se snaží o osvětu mezi pečujícími, aby se zorientovali v nárocích opečovávané osoby (práva pacienta,





indikace domácí zdravotní péče, návštěvní služba lékaře, předepisování pomůcek aj.). Pečující často nevědí, na co má jejich blízký nárok, o co může požádat. Komunikaci s pečujícími, kteří potřebují radu ohledně všech možností zajištění odborné péče, například při propuštění pacienta do domácího ošetřování, by měli zajišťovat zdravotně sociální pracovníci nemocnic.

Aktuálně se častěji hovoří nejen o důstojném životě, ale také o důstojném odchodu ze života. Téma umírání v domácím prostředí je zahaleno velkými obavami, přesto se mnoho rodin rozhodne pro setrvání jejich blízkého i v terminální fázi doma. Velkou oporou jsou jim hospice, které nabízejí jak pobytové, tak terénní služby. Jde primárně o zdravotnická zařízení, která však poskytují i sociální služby (především poskytují odborné sociální poradenství a doprovázejí pozůstalé po smrti blízkého).

OBLAST PRACOVNĚ PRÁVNÍCH VZTAHŮ

Mnoho studií dokládá, že mezi největší obtíže pečujících patří nemožnost skloubit péči se zaměstnáním (obdobná situace jako při péči o dítě), obtížná uplatnitelnost na trhu práce po skončení pečování a nastupující zdravotní problémy související s fyzickým i psychickým vyčerpáním. Pracovně právní legislativa řeší alespoň částečně problematiku skloubení práce s péčí.

Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ukládá zaměstnavatelům povinnosti respektovat práva a požadavky osob, které pečují o osobu závislou na péči (například smí být vyslán na pracovní cestu mimo obvod obce svého pracoviště nebo bydliště jen se svým souhlasem; přeložit jej může zaměstnavatel jen na jeho žádost, povinnost zaměstnavatele vyhovět žádosti zaměstnance pečujícího o osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II., III., nebo IV., o kratší pracovní dobu nebo jinou vhodnou úpravu stanovené týdenní pracovní doby, nebrání-li tomu vážné provozní důvody). „Zákon č. 234/2014 Sb., o státní službě, obsahuje velmi podobné podmínky jako zákoník práce ve vztahu ke státním zaměstnancům, ale poskytuje pečujícím státním zaměstnancům poněkud slabší ochranu v tom smyslu, že o přeložení nemusí žádat, stačí, aby s přeložením vyslovili souhlas“ (Koldinská 2016: 12–13).

V roce 2017 byla schválena nová dávka vyplácená ze systému nemocenského pojištění, a to dlouhodobé ošetřovné (více informací v samostatné kapitole). V zákoníku práce se v souvislosti s dlouhodobým ošetřovným zaměstnavateli stanoví povinnost omluvit nepřítomnost zaměstnance (ošetřovatelské volno) v práci po dobu poskytování dlouhodobé péče a povinnost zařadit zaměstnance po skončení poskytování této péče na jeho původní práci a pracoviště. V době ošetřovatelského volna se na zaměstnance vztahuje stejná ochrana, jako když je v pracovní neschopnosti (nesmí mu být například dána výpověď). Zaměstnavatel má povinnost umožnit čerpání ošetřovatelského volna nicméně za předpokladu, že absenci zaměstnance nebrání vážné provozní důvody.

OBLAST SOCIÁLNÍHO A ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ

Péče o závislou osobu je v pojistných systémech zohledněna pro účely započtení pojistných dob nebo placení pojistného. Například v systému veřejného zdravotního pojištění je stát plátcem pojistného za osoby, které poskytují neformální péči jinému



(zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění). Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění upravuje, kdo je účasten důchodového pojištění. Zákon účast podmiňuje buď společným životem v domácnosti s opečovávanou osobou, nebo statusem blízké osoby (Koldinská 2016: 16–17). Jak dále uvádí Koldinská, „mezi neformálně pečujícími osobami jsou lehce zvýhodněny osoby pečující o děti do deseti let věku (v tomto případě postačí závislost v prvním stupni), oproti osobám pečujícím o dospělého, nebo starší dítě (většinou zákon vyžaduje závislost alespoň ve druhém stupni). Míra závislosti přitom u nároků, kromě příspěvku na péči, nehraje roli“ (Koldinská 2016: 17).

