

## Vybrané aspekty rozvoje pečovatelské služby v České republice

Petra Formánková, Jitka Vacková

*Vývoj sociálních služeb de facto i služby pečovatelské podle Víška a Průši (2012) ovlivňuje celá řada faktorů, demografických, sociálně-ekonomických a společensko-politických, jejichž význam se mění v závislosti na konkrétních historických podmínkách jednotlivých regionů. Hlavním cílem výzkumu realizovaného autorkami proto bylo nalézt vztah mezi vybranými aspekty pečovatelské služby (územním profilem, legislativní změnou a profilem organizace poskytující pečovatelskou službu) a jejím rozvojem (navyšováním počtu uživatelů, zvyšováním využívání úkonů, rozvojem časové a územní dostupnosti služby a zvyšováním kvality poskytovaných služeb). Pro deskripci a analýzu míry závislosti proměnných byly použity kvantitativní metody za pomoci sekundární analýzy dat (hodnoceno bylo osm parametrů za období třinácti let) a dotazování. Pro potřeby výzkumu a sběru dat byl tak vytvořen nestandardizovaný dotazník, který byl určen vedoucím pracovníkům pečovatelských služeb v ČR. Do výzkumu se zapojilo 392 respondentů, tj. 38 % ze všech obeslaných. Z výsledků výzkumu je zřejmé, že napříč ČR panuje výrazná diverzita vzájemných vazeb mezi vybranými charakteristikami územního profilu a počtem uživatelů pečovatelské služby. I přesto bylo identifikováno několik společných charakteristik územního profilu, jež ovlivňují rozvoj pečovatelské služby v naší zemi. Statisticky signifikantní vztahy byly prokázány mezi počtem uživatelů pečovatelské služby a počtem osob starších 65 let, hustotou obyvatelstva, úrovní rozvodovosti, mírou nezaměstnanosti, počtem uživatelů, jimž jsou poskytovány vybrané ambulantní, terénní a pobytové sociální služby pro seniory a osoby se sníženou soběstačností, počtem uživatelů, jimž je poskytována domácí zdravotní péče, dále počtem příjemců příspěvku na péči a počtem obcí poskytujících pečovatelskou službu v jednotlivých krajích ČR. Prokázalo se, že především církevní či krajské organizace pečovatelských služeb zabezpečují větší územní dostupnost služby, stejně tak i častěji zabezpečují rozšiřování jejich časové dostupnosti.*

Rychtaříková (2010) uvádí, že po listopadu 1989 prošla oblast sociálních služeb v ČR rozsáhlými změnami. Určující souvislosti s vývojem sociálních služeb, kvalitou bydlení společně s technologickým pokrokem vytvářely prostor pro to, aby stále větší rozsah péče, kterou bylo dříve možno poskytovat pouze v rezidenčních zařízeních, byl zabezpečen v domácnostech občanů (Molek, 2009). Tato strategie se nazývá „ageing in place“ a byla formulována v rámci Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj (OECD, 2005). Dle Colomba (2011) se na jedné straně jedná o reakci na přirozené přání těchto osob zůstat co nejdéle ve svých domovech, jak je potvrzováno mezinárodními srovnávacími studii např. Wanlesse (2013), Knappa (2001) a Walkera (1996), i studii realizovanými v českém prostředí např. Průšou et al. (2010) a Kuchařovou et al. (2002). Na druhé straně, podle Kotrusové, Dobiášové a Hošťalkové (2013) došlo k procesu deinstitucionalizace pod vlivem tlaku celospolečenských změn, tj. pokračujícím procesem demografického stárnutí a zvyšujícími se náklady na zdravotní i sociální péči o osoby vyššího a vysokého věku.

Základní službou sociální péče, která je současně jednou z nejdéle kontinuálně realizovaných terénních sociálních služeb v ČR zabezpečující zmíněnou péči v domácnostech seniorů či osob se sníženou soběstačností, je bezesporu pečovatelská služba (Novotný, Francová, 2010). Podle Hrozenské (2008) je tato služba bezpochyby nejrychlejší, nejadresnější a mj. nejprogresivnějším nástrojem sociální pomoci občanům. Její rozvoj však ovlivňuje velké množství aspektů. Pro účely výzku-

mu byly zvoleny následující (dle autorek nejvýznamnější). Je zřejmé, že nejvýraznější změnou v rámci rozvoje pečovatelské služby bylo přijetí zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který zahájil zcela novou epochu jejího poskytování (Vítová, 2010). Zmiňovaný zákon však není pouze jediným aspektem, který přispívá k jejímu rozvoji. Do vztahu vstupuje řada proměnných. Dle Průši (1987) se vývoj pečovatelské služby v konkrétním regionu může lišit, neboť tamní sociální prostředí je vždy specifické a odráží řadu vlivů. Autor uvádí objektivní charakteristiky územního profilu, kterými jsou např.: míra urbanizace; věkové, kvalifikační, profesní a sociální struktury obyvatelstva na daném území; náboženská specifika jednotlivých regionů. Určité diferenciací mohou být dle Víška a Matouška (2013) způsobeny strukturou osídlení jednotlivých územních celků, velikostí obcí, charakterem sídelní struktury; hustotou obyvatelstva a ekonomickou činností obyvatelstva. Rovněž tak i mírou realizace tradičních funkcí rodiny v péči o seniory a změnami spočívajícími v rostoucím individualismu a oslabování sociálních pout (Průša, 2011). I když do této doby největší objem péče zajišťovala rodina, v současnosti dochází k určitému poklesu schopností rodiny pečovat o své staré a závislé členy rodiny. Tyto změny se dle Rabušice (1995) týkají zejména stávajících trendů v oblasti reprodukčního i rodinného chování.

