

**Univerzita Karlova v Praze**

**Husitská teologická fakulta**

**Bakalářská práce**

**Zákon o sociálních službách z pohledu sociálních pracovníků**

**Social services act from the perspective of social workers**

**Vedoucí práce:  
PhDr. Ivana Nováková**

**Autor:  
Štěpánka Šebková, DiS.**

**Praha 2010**

## Prohlášení

Prohlašuji, že jsem svou bakalářskou práci napsala samostatně a výhradně s použitím citovaných pramenů. Souhlasím se zapůjčením práce a jejím zveřejněním.

V Praze dne 11. 5. 2010

Štěpánka Šebková, DiS.

## Poděkování

Ráda bych poděkovala vedoucí mé bakalářské práce PhDr. Ivaně Novákové za odborné konzultace a příjemnou spolupráci. Dále také děkuji MÚ v Říčanech – odbor sociálních věcí a zdravotnictví, jmenovitě sociální pracovníci p. Heleně Bramborové, a celému sociálnímu oddělení DpS Elišky Purkyňové v Praze 6 za čas a ochotné jednání.

## Anotace

Bakalářská práce s názvem Zákon o sociálních službách z pohledu sociálních pracovníků pojednává především o samotné struktuře zákona a seznamuje nás s jeho základními pojmy. Poukazuji zde na nově zavedený příspěvek na péči, který má sloužit ke zkvalitnění a dostupnosti sociálních služeb, a tím i životních podmínek každého uživatele. Snažím se zde zmapovat a odhalit vztah sociálních pracovníků a uživatelů k nastavenému systému, který byl přijat s nově přichozím zákonem. Ráda bych zde prezentovala klady a zápory tohoto zákona z pohledu sociálních pracovníků a zaměřila se na efektivitu využívání příspěvku na péči.

## Annotation

Bachelaureat named “The act from the view of social workers“ is mainly about the structure of this act itself and intro to the basic ideas.

I would like to point out the newly formed care contribution, which should improve the quality and availability of social services and the life conditions of every user as well. I am trying to map and unveil the relationship: social workers and users to the newly set system, which was accepted with the new act. I would like to present the pros and contras of this law from the point of view of social workers and I would aim to the effectivity of the care contribution use.

## Klíčová slova

příspěvek na péči  
uživatel  
sociální služby  
sociální pracovník  
zákon o sociálních službách

## Keywords

care contribution  
user  
social services  
social worker  
social services act  
town office

## Seznam zkratk

MÚ - Městský úřad  
PnP - Příspěvek na péči  
DpS - Domov pro seniory  
LPS - Lékařská posudková služba  
OSSZ - Okresní správa sociálního zabezpečení  
PSSZ - Posudková služba sociálního zabezpečení

## Obsah

Úvod.....	7
<b>Teoretická část .....</b>	<b>8</b>
1. Struktura zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách.....	9
2. Základní pojmy ze zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách.....	10
3. Příspěvek na péči .....	12
3.1 Členění příspěvku na péči.....	12
3.2 Náležitosti příspěvku na péči.....	13
4. Sociální služby.....	16
4.1 Smlouva o poskytnutí sociální služby .....	20
4.2 Úhrada nákladů za sociální služby.....	21
5. Domov pro seniory .....	23
<b>Praktická část.....</b>	<b>25</b>
6. Popis a struktura výzkumných metod.....	26
7. Dotazník.....	28
7.1 Výsledky zvolené metody.....	28
7.2 Rozbor stanovených otázek .....	34
8. Rozhovor.....	38
8.1 Struktura rozhovoru .....	39
8.2 Vyhodnocení rozhovoru .....	42
9. Dotazník – odbor sociálních věcí a zdravotnictví.....	43
9.1 Výsledky zvolené metody.....	43
9.2 Vyhodnocení dotazníku .....	46
9.3 Shrnutí.....	49
Závěr .....	50
Literatura.....	53
Přílohy.....	54
Seznam příloh .....	55

## Úvod

Téma bakalářské práce, které jsem si zvolila, je dle mého názoru velmi aktuální. Zákon o sociálních službách nám nastavuje zcela nový přístup v sociální oblasti. V úvodní kapitole představuji citovanou strukturu tohoto zákona, neboť si myslím, že nás uvede do zvolené problematiky. Dále se zaměřím na objasnění základních pojmů, a to především na příspěvek na péči. Jak víme, tento zákon prošel od roku 2007, kdy vešel v platnost, určitými novelizacemi a ani rok 2010 se novým opatřením nevyhne. V teoretické části jsem se snažila věcně a srozumitelně seznámit s tímto zákonem formou analýzy dokumentů. Uvedla jsem řadu citací ze stávajícího zákona. Vlastní formulace textu jsou zde do jisté míry omezeny, protože je nutné vycházet z přesných právních znění zákona. Praktickou část věnuji dvěma dotazníkům a polostrukturovanému rozhovoru. Zvolené metody byly zpracovány sociálními pracovníky z domovů pro seniory, užší spolupráci jsem navázala s Domovem Elišky Purkyňové v Praze 6. Abych nastínila problematiku i z druhé strany, zadala jsem druhý dotazník MÚ v Říčanech na odbor sociálních věcí a zdravotnictví, konkrétně sociálním pracovnícím zabývajícím se příspěvkem na péči. Hlavním cílem a důvodem nastínění tohoto tématu je poukázat na to, jak je soudobý zákon o sociálních službách přijímán v praxi, zda nová pravidla pro zvolená zařízení jsou přínosná, jak se sociální pracovníci vypořádávají s jednotlivými změnami, jak hodnotí tento zákon, jeho klady a zápory, popřípadě, jak vidí budoucnost v tomto systému, který soudobý zákon stanovil. Ráda bych poukázala na dvě odlišné skupiny pracující s tímto zákonem. Na jedné straně stojí skupina uživatelů, která se musí přizpůsobovat nově vzniklým podmínkám pro získání a využívání nastaveného příspěvku. Na druhé straně stojí administrativní aparát, pro který nově zavedený systém jistě není zcela bez odezvy. Z dostupných zdrojů informací bych ráda zprostředkovala postřehy z obou prostředí. Tím myslím samotné uživatele prostřednictvím sociálních pracovníků vykonávajících činnost v zařízeních sociálních služeb (v domovech pro seniory) a sociálních pracovníků, kteří zprostředkovávají příspěvek na péči.

## **Teoretická část**



## **1. Struktura zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách**

Zákon o sociálních službách je členěn do 10 částí, které jsou dále rozděleny na hlavy, díly a odstavce.

### **1. část**

ÚVODNÍ USTANOVENÍ

### **2. část**

PŘÍSPĚVEK NA PÉČI

### **3. část**

SOCIÁLNÍ SLUŽBY

### **4. část**

INSPEKCE POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

### **5. část**

MLČENLIVOST

### **6. část**

FINANCOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

### **7. část**

SPRÁVNÍ DELIKTY

### **8. část**

PŘEDPOKLADY PRO VÝKON POVOLÁNÍ SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA

### **9. část**

PŘEDPOKLADY PRO VÝKON ČINNOSTI V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH

### **10. část**

SPOLEČNÁ, PŘECHODNÁ A ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

## 2. Základní pojmy ze zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách

Tento zákon upravuje podmínky poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám, které se ocitly v nepříznivé sociální situaci, a to prostřednictvím sociálních služeb a příspěvků na péči.

„Rozsah a forma pomoci a podpory poskytnuté prostřednictvím sociálních služeb musí zachovávat lidskou důstojnost osob.“<sup>1</sup> Pomoc musí vycházet z individuálně určených potřeb osob, působit aktivně, podporovat rozvoj jejich samostatnosti, motivovat je k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvávání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace, a posilovat jejich sociální začlenění.

### **Pro účely tohoto zákona jsou vymezené některé pojmy:**

- ☒ sociální služba
- ☒ nepříznivá sociální situace
- ☒ dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav
- ☒ přirozené sociální prostředí
- ☒ sociální začlenění
- ☒ sociální vyloučení
- ☒ zdravotní postižení

Sociální služba je činnost nebo soubor činností, které zajišťují pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení.

Nepříznivá sociální situace je oslabení nebo ztráta schopnosti např. z důvodu věku, zdravotního stavu nebo krizových situací, které vedou ke konfliktu se společností. Zde vidíme, že důvodů, za jakých se občan může ocitnou v nepříznivé sociální situaci, je nepřehledné množství, a proto je velmi důležité individuální posouzení každého jedince.

---

<sup>1</sup> § 2 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav je stav, který na základě lékařské vědy trvá déle než jeden rok a omezuje duševní, smyslové nebo fyzické schopnosti. Má vliv na péči o vlastní osobu a soběstačnost. Je na místě zdůraznit, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav není určován až po uplynutí roční lhůty, ale díky stále se rozvíjející lékařské vědě již dříve.

Přirozené sociální prostředí rozumíme rodinu a sociální vazby k osobám blízkým, domácnost osoby a sociální vazby k dalším osobám, se kterými sdílí domácnost a místa, kde osoby pracují, vzdělávají se a realizují běžné sociální aktivity.

Sociální začlenění je proces, který umožňuje sociálně vyloučeným nebo vyloučením ohroženým osobám dosáhnout příležitostí, které jim napomáhají plně se zapojit do ekonomického, sociálního i kulturního života společnosti.

Sociálním vyloučením „rozumíme vyčlenění osoby mimo běžný život společnosti a nemožnost se do něj zapojit v důsledku nepříznivé sociální situace.“<sup>2</sup>

Zdravotní postižení jsou různá funkční omezení, vady vyplývající z postižení fyzického, mentálního, smyslového. Ta činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby.

