



„Péče o děti a seniory v České republice a Norsku“

Zpráva pro veřejnost

Editorka: Blanka Plasová



Každý z nás na počátku i v pozdějších fázích našeho života potřebuje, aby se o nás někdo postaral. Zároveň se většina z nás někdy setká s rolí toho, kdo péči zajišťuje a poskytuje. Musíme si tedy pak nutně klást otázku, jak je naše společnost připravená péči poskytovat, za jakých podmínek, v jaké kvalitě, a neméně důležité je i to, jak podporujeme ty, kteří pečují.

Hlavním cílem našeho projektu bylo prozkoumat problematiku zajišťování péče o děti a seniory **ze dvou úhlů pohledu:**

- 1) **rodin**, které pečují o děti nebo seniory a těch členů rodin, kteří péči potřebují
- 2) **aktérů**, kteří nejrůznější opatření na zajištění péče **financují, regulují a poskytují** (např. ministerstva, krajské a obecní úřady a organizace, pečovatelské služby, domovy pro seniory, mateřské školy, dětské skupiny, soukromé služby péče o děti i seniory)

Z hlediska **rodin** jsme si kladli následující otázky:

- Jak rodiny zajišťují péče o děti/seniory?
- Jak kombinují práci a péči?
- Jaké jsou potřeby a preference rodin ve vztahu k službám péče o děti a seniory?





Z hlediska **aktérů**, kteří opatření péče financují, regulují a poskytují, nás zajímalo především:

- Jak tito aktéři opatření k zajištění péče o děti a seniory poskytují a jak dobře přitom spolupracují?
- Jak se jim daří naplňovat potřeby péče rodin?

Stejný výzkum probíhal v **České republice a v Norsku**, což bylo užitečné z mnoha důvodů. Jednak je Norsko příkladem země více rozvinuté, s bohatými zkušenostmi s různými formami péče o děti a staré lidi. Česká republika se přitom přibližuje Norsku ve vysoké úrovni zaměstnanosti žen, demografických dopadech stárnutí a v potřebách péče o děti a staré lidi. **Obě země kladou vysoký důraz na prospěch dítěte, péči o staré lidi v domácím prostředí a možnosti volby forem péče.** Norsko navíc tyto principy důsledně realizuje v praxi.

Zjištění výzkumu představují značné výzvy pro politiky péče o děti a o staré lidi v České republice:

- je potřeba zajistit důsledněji **univerzální přístup ke službám současně s individualizací poskytované péče;**
- je potřeba zahrnout **veřejné i soukromé poskytovatele služeb** do jednotného **regulačního a finančního režimu;**
- v oblasti péče o děti je výzvou zajištění **plné dostupnosti (finanční i místní/prostorové) péče zahrnující děti do 3 let věku a stejně tak děti znevýhodněné zdravotním stavem či sociálním prostředím;**
- **prohloubení kvality péče a raného vzdělávání** - především ve výše zmíněných věkových kategoriích dětí;
- v oblasti péče o staré lidi je podmínkou **efektivního využití institucionální péče** při přijatelných nákladech **podstatně rychlejší rozvoj péče poskytované v domácím prostředí** – to vyžaduje jejich vyšší kvalitu, stejně jako integrovanou individualizovanou péči zahrnující zdravotní a specializované služby/úkony;
- dále je zapotřebí zajistit obecně dostupnou **dočasnou celodenní profesionální péči;**
- **je potřeba zlepšit informovanost** potenciálních příjemců o možnostech zajištění péče;
- **odpovídající finanční a regulační rámce** jsou k tomu nezbytnou podmínkou, stejně jako **odpovídající finanční ohodnocení zaměstnanců** v sektoru služeb péče o děti a staré lidi.

Aby tyto výzvy mohly být vyslyšeny, ukazuje se na příkladu Norska prospěšnost takového přístupu, kdy zúčastnění **aktéři, především ti, kteří mají největší odpovědnost, doceňují význam vzájemného porozumění a hledání shody v rámci formálních i neformálních platforem vyjednávání, při zahrnutí a zplnomocnění klientů služeb v procesu přípravy a realizace opatření.**





Zjištění v oblasti péče o děti: kvalitativní individuální a skupinové rozhovory



Česká rodinná politika zatím stále počítá se spíše tradičním modelem, kdy nejčastěji žena pečuje o děti do jeho 3 let a následně se vrací na plný úvazek do zaměstnání a muž zajišťuje rodinu finančně. Účastníci našeho výzkumu přijímali uvedený tradiční model různě: jako něco přirozeného, jako něco poněkud vynuceného, až po aktivní snahy se o placenou práci a péči o dítě spravedlivěji rozdělit (kdy otcové odcházel na rodičovskou dovolenou). Zejména více vzdělané matky (ale nejen ony) se již **během rodičovské dovolené snažily nalézt takovou práci, která by jim umožnila částečně pracovat a zároveň se starat o své dítě/děti tak, jak si přejí**. Důvody této strategie pramenily nejen z potřeby ekonomické, ale také z potřeby se seberealizovat ve své profesi. Mnohým z nich se to také podařilo. Využívaly přitom nejrozličnější krátké úvazky, pracovaly z domu nebo podnikaly. Jiné matky však chtěly nebo musely (nenašly vhodné zaměstnání, nedohodli se s partnerem/kou, nebyla dostupná jiná vhodná péče o dítě než vlastní/mateřská) výše zmíněný tradiční model následovat.