Následujícím aspektem, který zásadním způsobem modifikuje vývoj pečovatelské služby, jsou samotní poskytovatelé jmenované služby. Ještě před dvaceti lety byla většina pečovatelských služeb řízena státními nebo státem kontrolovanými mo-

nopolními poskytovateli. V současnosti dochází u poskytovatelů k zásadním změnám. Tyto změny jsou podle Haláskové (2013) zapříčiněné především procesem liberalizace, která je v tomto textu chápána jako demonopolizace, tj. přechod od monopolu k trhu, resp. od regulace k větší volnosti trhu. Důsledkem je pak podle autorky širší možnost výběru a nízké ceny pro některé skupiny uživatelů.

Zřizovatelem pečovatelské služby je v některých případech kraj, obec, někdy jsou jím také nevládní neziskové organizace a soukromé právnické a fyzické osoby, které splní podmínky předepsané zákonem (Zavázalová, 2001). Řadu služeb tohoto typu poskytují církev, katolická Charita a evangelická Diakonie (Kozlová, 2005). Vítová (2010) k tomuto tématu dodává, že v rámci společenských změn daných historickým vývojem v České republice se pečovatelská služba dostávala v posledních desetiletích stále častěji do kompetence obcí. Podle autorky tomuto vývoji přispělo jak rušení okresních úřadů v roce 2002, tak i současná právní úprava sociálních služeb. Tvrzení autorky koreluje s názorem Čámského, Sembdnera a Krutílové (2011), kteří uvádějí, že působnost při zajišťování pečovatelských služeb se koncentruje především na obecní úřady obcí s rozšířenou působností.

Průša (2009) a Halásková (2013) pak upozorňují, že způsob financování sociálních služeb se v praxi liší podle typu a právní formy poskytovatelů. Zařízení sociálních služeb zřizované veřejnou správou, tj. státní, krajská či obecní, mají příjmy až trojnásobně vyšší než zařízení sociálních služeb nestátního charakteru, k nimž patří církevní a ostatní nestátní zařízení

(Halásková, 2013). Z tohoto důvodu je postavení těchto poskytovatelů pečovatelské služby mnohem těžší.

## Cíl práce

Záměrem tohoto výzkumu bylo nalezení vztahu mezi vybranými aspekty pečovatelské služby (územním profilem, legislativní změnou a profilem organizace poskytující pečovatelskou službu) a rozvojem pečovatelské služby (navyšováním počtu uživatelů, zvyšováním využívání úkonů, rozvojem časové a územní dostupnosti služby, zvyšováním kvality poskytovaných služeb).

## Metodika

Pro dosažení cíle výzkumu autorky zvolily kvantitativní výzkum, založený jednak na metodě sekundární analýzy dat, kdy výzkumnou technikou byla analýza statistických pramenů, mezi které byly především zahrnuty statistické údaje Českého statistického úřadu (ČSÚ) - Demografické ročenky (pramenná díla) od roku 2000–2011, Regionální časové řady od roku 2000–2012; statistické údaje Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS) - Činnost zdravotnických zařízení ve vybraných oborech léčebně preventivní péče od roku 2000–2012; statistické údaje Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (MPSV ČR) - Statistické ročenky z oblasti práce a sociálních věcí od roku 2000–2012, především data obsažená ve výkazu SOC V 1-01, Základní ukazatele z oblasti práce a sociálního zabezpečení v České republice ve vývojových řadách a grafech od roku 2000–2012.

Hodnocena byla data od roku 2000 do roku 2013. K analýze byla použita data o počtu osob využívajících pečovatelskou službu; počtu osob starších 65 let; hustotě obyvatelstva; úrovni rozvodovosti; míře nezaměstnanosti; počtu uživatelů domácí zdravotní péče; počtu uživatelů vybraných služeb sociální péče pro seniory a osoby se sníženou soběstačností, tj. jedná se o typy služeb terénního (osobní asistence), ambulantního (denní stacionáře, centra denních služeb) a pobytového charakteru (domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, domovy pro osoby se zdravotním postižením, týdenní stacionáře); dále data o počtu příjemců příspěvku na péči/příspěvku na osobu blízkou a počtu obcí poskytujících pečovatelskou službu v jednotlivých krajích ČR. Pro rok 2013 byly pro výzkum poskytnuty údaje pouze z interních zdrojů jednotlivých výše uvedených pracovišť, neboť data za rok 2013 nebyla doposud zveřejněna. Pro statistické zpracování těchto údajů byl uplatněn Spearmanův koeficient korelace, který je vhodný pro neparametrické testování závislosti dvou číselných proměnných.

Druhá výzkumná metoda byla realizována za pomoci dotazování. Pro potřeby výzkumu a sběru dat byl vytvořen nestan-

dardizovaný dotazník. Do jeho vyplnění se zapojilo 392 vedoucích pracovníků pečovatelských služeb z jednotlivých krajů České republiky. Pro statistické testování proměnných byl zvolen Pearsonův chí kvadrát test a Analýza adjustovaných reziduí.

U všech testů byla hranice pro zamítnutí nulové hypotézy stanovena jako hladina významnosti 5 % ( $r = 0,05$ ) a 20% neobsazenost buněk - tedy další podmínky pro chí kvadrát test. Získaná data byla testována v programu SPSS verze 16.0.

## Výsledky

Z provedené **sekundární analýzy** dat byly detekovány atributy ovlivňující rozvoj pečovatelské služby (dále zkr. PS) v jednotlivých krajích ČR.