---

<sup>2</sup> § 3 odst.2 zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách

### 3. Příspěvek na péči

Příspěvek na péči je sociální dávkou, která slouží k posílení kompetencí osob závislých na pomoci jiné osoby. Náleží osobě, o kterou má být pečováno, nikoliv pečující osobě.

Jsou stanoveny dvě kategorie činností, podle nichž je posuzován stupeň závislosti. Jedná se o péči o vlastní osobu (např. zajištění a přijímání potravy, osobní hygieny, oblékání) a soběstačnost (schopnost komunikovat, nakládat s penězi, uvařit si atd.). Každá z těchto kategorií má soubor konkrétně stanovených úkonů, u nichž je hodnocena schopnost je vykonat. Na jejich základě je stanoven stupeň a výše příspěvku.

#### 3.1 Členění příspěvku na péči

Na základě určeného stupně závislosti se odvíjí výše příspěvku. Částky do 18 let věku se v některých stupních liší, já zde uvádím pouze kategorii nad 18 let.

Rozlišujeme 4 stupně:

##### *I. lehká závislost*

Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc či dohled při více než 12 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti.

##### *II. středně těžká závislost*

Zde jde o pomoc či dohled ve více než 18 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnost.

##### *III. těžká závislost*

Je stanovena v případě pomoci či dohledu při více než 24 úkonech.

##### *IV. úplná závislost*

Musí být splněna podmínka pomoci či dohledu ve více než 30 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnost.

Výše příspěvku činí:

- I. stupeň 2000 Kč
- II. stupeň 4000 Kč
- III. stupeň 8000 Kč
- IV. stupeň 12000 Kč

Zde jsou uvedeny částky měsíčního příspěvku na péči pro osoby starší 18 let.

### **3.2 Náležitosti příspěvku na péči**

O příspěvek je možné požádat na obecním úřadu s rozšířenou působností, v jehož spádovém území má žadatel trvalý pobyt. Příspěvek je vyplácen měsíčně, a to v kalendářním měsíci, za který náleží. O příspěvek na péči musí být podána písemná žádost.

Příjemcem příspěvku:

- a) je oprávněná osoba (v případech, kdy není příjemcem oprávněná osoba, může být nahrazena možnostmi *b* nebo *c*)
- b) zákonný zástupce
- c) jiná fyzická osoba, již byla nezletilá oprávněná osoba svěřena do péče na základě rozhodnutí příslušného orgánu

Žadatel se pro zjištění stupně závislosti musí podrobit:

- a) sociálnímu šetření
- b) vyšetření zdravotního stavu lékařem, který je určen úřadem práce
- c) osvědčit skutečnosti rozhodné pro nárok na příspěvek, jeho výši nebo výplatu, dát písemný souhlas k ověření těchto skutečností

Podstatnou povinností příjemce je ohlásit příslušnému úřadu do 8 dní změny ve skutečnostech, které jsou rozhodné pro nárok na příspěvek.

Řízení o příspěvku:

K tomu, aby mohlo dojít k řízení o přiznání příspěvku, musí být podána písemná žádost na tiskopisu. „*Pokud není osoba schopna jednat samostatně a nemá zástupce, zahajuje se řízení o příspěvku z úřední moci.*“<sup>3</sup>

Obecní úřad obce s rozšířenou působností provádí pro účely rozhodování o příspěvku sociální šetření, které vykonává sociální pracovník. O uskutečněném sociálním šetření vyhotovuje sociální pracovník písemný záznam.

Sociální šetření je vedeno v prostředí, kde žadatel žije. Z výsledku sociálního šetření dále vychází posudkový lékař úřadu práce, který si vyžádá zdravotní dokumentaci od ošetřujícího lékaře. Posudkový lékař má rozhodující slovo v posouzení v konečném stanovení stupně závislosti. Toto je jedna ze změn, která nastala od 1. 8. 2009, kdy o rozhodnutí zda bude či nebude přiznán příspěvek na péči v první řadě rozhodoval obecní úřad s rozšířenou působností. Dnes musí dbát rozhodnutí posudkového lékaře.

Kontrola využívání příspěvku:

Obecní úřad s rozšířenou působností kontroluje, zda příspěvek byl využit na zajištění potřebné pomoci, která odpovídá stanovenému stupni závislosti. Příjemce je povinen pro kontrolu písemně do 8 dnů ode dne právní moci rozhodnutí o příspěvku nahlásit, kdo osobě pomoc poskytuje a jakým způsobem, popřípadě změny ve způsobu zajištění pomoci, které nastaly.

Pokud je o příjemce příspěvku na péči pečováno rodinným příslušníkem či jinou blízkou osobou, vyplývají mu ze zákona tyto prvky sociální ochrany:

- ✚ příspěvek na péči se nezapočítává do příjmu pečujících pro účely dávkových systémů ani daňových systémů
- ✚ doba péče je hlavní pečující osobě obvykle započítána jako náhradní doba pro účely důchodového zabezpečení

---

<sup>3</sup>§ 23 odst.1 zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách

- ✚ hlavní pečující osoba je tzv. státním pojištěncem v oblasti veřejného zdravotního pojištění
- ✚ není testována příjmová situace oprávněné osoby ani osob v domácnosti pro přiznání dávky
- ✚ osoby, které pečují, nejsou nijak limitovány při pracovním uplatnění

## 4. Sociální služby

Sociálními službami se rozumí:

sociální poradenství

služby sociální péče

služby sociální prevence

a) sociální poradenství rozdělujeme na:

**Základní poradenství**, které je poskytováno osobám pro překonání nepříznivé sociální situace, je povinnou součástí všech druhů sociálních služeb. Je nutnost ji zajistit.

**Odborné poradenství** je zaměřeno na potřeby jednotlivých okruhů sociálních skupin. Jde například o poradny občanské, manželské či poradny pro seniory.

b) služby sociální péče:

*„Služby sociální péče napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou, psychickou soběstačnost s cílem umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti, v případech, kdy toto vylučuje jejich stav. Zajistit jim důstojné prostředí a zacházení.“<sup>4</sup>*

c) služby sociální prevence

Napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení. Cílem je napomáhat při překonání nepříznivé sociální situace a chránit před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů.

Sociální služby jsou poskytovány ve formě:

1. ambulantní
2. pobytové
3. terénní

---

<sup>4</sup> § 38, díl 3 zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách



Pro přehled uvádím všechny typy zařízení pro různorodé cílové skupiny. Je zde zvýrazněné pouze jedno zařízení, neboť na něm v praktické části prezentuji již zmíněný zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách.

Pro poskytování sociálních služeb jsou zřizovány tato zařízení sociálních služeb:<sup>5</sup>

*centra denních služeb*

*denní stacionáře*

*týdenní stacionáře*

*domovy pro osoby se zdravotním postižením*

***domovy pro seniory***

*domovy se zvláštním režimem*

*chráněná bydlení*

*azylové domy*

*domy na půl cesty*

*zařízení pro krizovou pomoc*

*nízkoprahová denní centra*

*noclehárny*

*terapeutické komunity*

*sociální poradny*

*sociálně terapeutické dílny*

*centra sociálně rehabilitačních služeb*

*pracoviště rané péče*

Tyto sociální služby lze provozovat na základě splněných podmínek, které stanovuje zákon. Základní podmínkou poskytování sociálních služeb je registrace, o které rozhoduje příslušný krajský úřad či ministerstvo.

---

<sup>5</sup> § 34 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

Registr poskytovatelů sociálních služeb je veden krajským úřadem v listinné a elektronické podobě.

Podmínkou registrace<sup>6</sup> je:

- a) *„podání písemné žádosti o registraci (na MPSV, krajském úřadu, obecním úřadu s rozšířenou působností nebo úřadu práce)*
- b) *bezúhonnost a odborná způsobilost všech fyzických osob, které budou přímo poskytovat sociální služby*
- c) *zajištění hygienických podmínek, jsou-li sociální služby poskytovány v zařízení sociálních služeb*
- d) *vlastnické nebo jiné právo k objektu nebo prostorám, v nichž budou poskytovány sociální služby*
- e) *zajištění materiálních a technických podmínek odpovídajících druhu poskytovaných sociálních služeb*
- f) *skutečnost, že na majetek fyzické nebo právnické osoby, která je žadatelem o registraci, nebyl vyhlášen konkurs nebo proti ní nebylo zahájeno konkursní nebo vyrovnací řízení anebo nebyl návrh na prohlášení konkursu zamítnut pro nedostatek majetku.“*

---

<sup>6</sup> § 79 odst. 1 zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách

Zákon stanovuje poskytovatelům sociálních služeb tyto povinnosti<sup>7</sup>:

- a) zajišťovat dostupnost informací a to způsobem srozumitelným pro všechny osoby
- b) informovat zájemce o sociální službu o všech povinnostech, způsobech poskytování a úhradě za sociální služby
- c) vytvářet takové podmínky, které umožní osobám, kterým jsou poskytovány sociální služby, naplňovat jejich lidská i občanská práva
- d) zpracovat vnitřní pravidla zajištění sociálních služeb
- e) zpracovat vnitřní pravidla pro podávání a vyřizování stížností osob, kterým jsou sociální služby poskytovány
- f) plánovat průběh poskytování sociální služby dle osobních cílů, potřeb a schopností osob, vést individuální záznamy
- g) vést evidenci žadatelů o sociální službu
- h) dodržovat standardy kvality sociálních služeb
- i) uzavřít s osobou smlouvu o poskytnutí sociální služby

---

<sup>7</sup> § 88 odst.1 písm. a) až i) zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách

#### 4.1 Smlouva o poskytnutí sociální služby

O poskytnutí sociální služby může požádat osoba buď přímo poskytovatele sociální služby, nebo může požádat obec, ve které má trvalý nebo hlášený pobyt, o zprostředkování možnosti poskytnutí služby a nebo kontaktu s poskytovatelem sociálních služeb.