DLOUHODOBÉ OŠETŘOVNÉ A JEHO ROLE V PODPOŘE NEFORMÁLNÍ PÉČE

Do oblasti dávek směřujících k podpoře neformálních pečujících lze zařadit i nově konstruovanou dávku dlouhodobého ošetřovného, která byla přijata zákonem č. 310/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění a vešla v účinnost od 1. 6. 2018. Shrňme-li si opatření několika minulých let, zjistíme, že se skutečně jedná o velmi významný počín v oblasti podpory péče v domácím prostředí. Ovšem v kontextu toho, jak málo se pro podporu neformální péče za několik uplynulých let učinilo ze strany ústředních orgánů státní správy. Navíc hovořit o dlouhodobém ošetřovném jako o dávce, která podporuje neformální péči v domácím prostředí je, přes všechny její klady, diskutabilní.

Dávka je vyplácena ze systému nemocenského pojištění, a proto na ni má nárok osoba, která je účastna nemocenského pojištění, je tedy pojištěncem. Zákon stanoví, v jakém vztahu musí být pojištěnec a ošetřovaná osoba. Rozsah možnosti je široký a poskytuje možnost starat se o blízkého i sourozencům, synovcům nebo neteřím. Pokud chce péči poskytovat druh nebo družka, případně jiná osoba v domácnosti, vyžaduje se splnění podmínky trvalého pobytu. Zákon definuje, že ošetřovanou osobou je fyzická osoba, která musela být v důsledku svého zdravotního stavu hospitalizována minimálně po dobu sedmi dnů a která po propuštění do domácího prostředí nezbytně vyžaduje poskytování péče minimálně po dobu třiceti dnů. Vzhledem k tomu, že dávka je součástí nemocenského pojištění, je vyžadována podmínka rozhodnutí ošetřujícího lékaře o potřebě péče. Podpůrčí doba je nejdéle devadesát kalendářních dnů. Velkou výhodou dávky je možnost vystřídat se v péči s dalšími blízkými ošetřované osoby. Toto opatření reflektuje, že péče o závislou osobu je velmi vyčerpávající a zátěž lze zmírnit tím, že se pečovatelé prostřídají.

Nově zavedená dávka je konstruována pro situace, kdy se osobě zhorší zdravotní stav natolik, že musí být hospitalizována a následně ošetřována i po propuštění ze zdravotnického zařízení. Záleží však na tom, do jaké míry se této osobě zdravotní stav zlepší. Pochopitelně nás zajímá především ta situace, kdy i po devadesáti dnech ošetřování v domácím prostředí zůstává osoba závislá na péči jiné fyzické osoby. V takové situaci můžeme tuto dávku chápat jako vhodný nástroj pro překlenutí nejhorsších časů, kdy se rodina a blízcí rozhodují, jak budou péči zajišťovat po skončení výplaty dávky, kolik je péče bude stát úsilí, financí, o jaké dávky mohou žádat. Největším úskalím této dávky je, že je osamoceným nástrojem na podporu pečujících v širokém spektru překážek a limitů. Jen vyřízení příspěvku na péči trvá déle, než je podpůrčí doba dlouhodobého ošetřovného. Rodina může mít díky dávce snazší přechod k za-



jištění péče o blízkého, ale bohužel se tím nevyřeší nejdůležitější aspekty dlouhodobé péče o osobu v domácím prostředí. Navíc se v praxi běžně setkáváme s rodinami, které neví o příspěvku na péči, nebo si o něj požádají až po letech poskytované péče. Zákon o dlouhodobém ošetrovném nestanoví povinnost ošetřujícímu lékaři informovat o možnosti této dávky. Přitom víme, že nepropojenost zdravotních a sociálních služeb způsobuje třeba i to, že se dávka nedostane k těm, kteří by ji potřebovali. Je skvělé, že máme dávku dlouhodobého ošetrovného, ale v kontextu skutečně dlouhodobé péče ji nesmíme přeceňovat.