Zcela zásadní otázkou z hlediska aktérů opatření politik péče i rodin bylo to, **v jakém věku dítěte a v jakém rozsahu** bude pečovat rodina (matka, otec, příbuzní) nebo jiné instituce (mateřské školy, dětské skupiny, soukromé služby), případně jak budou tyto formy péče kombinovány.

Jak tedy na různé potřeby a preference reagují jednotlivá opatření české rodinné politiky na podporu péče o děti?

- Obecně jsou rodiče v našem výzkumu spíše **spokojeni s dlouhou rodičovskou dovolenou**, přestože mnoho z nich při ní pracuje. V takovém případě je totiž jejich pracovní aktivita spíše





nevynucená a rodiče mají větší manévrovací prostor pro naplnění svých potřeb a potřeb dítěte.

- Rovněž **flexibilní čerpání rodičovského příspěvku jednoznačně přispívá k vyšší spokojenosti rodičů**, protože umožňuje do určité míry přizpůsobit příjem rodiny i délku rodičovské dovolené měnící se individuální situaci rodiny.
- **Přístup a nastavení nároku na rodičovský příspěvek jsou hodnoceny jako nespravedlivé**, pokud má rodina více dětí (často prakticky nelze dočerpat celou částku na každé dítě), a/nebo pokud má rodina příliš nízké příjmy a nemůže si proto zvolit vyšší výměru rodičovského příspěvku. V těchto případech je i celková výše rodičovského příspěvku hodnocena jako nízká vzhledem k nutným výdajům rodin.
- Celkové nastavení **politik péče však více vyhovuje spíše rodinám, kde preference směřují spíše k tradiční dělbě rolí až do 3 let věku dítěte**, protože nejsou často dostupné služby péče o jejich děti.
- **Nízká je dostupnost služeb péče o děti do cca 4 let** – soukromá zařízení jsou finančně nedostupná i pro rodiny se středními a vyššími příjmy, veřejné mateřské školy totiž upřednostňují starší věkové kategorie dětí.
- **Kvalita veřejných mateřských škol je nevyrovnaná**: některé nedokážou či nechtějí flexibilně reagovat na potřeby dětí (těch co mají zdravotní komplikace) a/nebo rodičů (jejich potřebu kombinace práce a péče)
- **rodiče jsou zásadně nespokojeni s celkovým přístupem českých zaměstnavatelů** v důsledku nedostatečné nabídky částečných úvazků a celkově i dalších opatření přátelské rodině (dětské skupiny zřizované zaměstnavateli, pružných pracovních režimů, práce z domu, všeobecně rodině přátelské kultury či atmosféry v týmu a na pracovišti apod.). Příčinou je často určitý konzervatismus (vč. odlišného zacházení s matkami a otci například při nástupu na rodičovskou dovolenou), předsudky, ale také **nedostatečná podpora zaměstnavatelům ze strany státu** (informační, ale hlavně finanční podpora).
- V některých rodinách jsou **matky nespokojeny s nižším zapojením otců do každodenního poskytování péče** o děti a uvítali by jejich větší aktivitu (ovšem v jiných rodinách jsou matky s tradiční dělbou práce zcela spokojené), což je také podmíněno celkovým společenským klimatem, včetně přístupu zaměstnavatelů. Matky vyžadující vyšší zapojení otců svůj postoj nezdůvodňovaly ani tak ideou rovnosti mužů a žen, ale spíše jim šlo o to, aby jejich partneři sami získali zkušenost s tím, jak je každodenní péče náročná.

Norští rodiče se víceméně shodují ve veskrze pozitivním hodnocení politik a služeb péče o děti ze strany státu. V některých případech byla vyjadřována spíše **dílčí nespokojenost s kvalitativními aspekty služeb péče** týkající se vzhledu budov a zařízení a částečně kvality personálu mateřských škol. **Přístup zaměstnavatelů** se zdá být odlišně hodnocen **ve veřejném a soukromém sektoru**, přičemž zkušenosti rodičů pracujících v soukromých firmách jsou méně pozitivní a různorodé.