Poskytování sociálních služeb je zákonem o sociálních službách založeno na smluvním principu. Smlouva je uzavírána mezi poskytovatelem sociální služby a osobou, jíž budou služby poskytovány. Musí mít písemnou podobu. Smlouva umožňuje uživateli služeb vymáhat sjednaný rozsah služby a poskytovatele zavazuje k poskytování služby takovým způsobem, který je pro uživatele bezpečný a profesionální. Charakter smlouvy je soukromoprávní a řídí se příslušnými ustanoveními občanského zákoníku.

Smlouva obsahuje tyto náležitosti<sup>8</sup>:

1. *označení smluvních stran*
2. *druh sociální služby*
3. *rozsah poskytování sociální služby*
4. *místo a čas poskytování sociální služby*
5. *výše úhrady*
6. *ujednání o dodržování vnitřních pravidel stanovených poskytovatelem*
7. *výpovědní důvody a lhůty*
8. *doba platnosti smlouvy*

Poskytovatel může odmítnout uzavření smlouvy jen pokud:

- a) neposkytuje sociální službu, o kterou osoba žádá
- b) nemá dostatečnou kapacitu k poskytnutí sociální služby
- c) zdravotní stav osoby, která žádá o poskytnutí pobytové sociální služby, vylučuje poskytnutí takové sociální služby

---

<sup>8</sup> § 91 odst. 2 zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách

Osoba je povinna před uzavřením smlouvy předložit poskytovateli posudek registrujícího praktického lékaře o zdravotním stavu. *Osobu, která není schopna sama jednat a nemá zákonného zástupce, zastupuje při uzavírání smlouvy obecní úřad s rozšířenou působností.*<sup>9</sup>

V případě, že poskytovatel odmítne uzavření smlouvy z uvedených tří důvodů (a, b, c), vydá na žádost osoby písemné oznámení s uvedením důvodu odmítnutí uzavření smlouvy.

## 4.2 Úhrada nákladů za sociální služby

Sociální službu je možné poskytnout klientovi:

- bez úhrady nákladů
- za částečnou úhradu nákladů
- plnou úhradu nákladů

Výše úhrady je uvedena ve smlouvě uzavřené s poskytovatelem služby. Je možné se dohodnout o spoluúčasti úhrady za poskytnutí sociální služby v případě, že osoba nemá vlastní příjem nebo jí nepostačuje k úhradě. Jde o spoluúčast s manželem manželkou, rodiči nebo dětmi osoby.

Bez úhrady nákladů se poskytují<sup>10</sup>:

- a) sociální poradenství
- b) raná péče
- c) telefonická krizová pomoc
- d) tlumočnické služby
- e) krizová pomoc
- f) služby následné péče
- g) sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi
- h) sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením

<sup>9</sup> § 90, odst. 6 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách

<sup>10</sup> § 72, písm. a) až l) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

- i) terénní programy
- j) sociální rehabilitace
- k) sociální služby v kontaktních centrech a nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež
- l) služby sociálně terapeutických dílen

Pobytové služby za úhradu:

- a) týdenní stacionáře
- b) domovy pro osoby se zdravotním postižením
- c) domovy pro seniory
- d) domovy se zvláštním režimem
- e) chráněné bydlení
- f) zdravotní zařízení ústavní péče

Občanům, kteří využívají pobytových služeb, musí zůstat stanovená část příjmu. V případě týdenních stacionářů činí zůstatek pro klienta 25 % jeho příjmu, a co se týče ostatních služeb odstavce 1 písm. b) až f) musí osobě zbýt alespoň 15 % jejího příjmu.

Úhrada za péči v zařízeních poskytujících pobytové služby s výjimkou týdenních stacionářů je v rozsahu výše přiznaného příspěvku a v rámci týdenních stacionářů činí výše úhrady maximálně 75 % přiznaného příspěvku.<sup>11</sup>

---

<sup>11</sup> § 73, odst. 3, 4 zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách

## 5. Domov pro seniory

Zákon o sociálních službách hovoří o tomto zařízení takto:

*„V domovech pro seniory se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.“<sup>12</sup>*

Z materiálu, který byl vytvořen k prezentaci v době předsednictví České republiky v Evropské unii, je uvedeno, že v ČR působí na 461 domovů pro seniory. Služba je poskytována 41 100 klientům.

K základním činnostem, které jsou zde poskytovány, patří<sup>13</sup>:

- a) ubytování
- b) strava
- c) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu
- d) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu
- e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím
- f) sociálně terapeutická činnost
- g) aktivizační činnosti
- h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí

Maximální úhrada za poskytování sociálních služeb v domovech pro seniory činí<sup>14</sup>:

- a) 180 Kč denně celkem za poskytnutí ubytování (ubytování, úklid, praní a drobné úpravy ložního a osobního prádla a ošacení, žehlení)
- b) 150 Kč denně za celodenní stravu nebo 75 Kč za oběd (včetně provozních nákladů souvisejících s přípravou stravy)

---

<sup>12</sup> § 49 odst. 1, 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

<sup>13</sup> § 15 odst. 1, 2 vyhlášky č. 505/2006 Sb.

Zde bych pro přehlednost uvedla stručný obsah standardů kvality sociálních služeb, který vychází z vyhlášky č. 505/2006 a zní následovně:

1. cíle a způsoby poskytování sociálních služeb
2. ochrana práv osob
3. jednání se zájemcem o sociálních službu
4. smlouva o poskytování sociální služby
5. individuální plánování průběhu sociální služby
6. dokumentace o poskytování sociální služby
7. stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby
8. návaznost poskytované sociální služby na další dostupné zdroje
9. personální a organizační zajištění sociální služby
10. profesní rozvoj zaměstnanců

V této vyhlášce jsou stanoveny i důvody, které vylučují poskytování pobytových sociálních služeb:

1. v případě, že zdravotní stav osoby vyžaduje poskytnutí ústavní péče ve zdravotnickém zařízení
2. z důvodu akutní infekční nemoci
3. v případě, že chování osoby z důvodu duševní poruchy závažným způsobem narušovalo kolektivní soužití

#### Hodnocení plnění standardů kvality sociální služby

Plnění standardů se odvíjí od splnění jednotlivých kritérií, která jsou bodově hodnocena.

- a) **3 body** - pokud je kritérium splněno výborně
- b) **2 body** - splněno dobře
- c) **1 bod** - splněno dostatečně
- d) **0 bodů** - kritérium nesplněno



## **Praktická část**

## 6. Popis a struktura výzkumných metod

### Hypotézy

1. „Pokud byli sociální pracovníci proškoleni o zákonu č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, odrazilo se to pozitivně v jejich spokojenosti s tímto zákonem.“

2. „V případě, že uživatelům je přiznán příspěvek na péči, jsou lépe využívány a zajišťovány služby, které jim zlepšují jejich životní podmínky.“ (Poukaz především na 1.stupeň PnP.)

### Cíl

Ráda bych první hypotézou došla k vyjádření odborníků z praxe k této problematice. Cílem dotazníku je zjistit vztah sociálních pracovníků k zákonu č. 108/2006 Sb. Záměrem je porovnat a zhodnotit, jak je zákon naplňován v praxi, kde jednotliví sociální pracovníci vidí klady a zápory, popřípadě to, co by konkrétně změnili.

Má druhá hypotéza se vztahuje k samotnému stěžejnímu bodu zákona o sociálních službách, a to využívání příspěvku na péči. Na základě informací z kontrolních šetření je zjišťováno, jak je s příspěvkem nakládáno. Ve spolupráci s Odborem sociálních věcí a zdravotnictví MÚ Říčany budu moci tuto problematiku zmapovat.

### Metody a respondenti

a) dotazník koncipován pro sociální pracovníky vykonávající svou činnost v domovech pro seniory

b) polostrukturovaný rozhovor vedený se sociálním oddělením Domova pro seniory Elišky Purkyňové v Praze 6

c) dotazník, který byl zhotoven pro odbor sociálních věcí a zdravotnictví spadající pod Městský úřad v Říčanech, konkrétně pro sociální pracovníky zabývající se příspěvkem na péči (čtyři sociální pracovnice)

**Počet oslovených**

ad. a) Oslovila jsem 54 sociálních pracovníků (50 zařízení) a po telefonické dohodě jsem jim zaslala elektronickou poštou svůj dotazník.

ad. b) Rozhovor byl veden s celým sociálním oddělením Domova pro seniory Elišky Purkyňové, tedy se čtyřmi sociálními pracovníci.

ad. c) Původně jsem neměla v úmyslu vytvářet další dotazník. Domnívala jsem se, že mi bude umožněno nahlédnout do spisů a z dostupných údajů udělat patřičné závěry, podstatné pro mou práci. Po konzultaci s pracovníky sociálního oddělení mi bylo vysvětleno, že tato realizace není možná, ale že mi rádi zodpoví mé otázky. Proto jsem zvolila opět metodu dotazníků. Počet respondentů není vypovídající jde o čtyři sociální pracovníce, přesto se domnívám, že na základě velkého množství žadatelů a příjemců PnP a rozsáhlé spádové oblasti, kterou MÚ Říčany spravuje, jsou získané údaje pro mou práci významné.