VYBRANÉ EKONOMICKÉ ZDROJE NA PODPORU PEČUJÍCÍCH NA CELOSTÁTNÍ A REGIONÁLNÍ ÚROVNI

Významným nástrojem na podporu pečujících jsou pochopitelně finance. Jak je uvedeno výše, pečující v českém právním prostředí nemají nárok na zvláštní dávku (vyjma dlouhodobého ošetrovného). Podpora je poskytována nepřímou formou přes příspěvek na péči (mimo jiné, viz výše). Neformální péče se nicméně stává důležitou součástí politiky na státní i regionální úrovni. Dotace, tedy účelové finanční prostředky, na podporu pečujících jsou nejčastěji poskytovány ze státního rozpočtu, z rozpočtu samospráv, nebo lze čerpat podporu ze strukturálních fondů Evropské unie. Jejich čerpání se odvíjí od stanovených priorit ve strategiích, koncepcích, nebo od cílů a priorit jednotlivých operačních programů. Na regionální úrovni jsou zásadní výstupy plánované služby, na základě kterých je možné vyhlásit dotační programy.

OPERAČNÍ PROGRAM ZAMĚSTNANOST PRO OBDOBÍ 2014–2020

Nejvýznamnějším operačním programem pro oblast podpory neformálně pečujících je jistě Operační program Zaměstnanost pro období 2014–2020 (dále jen „Operační program“), který navázal na předchozí Operační program Lidské zdroje a zaměstnanost. Operační program *„vymezuje priority pro podporu zaměstnanosti, sociálního začleňování a efektivní veřejné správy z Evropského sociálního fondu v období 2014–2020“*. Řídícím orgánem Operačního programu Zaměstnanost je Ministerstvo práce a sociálních věcí. Operační program vymezuje čtyři základní věcné prioritní osy, které pokrývají problematiku podpory zaměstnanosti, rovných příležitostí žen a mužů, adaptability zaměstnanců a zaměstnavatelů, dalšího vzdělávání, sociálního začleňování a boje s chudobou, zefektivnění veřejné správy a veřejných služeb a podpory mezinárodní spolupráce a sociálních inovací v oblasti zaměstnanosti, sociálního začleňování a veřejné správy“ (MPSV 2015: 5). Operační program stanovuje specifické cíle a investiční priority. Vychází přitom ze zjištění, že *„poměrně nízkou podporu mají stále takzvané neformálně pečující — ať již rodinní příslušníci nebo jiné fyzické osoby, a to i při ukončení péče a návratu pečovatele na trh práce. Poskytování větší podpory neformálně pečujícím má přitom potenciál zlepšit poskytovanou pomoc a omezit přechod osob do pobytových sociálních služeb“* (MPSV 2015: 14). Operační program staví na principech rovnosti a eliminace sociálního vyloučení. Jedním ze specifických cílů je snížit rozdíly v postavení žen a mužů na trhu práce. Neformální péče je zároveň i genderovou otázkou. Velmi často se hovoří o genderovém aspektu při sladování pracovního a soukromého života



