

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

FILOZOFICKÁ FAKULTA

KATEDRA SOCIOLOGIE, ANDRAGOGIKY A KULTURNÍ ANTROPOLOGIE

**Příspěvek na péči a dávky pro osoby zdravotně
postižené při Úřadu práce ve Svitavách**

Bakalářská diplomová práce

Autor: Romana Zamazalová, DiS.

Vedoucí práce: PhDr. Eva Klimentová Ph.D.

Olomouc

2017

Prohlašuji, že jsem bakalářskou diplomovou práci vypracovala samostatně a uvedla v ní veškerou literaturu a ostatní zdroje, které jsem použila.

V Olomouci dne 31. 3. 2017

podpis.....

Obsah

ÚVOD	4
TEORETICKÁ ČÁST	6
1 Příspěvek na péči	6
1.1 Podmínky nároku na příspěvek na péči	6
1.2 Výše příspěvku	6
1.3 Povinnosti v rámci Příspěvku na péči.....	9
2 Dávky pro osoby se zdravotním postižením	11
2.1 Příspěvek na mobilitu	11
2.2 Příspěvek na zvláštní pomůcku	12
2.3 Průkaz osoby se zdravotním postižením.....	14
3 Sociální služby	16
3.1 Formy poskytování sociálních služeb.....	17
3.2 Druhy sociálních služeb	17
EMPIRICKÁ ČÁST.....	27
4 Metodika empirického šetření.....	27
4.1 Výzkumný cíl	27
4.2 Empirické šetření.....	28
4.3 Výzkumné otázky	28
4.4 Technika sběru dat.....	30
4.5 Výzkumný soubor.....	33
4.6 Realizace sběru dat	34
5 Výsledky empirického šetření.....	35
Závěr.....	49
Použitá literatura.....	51
Seznam tabulek.....	52
Seznam grafů	53
Seznam příloh	54
Anotace	62

ÚVOD

Téma své bakalářské práce jsem si nemusela rozmýšlet příliš dlouho. Pracuji jako sociální pracovnice příspěvku na péči na Úřadu práce. Již od dob studií jsem věděla, že jednou budu chtít pracovat s lidmi se zdravotním postižením, což se mi také splnilo a jsem za to ráda. Mojí pracovní náplní je jednak zajišťování administrativní práce, ale z velké části také provádění sociálních šetření v přirozeném prostředí klientů. Toto téma jsem si vybrala hlavně proto, že se v praxi setkávám neustále s větším počtem lidí, kteří mají dle mého mínění nedostatečné informace nejen o příspěvku na péči, ale také o ostatních dávkách, které v kompetenci Úřadu práce mohou využít. Proto jsem se tímto problémem rozhodla zabývat ve své bakalářské práci.

Hlavním cílem předložené bakalářské práce je zjistit míru informovanosti prvotních žadatelů o příspěvku na péči o tomto příspěvku a o dalších dávkách pro osoby zdravotně postižené v kompetenci Úřadu práce. Jako vedlejší cíl bakalářské práce jsem si stanovila zjistit, zda žadatelé dokáží určit, jaké sociální služby vhodné pro osoby se zdravotním postižením mohou v okolí svého bydliště využít a případně jakou sociální službu by do budoucna rádi využili. V bakalářské práci se také pro dokreslení zaměřím na to, jakou formu informací o příspěvku na péči a ostatních dávkách pro osoby se zdravotním postižením by žadatelé uvítali.

V teoretické části své bakalářské práce budu pracovat hlavně se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, ve kterém se zaměřím hlavně na příspěvek na péči. Příspěvkem na péči se budu zabývat více dopodrobna, protože informace o této dávce považuji pro svou bakalářskou práci za stěžejní. V teoretické části práce se zmíním především o podmínkách nároku na příspěvek, na stupně závislosti, od kterých se následně odvíjí výše přiznaného příspěvku na péči. Dále se zaměřím na povinnosti žadatele o příspěvek a také uvedu základní informace o výplatě tohoto příspěvku. Následně naváži na přehled a výčet ostatních dávek pro osoby zdravotně postižené. Jedná se zejména o jednotlivé typy průkazů pro osoby zdravotně postižené, příspěvek na mobilitu a příspěvek na zvláštní pomůcku. Jako poslední se v teoretické práci zaměřím na sociální služby, které mají dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů jako cílovou skupinu osoby se zdravotním postižením. V práci jim věnuji pozornost hlavně proto, že výše zmíněný příspěvek na péči slouží především právě pro zajištění pomoci ve formě sociálních

služeb nebo jiných forem pomoci. V neposlední řadě jsem druhy sociálních služeb do práce zahrnula také pro lepší orientaci v možnostech sociálních služeb a celkové větší informovanosti.

V praktické části své bakalářské práce se budu zabývat mírou informovanosti prvotních žadatelů příspěvku na péči starších 18-ti let o příspěvku na péči a o ostatních dávkách, o které si mohou v kompetenci Úřadu práce zažádat. Dále se zaměřím na zjištění, zda žadatelé dokáží určit, jaké sociální služby vhodné pro osoby se zdravotním postižením mohou v okolí svého bydliště využít a případně jakou sociální službu by do budoucna rádi využili. Pro zjištění míry informovanosti jsem si vybrala kvantitativní metodu. Sběr dat bude probíhat formou dotazníkového šetření, které budou respondenti vyplňovat hned po provedeném sociálním šetření v jejich přirozeném prostředí, proto budu také předpokládat vysokou míru návratnosti.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Příspěvek na péči

V této kapitole se zaměřím na příspěvek na péči, který je pro osoby zdravotně postižené stěžejní dávkou a který je nápomocný k zajištění pomoci. Zaměřím se především na podmínky nároku, stupně závislosti, od kterých se následně odvíjí výše příspěvku na péči. Dále se zaměřím na povinnosti žadatele, příjemce a osoby blízké či asistenta sociální péče, včetně vymezení těchto pojmů. Kapitulu ukončím informacemi o výplatě příspěvku na péči. Obsah této kapitoly je provázán s cílem mé bakalářské práce. Jednotlivé informace o příspěvku na péči poskytnout žadatelům lepší přehled a orientaci v tomto druhu příspěvku.

1.1 Podmínky nároku na příspěvek na péči

Příspěvek na péči se poskytuje osobám, které se při zvládnání základních životních potřeb neobejdou bez pomoci jiné fyzické osoby. Z poskytnutého příspěvku si pak tyto osoby hradí pomoc, kterou jim může poskytovat buď osoba blízká, asistent sociální péče, registrovaný poskytovatel sociálních služeb nebo speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu. Příspěvek na péči nenáleží osobě, která je mladší jednoho roku. Náklady na příspěvek se hradí ze státního rozpočtu a o příspěvku rozhoduje krajská pobočka Úřadu práce.¹

1.2 Výše příspěvku

Výše příspěvku na péči je provázána s posuzováním stupně závislosti, kde se hodnotí schopnost žadatele zvládat základní životní potřeby v následujících deseti oblastech:²

- mobilita,
- orientace,
- komunikace,
- stravování,
- oblékání a obouvání,
- tělesná hygiena,

¹ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, § 7.

² Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, §9.

- výkon fyziologické potřeby,
- péče o zdraví,
- osobní aktivity,
- péče o domácnost.

Podle jednotlivého zvládnání výše zmíněných základních životních potřeb a věku jsou rozděleny stupně závislosti následovně:³

Osoba **do 18 let** se považuje za závislou na pomoci jiné osoby v:

- I. stupni (lehká závislost) – pokud osoba nezvládá **tři** základní životní potřeby,
- II. stupni (středně těžká závislost) – pokud osoba nezvládá **čtyři** nebo **pět** základních životních potřeb,
- III. stupni (těžká závislost) – pokud osoba nezvládá **šest** nebo **sedm** základních životních potřeb
- IV. stupni (úplná závislost) – pokud osoba nezvládá **osm** nebo **devět** základních životních potřeb a vyžaduje každodenní péči jiné osoby.