**Návratnost**

30 % (16 sociálních pracovníků z nestejných zařízení)

Vzorek není reprezentativní, mohli bychom tedy mluvit spíše o sondě. Ve většině případů jsem neměla problém se telefonicky domluvit a mohla jsem dotazník na příslušné adresy zaslat. Návratnost však byla problematická.

Po vyhodnocení prvotní metody dotazníku jsem pro doplnění zvolila polostrukturovaný rozhovor. Ten jsem vedla se sociálními pracovníci Domova pro seniory Elišky Purkyňové.

## 7. Dotazník

### 7.1 Výsledky zvolené metody

**1. otázka: Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách přinesl četné změny do oblasti sociální péče. (ano, ne, nevím)**

Všichni respondenti se shodli na tom, že zákon přinesl do oblasti sociální péče četné množství změn.

**2. otázka: Pokud ano, bylo pro vás náročné se jim přizpůsobit? (ano, ne)**

10 respondentů z celkového počtu 16 dotazovaných uvedlo zápornou odpověď, tudíž NE. Respondenti uvádí, že pro ně nebylo náročné se stávajícímu systému přizpůsobit.

**3. otázka: Uveďte tři změny, které považujete za zásadní.**

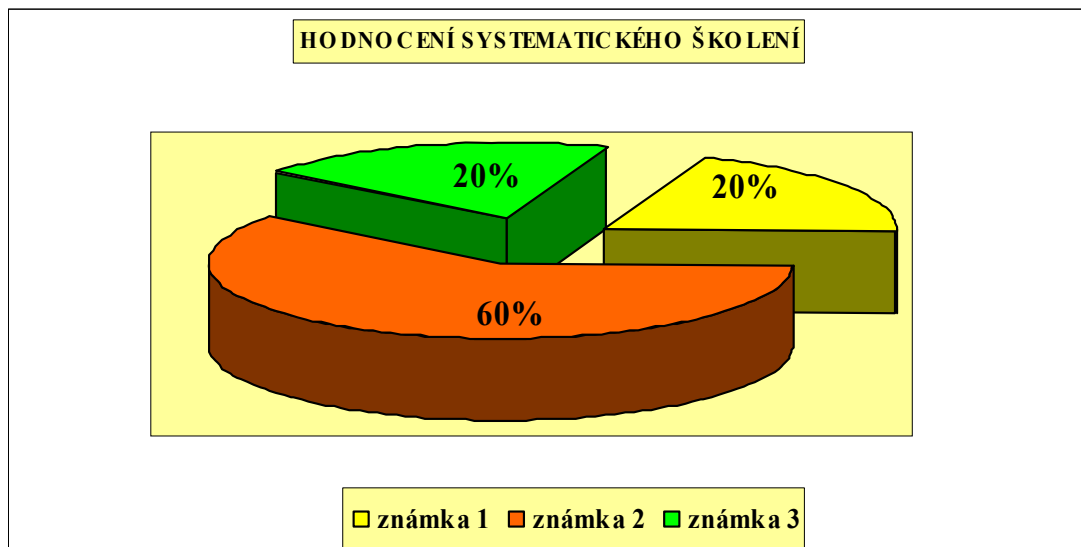
1. nárůst administrativy (uzavírání smluv)
2. zavedení a práce se standardy
3. zavedení příspěvku na péči
4. kvalifikační předpoklady pro výkon sociální práce

**4. otázka: Byl/a jste systematicky školen/a a připravován/a na změny, které přinesl zákon o sociálních službách? (ano, ne)**

V poměru 13 : 3 hlasům převažovala odpověď ANO. Hovoříme tedy o 81 % systematicky školených sociálních pracovníků.

**5. otázka: Pokud ano, zaškrtněte ve stupnici 1 až 5 (jako známky ve škole), jak to hodnotíte.**

Respondenti zvolili hodnoty od 1 do 3. Z mého zadání otázky, můžeme vyhodnotit proškolení za dobré. Nejčastěji volenou známkou byla 2. Nejhorší známka 5 nepadla.

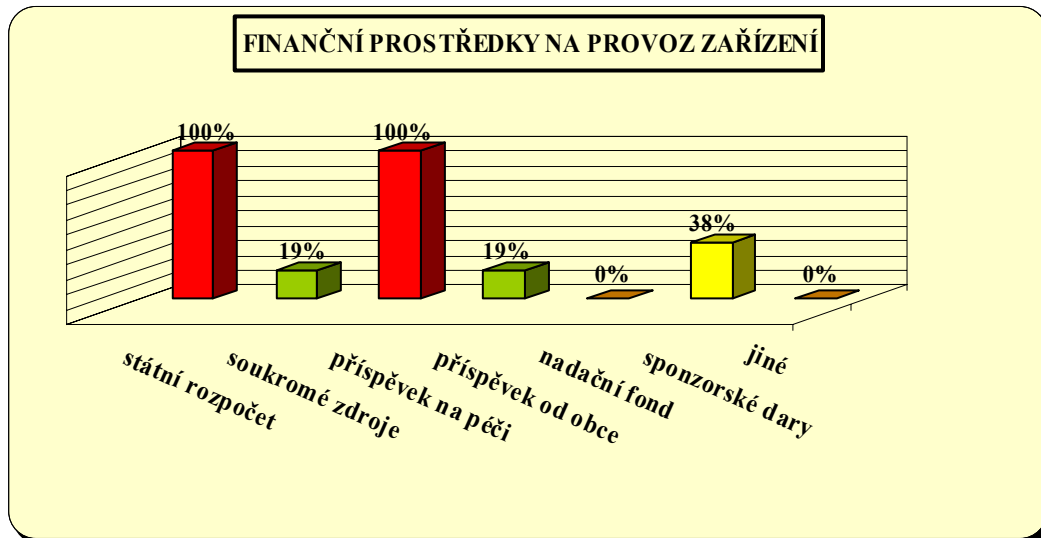


**6. otázka: Probíhá systematické školení i průběžně během roku? (ano, ne)**

Všichni dotazovaní uvedli, že u nich během roku probíhá systematické školení.

**7. otázka: Peníze na provoz zařízení získáváte. ( odpovídající možnosti zaškrtněte):**

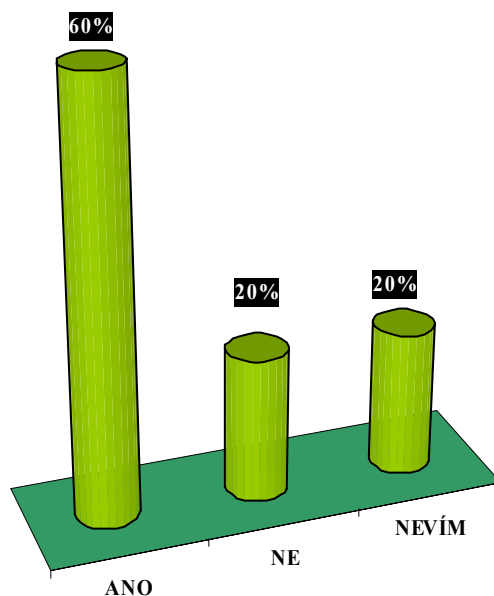
Získané odpovědi jsem zpracovala do grafu.

**8. otázka: Jaké jsou podmínky přijetí klienta do vašeho zařízení?**

- věk
- kontraindikace
- bydliště
- příspěvek na péči, výše důchodů
- sociální situace rodiny

**9. otázka: Myslíte si, že zákon č. 108/2006 napomohl ke zkvalitnění péče?**

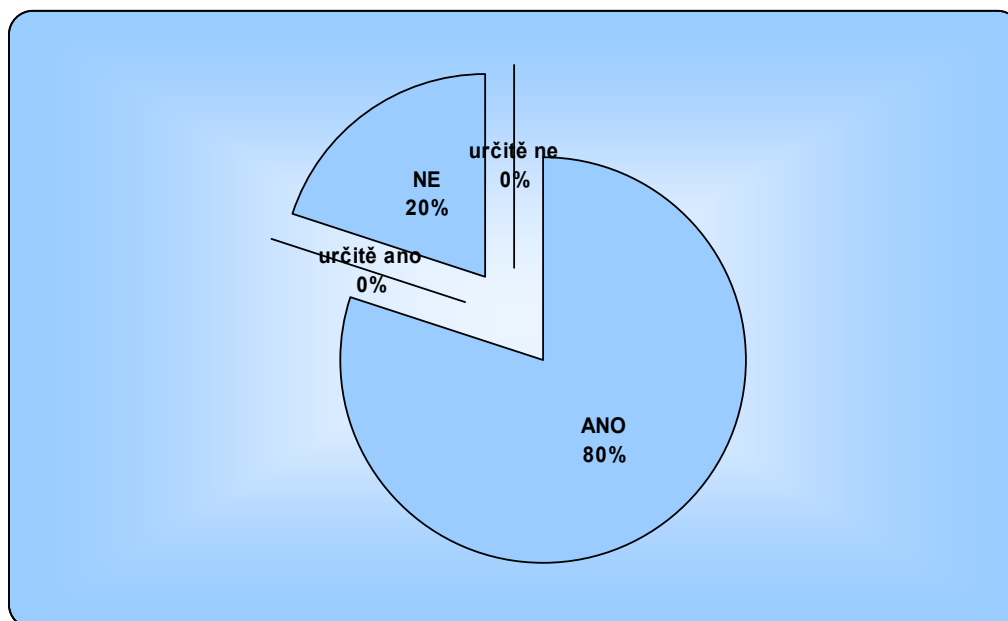
Odpovědi na tuto otázku jsem shrnula do tohoto grafu.