Na základě hodnot Spearmanova koeficientu korelace byly prokázány následující statisticky signifikantní vztahy:

- mezi počtem uživatelů PS a počtem osob starších 65 let v Plzeňském ( $p = 0,659$ ,  $p = 0,014$ ), Karlovarském ( $p = 0,665$ ,  $p = 0,013$ ), Olomouckém ( $p = 0,0725$ ,  $p = 0,005$ ), Ústeckém ( $p = -0,626$ ,  $p = 0,022$ ) a Zlínském kraji ( $p = -0,632$ ,  $p = 0,021$ );
- mezi počtem osob využívajících PS a mírou hustoty obyvatelstva v Plzeňském ( $p = 0,580$ ,  $p = 0,038$ ), Zlínském ( $p = 0,630$ ,  $p = 0,021$ ) a Olomouckém kraji ( $p = -0,646$ ,  $p = 0,017$ );
- mezi počtem osob využívajících PS a úrovní rozvodovosti v Ústeckém ( $p = 0,707$ ,  $p = 0,007$ ) a Plzeňském kraji ( $p = -0,665$ ,  $p = 0,013$ );
- mezi počtem osob využívajících PS a mírou nezaměstnanosti v Pardubickém kraji ( $p = 0,780$ ,  $p = 0,002$ );
- mezi počtem osob využívajících PS a počtem uživatelů, jimž jsou poskytovány vybrané ambulantní, terénní a pobytové služby pro seniory a osoby se sníženou soběstačností v Karlovarském ( $p = 0,709$ ,  $p = 0,015$ ) a Ústeckém kraji ( $p = -0,664$ ,  $p = 0,026$ );
- mezi počtem osob využívajících PS a počtem uživatelů, jimž je poskytována domácí zdravotní péče v Pardubickém ( $p = 0,720$ ,  $p = 0,006$ ), Olomouckém ( $p = 0,615$ ,  $p = 0,025$ ) a Karlovarském kraji ( $p = -0,560$ ,  $p = 0,046$ );
- mezi počtem uživatelů PS a počtem příjemců příspěvku na péči v Plzeňském ( $p = 0,657$ ,  $p = 0,020$ ), Karlovarském ( $p = 0,692$ ,  $p = 0,013$ ), Olomouckém ( $p = 0,748$ ,  $p = 0,005$ ) a Ústeckém kraji ( $p = -0,643$ ,  $p = 0,024$ );
- mezi počtem uživatelů PS a počtem obcí poskytujících PS v Ústeckém ( $p = 0,750$ ,  $p = 0,020$ ), Libereckém ( $p = 0,917$ ,  $p = 0,001$ ), Královéhradeckém ( $p = 0,917$ ,  $p = 0,001$ ) a Moravskoslezském kraji ( $p = 0,850$ ,  $p = 0,004$ ).

Z provedeného **dotazníkového šetření** lze uvést následující zjištění:

Je zřejmé, že se dostupnost PS na území správního obvodu obce, ve které

má organizace sídlo, po roce 2007 statisticky významně nezlepšila, neboť většina respondentů (tj. 232) ji stále hodnotí jako nedostupnou až obtížně dostupnou. Ukázalo se však, že na území spádových oblastí obce, ve které má PS sídlo, se dostupnost PS po tomto období statisticky významně zvýšila ( $p < 0,001$ ).

Bylo zjištěno, že po nabytí účinnosti zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, došlo ke statisticky významnému zvýšení kvality poskytovaných služeb PS, jak uvedlo 62,8 % respondentů. Přičemž největší vliv na zvyšování kvality poskytovaných služeb mají dle hodnocení respondentů v sestupném pořadí jednotlivé nástroje - financování sociální služby, zavedení povinného vzdělávání pracovníků v sociálních službách, zavedení standardů kvality sociálních služeb a inspekce kvality sociálních služeb.

Na základě odpovědí respondentů se potvrdil statisticky významný vztah mezi působností organizace dle velikosti obce a úkony využívanými jejich uživateli v letech 2007–2013. Bylo prokázáno, že poskytovatelé PS, kteří mají sídlo v obci s počtem 20 000 a více obyvatel, statisticky významně častěji udávali snižující se tendenci využívání úkonů jejich uživateli než ostatní respondenti z menších obcí. Jak potvrzují výpovědi respondentů, mezi nejvíce postrádané úkony PS patří: poskytování základních zdravotních úkonů, poskytování služby o víkendech vč. svátků, zajištění dopravy (suplování sanitky aj.) a zabezpečení péče v nočních hodinách.

Na základě provedeného výzkumu lze usuzovat, že na území České republiky poskytuje služby seniorům a osobám se sníženou soběstačností převážná většina (75,8 %) poskytovatelů PS pouze na území obce, v níž má organizace sídlo. Byl prokázán statisticky významný vztah mezi typem zřizovatele a podílem uživatelů, kteří jsou z území obce, ve které má PS sídlo. Ti poskytovatelé, kteří expandují se svými službami do vzdálenějších oblastí, jsou především organizace zřizované krajem (57,9 %) či církví (62,5 %), ( $p < 0,001$ ). Vzdálenost poskytování PS je závislá na typu zřizovatele služby. Většina subjektů (76,1 %), jejichž zřizovatelem je obec, statisticky významně více zajišťuje služby pouze do 10 km od sídla organizace oproti organizacím zřizovaným krajem (68,4 %), NNO (55,3 %), fyzickou osobou (53,8 %) či církví (29,2 %).

Statisticky významný vztah byl zaznamenán mezi typem zřizovatele a jeho snahou o územní rozšíření PS po 1. 1. 2007 (tj. v souvislosti s přijetím zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách). PS zřizované krajem (100 %) nebo církví (75 %) statisticky významně častěji udávali snahu o rozšíření územní dostupnosti své služby po 1. 1. 2007 než ostatní zřizovatelé (obce - 43,1 %, NNO - 44,7 % a fyzické osoby - 15,4 %). Největším motivem k rozšiřování územní dostupnosti PS byl pro organizace zájem obyvatel ze vzdálených obcí/ městských

částí, jak uvedlo 61,3 % respondentů. Naopak v minimální míře (7,7 %) k tomuto rozhodnutí organizace přistupovaly na základě podnětu komunitních plánů jednotlivých měst či obcí. Organizace poskytující PS osobám se sníženou soběstačností a seniorům v jejich přirozeném prostředí nejčastěji uváděly, že chtějí-li rozšířit územní dostupnost služby, je jejich nejčastější překážkou příslušná obec, dále pak samotní uživatelé služby (v souvislosti s problémy spojenými s financováním služby). Tyto dva atributy považují respondenti za stěžejní pro rozšiřování PS.