Osoba **starší 18 let** se považuje za závislou na pomoci jiné osoby v:

- I. stupni (lehká závislost) – pokud osoba nezvládá **tři** nebo **čtyři** základní životní potřeby,
- II. stupni (středně těžká závislost) – pokud osoba nezvládá **pět** nebo **šest** základních životních potřeb,
- III. stupni (těžká závislost) – pokud osoba nezvládá **sedm** nebo **osm** základních životních potřeb,
- IV. stupni (úplná závislost) – pokud osoba nezvládá **devět** nebo **deset** základních životních potřeb a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné osoby.

³ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, §8.

Na základě přiznaného stupně závislosti a věku rozlišujeme výši příspěvku následovně:⁴

Pro osoby **do 18 let** činí příspěvek:

- 3 300 Kč v I. stupni (lehká závislost),
- 6 600 Kč v II. stupni (středně těžká závislost),
- 9 900 Kč v III. stupni (těžká závislost),
- 13 200 Kč ve IV. stupni (úplná závislost).

Pro osoby **starší 18 let** činí příspěvek:

- 880 Kč v I. stupni (lehká závislost),
- 4 400 Kč v II. stupni (středně těžká závislost),
- 8 800 Kč v III. stupni (těžká závislost),
- 13 200 Kč ve IV. stupni (úplná závislost).

Nárok na výplatu příspěvku na péči vzniká podáním žádosti o příspěvek na péči. Příspěvek může být přiznán a vyplácen od začátku kalendářního měsíce, ve kterém bylo zahájeno řízení o přiznání příspěvku na péči.⁵

Příspěvek na péči se nevyplácí, pokud byla oprávněné osobě po celý kalendářní měsíc poskytována zdravotní péče v průběhu hospitalizace.⁶

Příspěvek na péči je vyplácen měsíčně vždy v kalendářním měsíci, za který náleží. Může být vyplácen v české měně převodem na platební účet nebo poštovním poukazem. Zvolení výplaty záleží na rozhodnutí příjemce příspěvku na péči. Příspěvek vyplácí krajská pobočka Úřadu práce.⁷

⁴ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů § 11.

⁵ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů § 13.

⁶ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů odst. 1, §14a.

⁷ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů odst. 1,2,3 § 18.

1.3 Povinnosti v rámci Příspěvku na péči

Žadatel o příspěvek na péči je povinen⁸:

- podrobit se sociálnímu šetření,
- podrobit se lékařskému vyšetření zdravotního stavu – to provádí lékař určený okresní správou sociálního zabezpečení a doložit další údaje nezbytné pro vypracování posudku,
- osvědčit skutečnosti, které jsou potřebné pro nárok, výši a výplatu příspěvku,
- písemně ohlásit příslušné krajské pobočce Úřadu práce změny ve skutečnostech v průběhu řízení o příspěvku – do 8 dnů ode dne, kdy změna nastala,
- písemně ohlásit Úřadu práce, že je mu poskytována následná či dlouhodobá péče u poskytovatelů zdravotních služeb a také písemně ohlásit propuštění ze zdravotnického zařízení.

Příjemce příspěvku na péči je povinen⁹:

- do 8 dnů písemně ohlásit příslušné krajské pobočce Úřadu práce změny ve skutečnostech, které mohou být rozhodující pro nárok, výši či výplatu příspěvku,
- na výzvu osvědčit skutečnosti rozhodné pro nárok, výši a výplatu příspěvku příslušné krajské pobočce Úřadu práce,
- do 8 dnů písemně ohlásit příslušné krajské pobočce Úřadu práce změny týkající se zajištění pomoci,
- využívat příspěvek na zajištění potřebné pomoci.

Pokud žadatel či příjemce nesplní některou z povinností, může mu být příspěvek odňat či nepřiznán.¹⁰

Jak už bylo zmíněno v textu výše, pomoc kromě registrovaného poskytovatele sociálních služeb může poskytovat také osoba blízká nebo asistent sociální péče, kteří mají také své povinnosti. Nejprve se ale zaměřím na vymezení pojmů osoba blízká a asistent sociální péče. **Za osobu blízkou se dle občanského zákoníku považuje příbuzný v řadě přímé, sourozenec a manžel či partner.** Jiné osoby v poměru rodinném

⁸ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, §21 odst. 1.

⁹ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, §21 odst. 2.

¹⁰ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, § 21 odst. 3.

nebo obdobně se považují za osoby blízké, jestliže by újmu, kterou utrpěla jedna z nich, druhá důvodně pocítovala jako újmu vlastní.¹¹

Asistentem sociální péče je dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách fyzická osoba starší 18 ti let, která je zdravotně způsobilá. Asistent sociální péče je povinen poskytovat pomoc osobně a s osobou, které pomoc poskytuje, má uzavřenou písemnou smlouvu o poskytnutí pomoci. Ve smlouvě musí být uvedeno označení smluvních stran, rozsah pomoci, místo a čas poskytování pomoci a výše úhrady za pomoc.¹²

Osoba blízká či asistent sociální péče jsou povinni:¹³

- nahlásit příslušné pobočce Úřadu práce přijetí oprávněné osoby k hospitalizaci, stejně tak její ukončení – do osmi dnů ode dne, kdy ke skutečnosti došlo,
- ohlásit úmrtí oprávněné osoby do 8 dnů ode dne úmrtí oprávněné osoby.

Pokud žadatel či příjemce nesplní některou z povinností, může mu být příspěvek odňat či nepřiznán.¹⁴

V této kapitole jsem se snažila uvést všechny potřebné základní informace, které by měl žadatel mít, aby se v tomto druhu dávky dobře orientoval. V kapitole jsem se věnovala informacím, které se týkaly podmínek nároku na příspěvek, výše příspěvku s ohledem na jednotlivé stupně závislosti, které se odvíjí od základních životních potřeb. Jako poslední v této kapitole byly zmíněny povinnosti žadatele o příspěvek, povinnosti příjemce, osoby blízké a asistenta sociální péče, včetně vysvětlení těchto pojmů.

Následující kapitola bude zaměřena na poskytnutí základních informací o ostatních dávkách pro osoby zdravotně postižené v kompetenci Úřadu práce, jimiž jsou příspěvek na mobilitu a příspěvek na zvláštní pomůcku. V následující kapitole se také zaměřím na informace o průkazech pro osoby se zdravotním postižením TP, ZTP a ZTP/P.

¹¹Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění §22 odst. 1.

¹² Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů § 83 odst. 2 a 3.

¹³ Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění § 21a odst. 1 a 2.

¹⁴ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů §21 odst. 3.

2 Dávky pro osoby se zdravotním postižením

V této kapitole se v souladu s cílem bakalářské práce zaměřím na dávky pro osoby se zdravotním postižením, které jsou upravovány zákonem č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů a vyhláškou 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění pozdějších předpisů. V této kapitole budou prezentovány jednotlivé dávky, které jsou v kompetenci Úřadu práce.

Tyto dávky jsou určeny ke zmírnění sociálních důsledků vzniklých zdravotním postižením a k podpoře sociálního začleňování.¹⁵

Dávky pro osoby se zdravotním postižením zahrnují¹⁶:

- příspěvek na mobilitu,
- příspěvek na zvláštní pomůcku,

O těchto dávkách rozhoduje Úřad práce České republiky a to krajské pobočky a pobočka pro hlavní město Prahu.¹⁷

2.1 Příspěvek na mobilitu

Nárok na příspěvek na mobilitu má¹⁸:

- osoba starší 1 roku,
- žadatel, který je držitelem průkazu osoby se zdravotním postižením ZTP nebo ZTP/P,
- osoba, která se musí opakovaně v kalendářním měsíci dopravovat nebo být dopravována,
- žadatel, kterému nesmí být poskytovány pobytové sociální služby v domově pro osoby se zdravotním postižením, v domově pro seniory, v domově se zvláštním režimem nebo ve zdravotnickém zařízení ústavní péče.