Graf nám ukazuje hodnoty, na nichž je patrné, že nově nastavený systém je cestou ke zkvalitnění péče. Více než polovina dotazovaných se na tom jednoznačně shodla. Jistě by stálo za to, zjistit na základě čeho respondenti ve 20 % zodpověděli neví.

**10. otázka: Nacházíte v soudobém zákoně výrazné mezery? (ano, určitě ano, ne, určitě ne)**

V této škále možných odpovědí zvolilo 13 z dotazovaných ANO a 3 NE. Jelikož se jednalo pouze o písemnou formu vyjádření, je škoda, že jsem byla ochuzena o bližší komentář ze strany vyplňujících.



**11. otázka: Co byste konkrétně chtěli změnit?**

Tato otevřená otázka a její vyhodnocení přineslo různorodé odpovědi. Konkrétní odpovědi si netroufám graficky znázornit, proto zde uvedu autentické odpovědi respondentů:

- ☒ „Propracovat systém kontroly využívání příspěvku na péči.“
- ☒ „Odbourat nesmyslnou administrativu. Dobu, kterou bychom mohli trávit s klienty, musíme věnovat administrativě.“
- ☒ „Standardy mnohdy neodpovídají skutečné praxi, chybí personální obsazení.“



- ☒ *„Posuzování příspěvků na péči. Jsme nuceni přijímat pouze žadatele s horším zdravotním stavem s příspěvkem na péči a zdraví jedinci, kteří by si chtěli užít klidného stáří, nemají šanci na umístění do DD.“*
- ☒ *„Finanční zapojení rodin do nákladů klienta za pobyt.“*
- ☒ *„Zákonem vznikla řada typů sociálních služeb, avšak bylo by vhodné rozšířit kapacitu těchto zařízení, je jich stále nedostatek. Víím, že toto nezmění zákon, je nutno působit na představitele sociální politiky.“<sup>15</sup>*

**12. otázka: Je pro vás příspěvek na péči, který pobírá klient, zásadní pro přijetí do vašeho zařízení? (ano, ne)**

Zde docházíme k stejnému počtu u každé z odpovědí, 8 respondentů zvolilo ANO a 8 NE.

**13. otázka: Jste s nastavením hraničních částek za služby spokojeni? (ano, ne, nevím)**

Nikdo z dotazovaných nevedl odpověď NEVÍM, 10 vyjádřilo svůj souhlas s nastavenými hraničními částkami za služby a necelá polovina respondentů, tedy 6, nesouhlasí se stanovenými hraničními částkami.

---

<sup>15</sup> Praktická část bakalářské práce - dotazníky str.38-39, odpověď na otázku č.12

## 7.2 Rozbor stanovených otázek

### OTÁZKA č. 1. a 3.

1. Zákon č.108/2006 Sb. o sociálních službách přinesl četné změny do oblasti sociální péče.

3. Uveďte tři změny, které považujete za zásadní.

### **Vyhodnocení:**

Z uvedených odpovědí vyplývá, že změny se dotkly všech složek, nejen sociálních zařízení, ale také práce sociálních pracovníků a samotných klientů.

Dotazovaní uvedli jako jednu z prvních změn uzavírání smlouvy. Zavedení smluv mezi zřizovatelem sociálních služeb a uživatelem má především posílit uživatelovo postavení a vzájemný vztah s poskytovatelem. Umožní vylepšit případné neshody a spory. Domnívám se však, že tato forma vzájemné ochrany zabírá velké množství času, který by sociální pracovníci mohli strávit přímou prací s klientem.

Další významnou změnou je zavedení standardů služeb. Skrze ně jsou stanoveny parametry, které mají zajistit kvalitu služeb, již následně hodnotí příslušný orgán. Na jejich sestavování se mohou podílet jak poskytovatelé služeb péče se zřizovateli, tak i samotní klienti. Je však podstatné, aby struktura byla pod hlavičkou expertů. To umožní následnou nezávislou kontrolu. Vyhláška 505/2006 se věnuje mimo jiné též standardům kvality sociálních služeb.

Osobně si myslím, že tvorba standardů je do jisté míry dobře míněná forma kontroly jednotlivých zařízení, ale nemůže nám zajistit, že personál bude kvalitně odvádět svou práci.

**OTÁZKA č. 4, 5, 6**

4. Byla jste systematicky školen/a a připravován/a na změny, které přinesl zákon o sociálních službách?

5. Pokud ano, zaškrtněte ve stupnici 1 až 5 (jako známky ve škole), jak to hodnotíte.

6. Probíhá systematické školení i průběžně během roku?

**Vyhodnocení:**

Údaje, které nám z dotazníku vzešly, bychom mohli hodnotit velmi kladně. Většina prošla systematickým školením, což je zásadní zmínit i s ohledem na stanovenou hypotézu. Jak už má první otázka dotazníku odhalila, přinesl zákon č. 108/2006 Sb. mnoho změn, proto kladně přijímám výsledky těchto otázek. Je nadmíru správné, že právě ti nejzásadnější pracovníci, kteří v tomto sektoru pracují, jsou patřičně připravováni a vzděláváni. Dle jejich vlastních ohodnocení mají samotná školení převážně chvalitebnou úroveň.

Šestá otázka nám doplňuje dvě předchozí. Není zde uvedena konkrétní forma ani časový harmonogram. Ze skladby otázky, respektive z odpovědí, můžeme vyvozovat jen kladné závěry.

**OTÁZKA č. 7**

7. Peníze na provoz zařízení získáváte. (odpovídající možnosti zaškrtněte)

**Vyhodnocení:**

Výsledky jsem znázornila do grafu, neboť si myslím, že nejlépe vystihuje daný stav. Otázka financí je velmi náročná. Z možností, které jsem dala k dispozici, stojí na prvním místě dotace ze státního rozpočtu a příspěvek na péči.

Otázka financování sociálních služeb je a do určité míry zůstane otázkou, dle mého názoru, tíživou. Dotace, které může registrovaný poskytovatel od ministerstva popřípadě fondů EU získat, jistě napomůžou ke zkvalitnění péče a chodu zařízení, avšak jak krásné české přísloví praví, že peněz není nikdy dost.

**OTÁZKA č. 8**

8. Jaké jsou podmínky pro přijetí klienta do vašeho zařízení?

**Vyhodnocení:**

Zpracované dotazníky jsem zasílala převážně státním zařízením. V důsledku mé praxe na sociálním odboru, jehož součástí je i poradenská činnost, jsem si uvědomila, jak nesmírně důležité je vědět tyto skutečnosti, aby případná pomoc klientům byla co nejrychlejší a nejefektivnější. Tato otázka není nikterak zásadní pro další komentář.

**OTÁZKA č. 9**

9. Myslíte si, že zákon č. 108/2006 Sb. napomohl ke zkvalitnění péče?

**Vyhodnocení:**

Zde se respondenti shodli v 60 % na tom, že systém napomohl ke zkvalitnění péče. Tento zákon nastavil zcela nový směr sociálních služeb. Klade důraz především na osobu samotného klienta a jeho individuální potřeby. S tímto nastaveným systémem je pracováno od roku 2007. V průběhu let a aplikace zákona č.108/2006 Sb. mnohé orgány a organizace odhalují jeho klady i zápory, jež jsou následně projednávány, popřípadě změněny na základě návrhů jak ze strany MPSV, tak i z řad Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR.

**OTÁZKA č. 10**

10. Nacházíte v soudobém zákoně výrazné mezery?

**Vyhodnocení:**

Výrazné mezery v soudobém zákoně vidí 80 % respondentů. Tento zákon je platný cca 3 roky, tudíž relativně krátkou dobu. Je na místě stále tuto právní normu vylepšovat a odhalovat nesrovnalosti. Slovní spojení „výrazné mezery“ je vlastně poněkud zavádějící avšak po delší úvaze dojdeme k závěru, že je to vlastně v pořádku. Pokud bychom

nenacházeli v tomto zákoně chyby a mezery, svědčilo by to o naší pasivitě. Každá věc, která má sloužit dobře a účelně potřebuje dostatek času a prostoru na to, aby se s ní každý mohl seznámit a také, aby se s ní naučil pracovat. Tento zákon nastavuje zcela nový směr v sociální oblasti. Zde je nejdůležitější lidský faktor – uživatel a jeho potřeby. Jen samotná praxe nám může ukázat, jak jsou tato opatření a nastavení služeb reálná, dostupná a účelná.

## **OTÁZKA č. 11**

11. Co byste konkrétně chtěli změnit?

### **Vyhodnocení:**

K tomu, abychom se mohli dostat těchto výsledků, je zapotřebí nejprve se důkladně seznámit se stávajícím zákonem o sociálních službách a všemi dalšími vyhláškami, předpisy, dokumenty a následně je uplatnit v praxi. Což je v této malé, avšak osobité sondě zjevné. Tím lze i částečně souhlasit se stanovenou hypotézou.

Všechny uvedené návrhy jsou věcné. Jsem velice ráda za celou škálu odpovědí, které se mi podařilo získat.

## 8. Rozhovor

Po zpracování dotazníkového šetření, respektive sondy, jsem se rozhodla doplnit a rozšířit praktickou část o ještě jednu metodu, tedy rozhovor. Důvodem bylo více rozkrýt otázky, které byly stanoveny v mém dotazníku. Proto jsem volila metodu polostrukturovaného rozhovoru, který dává dotazovaným možnost většího prostoru při odpovědích.

Oslovila jsem sociální pracovnice Domova pro seniory Elišky Purkyňové, který se nachází v Šolínově ulici v Praze 6, zda by bylo možné s nimi rozhovor provést. Sociální oddělení v tomto zařízení je velmi přístupné a ochotné, takže nebyl žádný problém při sjednávání schůzky.