V rámci dotazníkového šetření byl zjišťován vztah mezi typem zřizovatele organizace PS a změnou její časové dostupnosti v letech 2007–2013. Je zřejmé, že ke zvýšení časové dostupnosti služby přistoupily výrazně častěji církevní organizace (54,2 %) či organizace zřizované krajem (52,6 %) než organizace zřizované NNO (37,2 %), obcemi (23,6 %) nebo fyzickou osobou (15,4 %). Dále bylo zjištěno, že organizace zřizované církví či NNO statisticky výrazně častěji poskytují PS sedm dnů v týdnu oproti organizacím zřizovaným obcemi, které zajišťují své služby pouze v pracovní dny.

## Diskuse

Podpora péče poskytované v domácím prostředí seniora či osoby se sníženou soběstačností byla deklarovaná prioritou sociálních politik evropských zemí minimálně od 90. let 20. století a stala se součástí řady evropských strategických dokumentů (Da Roit, B., Le Bihan, B., 2010). Nicméně mezinárodní studie např. Marina et al. (2009) či Huberta, Mauchera, Saka (2008) dokládají, že tato koncepce zajištění péče je během na dlouhou trať. V tuzemském prostředí je největší podíl péče v domácím prostředí zajišťován PS (ihned po neformálních poskytovatelích péče), avšak její vývoj je v jednotlivých krajích různorodý. Odlišnosti v jejím vývoji jsou částečně připisovány na vrub územního profilu jednotlivých krajů ČR, jak uvádí ve své studii Bareš (2009). V podobném duchu hovoří i expertní zahraniční studie vypracovaná Huberem, Maucherem a Sakem (2008). Z autorkami provedené analýzy lze učinit srovnatelné konstatování, neboť z výsledků výzkumu je zřejmé, že napříč ČR panuje výrazná diverzita vzájemných vazeb mezi vybranými charakteristikami územního profilu a počtem uživatelů PS. Jádrem tohoto zjištění je dle autorek fakt, že vybrané charakteristiky území se v mnoha ohledech prolínají a ve svém komplexu tak ovlivňují sociální kvalitu území.

Ačkoliv je stárnutí populace společným fenoménem všech krajů ČR, je patrné, že pozice jednotlivých krajů byla za sledované období do značné míry odlišná. Přestože ve všech krajích ČR došlo k nárůstu počtu osob starších 65 let v průměru o čtyři procentní body za sledované období, nebyl zaznamenán paralelní nárůst počtu uživatelů PS ve všech krajích ČR.

Průkazný vztah byl zaznamenán mezi počtem uživatelů PS a počtem osob starších 65 let v Plzeňském, Karlovarském, Olomouckém, Ústeckém a Zlínském kraji. V posledních dvou uvedených krajích byl však prokázán vztah o nepřímé úměře, jak dokládá Spearmanův korelační koeficient ( $\rho$ ). Postránecký (2010) ve své studii popisuje především Zlínský a Jihočeský kraj jako oblasti se špatnou dopravní dosažitelností a problémovou dostupností odlehklých (periferních) venkovských území. Lze se domnívat, že tento fakt může způsobovat pokles počtu uživatelů, neboť PS díky obtížné dopravní dostupnosti poskytují své služby pouze na vymezeném území. Tím se PS stává nedosažitelnou pro všechny potenciální uživatele daného kraje, a to i přesto, že by byli zajisté k péči indikováni vzhledem ke zvyšujícímu se podílu seniorů v populaci. V Ústeckém kraji lze spatřovat příčinu tohoto vztahu v mnoha oblastech. Jak popisuje ve své studii Blažek a Csank (2007), tento kraj společně s Moravskoslezským a Karlovarským patří do krajů strukturálně postižených kvůli dlouhodobě se vyznačující vyšší míře nezaměstnanosti. Základními problémy Ústeckého a Moravskoslezského kraje jsou dle Postráneckého (2010) především problémy spojené s útlumem dříve dominantních odvětví a v důsledku toho vzniklých problémů, jako jsou vysoká míra nezaměstnanosti, existence sociálně patologických jevů či odchod mladé a kvalifikované pracovní síly z těchto regionů (Postránecký, 2010). Lze usuzovat, že tím jsou tyto kraje saturovány nadprůměrně vysokými počty uživatelů (kapacit) rezidenčních zařízení oproti celorepublikovému srovnání, neboť mezigenerační výpomoc společně s terénními službami v těchto krajích zajisté pokulhá.

Víšek s Matouškem (2013) tvrdí, že vybavenost území PS determinuje hustota obyvatelstva na daném území. V rámci provedené analýzy byl tak zjištěn statisticky signifikantní vztah mezi počtem osob využívajících PS a mírou hustoty obyvatelstva v Plzeňském, Zlínském a Olomouckém kraji, kde byl zjištěn vztah o nepřímé úměře. Za sledované období třinácti let došlo k poklesu hustoty obyvatelstva v Olomouckém kraji, který je dle Postráneckého (2010) zaostávající/problémový region. Za základní důvody současného postavení Olomouckého kraje lze považovat jeho výraznou vnitřní heterogenitu, silně periferní regiony na severu a nedostatečné využití růstového potenciálu, který skýtá krajské město s vysokou úrovní vzdělanosti obyvatel (Postránecký, 2010).

Pavolini a Ranci (2008) upozorňují na skutečnost, že v rámci rodových společenství dochází k postupnému oslabování sociálních pout. Podle Rabušice (1995) je to zapříčiněné především vysokou nestabilitou a nefunkčností rodiny, přičemž jsou pak tyto malé a osamělé rodinné jednotky méně schopné zajišťovat mezigenerační služby solidarity vlastními silami. Z toho

to důvodu byla v rámci provedené analýzy pozornost směřována k hodnocení míry závislosti úrovně rozvodovosti ke vztahu počtu uživatelů PS. Byl zjištěn statisticky signifikantní vztah v Ústeckém ( $\rho = 0,707$ ,  $p = 0,007$ ) a Plzeňském kraji ( $\rho = -0,665$ ,  $p = 0,013$ ).