¹⁵ zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, §1.

¹⁶ zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, §2.

¹⁷ zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů §5 odst. 1.

¹⁸ zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, § 6.

Podmínky nároku na příspěvek na mobilitu musí být splněny po celý kalendářní měsíc, s výjimkou opakovaného dopravování za úhradu.¹⁹

Příspěvek na mobilitu nenáleží, pokud byl příjemce příspěvku po celý kalendářní měsíc hospitalizován ve zdravotnickém zařízení.²⁰

Výše příspěvku na mobilitu

Výše příspěvku činí 400 Kč za kalendářní měsíc a vyplácí se v kalendářním měsíci následujícím po kalendářním měsíci, za který náleží. Na žádost příjemce může být příspěvek vyplácen vždy jednou splátkou za 3 kalendářní měsíce, za které náležel. Příspěvek na mobilitu lze vyplácet převodem na bankovní účet či poštovním poukazem.²¹

2.2 Příspěvek na zvláštní pomůcku

Nárok na příspěvek na zvláštní pomůcku má osoba, která má²²:

- těžkou vadu nosného nebo pohybového ústrojí,
- těžké sluchové postižení,
- těžké zrakové postižení.

Tam, kde je pomůckou motorové vozidlo nebo speciální zádržní systém, má nárok na příspěvek na zvláštní pomůcku osoba, která má těžkou vadu nosného nebo pohybového ústrojí či těžkou nebo hlubokou mentální retardaci.²³

¹⁹ zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů §6 odst. 2.

²⁰ zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, §15 odst. 4.

²¹ zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, §7 a §19 odst. 1 a 3.

²² zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, §9 odst. 1.

²³ zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, §9 odst. 2.

Podmínky pro poskytnutí příspěvku

Podmínkou pro poskytnutí příspěvku na zvláštní pomůcku, je²⁴:

- osoba starší 1 roku v případě všech pomůcek,
- osoba starší 3 let v případě pořízení motorového vozidla, schodolezu, stropního zvedacího systému, schodišťové plošiny, schodišťové sedačky nebo na úpravu bytu,
- osoba starší 15 let v případě pořízení vodícího psa,
- pokud zvláštní pomůcka umožní osobě sebeobsluhu nebo je potřebná k realizaci pracovního uplatnění, k přípravě na budoucí povolání, k získávání informací, vzdělávání či ke styku s okolím,
- pokud osoba může zvláštní pomůcku využívat ve svém sociálním prostředí,
- pokud je pomůckou motorové vozidlo, je podmínkou, že se osoba opakovaně v kalendářním měsíci dopravuje, to znamená, že je schopna řídit vozidlo nebo je schopna být převážena vozidlem.

Seznam druhů a typů zvláštních pomůcek (viz příloha 1), na které je příspěvek určen, je obsažen v příloze č. 1 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění pozdějších předpisů.

Stanovení výše příspěvku

Při stanovení výše příspěvku se rozlišuje, zda jde o pomůcku v ceně do nebo přes 24 000 Kč a také je stanovena speciální úprava na motorové vozidlo.

Pokud se jedná o pořízení pomůcky v ceně **nižší než 24 000 Kč**, tak se příspěvek na zvláštní pomůcku poskytne jen osobě, která má příjem nižší než osminásobek životního minim jednotlivce a společně posuzovaných osob. Z důvodu zvláštního zřetele lze příspěvek poskytnout, i když příjem osoby a osob společně posuzovaných přesahuje částku životního minima. Zejména pokud je opakovaně žádáno o různé pomůcky. Výše příspěvku na zvláštní pomůcku se stanoví tak, aby spoluúčast osoby činila 10% z předpokládané nebo již zaplacené ceny pomůcky, nejméně však 1 000 Kč.²⁵

²⁴ zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, §9 odst. 5 a 6.

²⁵ zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, §10 odst. 1 a 2.

Pokud se jedná o pořízení zvláštní pomůcky, jejíž **cena překračuje 24 000 Kč**, tak se výše příspěvku stanoví tak, že spoluúcast osoby je 10% z předpokládané či zaplacené ceny zvláštní pomůcky. Pokud osoba nemá dostatek finančních prostředků, tak krajské pobočka Úřadu práce určí nižší míru spoluúčasti, minimálně však 1 000 Kč. U zvláštní pomůcky, kterou je motorové vozidlo se výše příspěvku stanoví s přihlédnutím k četnosti a důvodu dopravy, příjmu osoby a příjmu osob s ní společně posuzovaných a k celkovým sociálním a majetkovým poměrům. Maximální výše příspěvku ovšem činí 200 000 Kč.²⁶

Výše jsem se zmínila o příspěvku na mobilitu i příspěvku na zvláštní pomůcku. Do této kapitoly bych také ráda zařadila základní informace o průkazech pro osoby se zdravotním postižením, které jim poskytují opět určité výhody a usnadňují jim jejich nelehkou životní situaci.

2.3 Průkaz osoby se zdravotním postižením

Průkazy pro osoby se zdravotním postižením existují celkem tři. Jedná se o²⁷:

- průkaz osoby se zdravotním postižením TP,
- průkaz osoby se zdravotním postižením ZTP,
- průkaz osoby se zdravotním postižením ZTP/P.

Jakýkoliv typ průkazu osoby se zdravotním postižením náleží osobě starší 1 roku.²⁸

Průkaz TP

„Na průkaz označený symbolem TP má nárok osoba se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchami autistického spektra. Středně těžkým funkčním postižením orientace se rozumí stav, kdy osoba při dlouhodobém nepříznivém zdravotním stavu je schopna orientace v domácím prostředí a má zhoršenou orientaci jen v exteriéru. Středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobém nepříznivém zdravotním stavu schopna samostatné pohyblivosti v domácím prostředí a v exteriéru je schopna

²⁶ zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, §10 odst. 3,4 a 5.

²⁷ Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů § 34 odst. 2, 3 a 4.

²⁸ Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů § 34 odst. 1.

chůze se sníženým dosahem, má problémy při chůzi okolo překážek a na nerovném terénu. Středně těžkým funkčním postižením orientace se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna spolehlivé orientace v domácím prostředí a zhoršenou schopností orientace má jen v exteriéru.²⁹

Průkaz ZTP

Nárok na průkaz se symbolem ZTP má osoba s těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra. Těžkým funkčním postižením pohyblivosti se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna samostatné pohyblivosti v domácím prostředí a v exteriéru je schopna chůze se značnými obtížemi a jen na krátké vzdálenosti. Těžkým funkčním postižením orientace se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna spolehlivé orientace v domácím prostředí a v exteriéru má značné obtíže.³⁰

Průkaz ZTP/P

Nárok na průkaz se symbolem ZTP/P má osoba se zvláště těžkým funkčním postižením nebo úplným postižením pohyblivosti nebo orientace s potřebou průvodce, včetně osob s poruchou autistického spektra. Zvláště těžkým funkčním postižením pohyblivosti a úplným postižením pohyblivosti se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna chůze v domácím prostředí se značnými obtížemi, popřípadě není schopna chůze a v exteriéru není schopna samostatné chůze a pohyb je možný zpravidla jen na invalidním vozíku. Zvláště těžkým funkčním nebo úplným postižením orientace se rozumí stav, kdy osoba při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu není schopna samostatné orientace v exteriéru.³¹

Nároky osob, které jsou držiteli jednotlivých typů průkazů, jsou vypsány v příloze č. 2 na konci práce.