Zjištění v oblasti péče o seniory: kvalitativní individuální a skupinové rozhovory



České rodiny zajišťují významnou část péče o své starší příbuzné, avšak často se přitom potýkají s omezenými možnostmi (jejich schopnosti či finanční zdroje), zejména pokud se začne zdravotní stav seniora zhoršovat. Rozhovory s rodinnými pečovateli naznačují, že primární je pro ně zajištění vhodné péče. Otázka sladění jejich práce a péče je do značné míry považována za méně důležitou. Teprve s narůstajícími požadavky péče pak pociťují rodinní pečovatelé vyšší míru konfliktnosti zajištění péče a placené práce, protože péče o seniora v podstatě představuje ve svém objemu pro ně druhé zaměstnání. Řešení pečovatelé často hledají v možnostech kombinace neformální péče s profesionální pomocí, kterou zabezpečují terénní sociální služby. Tato spolupráce rodiny a terénní služby je ovlivněna řadou okolností. Zejména je to finanční dostupnost profesionální pomoci, tedy zda senior má přiznaný příspěvek na péči ve výši odpovídající jeho zdravotnímu stavu, a zda senior i rodina mají k dispozici další finanční prostředky. Důležité je i to, zda pečovatelé žijí v jedné domácnosti se seniory a hlavně dostupnost terénních nebo případně ambulantních služeb. V případě nedostupnosti terénních služeb se rodinní pečovatelé snaží buď zajistit pomoc dalších členů rodiny, nebo si najít zaměstnání umožňující pravidelnou denní péči (částečný úvazek), případně opouští trh práce zcela. Tam, kde tyto strategie selhaly, se rodiny snaží zajistit pro seniora místo v rezidenčním zařízení péče (domov pro seniory). Podobně jako v oblasti péče o děti, se hlavními rodinnými pečovatelkami stávají především ženy, přesto se zde v určité míře zapojují do péče i muži.





České rodiny pečující o seniory hodnotí politiky a služby péče následovně:

- **Příspěvek na péči je vnímán jako naprosto zásadní zdroj pomoci při zajištění péče o seniora,** ať už rodinou či prostřednictvím odborných sociálních služeb. **Hodnocení příspěvku na péči se ovšem liší** vzhledem k finanční situaci seniora a jeho rodiny, i vzhledem k rozsahu potřebné péče.
- **Proces přiznání příspěvku na péči je hodnocen jako zdlouhavý, složitý a často s nejasným výsledkem.** Důvodem je mimo jiné nedostatečná informovanost o možnostech a podmínkách poskytování péče.
- **Obavy z finanční nedostupnosti péče i z celkového zhoršení finanční situace rodiny** (pečujících osob) se objevují zejména v souvislosti se zhoršováním zdravotního stavu seniora, spojeného často s nutností rodinného pečovatele odejít z trhu práce či s nutností využívat odborné služby ve větším měřítku.
- **Finanční zajištění pečujících rodinných příslušníků je pak vnímáno jako nedostatečné a velmi nejisté.**
- **Dostupnost terénních služeb a jejich flexibilita** /zejména časová) v zajištění **komplexní péče** ve spolupráci s rodinnými pečovateli je hodnocena jako víceméně **nedostatečná**.
- **Informovanost o profesionálních/odborných služeb péče se zdá být rovněž poměrně nízká.**

V Norsku se rodiny často vyjadřovaly ve vztahu k nastavení politik péče o seniory takto:

- **Příliš mnoho zodpovědnosti za péči o seniory leží na bedrech rodin. Terénní služby péče a související dávky nejsou dostatečným zdrojem efektivní pomoci.**
- Rodiny vystavené vyšší zátěži komplexní péče se potýkaly **s vyšší mírou stresu** při každodenním plánování svých činností či odpočinku (dovolené), a také **s negativními dopady poskytování péče na jejich duševní zdraví** - to zejména v případech, kdy rodinní pečovatelé poskytují péči o seniory sami.
- Někteří rodinní pečovatelé pak poukazovali na **nedostatečnou dostupnost rezidenčních a odlehčovacích** (např. možnost dočasného umístění seniora do denního/týdenního stacionáře) **služeb péče či sdíleného bydlení v domech s pečovatelskou službou.**





Projektové týmy

<p>Institut veřejné politiky a sociální práce (Fakulta sociálních studií, Masarykova univerzita, ČR)</p>	<p>Výzkumný institut Norwegian Social Research (Oslo and Akershus College of Applied Sciences and Centre for Welfare and Labour Research, Norsko)</p>
Tomáš Sirovátka	Marie Louise Seeberg
Kateřina Kubalčíková	Jorunn Theresia Jessen
Blanka Plasová	Thomas Hansen
Jana Válková	Kari Stefansen
Pavel Horák	Margunn Bjørnholt
Markéta Horáková	Liridona Gashi
Josef Horňáček	





Projekt	„Vládnutí, sociální investice a sociální inovace v oblasti služeb denní péče v České republice a Norsku“ (INNCARE)
ID projektu	7F14058
Finanční schéma:	Česko-norský výzkumný program (CZ09) Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR
Doba trvání	říjen 2014 – duben 2017
Web	http://inncare.fss.muni.cz/
Kontakt	Prof. Tomáš Sirovátka (řešitel projektu, Institut pro veřejnou politiku a sociální práci, Fakulta sociálních studií, Masarykova univerzita, Brno) sirovatk@fss.muni.cz