pro ženy pečující o malé děti. Operační program pro současné programové období reflektuje i určité znevýhodnění žen, které pečují o závislé osoby obecně, tj. nejen o děti. Pro dosažení (rovnosti — pozn. autorky) bude nutná podpora opatření na sladování pracovního, soukromého a rodinného života a znovu začlenění žen (zejména s malými dětmi nebo pečující o závislé osoby) na trh práce. V rámci investiční priority bude důraz kladen zejména na oblast komplexního zlepšování postavení především žen, které jsou v současné době na trhu práce v mnoha oblastech znevýhodněny. Specifický cíl bude naplněn prostřednictvím zlepšení nabídky cenově dostupných a kvalitních zařízení a služeb péče o děti za účelem zvýšení zaměstnanosti pečujících osob a usnadnění slučitelnosti pracovního a soukromého života, podpory vzdělávání žen za účelem zvýšení jejich zaměstnatelnosti po výpadech v kariéře z důvodu péče o děti či jiné závislé členy rodiny, zvýšení využívání flexibilních forem práce jako jedné z forem podpory sladování pracovního, soukromého a rodinného života, snížení diskriminace žen na trhu práce a také snížení vertikální, ale i horizontální segregace trhu práce a snížení rozdílů v odměňování žen a mužů. Je nezbytné odstraňovat genderové stereotypy a diskriminaci na trhu práce, jež ženám obecně (nejenom ženám pečujícím o závislé osoby) ztěžují situaci na trhu práce, co se například týče jejich kariérního postupu, či přístupu k zaměstnání. Cílem je zlepšit postavení podpořených žen na trhu práce, zejména z ohrožených skupin (ženy po mateřské a rodičovské, pečující ženy či ženy ve starším věku) (MPSV 2015).

DOTAČNÍ PROGRAM NA PODPORU KRAJSKÉ SAMOSPRÁVY V OBLASTI STÁRNUTÍ NA ROK 2017

Jedním z příkladů, jak lze ze státního rozpočtu podpořit aktivity na základě priorit stanovených ve strategiích, je Dotační program Ministerstva práce a sociálních věcí, kterým jsou podporovány projekty, prostřednictvím kterých je žádáno o úhradu nákladů neinvestičního charakteru na podporu krajské samosprávy v oblasti stárnutí. Ministerstvo práce a sociálních věcí se tématu stárnutí populace a oblasti dlouhodobé péče věnuje již řadu let. Prostřednictvím tohoto dotačního programu jsou podporovány i pečující osoby. Lze podpořit vzdělávání pečujících osob v prevenci úrazů a pádů (adaptace seniorského bydlení z hlediska optimálního uspořádání domácnosti — madla, podlahové krytiny při využívání zdravotních pomůcek aj. a v oblasti prevence sociálně patologických jevů (kriminalita a násilí páchané na seniorech) (MPSV 2017).

DOTAČNÍ PROGRAMY NA ÚROVNI KRAJŮ

Dostupnost služeb, kvalita síťování, podpora sociální práce. Kraje se významně odlišují v mnoha oblastech a jinak je tomu v přístupu k možné podpoře neformálně pečujících. Dotační programy na podporu pečujících jako samostatné cílové skupiny je relativně obtížné nalézt. Mezi lepší příklady krajů, které se problematikou zabývají, lze uvést Moravskoslezský kraj, který realizuje vlastní projekt „Podporujeme hrdinství, které není vidět“ spolufinancovaný z Operačního programu Zaměstnanost. Cílem projektu je informovat, vzdělat a podpořit minimálně osmdesát pečujících osob — neformálních pečovateli (zdroj webové stránky Moravskoslezského kraje). Jako velmi zdařilý počin lze označit dotační program Jihomoravského kraje, který je