V této kapitole jsem se věnovala základním informacím o příspěvku na mobilitu, konkrétně jak je to s nárokem na příspěvek, jaká je výše příspěvku a jak je to s jeho

²⁹ Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů § 34 odst. 1.

³⁰ Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů §34 odst. 3.

³¹ Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů §34 odst. 4.

výplatou. Dále jsem se v kapitole věnovala nároku na příspěvek na zvláštní pomůcku, podmínkám pro poskytnutí příspěvku a také stanovení jeho výše. Ke konci kapitoly jsem poskytla základní informace o jednotlivých typech průkazů a odkázala jsem na přílohu č. 2, kde jsou obsažené nároky u jednotlivých typů průkazů. V další kapitole se zaměřím na sociální služby pro osoby zdravotně postižené, kde orientace v jednotlivých druzích služeb je velmi důležitá a nápomocná při adaptaci na novou životní situaci života s postižením.

3 Sociální služby

V této kapitole se budu věnovat sociálním službám, na jejichž zajištění se podílí stát formou příspěvku na péči, který je stěžejním v mé bakalářské práci. Sociálním službám se také věnuji v návaznosti na vedlejší cíl bakalářské práce, kde zaměřuji na zjištění, zda žadatelé dokáží určit, jaké sociální služby vhodné pro osoby se zdravotním postižením mohou v okolí svého bydliště využít a případně jakou sociální službu by do budoucna rádi využili. V této kapitole se zaměřím na základní zásady, které by sociální služba měla naplňovat. Dále se zaměřím na formy poskytování sociálních služeb a na jednotlivé druhy sociálních služeb, které mají jako cílovou skupinu osoby se zdravotním postižením.

Rozsah a forma pomoci a podpory prostřednictvím sociálních služeb musí zachovávat lidskou důstojnost. Pomoc musí vycházet z individuálně určených potřeb osob, musí působit aktivně, podporovat rozvoj samostatnosti, motivovat osoby k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvávání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace a posilovat jejich sociální začleňování. Sociální služby musí být poskytovány v zájmu osob a v náležitě kvalitě takovými způsoby, aby bylo vždy zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod osob.³²

Sociální službou se dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů rozumí činnost nebo soubor činností, které zajišťují pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení.³³

³² zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, § 2 odst. 2.

³³ zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, §3 odst. a.

3.1 Formy poskytování sociálních služeb

Sociální služby se dělí na služby pobytové, ambulantní a terénní. **Pobytové služby** jsou služby spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb. **Ambulantní služby** jsou služby, za kterými osoba dochází, je doprovázena nebo dopravována do zařízení. Součástí služby není ubytování. **Terénní služby** jsou takové služby, které jsou osobě poskytovány v jejím přirozeném sociálním prostředí.³⁴

3.2 Druhy sociálních služeb

Sociální služby zahrnují sociální poradenství, které se dále rozlišuje na základní a odborné. **Základním sociálním poradenstvím** se rozumí poskytnutí potřebných informací, které přispívají k řešení nepříznivé sociální situace. Základní poradenství je poskytováno při všech druzích sociálních služeb a poskytovatelé sociálních služeb jsou povinni toto poradenství zajistit. **Odborné sociální poradenství** je už zaměřeno na potřeby jednotlivých okruhů sociálních skupin v občanských poradnách, manželských a rodinných poradnách, poradnách pro seniory, poradnách pro osoby se zdravotním postižením, poradnách pro oběti trestných činů a domácího násilí a tak dále.³⁵

Dalším druhem sociálních služeb jsou **služby sociální péče**, které napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost. Cílem těchto služeb je umožnit osobám nejvyšší možné zapojení do běžného života společnosti. V případech, kdy jejich zapojení do společnosti vylučuje jejich stav, je cílem zajistit jim důstojné prostředí a zacházení. Každá osoba má právo na poskytování služeb sociální péče v nejméně omezujícím prostředí.³⁶

Do služeb sociální péče jsou zahrnuty tyto služby³⁷:

- osobní asistence,
- pečovatelská služba,
- tísňová péče,
- průvodcovské a předčitatelské služby,
- podpora samostatného bydlení,
- odlehčovací služba,

³⁴ zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, §32 a §33.

³⁵ zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, §37 odst. 1,2 a 3.

³⁶ zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, §38.

³⁷ zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, §39 až §52.

- centra denních služeb,
- denní stacionáře,
- týdenní stacionáře,
- domovy pro osoby se zdravotním postižením,
- domovy pro seniory,
- domovy se zvláštním režimem,
- chráněné bydlení,
- sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče.

Vzhledem k cíli své práce se nyní podrobněji zaměřím na popis služeb sociální péče, které dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů uvádí jako cílovou skupinu osoby se zdravotním postižením.

Osobní asistence

Jedná se o terénní sociální službu, která se poskytuje osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení. Jejich situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba se poskytuje v přirozeném sociálním prostředí osob a není časově omezená. Osobní asistence zahrnuje činnosti, jako jsou pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, pomoc při zajištění stravy, pomoc při zajištění chodu domácnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.³⁸

Pečovatelská služba

Je to terénní či ambulantní služba poskytovaná osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení. Tato služba je také vhodná pro rodiny s dětmi, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba se poskytuje ve vymezeném čase a poskytuje se jak v zařízeních sociálních služeb, tak i v domácnostech osob. Pečovatelská služba zahrnuje základní činnosti, jako jsou pomoc při zvládnutí běžné péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění

³⁸ zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, § 39 odst. 1 a 2.

stravy, pomoc se zajištěním chodu domácnosti a zprostředkování kontaktu se společenským prostředím.³⁹

Tísňová péče

Jedná se o terénní službu, která poskytuje nepřetržitou hlasovou a elektronickou komunikaci na dálku. Slouží pro osoby, které jsou vystaveny stálému vysokému riziku ohrožení zdraví nebo života nebo v případě náhlého zhoršení jejich zdravotního stavu nebo schopností. V případě náhlého zhoršení zdravotního stavu služba zajistí bezodkladnou pomoc. Tísňová péče zahrnuje základní činnosti, jako je poskytnutí nebo zprostředkování neodkladné pomoci při krizové situaci, sociálně terapeutické činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoci při uplatňování práv, oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí.⁴⁰

Průvodcovské a předčitatelské služby

Jsou to terénní nebo ambulantní služby, které jsou poskytovány osobám se sníženými schopnostmi v oblasti orientace nebo komunikace z důvodu věku či zdravotního postižení. Zahrnují zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Tyto služby klientovi pomáhají vyřídit si osobně vlastní záležitosti. Mohou být poskytovány také jako součást jiných služeb a jsou poskytovány za úplatu.⁴¹

Podpora samostatného bydlení

Jedná se o terénní službu, která je poskytována osobám se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení, chronického onemocnění včetně duševního onemocnění a jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Podpora samostatného bydlení zahrnuje pomoc při zajištění chodu domácnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Služba je poskytuje v domácnosti osob

³⁹ zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, § 40 odst. 1 a 2.

⁴⁰ zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, § 41 odst. 1 a 2.