Rozhovoru se zúčastnilo celé sociální oddělení, tedy celkem čtyři sociální pracovnice. Ráda bych zde uvedla jednu velmi zásadní skutečnost. Tento pracovní tým bych rozdělila na dvě skupiny, a to z následujícího důvodu. Do první skupiny řadím ty sociální pracovnice, které nemají žádnou zkušenost s předešlým systémem, druhou skupinu tvoří pouze vedoucí tohoto oddělení, která musela přijmout a přizpůsobit se novým pravidlům, vycházejícím ze stávajícího zákona.

### Označení skupin:

**Skupina A:** vedoucí sociálního oddělení

**Skupina B:** ostatní sociální pracovnice

## 8.1 Struktura rozhovoru

**1. S ohledem na otázku č. 3 předešlého dotazníku, byla jednou z odpovědí zmíněna rostoucí administrativa, konkrétně uzavírání smluv. Jak se stavíte k tomuto opatření, které nám stanovil nový zákon?**

### Skupina A

*„S touto zmíněnou odpovědí se zcela ztotožňuji. S nástupem zákona o sociálních službách nám několikanásobně narostla administrativa. Samotná myšlenka uzavírání smluv je míněna dobře. Hájí zájmy jak zařízení, tak klienta. V konkrétním a praktickém zavedení na to však klient ani pracovníci nejsou dostatečně připraveni. V některých případech lze velmi těžce a složitě smlouvu sjednávat, a to především z důvodu zdravotního stavu.“*

### Skupina B

*„Toto opatření vnímáme jako automatickou záležitost, kterou tento zákon stanovil. Je však pravdou, že časová náročnost nám omezuje možnost přímé práce s klientem.“*

**2. Jak se vaše zařízení podílí na tvorbě standardů? Jak jsou dle vašeho názoru uplatňovány v praxi?**

### Skupina A a B

*„Vycházíme z vyhlášky 505/2006, která obsahuje standardy kvality sociálních služeb. Tvorbu standardů našeho zařízení mají na starosti externí pracovníci. K nám se tedy dostávají konkrétní koncepce. Pro příklad bych jedno nařízení vycházející ze standardů sociálních služeb uvedla.*

*„V souvislosti s naplněním standardy zabývajícími se stížnostmi na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby byly zavedeny tzv. schránky důvěry. Umožňují obyvatelům domova v případě jejich nespokojenosti anonymně vhodit stížnost na předem označených místech. Domníváme se však, že pokyny k tomu, kde schránka má být umístěna, se vzájemně vylučují. Mají být na místech s dobrou dostupností, zřetelně označené ale na druhou stranu musí danému „stěžovateli“ dopřát anonymitu při vzhazování. To z hlediska uspořádání a struktury domova není možné splnit.“*

*„Toto opatření platí také pro ležící klienty. Ti mají právo na to, aby je sociální pracovníci v určitých časových intervalech (zhruba jednou za týden) obcházeli a seznámili je s jejich*

*právem podat písemnou stížnost. Pokyn zní tak, že sociální pracovník obejde klienty. Ponechá jim papíry s tužkou, nechá jim prostor na vyplnění a po několika minutách obejde klienty znova. Ti hodí vyplněný papírek do předem zalepené krabičky s připraveným otvorem.“*

*„Nikdo si však neuvědomil, že už pouhé seznámení s touto možností je pro určitý typ klientů dosti stresová záležitost a může u nich vyvolat trauma. Nehledě na to, že někteří se ze zdravotních důvodů nemůžou ani podepsat a hrozí zde i nebezpečí, že papír či tužku spolknou.“*

### **3. Jak osobně vnímáte vzdělávání sociálních pracovníků, co byste popřípadě odbourala nebo zdůraznila?**

#### **Skupina A**

*„Před příchodem tohoto zákona jsme prošly školením. To však probíhalo na velmi obecné rovině. Byly jsme seznamovány se samotnou strukturou zákona. V té době totiž nebyla vydána prováděcí vyhláška. Tu jsme si následně musely prostudovat samostatně. Zdůraznila bych především to, jak má být nakládáno s příspěvkem na péči. Myslím si, že příspěvek na péči je velmi zmatečný a jeho využívání nejasné.“*

### **4. Jak hodnotíte financování sociálních služeb, myslíte si, že tento zákon napomáhá k lepším a rozšířenějším možnostem, jak napomoci je financovat?**

#### **Skupina A**

*„Obecně financování sociálních služeb je otázkou velmi složitou. Naše zařízení je od 12. 12. 2000 příspěvkovou organizací. Jsme financováni Magistrátem hl. m. Prahy, proto se domnívám, že je na dobré úrovni v porovnání se zařízeními, které se nacházejí mimo Prahu nebo v jiných krajích.“*



**5. Myslíte si, že takto nastavený systém napomohl ke zkvalitnění péče, popřípadě proč?**

ANO/NE

**Skupina A**

*„Na tuto otázku nelze odpovědět jednoznačně. Kvalitu bychom viděli v případě, že by bylo méně klientů na jednu sociální pracovníci. Tím by byl zaručen větší individuální přístup ale i rozsah přímé práce s klientem. Momentálně nastavený systém, vychází lidem více vstříc, ale zabraňuje nám skrze již zmíněnou nadměrnou administrativu, věnovat lidem více času.“*

*„Mohly bychom to demonstrovat na příkladu. Po zavedení tohoto zákona a s tím spjatými opatřeními se změnil i přístup klientů k nám. Dnes jsme více vnímány jako ty „slečny chodící s papíry“. To hovoří samo za sebe.“*

**6. Máte představu o konkrétní změně v rámci poskytování sociálních služeb?****Skupina A**

*„V našem zařízení je zavedena jistá struktura, řekli bychom hierarchie zaměstnanců. Jsou privilegovaní a ti druzí. My jsme ti, kteří jsou házeni, lidově řečeno, na druhou kolej. Tento přístup není pro nás ničím příjemným, chci tím však naznačit, že návrhů změn je z naší strany dostatek, ale protlačit je, je věcí druhou.“*

**7. Osobní vyjádření k otázce č. 12 (Je pro vás příspěvek na péči, který pobírá klient, zásadní pro přijetí do vašeho zařízení?) a k příspěvku na péči.****Skupina A a B**

*„Jak víte, naše zařízení nemá dost dobře vytvořené bezbariérové podmínky. Pokyn od Magistrátu hlavního města Prahy zní, s ohledem na příspěvek na péči brát občana alespoň s I. stupněm příspěvku. Mohli bychom tím na rovinu říci, že Ti, kteří příspěvek nepobírají, jsou do určité míry diskriminováni. Na druhé straně lidé s I. stupněm závislosti jsou relativně schopní a do našeho zařízení přicházejí sporadicky. Tudíž se do našeho zařízení dostávají lidé s horším zdravotním stavem, což zase neodpovídá našim možnostem. Se zavedením příspěvku na péči vznikla řada desinformací. Lidé si neuvědomují, že tento příspěvek slouží na úhradu*

služeb, které si sjednají. Nejsou připraveni na toto „nakupování služeb“ nebo mu nerozumí. Proto je pro nás občas dost složité tyto finance od nich získat.“<sup>16</sup>

## 8.2 Vyhodnocení rozhovoru

V sociálním oddělení DpS Elišky Purkyňové, kde jsem rozhovor vedla, pracují fundované sociální pracovníce.

Z tohoto rozhovoru vyplývá především toto:

- zákon o sociálních službách slouží především klientovi a jeho potřebám
- zákon přinesl zaměstnancům řadu administrativy, která omezuje přímou práci s klientem
- některá zavedená pravidla, uvedená ve stanovách, jsou míněna dobře, avšak nevycházejí z reálných podmínek zařízení
- zákon stanovuje potřebné vzdělání pro tuto pozici, přesto finanční ohodnocení neodpovídá pracovní náročnosti
- většinu změn schvalují lidé od stolu, kteří s reálnou situací nemají příliš mnoho společného, proto by se mělo více přihlížet k názorům lidí z praxe. V současné době tomu tak ve většině případů není.

---

<sup>16</sup> Rozhovor se sociálním oddělením DpS Elišky Purkyňové Praha 6 v zastoupení: Pajerová Lenka, DiS., Linhartová Klára, DiS., Petra Uhlířová, DiS., Lucie Kodejšková

## 9. Dotazník – odbor sociálních věcí a zdravotnictví

Druhá zvolená hypotéza je přímo věnována příspěvku na péči. Pro nastínění problematiky využívání příspěvku na péči jsem po konzultaci opět zvolila metodu dotazníku. Zkontaktovala jsem se s Městským úřadem v Říčanech, kde mi zdejší čtyři sociální pracovníce sociálního oddělení velmi ochotně mé otázky zodpověděly. Myslím si, že tento dotazník není sice metodou plnohodnotnou s ohledem na počet respondentů, avšak uvědomme si, že tento úřad patří k 26 obcím s rozšířenou působností věnující se PnP ve Středočeském kraji. Spravuje 112 obcí. Je tedy nedílnou součástí naplňování nově nastaveného systému ČR. A zároveň přispívá k dalšímu rozvoji svou činností. Veškeré zde získané informace jistě přispějí k celistvosti mé práce. Otázky jsem volila velmi věcně, a to především se zaměřením na statistická čísla, která nám mohou napomoci potvrdit či vyvrátit zmiňovanou hypotézu.