Podle Havlíkové (2013) nastavení systému sociální péče nevyrůstá na zelené louce, ale je poměrně úzce, ačkoliv ne příliš přímočaře, spojeno se sociálním a historickým kontextem daného území. Proto je v následujících řádcích nastíněn další faktor, který dle Průši (1987) ovlivňuje vybavenost území PS, de facto její rozvoj - míra nezaměstnanosti. V rámci provedené analýzy bylo zjištěno, že pouze v Pardubickém kraji byl na hladině významnosti ( $\alpha = 0,05$ ) prokázán statisticky významný vztah mezi počtem uživatelů PS a mírou nezaměstnanosti.

Havlíková (2013) popisuje, že od 90. let 20. století různou rychlostí dochází k navyšování kapacit nových typů sociálních služeb pro seniory a osoby se sníženou soběstačností. V rámci provedené analýzy byla směřována pozornost na to, zda rozšiřující se nabídka sociálních služeb pro seniory a osoby se sníženou soběstačností (resp. počet jejich uživatelů), která nastala za sledované období, měla vliv na počet uživatelů PS. Průkazný vliv byl zaznamenán v Karlovarském a Ústeckém kraji. V Ústeckém kraji vyplynul vztah o nepřímé úměře, neboť se zvyšujícím se počtem uživatelů vybraných služeb sociální péče za sledované období došlo k poklesu počtu uživatelů PS. Zjištěné údaje jsou tak v souladu s tvrzením Haláskové (2013), která ve své studii popisuje Ústecký, Moravskoslezský a Středočeský kraj jako území s nejvyššími počty kapacitních míst v domovech pro seniory (tito uživatelé tvořili stěžejní skupinu vybraných služeb sociální péče v provedené analýze). Objevené závěry tak korespondují s výsledky propočtů provedených Průšou (2010), který ve svém příspěvku uvádí, že chybějící kapacity v domovech pro seniory nejsou saturovány péčí poskytovanou v jiných formách sociálních služeb.

Osoby ve věku 65 let a více tvoří dlouhodobě přibližně 80 % všech pacientů domácí zdravotní péče v ČR (ÚZIS, 2011). Na 1000 obyvatel ve věku 65 let a více připadalo za sledované období v průměru 91 pacientů. Tento poměr byl nejvyšší v Ústeckém (144), Karlovarském (126) a Jihočeském (112) kraji, naopak nejnižší v Kraji Vysočina (47), Středočeském (51) a Zlínském (55) kraji. Průša (2011) popisuje, že na regionální úrovni dochází pozvolna k propojování sociálních služeb a zdravotní péče. Z hlediska míry závislosti mezi vybaveností jednotlivých krajů domácí zdravotní péčí a PS lze dle autora hovořit o relativně slabší vazbě. Výsledky z provedené analýzy se shodují s výše uvedenými závěry, neboť průkazný vliv mezi počtem uživatelů PS a počtem uživatelů domácí zdravotní péče byl zaznamenán v Pardubickém,

Olomouckém a Karlovarském kraji. V Karlovarském kraji byl shledán vztah o nepříme úměře, neboť se vzrůstajícím počtem uživatelů PS se snižuje počet pacientů domácí zdravotní péče. Pokles uživatelů domácí zdravotní péče v daném kraji může být odrazem nastavených limitů zdravotních pojišťoven k celkovým úhradám za provedené výkony, díky kterým dochází k poklesu počtu jejich uživatelů.

Také u příjemců příspěvku na péči lze pozorovat jistou regionální diferenciaci za sledované období. V přepočtu na 1000 obyvatel ve věku 65 let a více bylo nejvíce příjemců ve Zlínském kraji (1594) a na Vysočině (1465), nejméně pak v Praze (826) následované Karlovarským krajem (1019). Z provedené analýzy byl prokázán statisticky významný vztah mezi počtem uživatelů PS a počtem osob pobírajících příspěvek na péči (dříve příspěvek na osobu blízkou) ve čtyřech krajích ČR, a to v Plzeňském, Karlovarském, Olomouckém a Ústeckém. Výše uvedené údaje potvrzují skutečnost, která je víceméně všeobecně známá, že samotný přiznaný příspěvek na péči seniorům či osobám se sníženou soběstačností není zárukou k navyšování počtu uživatelů PS (sociálních služeb všeobecně). Vztah o nepříme úměře lze spatřovat opět v Ústeckém kraji, o kterém bylo více pojednáno již výše. Lze usuzovat, že vzhledem k vysoké nezaměstnanosti je přiznaný příspěvek na péči využíván k uhrazení neformální pomoci či je vyplácen poskytovatelům rezidenčních zařízení, neboť bylo statisticky prokázáno, že obyvatelé z těchto území využívají častěji tuto možnost péče než terénní služby.

Průkazný vztah mezi počtem uživatelů PS a počtem obcí poskytujících PS byl zaznamenán v Ústeckém, Libereckém, Královéhradeckém a Moravskoslezském kraji. Lze tak vyslovit tvrzení, že zvyšující se počet obcí poskytujících PS se statisticky významně podílí na nárůstu počtu uživatelů PS.

Hodnotí-li respondenti na svém území dostupnost PS, z jejich výpovědí je zřejmé, že terén má ještě mnohé zlepšit, aby všichni senioři či osoby se sníženou soběstačností mohli setrvat ve svém přirozeném prostředí. Bylo zjištěno, že ani po sedmi letech od zavedení zákona se územní dostupnost PS statisticky významně nezlepšila, neboť většina poskytovatelů PS ji stále ohodnotila jako nedostupnou až obtížně dostupnou. A tak s rostoucí vzdáleností od center měst, ve které má PS sídlo, se její dostupnost paralelně snižuje. Zjištěné údaje jsou v souladu s dostupnými studiemi např. Svobodové, Nešporové, Vidovičové (2008); Kubalčíkové, Havlíkové (2011); Bareše (2009) nebo Průši (2010), které upozorňují na stagnaci či nedostatečně rozvinuté terénní služby v ČR. Podle Veselého (2003) tým, kdo na tuto situaci doplácí, jsou senioři či osoby se sníženou soběstačností žijící kousek za městem, jimž mnohdy nejsou dovezeny ani obědy.