⁴¹ zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, § 42 odst. 1 a 2.

a umožňuje jim žít v běžném prostředí. Podpora samostatného bydlení je poskytována za úplatu.⁴²

Odlehčovací služby

Odlehčovací služby jsou terénní, ambulantní nebo pobytové služby, které se poskytují osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronického onemocnění či zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. O tyto osoby jinak pečuje osoba blízká v jejich přirozeném sociálním prostředí. Služba pomáhá při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, při osobní hygieně nebo poskytuje podmínky pro osobní hygienu, poskytuje stravu nebo pomáhá se zajištěním stravy, poskytuje ubytování v případě pobytové služby, zprostředkovává kontakt se společenským prostředím, poskytuje sociálně terapeutické, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti a pomáhá při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Cílem služby je umožnit pečující osobě potřebný odpočinek. Služba se poskytuje za úplatu.⁴³

Centra denních služeb

V těchto centrech se poskytují ambulantní služby pro osoby se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, kdy jejich situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Centra denních služeb zajišťují pomoc při osobní hygieně nebo poskytují podmínky pro osobní hygienu, poskytují stravu nebo pomáhají při zajištění stravy, zprostředkovávají kontakt se společenským prostředím, poskytují sociálně terapeutické, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti a pomáhají při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Služba se poskytuje za úplatu.⁴⁴

Denní stacionář

Poskytuje ambulantní služby osobám s chronickým duševním onemocněním a také osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku či zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby při běžných denních aktivitách. Denní stacionář poskytuje pomoc při osobní hygieně nebo poskytují podmínky pro

⁴² zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, § 43 odst. 1 a 2.

⁴³ zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, § 44 odst. 1 a 2.

⁴⁴ zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, § 45 odst. 1 a 2.

osobní hygienu, poskytují stravu nebo pomáhají se zajištěním stravy, zprostředkovávají kontakt se společenským prostředím, pomáhají při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí a dále poskytují sociálně terapeutické, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti. Služba se poskytuje za úplatu.⁴⁵

Týdenní stacionáře

Týdenní stacionář poskytuje pobytovou službu osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku nebo zdravotního postižení a také osobám s chronickým duševním onemocněním, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Služba poskytuje ubytování, stravu, výchovné, vzdělávací, aktivizační a sociálně terapeutické činnosti. Pomáhá při osobní hygieně, při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí a zprostředkovává kontakt se společenským prostředím. Služba se poskytuje za úplatu.⁴⁶

Domovy pro osoby se zdravotním postižením

V domovech se poskytují pobytové služby osobám se zdravotním postižením, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba poskytuje ubytování, stravu, výchovné vzdělávací, aktivizační a sociálně terapeutické činnosti. Dále pomáhá při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, při osobní hygieně a při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Také zprostředkovává kontakt se společenským prostředím. Služba se poskytuje za úplatu.⁴⁷

Domovy se zvláštním režimem

V těchto typech zařízení je poskytována pobytová služba osobám se sníženou soběstačností z důvodu chronického duševního onemocnění nebo závislosti na návykových látkách a osobám se stařeckou demencí, Alzheimerovou demencí a s ostatními typy demencí, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Služba poskytuje stravu, ubytování, aktivizační a sociálně terapeutické činnosti. Dále pomáhá při osobní hygieně, při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu a při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Také

⁴⁵ zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, § 46 odst. 1 a 2.

⁴⁶ zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, § 47 odst. 1 a 2.

⁴⁷ zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, § 48 odst. 1 a 2.

zajišťuje kontakt se společenským prostředím. V těchto zařízeních je režim přizpůsoben specifickým potřebám těchto osob. Služba se poskytuje za úplatu.⁴⁸

Chráněné bydlení

Jedná se o pobytovou službu poskytovanou osobám se zdravotním postižením nebo chronickým onemocněním, včetně duševního onemocnění, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby. Chráněné bydlení je zajišťováno formou individuálního či skupinového bydlení. Služba poskytuje stravu či pomoc při zajištění stravy, ubytování, výchovné, vzdělávací, aktivizační a sociálně terapeutické činnosti. Pomáhá při osobní hygieně nebo zajišťuje podmínky pro hygienu. Dále pomáhá při zajištění chodu domácnosti a při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Dále poskytuje kontakt se společenským prostředím. Služba se poskytuje za úplatu.⁴⁹

Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče

Ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče se poskytují pobytové sociální služby osobám, které z důvodu svého zdravotního stavu nejsou schopny se obejít bez pomoci druhé osoby a nemohou být proto z tohoto zařízení propuštěny do doby, než jim je zabezpečena pomoc osoby blízké nebo zajištěna terénní, ambulantní nebo pobytová sociální služba. Služby poskytují ubytování, stravu, aktivizační a sociálně terapeutické činnosti. Pomáhají při osobní hygieně, při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Služby také zprostředkovávají kontakt se společenským prostředím.⁵⁰

Posledním druhem sociálních služeb jsou **služby sociální prevence**, které pomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou tímto ohroženy pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí a ohrožení práv a oprávněných zájmů trestnou činností jiné osoby. Cílem sociální prevence je pomáhat osobám, aby překonaly svou nepříznivou

⁴⁸ zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, § 50 odst. 1 a 2.

⁴⁹ zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, § 51 odst. 1 a 2.

⁵⁰ zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, § 52 odst. 1 a 2.

sociální situaci. Dále se sociální prevence snaží chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů.⁵¹

Sociální prevence obsahuje tyto druhy služeb⁵²:

- raná péče,
- telefonická krizová pomoc,
- tlumočnické služby,
- azylové domy,
- domy na půl cesty,
- kontaktní centra,
- krizová pomoc,
- intervenční centra,
- nízkoprahová denní centra,
- nízkoprahová zařízení pro děti a mládež,
- noclehárny,
- služby následné péče,
- sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi,
- sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením,
- sociálně terapeutické dílny,
- terapeutické komunity,
- terénní programy,
- sociální rehabilitace.

Vzhledem k cíli své práce se nyní opět podrobněji zaměřím na popis služeb sociální prevence, které dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů uvádí jako cílovou skupinu osoby se zdravotním postižením.

Služby rané péče

Raná péče se poskytuje dítěti a rodičům dítěte ve věku do 7 let, které je zdravotně postižené nebo pokud je jeho vývoj ohrožen v důsledku nepříznivého zdravotního stavu. Raná péče zajišťuje výchovné, vzdělávací, aktivizační a sociálně terapeutické činnosti. Pomáhá při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

⁵¹ zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, § 53.

⁵² zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, § 54 až §70.

Také zprostředkovává kontakt se společenským prostředím. Služba se zaměřuje na podporu rodiny a vývoj dítěte s ohledem na jeho specifické potřeby. Raná péče se poskytuje především v domácnostech a poskytuje se bezúplatně.⁵³

Telefonická krizová pomoc

Tato služba se poskytuje osobám, které se nachází v situaci, jež ohrožuje zdraví nebo život. Poskytuje se také osobám, které jsou v jiné obtížné životní situaci, kterou přechodně nemohou řešit vlastními silami. Tato služba zajišťuje telefonickou krizovou pomoc a pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.⁵⁴

Tlumočnické služby

Terénní či ambulantní služby pro osoby s poruchami komunikace způsobenými smyslovým postižením, které zamezuje běžné komunikaci s okolím. Tlumočnické služby zajišťují zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomáhají při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.⁵⁵

Služby následné péče

Služby následné péče jsou ambulantní nebo pobytové služby poskytované osobám s chronickým duševním onemocněním a osobám závislým na návykových látkách, která absolvovaly lůžkovou péči, ambulantní léčbu nebo se jí podrobují nebo osobám, které abstingují. Služba poskytuje terapeutické činnosti, pomáhá uživatelům při kontaktu s jeho okolím a při obstarávání osobních záležitostí. Služba se poskytuje bezúplatně mimo ubytování.⁵⁶

Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením

Sociálně aktivizační služby mohou mít ambulantní či terénní formu. Poskytují se osobám v důchodovém věku nebo osobám se zdravotním postižením, které jsou ohroženy sociálním vyloučením. Součástí služby jsou sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí

⁵³ zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, § 54 odst. 1 a 2.

⁵⁴ zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, § 55 odst. 1 a 2.

⁵⁵ zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, § 56 odst. 1 a 2.