### 9.1 Výsledky zvolené metody

#### **1. Jaké změny přinesly dodatky k zákonu č. 108/2006 Sb., o sociálních službách k 1. 8. 2009?**

- a) rozhodnutí je vydáváno souhlasně s výsledkem posouzení LPS (lékařská posudková služba)
- b) žádost nelze vyřizovat při hospitalizaci žadatele
- c) umře-li klient v nemocnici, PnP se nevyplácí za měsíc úmrtí (jedná se o hospitalizaci včetně 1. dne v měsíci)
- d) při pobytu ve zdravotním zařízení není nárok na PnP při době delší než 1 kalendářní měsíc

#### **2. Kolik žádostí o PnP měsíčně vyřizujete?**

Na jednu sociální pracovníci vychází průměrně 10 žádostí a 5 žádostí o přeposouzení stupně závislosti.

**3. Lze procentuálně uvést, kolik žadatelů na PnP vůbec nedosáhne?**

30 až 40 % žadatelů vůbec nedosáhne na příspěvek na péči.

**4. Jak vnímáte 1. stupeň závislosti příspěvku na péči?**

a) první stupeň je brán jako přilepšení k důchodu v souvislosti s nemocí (více využíván na pokrytí plateb u lékaře a v lékárnách než na péči)

b) praxe ukazuje, že není využíván a je chápán příjemci jako satisfakce za nemoc

**5. Kolik příjemců příspěvku na péči má jednotlivá sociální pracovníce na starosti?**

1. celkem 272 + 33 žádostí v řízení 1. stupeň 96
2. celkem 325 + 25 žádostí v řízení 1. stupeň 143
3. celkem 251 + 23 žádostí v řízení 1. stupeň 90
4. celkem 75 + 5 žádostí v řízení (děti do 18let) 1.stupeň 16

**6. Kolik příjemců příspěvku na péči využívá sociální služby a o kolik příjemců je pečováno pečující osobou?**

Pro přehlednost zde uvádím dvě skupiny příjemců PnP, dospělé a děti (do 18 let věku)

🚦 1/3 služby, 2/3 osoba blízká

🚦 90 % dětí má většinou rodinu jako pečující osobu, zhruba o 10 % dětí je pečováno v zařízeních nebo nakupují služby u registrovaných poskytovatelů

**7. V jakém stupni příspěvku na péči se nejčastěji nacházejí problémy se zneužíváním?**

Existují čtyři stupně závislosti, od nichž se také odvíjí výše PnP. Nejčastěji nacházíme problémy se zneužíváním u 1. stupně závislosti.

**8. Jaké jsou nejčastější důvody nevyužití příspěvku na péči?**

- a) PnP je brán jako přilepšení k důchodu, úhrada léků
- b) peníze nejdou pečující osobě
- c) nedostatečné pokrytí oblasti sítí poskytovatelů služeb

**9. Uved'te, jaká opatření mohou být na základě kontrolního šetření a nedostatků uskutečněna:**

- a) poučení příjemce příspěvku o nedostacích bez opatření
- b) poučení příjemce příspěvku o nedostacích a návrh na opakovanou kontrolu
- c) zahájení řízení z moci úřední (zde se bude projednávat ustanovení zvláštního příjemce, nové posouzení stupně závislosti pro účely změny příspěvku na péči, zastavení výplaty či odnětí PnP)

**10. Jaký máte názor na výši příspěvku na péči 1. stupně závislosti?**

- a) Připravovaná změna by měla pomoci systému v přímém proplácení služeb. Klient by měl dostat pouze 800 Kč na doplňkové platby, např. při „sousedské“ výpomoci
- b) Souhlasím s připravovanou změnou – proplácet využívání služby přímo z našeho odboru a finančně vyplácet příjemci jen 800 Kč.
- c) I. stupni adekvátně odpovídá výše částky

## 9.2 Vyhodnocení dotazníku

### OTÁZKA č. 1

#### 1. Jaké změny přinesly dodatky k zákonu č. 108/2006 Sb. o sociálních službách k 1. 8. 2009?

Ze zmiňovaných odpovědí mě nejvíce oslovila změna pod písmenem *a*, která se vztahuje k samotnému rozhodnutí, zda bude či nebude příspěvek přiznán. Jde o to, že před touto změnou měl rozhodující slovo příslušný úřad, který vycházel ze sociálního šetření, a výsledek posouzení LPS neměl rozhodující vliv. Samotné řízení o příspěvek na péči není zcela jednoduché. Žadatel se musí podrobit sociálnímu šetření, vykonanému sociální pracovnící, které je zasláno posudkovému lékaři na OSSZ, PSSZ. Ta si posléze vyžádá lékařskou zprávu od ošetřujícího lékaře žadatele a přihlédne k sociálnímu šetření. Rozhodující slovo má zde lékař, nikoli sociální pracovník. Zda je to správná volba, je pouze otázkou. Tu jsem do svého dotazníku nezařadila, nicméně bychom i zde (v tomto opatření) jistě našli různorodé názory. Ideální je shoda sociálního pracovníka a posudkového lékaře.

### OTÁZKA č. 2

#### 2. Kolik žádostí o příspěvek na péči měsíčně vyřizujete?

Měsíčně připadá na jednu sociální pracovníci průměrně 10 nových případů a cca 5 žádostí o přeposouzení stupně závislosti. U nezletilých žadatelů je počet nižší. Jedná se o 3 až 4 nové žádosti a počet přeposouzení zde nebyl uveden. Informace týkající se nezletilých píše pouze pro představu, svou práci koncipuji především pro klienty starší 18 let.

### OTÁZKA č. 3

#### 3. Lze procentuálně uvést, kolik žadatelů na příspěvek na péči vůbec nedosáhne?

Z dotazníků vyplývá, že 30 až 40 % procent žadatelů na příspěvek na péči nedosáhne. Nesplňují podmínky pro přiznání.

**OTÁZKA č. 4****4. Jak vnímáte 1. stupeň závislosti příspěvku na péči?**

Názory sociálních pracovníků se velmi shodují. Domnívají se, že 1. stupeň závislosti (2000 Kč) je ze strany příjemců považován za přilepšení k důchodu či jako satisfakce za nemoc. Se samotnou výší příspěvku zcela souhlasí.

**OTÁZKA č. 5****5. Kolik příjemců PnP má jednotlivá sociální pracovníce na starosti?**

Čísla vycházející z této otázky mě docela překvapila. Průměrně připadá 280 příjemců na jednu sociální pracovníci. Což se musí projevit i v následné obtížnosti všechny případy kontrolovat.

**OTÁZKA č. 6****6. Kolik příjemců příspěvku na péči využívá sociálních služeb a o kolik příjemců je pečováno pečující osobou?**

Výsledkem stanovené otázky je, že 1/3 příjemců využívá služby a o 2/3 je pečováno osobou blízkou. Jelikož tento příspěvek slouží k úhradě služeb, je otázkou, zda putuje ve všech případech na správné účely. Nejedná se zde jen o hrazení služeb, které jsou poskytovány registrovanými poskytovateli, ale jde například i o sousedskou výpomoc, která by se z těchto peněz měla také platit. To, zda je řádně nakládáno s penězi je věcí kontroly ze strany sociálních pracovníků.

**OTÁZKA č. 7****7. V jakém stupni příspěvku na péči se nejčastěji nacházejí problémy se zneužíváním?**

Nejvíce je vyplácen 1. stupeň závislosti. Zde se také nejčastěji nachází problémy se zneužíváním. Finance neputují tam, kam mají. Důvodem bývá, jak už bylo řečeno, špatný přístup k tomuto příspěvku jako takovému.

**OTÁZKA č. 10**

10. Jaký máte názor na výši příspěvku na péči 1. stupně závislosti?

Dle výpovědí z dotazníku není problém ve výši příspěvku na péči, ale v jeho využívání, proto se také všechny sociální pracovníce shodují na tom, že připravovaná změna ve směru k přímému proplácení služeb přes odbor a jen částečná výplata do rukou příjemce je tou správnou cestou, jak dosáhnout opravdu zlepšení životních podmínek příjemců.



### 9.3 Shrnutí

Z vyplývajících odpovědí nám vyšla velmi zásadní sdělení, která nám mohou pomoci vyhodnotit i druhou stanovenou hypotézu. Pokud bychom tedy hodnotili využívání příspěvku jako komplet všech 4 stupňů, můžeme hypotézu potvrdit. Jelikož jsem zaměřila hypotézu především na využívání příspěvku prvního stupně, mění se tím i pohled, který hypotézu potvrzuje či vyvrací. Na tento příspěvek dosahuje nejvyšší počet žadatelů. Zde je největší míra zneužívání. K důvodům nesprávného využívání patří především samotný přístup k této dávce. Je často bráno příjemci jako přílepkování k důchodu nebo k platbě lékaře či léků. I proto MPSV připravuje od 1. 1. 2011 změnu ve vyplácení PnP prvního stupně. Výše příspěvku zůstává stejná, nicméně do rukou příjemce se dostane pouze částka 800 Kč a zbylý obnos bude směřován na platbu konkrétní služby. Toto opatření zvýší přehled nad tím, kam peníze putují. Domnívám se, že po této chystané změně by se naše hypotéza mohla plně potvrdit. V současné době se přikláním více na stranu toho, že první stupeň často jen zvyšuje příjem příjemců příspěvku na péči, ne však kvalitu jejich života.

## Závěr

Bakalářská práce je dělena do dvou celků. Teoretická část poukazuje na přiblížení zákona o sociálních službách. Zásadní novinkou tohoto zákona je zavedení příspěvku na péči. Tento prvek mimo jiné zaujímá v koncepci mé práce významné místo. Proto také praktická část formuluje konkrétní otázky na právní normu jako celek, ale zdůrazňuje v nemalé míře také toto opatření.