zaměřený přímo na podporu neformálně pečujících (zdroj webové stránky Jihomoravského kraje) a jeho celková alokace činí 1 500 000 Kč. „Cílem dotačního programu je podpora neformálně pečujících osob, aktivit nestátních neziskových organizací na podporu neformálně pečujících osob a neformální péče v souladu s Koncepcí rodinné politiky Jihomoravského kraje na období 2015–2019, opatření 3.5. Opatření na podporu rodin v obtížné životní situaci nebo se specifickou potřebou. Podpořené budou pouze níže uvedené aktivity: a) programy na podporu stability rodiny a posilování partnerských vztahů, které jsou ohroženy z důvodu péče o člena rodiny se zdravotním postižením nebo seniora, b) programy pro osoby pečující o člena rodiny se zdravotním postižením nebo seniora (např. duchovní programy, programy pro rozvoj osobnosti, svépomocné skupiny aj.), c) osvětově-vzdělávací aktivity na téma neformální péče o člena rodiny se zdravotním postižením nebo seniora, d) vzdělávání pečujících osob o člena rodiny se zdravotním postižením nebo seniora, e) zpracování odborných studií a analýz na téma neformální péče o člena rodiny se zdravotním postižením nebo seniora, f) poskytování poradenství a podpory osobám pečujícím o člena rodiny se zdravotním postižením nebo seniora v jejich přirozeném prostředí“ (Výzva k podání žádosti, Jihomoravský kraj 2017).

Podpora na úrovni krajů má jiný rozměr, než podpora na národní úrovni. Je o stupeň blíže občanovi a dokáže lépe reflektovat jeho potřeby (byť je stále velmi vzdálená od obecní úrovně).

ZÁVĚR

Článek se snažil alespoň částečně identifikovat některé důležité limity a přínosy současných nástrojů na podporu pečujících. Při konstruování dalších nástrojů podpory je velmi důležité uvědomit si, že pečující jsou převážně skrytou skupinou, jejíž potřeby se liší v závislosti na mnoha okolnostech. Například potřeba být informován není často saturována, i přes existenci mnoha zdrojů na internetu. Pečující mívají při styku se sociálními pracovníky na úřadech práce nebo na obecních úřadech negativní zkušenosti, neboť jim nejsou schopni poskytnout komplexní informace, často je odkazují na poskytovatele sociálních služeb. Jeden ze základních nástrojů podpory je přitom právě sociální práce s pečujícími na úřadech, které zatím není věnována systematická pozornost, ale která potencuje velké příležitosti. Limitem sociální práce na úřadech zůstávají i nadále nízké finance i nedostatečné personální kapacity, které mnohdy způsobují, že je sociální práce redukována na byrokratickou činnost.

Neformální péči není věnována taková pozornost, jakou by zasluhovala, navzdory tomu, že se dotýká téměř každého z nás. Zcela určitě je to způsobeno slabým zapojením pečujících do veřejných politik. I menší cílové skupiny bývají schopné prosadit některé své zájmy, nebo alespoň upozornit na to, že existují a že mají potřeby. Znovu se vracíme k sociální práci. Jsou to právě sociální pracovníci (na úřadech, v neziskovém sektoru, nebo v akademické sféře), kteří mají možnost i povinnost prosazovat zájmy obdobně znevýhodněných skupin. Prosazovat zájmy pečujících mohou sociální pracovníci mnoha způsoby, například aktivní účastí na plánování sociálních služeb, a to jak na obecní, tak krajské úrovni. Plánování sociálních služeb je velmi důležitým předpokladem pro rozhodnutí o financování aktivit. Obecně o financování aktivit na podporu neformální péče si dovoluji tvrdit, že zvláště díky dotačním programům



máme dobře zpracované nejruznější analýzy o situaci pečujících. Nyní je potřeba zahájit praktickou pomoc tam, kde je to třeba. Umíme vzdělávat sociální pracovníky, tak proč se nezaměřit více na praktické vzdělávání pečujících? Také by byla vhodná podpora služeb, které musí zafungovat v krizi, kdy pečující osoba onemocní a není nikdo, kdo by péči převzal. V neposlední řadě je to sociální práce s konkrétním jedincem, která by měla být zaměřená na podporu motivace využívat všechny dávky a služby, na které má pečující nárok a které mu mohou ulehčit při péči o blízkého. V systému, který lze charakterizovat jako nekonceptní v přístupu k neformálním pečujícím, je víc než nutné využívat všechny existující nástroje na jejich podporu.