⁵⁶ zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, § 65 odst. 1 a 2.

a zprostředkování kontaktu se společenským prostředím. Služba se poskytuje bezúplatně.⁵⁷

Sociálně terapeutické dílny

Jedná se o ambulantní služby, které se poskytují osobám se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení. Tyto osoby nejsou z důvodu svého postižení umístitelné na otevřeném ani chráněném trhu práce. Cílem této služby je dlouhodobá a pravidelná podpora zdokonalování pracovních návyků a dovedností probíhajících prostřednictvím sociálně pracovní terapie. Sociálně terapeutické dílny pomáhají při osobní hygieně nebo poskytují podmínky pro osobní hygienu, poskytují stravu nebo pomáhají při zajištění stravy, podporují vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností. Dále pomáhají s nácvikem dovedností pro zvládnutí péče o vlastní osobu, s nácvikem soběstačnosti a dalších činností, které vedou k sociálnímu začlenění. Služba se poskytuje bezúplatně.⁵⁸

Terapeutické komunity

Poskytují pobytové služby na přechodnou dobu pro osoby závislé na návykových látkách nebo osoby s chronickým duševním onemocněním, které mají zájem o začlenění do běžného života. Služba poskytuje stravu, ubytování, sociálně terapeutické činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomáhá při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.⁵⁹

Sociální rehabilitace

Sociální rehabilitace se snaží o dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti osob (zpravidla osob se zdravotním postižením) v nejvyšší možné míře. Služba se zaměřuje na rozvoj schopností a dovedností, posilování návyků a na nácvik běžných výkonů potřebných pro samostatný život. Tato služba se poskytuje buď terénní, ambulantní nebo pobytovou formou. Sociální rehabilitace se poskytuje bezúplatně s výjimkou poskytnutí ubytování, stravy a pomoci při osobní hygieně v sociálně rehabilitačních centrech.⁶⁰

⁵⁷ zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, § 66 odst. 1 a 2.

⁵⁸ zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, § 67 odst. 1 a 2.

⁵⁹ zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, § 68 odst. 1 a 2.

⁶⁰ zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, § 70 odst. 1 a 2.

Touto kapitolou jsem uzavřela teoretickou část bakalářské práce. V teoretické části jsem se zaměřila na poskytnutí důležitých informací hlavně o příspěvku na péči a dále také o ostatních dávkách, které osoby se zdravotním postižením mohou využít. Jednalo se o příspěvek na mobilitu a příspěvek na zvláštní pomůcku. Informace jsem poskytla také o jednotlivých typech průkazů pro osoby zdravotně postižené. V poslední kapitole jsem se zaměřila na poskytnutí informací o sociálních službách, které mají jako cílovou skupinu stanovenou osoby se zdravotním postižením. Do teoretické práce jsem tyto informace zahrnuje pro větší informovanost a orientaci v dávkovém systému a také pro lepší orientaci v oblasti vhodných sociálních služeb. Tuto informovanost považuji za velice důležitou, hlavně z toho důvodu, protože když se člověk ocitne v nepříznivé sociální situaci z důvodu nějakého zdravotního postižení či omezení, jsou často velice zmatení a frustrovaní a je třeba, aby se na novou situaci dobře adaptovali a začali se učit jak se zdravotním postižením žít co nejlépe. Z toho důvodu jim orientace v možných dávkách a sociálních službách může velice pomoci a usnadnit jejich nelehkou životní situaci a novou roli.

V následujících kapitolách se zaměřím na metodiku empirického šetření a dále se v empirické části bakalářské práce pokusím na základě dotazníkového šetření zjistit, jaká je míra informovanosti žadatelů o příspěvek na péči o tomto druhu příspěvku a také o ostatních dávkách, které mohou v kompetenci Úřadu práce využít. S návazností na vedlejší cíl bakalářské práce se v empirické části také zaměřím na sociální služby vhodné pro osoby se zdravotním postižením, kde se zaměřím na zjištění, zda žadatelé dokáží určit, jaké sociální služby vhodné pro osoby se zdravotním postižením mohou v okolí svého bydliště využít a případně jakou sociální službu by do budoucna rádi využili.

EMPIRICKÁ ČÁST

4 Metodika empirického šetření

V empirické části práce se zaměřím na problematiku míry informovanosti prvotních žadatelů starších 18 let o příspěvek na péči o této dávce a také o ostatních dávkách pro osoby se zdravotním postižením, které mohou v kompetenci Úřadu práce využít. S návazností na vedlejší cíl bakalářské práce se v empirické části také zaměřím na zjištění, zda žadatelé dokáží určit, jaké sociální služby vhodné pro osoby se zdravotním postižením mohou v okolí svého bydliště využít a případně jakou sociální službu by do budoucna rádi využili. Výzkumné šetření bude realizováno při provádění sociálních šetření v přirozeném prostředí žadatelů. Pro zjištění míry informovanosti si zvolím formu dotazníkového šetření.

V následujících kapitolách se zaměřím na hlavní a vedlejší výzkumný cíl své bakalářské práce, na stanovení výzkumných otázek, na výzkumný vzorek a také na výzkumnou techniku sběru dat. Na metodologickou kapitolu naváží kapitolou zabývající se výsledky mého dotazníkového šetření, které shrnu do tabulek a grafů.

4.1 Výzkumný cíl

Hlavním cílem mé bakalářské práce je zjistit míru informovanosti prvotních žadatelů starších 18 let o příspěvek na péči o této dávce a také o ostatních dávkách pro osoby se zdravotním postižením v kompetenci Úřadu práce, které mohou využít. Jako vedlejší cíl bakalářské práce jsem si stanovila zjistit, zda žadatelé dokáží určit, jaké sociální služby vhodné pro osoby se zdravotním postižením mohou v okolí svého bydliště využít a případně jakou sociální službu by do budoucna rádi využili. V bakalářské práci se také pro dokreslení zaměřím na to, jakou formu informací o příspěvku na péči a ostatních dávkách pro osoby zdravotně postižené by žadatelé uvítali. Tímto problémem jsem se rozhodla zabývat právě proto, že sama jako sociální pracovník při provádění sociálních šetření pozoruji spíše nízkou míru informovanosti žadatelů.

4.2 Empirické šetření

Pro zjišťování skutečností uvedených ve své práci jsem si vybrala kvantitativní výzkumnou strategii. Tuto strategii jsem si zvolila z toho důvodu, protože na základě svých zkušeností z praxe mám určité povědomí o daném problému, kterým se zabývám ve své bakalářské práci. Daným problémem je míra informovanosti žadatelů příspěvku na péči o daném příspěvku a ostatních dávkách pro osoby se zdravotním postižením v kompetenci Úřadu práce. Právě onu míru informovanosti chci zjistit a případně navrhnout vhodná opatření. Ve svém empirickém šetření stanovím základní výzkumné otázky, které se budou vázat na cíl mé práce a také na otázky v dotazníku. Výzkumné otázky si dále operacionalizuju a na základě výsledků mého výzkumu na ně odpovím.

4.3 Výzkumné otázky

Před sestavením dotazníku si stanovím výzkumné otázky, které operacionalizuju. Operacionalizace mi zajistí provázanost výzkumných otázek s cílem bakalářské práce a také s konkrétními otázkami obsaženými v dotazníku.

Výzkumná otázka č. 1

Jaká je míra informovanosti žadatelů o příspěvku na péči?

Operacionalizace otázky č. 1

Pojmem míra rozumím hodnotu vyjádřenou v procentech, která udává, jak velká část z celkového počtu respondentů je informována o příspěvku na péči.

Za **míru nedostatečnou** považuji počet respondentů (vyjádřený v %), který se subjektivně cítí být nedostatečně informován o příspěvku na péči.