První hypotéza znějící: *„Pokud byli sociální pracovníci proškoleni o zákonu č. 108/2006 o sociálních službách, odrazilo se to pozitivně v jejich spokojenosti s tímto zákonem,“* se mi potvrdila. Z vyplněných dotazníků směřovaných k sociálním pracovníkům domu pro seniory vychází, že sociální pracovníci prošli školeními, které jim napomohly k tomu, jak nahlížet na nově stanovený systém. Rovněž z polostrukturovaného rozhovoru, který nám sondu doplňoval, vyplývá souhlas se stanovenou hypotézou.

Pro přehlednost zde uvádím i znění druhé hypotézy: *„V případě, že uživatelům je přiznán příspěvek na péči jsou lépe využívány a zajišťovány služby, které jim zlepšují jejich životní podmínky.“* (Poukaz je kladen na 1. stupeň závislosti.) Kritéria pro přiznání a následná výše příspěvku umožňuje příjemci si danou službu zajistit, a tím zlepšit své životní podmínky. Pokud však, jak je zmíněno, budeme klást důraz na využívání 1. stupně PnP (ve výši 2000 Kč), měli bychom zde pro přehlednost a ucelenost uvést pár dodatků. Na 1. stupeň dosahuje nejvyšší počet žadatelů. Daná částka jistě nepokryje zcela službu, nicméně plní v případě správného využívání svůj účel. Příspěvek na péči není v řadě případů použit na služby, ale je více či méně brán jako přilepšení k důchodu či hrazení lékařské péče. Proto také MPSV připravuje změny, které by měly upravit samotné vyplácení příspěvku.

S přibývajícímí informacemi jsem si uvědomila, že téma, které jsem si vybrala, je velmi obsáhlé, proto jsem si zvolila jen jeden typ zařízení, cílovou skupinu a její využívání příspěvku na péči. Přes to se domnívám, že by bylo vhodné ještě více rozvést další zajímavé skutečnosti, které se mi touto prací rozkryly. Dalšími náměty na rozpracování by mohly být například tyto:

a) Vzájemné vztahy sociálních pracovníků a zdravotníků, jejich propojenost s ohledem na péči o klienta.

b) Úhrada za služby a jednotlivé úkony v návaznosti na finanční únosnost pro klienta.

Smyslem zvoleného tématu bylo poukázat na to, jak je zákon o sociálních službách přijímán sociálními pracovníky, kteří pracují v domovech pro seniory. Na základě získaných údajů můžeme říci, že jej sociální pracovníci hodnotí převážně kladně. Především proto, že zákon staví klienta a jeho potřeby na první místo. Zároveň však vidí zápory v nadměrné administrativě a nedostatečném personálním obsazení.

Má práce zmapovala spokojenost s tímto zákonem a současně přinesla podněty, které by tento nastavený systém mohl zlepšit. Jde například o propracování systému kontroly využívání příspěvku na péči, odbourání nesmyslné administrativy, finanční zapojené rodiny v souvislosti s náklady klienta za pobyt atd.

S poukazem na rozhovor vedený se sociálními pracovníky domu pro seniory si neodpustím zařadit menší komentář. Zásadní roli v naplňování veškerých daností zákona stojí rozhodujícím způsobem vždy na vedení daného zařízení a jeho ochoty vzájemné komunikace s pracovníky. Pokud jsou však pokyny předávány pouze jednostranně a direktivně od vedení k zaměstnancům a nefunguje zde zpětná vazba, odráží se to pak negativně v celkové atmosféře daného pracoviště. Tudíž i na motivaci a kvalitě práce zaměstnanců.

Veškeré informace z výzkumných metod nás přivádí k faktu, že nově nastavený systém nám otevírá zcela nový rozměr vztahu uživatele a poskytovatele sociálních služeb. Je otázka času a přístupu, jak tento zákon zakotví a jak bude zdokonalován.

## Resumé

Smyslem zvoleného tématu bylo poukázat na to, jak je zákon o sociálních službách přijímán sociálními pracovníky. Na základě získaných údajů můžeme říci, že sociální pracovníci jej hodnotí převážně kladně. Především proto, že zákon staví klienta a jeho potřeby na první místo. Zároveň však vidí zápory v nadměrné administrativě a nedostatečném personálním obsazení.

Veškeré informace z výzkumných metod nás přivádí k faktu, že nově nastavený systém nám otevírá zcela nový rozměr vztahu uživatele a poskytovatele sociálních služeb. Je otázka času a přístupu, jak tento zákon zakotví a zda bude zdokonalován.

## Summary

Social services act from the perspective of social workers.

It was the meaning of chosen topic to point out how the social services act is accepted by social workers. We can say, on the basis of the information received, that it is accepted very positively by them. Mostly because the act puts the needs of client and the client himself first. At the same time it can see contrast in plenty of administrative and personal engagement which is not sufficient.

All the information from research methods are taking us to the fact, that the newly set system is opening us a completely new perspective of relationship user and social services provider. It is a question of attitude how this act will get rooted and how it will be improved.

## Literatura

FRANCOVÁ, H., NOVOTNÝ, A.: *Sociální politika v základech*. Praha, Triton 2008

KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E.: *Sociální služby a příspěvek na péči*. Ostrava, ANAG 2008

ISBN 978-80-7263-462-0

KOZLOVÁ, L.: *Sociální služby*. TRITON, Praha 2005 ISBN 80-2754-662-7

MATOUŠEK, O.: *Sociální služby*. Praha, Portál 2007 ISBN 978-80-7367-310-9

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

MATOUŠEK, O.: *Sociální práce v praxi*. Praha, Portál 2005 ISBN 80-7367-002-X

MATOUŠEK, O.: *Základy sociální práce*. Praha, Portál 2001 ISBN 80-7178-473-7

PETRÁŠEK, J.: *Sociální politika*. Praha, Universita Jana Amose Komenského 2007

ISBN 978-80-86723-41-9

POTŮČEK, M.: *Sociální politika*. Praha, Sociologické nakladatelství 1995

ISBN 80-85850-01-X

PRŮŠA, L.: *Sociální politika v sídlech a regionech*. Praha Vysoká škola ekonomická v Praze

ISBN 80-7079-308-2

Úplné znění 645 Sociální zabezpečení podle stavu k 14. 1. 2008 SAGIT

ISBN 978-80-7208-658-0

Stručný průvodce zákonem o sociálních službách 2006 MPSV

Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách

### Časopis:

APSS ČR: *Sociální péče*. 3/2008

### Internetový odkaz FDOPLNIT:

MPSV <http://www.mpsv.cz/files/clanky/3222/zlom170x170web.pdf> 30. 11. 2006

<http://www.mpsv.cz/files/clanky/2974/otszky.odpovedi/22/rev3.pdf> 2. 2. 2010

## **Přílohy**

## **Seznam příloh**

Příloha č. 1: Dotazník pro pracovníky domovů pro seniory

Příloha č. 2: Dotazník pro pracovníky Odboru sociálních věcí a zdravotnictví MÚ Říčany

## **Dotazník pro pracovníky domovů pro seniory**

**1. Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách přinesl četné změny do oblasti sociální péče?**

ano          ne          nevím

**2. Pokud ano, bylo pro vás náročné se jim přizpůsobit?**

ano          ne

**3. Uved'te 3 změny, které považujete za zásadní.**

1.

2.

3.

**4. Byl/a jste systematicky školen/a a připravován/a na změny, které přinesl zákon o sociálních službách?**

ano          ne

**5. Pokud ano, zaškrtněte ve stupnici 1 až 5 (jako známky ve škole) jak to hodnotíte.**

1          2          3          4          5

**6. Probíhá systematické školení i průběžně během roku?**

ano          ne

**7. Peníze na provoz zařízení získáváte (odpovídající možnosti zaškrtněte):**

1) ze státního rozpočtu

2) soukromých zdrojů

3) příspěvek na péči

4) příspěvek od obce

5) nadační fond

6) sponzorské dary

7) jiné doplňte: \_\_\_\_\_



**8. Jaké jsou podmínky přijetí klienta do vašeho zařízení?**

---

**9. Myslíte si, že zákon č. 108/2006 napomohl ke zkvalitnění péče?**

ano          ne          nevím

**10. Nacházíte v soudobém zákoně výrazné mezery?**

ano          určitě ano          určitě ne          ne

**11. Co byste konkrétně chtěli změnit?**

---

---

---

---

**12. Je pro vás příspěvek na péči, který pobírá klient, zásadní pro přijetí do vašeho zařízení?**

ano          ne

**13. Jste s nastavením hraničních částek za služby spokojeni?**

ano          ne          nevím

## **Dotazník pro pracovníky Odboru sociálních věcí a zdravotnictví MÚ Říčany**

1. Jaké změny přinesly dodatky k zákonu č. 108/2006 Sb. o sociálních službách k 1. 8. 2009?
2. Kolik žádostí o příspěvek na péči měsíčně vyřizujete?
3. Lze procentuálně uvést, kolik žadatelů na příspěvek na péči vůbec nedosáhne?
4. Jak vnímáte 1. stupeň závislosti?
5. Kolik příjemců příspěvku na péči má jednotlivá sociální pracovníce na starosti?
6. Kolik příjemců příspěvku na péči využívá sociálních služeb a o kolik příjemců je pečováno pečující osobou?
7. V jakém stupni příspěvku na péči se nejčastěji nacházejí problémy se zneužíváním?
8. Jaké jsou nejčastější důvody nevyužití příspěvku na péči?
9. Uveďte, jaká opatření mohou být na základě kontrolního šetření a nedostatků uskutečněna.
10. Jaký máte názor na výši příspěvku na péči 1. stupně?