ZDROJE

- Carers Strategy: Second National Action Plan 2014–2016* [online]. Department of Health, October 2014. 70 s. Dostupné z https://www.mpsv.cz/files/clanky/22729/Strategie_pecovatele_britanie_2014.pdf.
- DVOŘÁKOVÁ, A. 2014. *Metamorfózy mezigeneračních vztahů v rodině*. Praha 2014. Diplomová práce. Katedra sociální práce Filozofická fakulta Univerzity Karlovy v Praze.
- FOND DALŠÍHO VZDĚLÁVÁNÍ. 2018. *Jak na péči. Příručka pro ty, kteří pečují doma o blízkého člověka*. Vytvořeno v rámci projektu Podpora neformálních pečujících II (CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_017/0006922). Dostupné z <http://fdv.cz/data/original/files/fdv-2018-jak-na-peci-prirucka-pro-ty-kteri-pecuji-doma-o-blizkeho-cloveka.pdf>
- GEISSLER, H., HOLEŇOVÁ, A., HOROVÁ, T., JIRÁT, D., SOLNÁŘOVÁ, D., SCHLANGER, J., TOMÁŠKOVÁ, V. 2015. *Výstupní analytická zpráva o současné situaci a potřebách pečujících osob a bariérách pro poskytování neformální péče v ČR*, Praha: Fond dalšího vzdělávání. Dostupné z: <https://koopolis.cz/sekce/knihovna/499-vystupy-projektu-podpora-neformalnich-pecovate>
- HORECKÝ, J. 2013. *Role rodinných pečovatelů v systému sociální a zdravotní péče v ČR*. Článek vznikl v rámci projektu „PRVOUK ISS P 17“ a projektu „Specifického vysokoškolského výzkumu ISS SVV 2013 267 501“.
- KOLDINSKÁ, K. 2016. *Finanční podpora pečujících a návrhy na zlepšení systému dávek — příklady dobré praxe ze zahraničí*. Vydala
- Diakonie ČCE v rámci projektu „Podpora mezinárodní spolupráce a výměny dobré praxe na úrovni EU na podporu osob pečujících o seniory“. Dostupné z <http://www.dustojnestarnuti.cz/res/archive/000148.pdf?seek=1489066959>.
- Koncepce rodinné politiky* [online]. Praha: MPSV, 2017. Dostupné z https://www.mpsv.cz/files/clanky/31577/Koncepce_rodinne_politiky.pdf.
- Metodika Ministerstva práce a sociálních věcí pro Dotační program na podporu krajské samosprávy v oblasti stárnutí na rok 2017* [online]. Praha: MPSV, 2017. Dostupné z <https://www.mpsv.cz/cs/29745>.
- Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017* [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2014. Dostupné z https://www.mpsv.cz/files/clanky/20851/NAP_311214.pdf.
- Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016–2025* [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2015. Dostupné z <https://www.mpsv.cz/files/clanky/29624/NSRSS.pdf>.
- Operační program Zaměstnanost 2014–2020* [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2015. Dostupné z <https://www.esfcr.cz/operacni-program-zamestnanost/-/dokument/799029>.
- TOMEŠ, I. 2011. *Obory sociální politiky*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-868-5
- ÚŘAD VLÁDY ČR. *Strategický rámec Česká republika 2030*, [online]. Praha: Odbor pro



udržitelný rozvoj. ISBN 978-80-7440-188-6. Dostupné z <https://www.cr2030.cz/co-je-cr-2030/>.

Projekt podporujeme hrdinství, které není vidět.

Ostrava: Moravskoslezský kraj, 2018.

Dostupné z https://www.msk.cz/cz/dotace_eu/podporujeme-hrdinstvi--ktere-neni-videt-ii-120645/

Výzva k podání žádostí o poskytnutí finanční podpory z dotačního programu „Dotační program na podporu pečujících osob“ pro rok 2017. Jihomoravský kraj, 2017. Dostupné z <http://dotace.kr-jihomoravsky.cz/Grants/5279506+%E2%80%9EDotacni+program+na+podporu+pecujicich+osob%E2%80%9C+pro+rok+2017.aspx>