Dále také za nedostatečnou míru považuji počet respondentů (vyjádřený v %), který odpověděl chybně na tři a více otázek obsažených v dotazníkovém šetření, týkajících se základních informací o příspěvku na péči (jedná se o otázky č. 1 až 4 obsažené v dotazníku). Chybné odpovědi u tří a více otázek z celkových čtyř otázek považuji za nedostatečnou informovanost, protože je to více jak 50% chybných odpovědí.

Za **míru dostatečnou** považuji počet respondentů (vyjádřeno v %), kteří se subjektivně cítí být dostatečně informováni o příspěvku na péči.

Dále za dostatečnou míru informovanosti považují počet respondentů (vyjádřeno v %), kteří z celkových 4 otázek obsažených v dotazníku, týkajících se příspěvku na péči, odpověděli na dvě až čtyři otázky správně. K této výzkumné otázce se vztahují otázky č. 1 – 5 obsažené v dotazníku.

Výzkumná otázka č. 2

Jaká je míra informovanosti o dalších možných příspěvcích pro osoby se zdravotním postižením, které jsou v kompetenci Úřadu práce?

Operacionalizace otázky č. 2

Za **míru nedostatečnou** považují počet respondentů (vyjádřený v %), který nedokáže u otázky č. 6 obsažené v dotazníku **vyjmenovat správně**, které další dávky pro osoby zdravotně postižené může v kompetenci Úřadu práce využít.

Za správné vyjmenování považují, pokud respondent v otázce č. 6 uvede příspěvek na mobilitu (za správné také považují označení „příspěvek na benzín“ jelikož se takto v praxi příspěvku říká a mnoho lidí pro něj používá právě tento termín), příspěvek na zvláštní pomůcku (zde považují za správnou odpověď všechny pomůcky obsažené ve vyhlášce č. 388/2011Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, v platném znění) a průkazy pro osoby zdravotně postižené.

Za míru dostatečnou považují počet respondentů (vyjádřený v %), který dokáže vyjmenovat správně, které další dávky pro osoby zdravotně postižené může v kompetenci Úřadu práce využít.

Výzkumná otázka č. 3

Dokáží žadatelé určit, jaké sociální služby vhodné pro osoby se zdravotním postižením mohou v okolí svého bydliště využít?

Operacionalizace výzkumné otázky č. 3

Vhodnými sociálními službami pro osoby se zdravotním postižením myslím sociální služby, které mají jako cílovou skupinu právě osoby se zdravotním postižením a jsou zmíněné v teoretické části bakalářské práce, konkrétně kapitola 3.2 – druhy sociálních služeb.

Za okolí jejich bydliště považuji město Svitavy a ostatní obce správního obvodu, které jsou vypsány v kapitole 4.5 – výzkumný soubor a jsou také v příloze č. 3 – mapa správního obvodu. K této výzkumné otázce se vztahuje otázka č. 7 obsažená v dotazníku.

Výzkumná otázka č. 4

Jakou sociální službu vhodnou pro osoby se zdravotním postižením by žadatelé do budoucna rádi využili?

Operacionalizace výzkumné otázky č. 4

Sociální službou vhodnou pro osoby se zdravotním postižením myslím všechny sociální služby, které mají dle zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů uvedenou cílovou skupinu osoby se zdravotním postižením. K této výzkumné otázce se vztahuje otázka č. 8 obsažená v dotazníku.

Výzkumná otázka č. 5

Jakou formu poskytnutí informací o příspěvku na péči a ostatních příspěvcích pro osoby zdravotně postižené v kompetenci Úřadu práce by žadatelé uvítali nejvíce?

Operacionalizace výzkumné otázky č. 5

Formou poskytnutí informací o příspěvku na péči a ostatních příspěvcích myslím leták či brožuru, přímé informace od sociální pracovnice či webové stránky. K této výzkumné otázce se vztahuje otázka č. 9 obsažená v dotazníku.

4.4 Technika sběru dat

Jako nástroj sběru dat jsem vybrala dotazník. Dotazník je nástrojem, pomocí kterého kladu otázky respondentovi. Dotazovací šetření je založeno na schématu otázka X odpověď. Většina odpovědí je omezena na volbu z předem připraveného souboru kategorií. To znamená, že otázky v dotazníku jsou uzavřeny nabídkou možných odpovědí. Dále se v dotazníku mohou objevit otázky polouzavřené, otevřené a demografické.⁶¹

⁶¹ KUBÁTOVÁ, Helena. Metodologie sociologie. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. ISBN 80-244-1549-6, s. 111.

Dotazníkové šetření jsem si vybrala hlavně z toho důvodu, že je to technika, pomocí které získám v relativně krátkém čase data od velkého množství respondentů a také s nízkými náklady. Častou nevýhodou dotazníkového šetření bývá nízká návratnost. Této nevýhodě se budu záměrně snažit vyhnout tím, že dotazníkové šetření předložím každému respondentovi po provedení sociálního šetření a následně si vyplněný dotazník vyberu nazpět. Tím dosáhnu stoprocentní návratnosti. Každý respondent bude ujistěn o tom, že jeho osoba ani jméno nebude nikde spojováno s konkrétními výsledky a že bude anonymizován v procesu zpracování výsledků dotazníkového šetření. Také jsem se tímto snažila předejít tomu, aby dotazník za respondenta vyplnil někdo jiný, například rodinný příslušník.⁶²

Po sestavení dotazníku, který jsem chtěla použít pro sběr dat, jsem se rozhodla pro krátký předvýzkum. Předvýzkum má za cíl zjistit, zda výzkumný nástroj funguje a jak funguje. U předvýzkumu mi šlo hlavně o zjištění, zda jsou otázky v dotazníku pro respondenty srozumitelné a pochopitelné. Předvýzkumu jsem věnovala jeden den, což v mém případě zahrnovalo osm respondentů, které jsem navštívila při provádění sociálního šetření příspěvku na péči. Díky předvýzkumu jsem také zjistila, jak dlouho bude respondentovi trvat, než dotazník vyplní. Průměrný čas strávený nad jedním dotazníkem vychází přibližně na 10 – 15 minut. Po provedení předvýzkumu jsem zjistila drobné chyby ve svém dotazníku. Jednalo se konkrétně o otázku č. 1, která se respondentů doslovně ptala: „K čemu slouží příspěvek na péči?“ Po osmi odpovědích od respondentů, jsem zjistila, že způsob, jak jsem jim tuto otázku položila, není příliš šťastně zvoleným. Všichni respondenti mi na ni odpověděli, že slouží „na péči.“ Což pro mě nemělo žádnou výpovědní hodnotu, proto jsem otázku musela upravit. Předvýzkum pro mě byl hlavně důležitý z toho hlediska, že jsem po jeho provedení získala přehled o tom, jak dlouho bude vyplnění dotazníku respondentům trvat a také zda všechny otázky chápou a rozumí jim. Respondenty z předvýzkumu jsem do celkového výzkumného souboru nezařadila.⁶³

Dotazník (viz příloha č. 3) rozdáváný respondentům obsahuje celkem 9 otázek. U otázky č. 1 se respondentů ptám otevřenou otázkou, zda mi dokáží uvést, co lze

62 KUBÁTOVÁ, Helena. Metodologie sociologie. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. ISBN 80-244-1549-6, s. 113.