Je tedy patrné, že k proklamovanému rozvoji PS nedochází, a to i přes její pod-

poru v rámci koncepce sociálních služeb na národní úrovni. Stejně tak lze ohodnotit minimální vliv střednědobých rozvojových plánů sociálních služeb, ve kterých je PS dlouholetou rozvojovou prioritou. Stěžejní příčinou tohoto stavu jsou dle výpovědí respondentů problémy spojené s nesprávnou alokací finančních prostředků do systému sociálních služeb, které dostalo poskytování PS do jakéhosi začarovaného kruhu.

Ze zjištěných výsledků je zřejmé, že poskytovatelé PS nepozorují vyšší zájem o službu za sledované období. Rozsah využívaných úkonů PS má naopak snižující se tendenci. Důvodem je pravděpodobně snížení finanční částky příspěvku na péči v I. stupni, který nastal v roce 2011; zvýšení DPH, jež způsobilo vzrůst cen potravin a dalšího spotřebního zboží; nárůst komerčních služeb, které zejména poskytují dovoz stravy, ale i pedikúru či úklidové služby; a v neposlední řadě zvýšená nezaměstnanost související s ekonomickou krizí. Ukázalo se, že poskytovatelé, kteří mají sídlo v obci s 20 000 a více obyvateli, statisticky významně častěji udávali snižující se tendenci v počtu jejich uživatelů využívajících úkonů. Je zřejmé, že tento vztah bezprostředně souvisí s občanskou vybaveností obcí dle jejich velikosti.

Přestože je současná nabídka úkonů PS pestřejší, než tomu bylo před rokem 2007, nejsou poskytovatelé schopni zabezpečit požadavky všech zájemců. Nejvíce postrádaným úkonem je základní zdravotní péče, dále poskytování služby o víkendech vč. svátků. Lze tedy usuzovat, že vyhledávaným modelem poskytování PS je kombinace nabídky pečovatelské služby s domácí zdravotnickou péčí, neboť mnoho uživatelů pečovatelské služby je zároveň indikováno k ošetrovatelským úkonům a naopak (Formánková, 2013). Nezbyvá tedy, než se jen kriticky zamyslet nad tím, do jaké míry je samotná PS skutečně schopna podpořit setrvání seniorů či osob se sníženou soběstačností v jejich domácnostech navzdory jejich horšícímu se zdraví.

Za jednoznačný klad zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, lze dle poskytovatelů PS považovat především kvalitativní změny v rámci poskytování PS, které jsou zabezpečeny stanovenými pravidly, kontrolním mechanismem a individualizací služby. Přes nesporná pozitiva by podle jejich názoru měl být ale dopracován (systémově, legislativně) zejména v oblasti systému financování a realizace inspekcí kvality sociálních služeb. Tento jejich postoj odráží jejich nesouhlas se současným stavem a s nutností mnohdy každoročně opakovaně bojovat o „přežití jejich služby“.

## Závěr

Současná podoba a rozsah pečovatelské služby v ČR je výsledkem jejího dlouhodobého historického vývoje, kontinuity poskytování, ale také působení mnoha

faktorů, které se navzájem ovlivňují a podmiňují. Její dostupnost je významným faktorem nejen pro řešení momentální složité situace a materiálního zajištění seniorů a osob se sníženou soběstačností, ale je především základem pro dlouhodobé zachování dosavadní kvality jejich života v daných komunitách. Není tedy náhodou, že právě pečovatelská služba je nejrozšířenější terénní sociální službou v ČR. Samotnou podobu pečovatelské služby samozřejmě ovlivňují i potřeby jejich uživatelů, kteří si přejí co možná nejvíce a nejdéle setrvat ve svých domácnostech.

Z provedeného výzkumu vyplynulo, že ve venkovských lokalitách existuje jen minimální dostupnost pečovatelské služby. A tak neformální pečovatelé musí nést na svých bedrech veškerou tíhu péče o osoby, jež ji potřebují, a snahy umožnit jim žít v domácím prostředí. Výsledky výzkumu ukazují na nutnost progresivního a cíleného rozvoje pečovatelské služby, zejména na lokální a regionální úrovni, díky níž by byla zajištěna péče v přirozeném rodinném prostředí seniorů či osob se sníženou soběstačností.

## Literatura:

- BAREŠ, P. *Regionální dostupnost sociálních služeb: zpráva z výzkumných šetření mezi pracovníky krajských úřadů a pracovníky obcí s pověřeným obecním úřadem*. 1. vyd. Praha: VÚPSV, 2009, 61 s. ISBN 978-80-7416-047-9.
- BLAŽEK, J., CSANK, P. *Nová fáze regionálního rozvoje v ČR? Sociologický časopis/ Czech Sociological Review*, 2007, roč. 5, č. 43, s. 945-965. ISSN 0038-0288.
- COLOMBO, F., et al. *Help Wanted? Providing and Paying for Long-Term Care*. OECD Health Policy Studies. OECD Publishing, 2011. 328 s. ISBN 978-92-6-40975-82.
- ČÁMSKÝ, P., SEMBNER, J., KRUTOVÁ, D. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*. 1. vyd. Praha: Portál, 2011, 263 s. ISBN 978-80-262-0027-7.
- DA ROIT, B., LE BIHAN B. *Similar and You so, Different: Cash-for-Care in Six European Countries' Long-Term Care Policies*. 2010, Milbank Quarterly 88, č. 3 s. 286-309.
- FORMÁNKOVÁ, P. *The Development of Care Services in The Czech Republic in Dates*. *Journal of Nursing, Social Studies, Public Health and Rehabilitation*, 2013, roč. 3, č. 3-4, s. 133-143. ISSN 1804-1868.
- HALÁSKOVÁ, R. *Význam standardizace sociálních služeb v době jejich liberalizace*. Praha: VÚPSV, 2013, 137 s. ISBN 978-80-7416-118-6.
- HAVLÍKOVÁ, J. *Strategie zajištění formální sociální péče určené pro seniory v zemích střední Evropy*. *Forum sociální politiky*, 2013, roč. 7, č. 4, s. 2-8. ISSN 1802-5854.
- HROZENSKÁ, M., et al. *Sociálna práca so staršími ľuďmi a jej teoreticko-praktické východiská*. 1. vyd. Martin: Osveta, 2008. 76 s. ISBN 978-80-8063-282-3.
- HUBER, M., MAUCHER, M., SAK, B. *Study on Social and Health Services of General Interest in the European Union*. 2008, Final Synthesis Report prepared for DG Employment, Social Affairs and Equal Opportunities, DG EMPL/E/4.
- KNAPP, M. H. *Commissioning for quality: ten years of social care markets in England*. *Journal of social Policy*, 2001, s. 283-306.
- KOTRUSOVÁ, M., DOBIÁŠOVÁ, K., HOŠTÁLKOVÁ, J. *Role rodinných pečovatelů v systému sociální a zdravotní péče v ČR*. *Forum sociální politiky*, 2013, roč. 7, č. 6, s. 10-21. ISSN 1802-5854.
- KOZLOVÁ, L. *Sociální služby*. 1. vyd. Praha: Triton, 2005. 79 s. ISBN 80-7254-662-7.

- KUBALČÍKOVÁ, K., HAVLÍKOVÁ, J. Towards Staying at Home. Could Domiciliary Services be a Possible Way. Czech and Slovak Social Work, 2011, roč. 5, č. 11, s. 3-16. [online]. © 2011. [cit. 2013-28-10]. URL: <http://www.socialniprace.cz/soubory/sp5\_finalnawebii-120228172147.pdf>.
- KUCHAŘOVÁ, V., et al. *Život ve stáří. Zpráva o výsledcích empirického šetření*. Praha: VÚPSV, v.v.i., 2002. 89 s.
- MARIN, B., et al. *Who Cares? Care Coordination and Cooperation to Enhance Quality in Elderly Care in the European Union. Background Paper to the Conference on Healthy and Dignified Ageing*. Stockholm, 2009, 15-16 September. [online]. © 2009. [cit. 2013-28-08]. URL: <http://www.se2009.eu/polopoly/\_fs/1.15230%21menu/standard/file/Discussion%20Paper-Who%20Cares3.pdf>.
- MOLEK, J. *Marketing sociálních služeb*. 1. vyd. Praha: VÚPSV, v.v.i., 2009. 163 s. ISBN 978-80-7416-026-4.
- NOVOTNÝ, A., FRANCOVÁ, H. Eticko-filozofické aspekty sociální pomoci v podmínkách pečovatelské služby. In *Pečovatelská služba v České republice*. 1. vyd. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2010. 432 s. ISBN 978-80-904668-0-7.
- ORGANISATION FOR ECONOMIC CO-OPERATION AND DEVELOPMENT. *Long-term Care for Older People*. Paris: OECD Publishing, 2005. 137 s. ISBN 92-64-00848-9.
- PAVOLINI, E., RANCI, C. Restructuring the welfare state: reforms in long-term care in Western European countries. *Journal of European Social Policy*. 2008. roč. 18, č. 3 s. 246-259. [online]. [cit. 2013-28-10]. Dostupné z: <http://rszarf.ips.uw.edu.pl/welfare-state/ranci.pdf>
- POSTRÁNEKÝ, J. Regionální politika a regionální rozvoj v České republice. *Urbanismus a územní rozvoj*, 2010, roč. 13, č. 5, s. 10-16. ISSN 1212-0855.
- PRŮŠA, L. Optimalizace struktury forem sociální péče s přihlédnutím ke specifickým jednotlivých oblastí. In *Metody regionální demoeconomické analýzy a prognózy*. České Budějovice. Dům techniky ČSBS. 1987.
- PRŮŠA, L. Vybavenost jednotlivých krajů službami sociální péče pro staré a zdravotně postižené občany v roce 2008 (příloha). *Rezidenční péče*, 2009, roč. 5, č. 3. ISSN 1801-8718.
- PRŮŠA, L. Vývoj vybavenosti regionů službami sociální péče pro seniory a osoby se zdravotním postižením. *Kontakt*, 2011, roč. 13, č. 2, s. 157 - 165. ISSN 1212-4117.
- PRŮŠA, L. Vývoj výdajů na pečovatelskou službu v letech 1990-2008 a její efektivnost. In *Pečovatelská služba v České republice*. 1. vyd. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2010. 432 s. ISBN 978-80-904668-0-7.
- PRŮŠA, L., et al. *Poskytování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením: závěrečná zpráva o řešení projektu Analýza a prognóza potřeb poskytování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením: ZVZ 209*. 1. vyd. Praha: VÚPSV, 2010, 244 s. ISBN 978-80-7416-048-6.
- RABUŠIC, L. *Česká společnost stárne*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 1995, 192 s. ISBN 80-210-1155-6.
- RYCHTAŘÍKOVÁ, J. Nová demografická situace v České republice od počátku devadesátých let. In *Demografická situace České republiky: proměny a kontexty 1993-2008*. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2010, 238 s. ISBN 978-80-7419-024-7.
- SVOBODOVÁ, K., NEŠPOROVÁ, O., VIDOVIČOVÁ, L. *Zajištění potřeb seniorů s důrazem na roli nestátního sektoru*. Praha: VÚPSV, 2008, 85 s. ISBN 978-80-87007-96-9.
- ÚZIS.ČR. *Domácí zdravotní péče v České republice v roce 2011*. [online]. [cit. 2014-09-02]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/rychle-informace/domaci-zdravotni-pece-ceske-republice-roce-2011>
- VÍŠEK, P., MATOUŠEK, O. Sociálně-demografická analýza. In *Encyklopedie sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2013, 570 s. ISBN 978-80-262-0366-7.
- VÍŠEK, P., PRŮŠA, L. *Optimalizace sociálních služeb*. 1. vyd. Praha: Národní centrum sociálních studií, 2012, 110 s. ISBN 978-80-7416-099-8.
- VÍTOVÁ, M. Milníky vývoje terénní péče v ČR do roku 2006. In *Pečovatelská služba v České republice*. 1. vyd. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2010, 432 s. ISBN 978-80-904668-0-7.
- VÍTOVÁ, M. Současné koncepty poskytování pečovatelské služby v ČR. In *Pečovatelská služba v České republice*. 1. vyd. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2010, 432 s. ISBN 978-80-904668-0-7.
- WALKER, A. Social Services for Older People in Europe. In *Developing Services for Older People and Their Families*. London: Jessica Kingsley publishers, 1996. s. 58-76.
- WANGLESS, G. Social Care Needs and Outcomes - A background paper for The Wanless Social care Review. Sites: *Wanless Social review*. [online]. [cit.2013-04-21]. Dostupné z: [http://www.cpa.org.uk/cpa/social\\_care\\_needs\\_outcomes1.pdf](http://www.cpa.org.uk/cpa/social_care_needs_outcomes1.pdf)
- ZAVÁZALOVÁ, H. *Vybrané kapitoly ze sociální gerontologie*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2001, 97 s. ISBN 80-246-0326-8.

*Petra Formánková je externí doktorandkou na ZSF JČU v Českých Budějovicích.*

*Jitka Vacková působí na katedře sociální práce ZSF JČU v Českých Budějovicích.*

## K roli družstevního podnikání a jeho potenciálu přispívat k naplňování cílů ILO

V Quebecu se na podzim roku 2014 konal druhý mezinárodní summit družstev (International Cooperative Summit). Jedním z hlavních témat byla zaměstnanost, již se věnovala Sandra Polanski z ILO.

Nejprve stručně charakterizovala současný trh práce. V řadě rozvinutých zemí nezaměstnanost stále ještě neklesla na předkřizovou úroveň a leckde na trhu práce převažuje neformální zaměstnanost. Aby světová ekonomika absorbovala současně nezaměstnané a dala práci i těm, kteří na ni budou vstupovat, měla by do roku 2030 vytvořit zhruba 600 milionů pracovních míst. Při vyšší participaci žen na trhu práce jich bude třeba ještě více. Kromě toho přetrvává vysoká míra nezaměstnanosti mladých lidí a dlouhodobě se snižuje kvalita pracovních míst. V rozvinutých ekonomikách došlo k nárůstu pracovních smluv na dobu určitou či práce na zkrácený úvazek a za nízkou mzdu.

Hlavním tématem jejího vystoupení byla úloha družstev při ekonomickém oživení, dosažení trvalého a inkluzivního růstu a odstranění diskriminace na trhu práce.

Družstva jako hodnotově orientované podniky, které expandují do nových a inovativních oblastí, mohou lidem zajišťovat zaměstnání, know-how, zdroje, finance, výrobky a služby za férové ceny. V řadě zemí se ukázala jako klíčová pro strategii oživení zaměřenou na vytváření pracovních míst. ILO si je vědoma historického, současného a potenciálního přínosu družstev při vytváření

pracovních míst, zajišťování příjmu a ekonomické jistoty prostřednictvím podnikatelské volby, která lidem umožňuje uplatnit vlastní iniciativu a vytvořit si nové živobytí a pracovní příležitosti a podílet se na kolektivním rozhodování.

Pozornost ILO se zaměřila na roli družstev při formalizaci pracovních míst v neformální ekonomice, což vyžaduje znalost o tom, co funguje a co ne. K tomu by měla přispět i světová zpráva „Cooperatives and Employment“ zpracovaná CICOPA. Klade důraz na politiku zaměstnanosti a statistiku, restrukturalizaci podniků prostřednictvím družstev pracovníků, potenciál družstev hrát roli při formalizaci postavení pracovníků i celých jednotek v neformální ekonomice a podporu družstevního podnikání mezi mladými.

Restrukturalizace podniků prostřednictvím družstev pracovníků je považována za zvlášť přínosnou. V některých zemích pracovníci na krizi reagovali sdružením svých zdrojů, rekapitalizací podniků a řízením na principu družstevního modelu. Francouzská vláda například přijala opatření k podpoře schopnosti zaměstnanců koupit si vlastní pracovní místa na družstevním principu a udržet je v chodu.

Důraz na kvalitnější statistická data vede ILO k prosazování širší definice práce. Dále se snaží o získávání většího počtu mezinárodních srovnatelných dat o družstvech.

Zmíněná publikace by se měla stát odrazovým můstkem k dalšímu výzkumu role druž-

stev při vytváření většího počtu lepších pracovních míst, zvláště k hlubšímu porozumění tomu, jak družstevní podniky mohou zajistit respekt k základním právům při práci včetně klíčového práva na svobodu sdružování, a přispět k odstranění nucené práce a nejhrošších forem dětské práce a diskriminace v družstvech samotných i u jejich dodavatelů.

Družstva mohou hrát významnou roli i při omezování dětské práce, zvláště v zemědělství, kde mohou mít vliv na řetězec svých dodavatelů a spolupracujících organizací.

Principy družstevnictví jsou v protikladu s genderovou, sociální, rasovou, politickou a náboženskou diskriminací, družstva naopak historicky přispívají k rovnosti a posilují ekonomické a sociální postavení svých členů. Po světě existuje řada inspirujících příkladů marginalizovaných skupin, které si prostřednictvím družstevního modelu zajišťují živobytí pro sebe, své domácnosti a komunitu.

Družstva mají také potenciál přispět k genderové rovnosti a posílení postavení žen prostřednictvím opatření, zajišťujících plnou participaci žen na jejich fungování a řízení a umožňujících kariérní rozvoj a přístup žen k družstevním zdrojům a službám, jako jsou vzdělávání a výcvik, finanční služby či péče o děti.

K hlubšímu poznání potenciálu a role družstevních podniků by měly přispět další empirické výzkumy či výzkumné konference.

Zdroj: ILO