63 GAVORA, Peter. Úvod do pedagogického výzkumu. 2., rozš. české vyd. Přeložil Vladimír JÚVA, přeložil Vendula HLAVATÁ. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-185-0, s. 68.

konkrétně hradit z příspěvku na péči. Tuto otázku jsem zvolila otevřenou proto, že dává respondentům volnost odpovědí a nijak je neomezují vybranými odpovědními variantami, kterými jsem nechtěla ovlivnit jejich rozhodnutí. U otázky č. 2 se ptám na to, kdo je dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách příjemcem příspěvku na péči. Zde jsem zvolila typ polouzavřené otázky, kdy jsem respondentům kromě jednoznačně daných odpovědí dala také prostor k vlastnímu vyjádření. Otázku č. 3, kde se respondentů ptám na to, kolik existuje stupňů závislosti, jsem zvolila také uzavřenou s jednoznačnými odpovědními variantami, ze kterých respondent vybírá jednu odpověď správnou. U otázky č. 4 se respondentů dotazuji na to, kdo vydává rozhodnutí o příspěvku na péči. Respondenti zde mají na výběr z jednoznačně daných odpovědí. U otázky č. 5 se ptám, zda se respondenti cítí být o příspěvku na péči dostatečně informováni. Zde jsem zvolila taktéž typ uzavřené otázky s odpovědními variantami ano/ne. Zvolila jsem ji proto, že jsem se zde záměrně ptala na subjektivní názor klienta.⁶⁴

Otázky č. 1 – 5 obsažené v dotazníkovém šetření se váží na informace ohledně příspěvku na péči a také k výzkumné otázce č. 1, kde zjišťuji jak subjektivní informovanost žadatelů o příspěvku na péči, tak informovanost s ohledem na správně zodpovězené otázky č. 1 až 4.

Otázka č. 6 je otázkou otevřenou, kdy dávám respondentům prostor pro vyjmenování dalších příspěvků pro osoby se zdravotním postižením, které jsou v kompetenci Úřadu práce. Otevřenou otázku jsem zvolila proto, abych dala prostor k vlastnímu vyjádření. Tato otázka se váže na výzkumnou otázku č. 2, která se týká zjištění míry informovanosti o ostatních příspěvcích pro osoby zdravotně postižené v kompetenci Úřadu práce.

Otázka č. 7 je otázkou otevřenou, kde zjišťuji, zda respondenti vědí, jakou sociální službu pro osoby se zdravotním postižením mohou v okolí svého bydliště využít. Otázka č. 7 se vztahuje k výzkumné otázce č. 3.

V otázce č. 8, která je otevřená, zjišťuji, o jakou sociální službu by respondenti v budoucnu měli zájem. Tato otázka se vztahuje k výzkumné otázce č. 5.

64 GAVORA, Peter. Úvod do pedagogického výzkumu. 2., rozš. české vyd. Přeložil Vladimír JÚVA, přeložil Vendula HLAVATÁ. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-185-0, s. 104.

Otázka č. 9 zjišťuje, jakou formu informací o příspěvku na péči a ostatních příspěvcích pro osoby zdravotně postižené by respondenti uvítali nejvíce. Tato otázka je uzavřená a dává respondentům na výběr z jednoznačně stanovených odpovědních variant.

Dotazník bude zpracován a následné výstupy z jednotlivých otázek budou přeneseny do přehledných tabulek a grafů.

4.5 Výzkumný soubor

Jako výzkumný soubor jsem si zvolila žadatele o příspěvek na péči starší 18-ti let, kteří žijí ve Svitavách či ostatních obcích správního obvodu (viz. příloha 4 – mapa správního obvodu). Do obcí správního obvodu jsou zahrnuty následující obce: Opatov, Opatovec, Dětrichov, Mikuleč, Kukle, Javorník, Karle, Koclířov, Kamenná Horka, Vendolí, Hradec nad Svitavou, Sklené, Pohledy, Radiměř, Rohozná, Banín, Březová nad Svitavou, Rudná, Želivsko, Brněnec, Chrastavec, Študlov, Rozhraní, Lavičné, Vítějeves, Bohuňov, Bělá nad Svitavou.

Žadatele starší 18-ti let jsem si stanovila z toho důvodu, protože dokáží informace o příspěvku na péči, ostatních příspěvcích pro osoby se zdravotním postižením a informace o sociálních službách využít a zúročit je prakticky v běžném životě. Z výzkumu budou vyřazeni ti respondenti, u kterých bude při provedení sociálního šetření zjištěno, že nezvládají základní životní potřeby v oblasti komunikace a orientace. Za schopnost zvládat základní životní potřebu v oblasti komunikace se považuje stav, kdy osoba je schopna vyjadřovat se srozumitelně mluvenou řečí a dorozumět se jejím prostřednictvím s jinými osobami v rozsahu běžné slovní zásoby odpovídající věku a sociálnímu postavení, chápat obsah přijímaných a sdělovaných zpráv, vytvářet rukou psanou krátkou zprávu, porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům a zvukovým signálům, používat běžné komunikační prostředky.⁶⁵

Za schopnost zvládat základní životní potřebu v oblasti orientace se považuje stav, kdy je osoba schopna poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, mít přiměřené duševní kompetence, orientovat se časem, místem a osobou, orientovat se v obvyklém prostředí a situacích a přiměřeně v nich reagovat.⁶⁶

65 Příloha č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, písmeno c.

66 Příloha č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, písmeno b.

4.6 Realizace sběru dat

Velikost výzkumného souboru si nemohu předem stanovit, protože nedokážu určit počet podaných žádostí v daném měsíci. Bude se tedy jednat o náhodný výběr. Při velikosti výzkumného souboru však budu myslet na to, aby nebylo žádostí v daných měsících nedostatek. Výzkum s respondenty, kterými jsou prvotní žadatelé příspěvku na péči, bude probíhat při provádění sociálního šetření příspěvku na péči, které budu provádět já nebo mé kolegyně v přirozeném prostředí žadatele. Někteří respondenti budou osloveni přímo v kanceláři úřadu při podání žádosti o příspěvek na péči. Dle své profesní praxe ale předpokládám, že těchto respondentů bude minimum, protože z převážné většiny jim žádost o příspěvek na úřad doručí jejich rodinní příslušníci. Každému respondentovi bude sděleno, k čemu dotazník slouží, kolik otázek obsahuje, jak ho vyplnit a kolik času jeho vyplnění zabere.

Teoretickou a empirickou část bakalářské práce jsem ukončila ke konci října 2016 a následně od listopadu 2016 do konce ledna 2017 jsem začala realizovat empirické šetření. Tři měsíce sběru dat jsem si stanovila z tabulky, která obsahuje evidenci počtu podaných žádostí o příspěvek na péči. Na základě této tabulky jsem si předběžně stanovila, že celkově budu mít okolo sta respondentů. Evidenci počtu žádostí o příspěvek na péči den po dni si s kolegyněmi vedeme v rámci náplně naší práce. Evidence také slouží jako podklad pro statistiky.

MĚSÍC	ROK		
	2015	2016	2017
Leden	54	51	41
Únor	35	36	-
Březen	38	31	-
Duben	32	42	-
Květen	37	28	-
Červen	30	32	-
Červenec	29	30	-
Srpen	34	34	-
Září	31	25	-
Říjen	35	31	-
Listopad	45	34	-
Prosinec	43	22	-

Zdroj: vlastní evidence počtu sociálních šetření

5 Výsledky empirického šetření

Respondenti v dotazníkovém šetření odpovídali celkem na 9 otázek.

Prezentované výsledky se vztahují na vzorek respondentů, kteří si podali žádost o příspěvek na péči na Úřadu práce ve Svitavách. Výsledky proto nelze zobecnit a vztahovat na všechny žadatele příspěvku na péči, ale pouze na ty, kteří spadají do správního obvodu Svitavy, následující výsledky tudíž nejsou reprezentativní. Sběr dat byl uskutečněn od začátku listopadu 2016 do konce ledna 2017, v tomto období si o příspěvek na péči zažádalo celkem 97 žadatelů nad 18 let. Do empirického šetření bylo zahrnuto 84 respondentů, 13 respondentů bylo z výzkumu vyřazeno na základě nezvládnání základní životní potřeby v oblasti komunikace nebo orientace. Návratnost je 100%, jelikož dotazníkové šetření bylo respondentům rozdáváno osobně, po provedení sociálního šetření v jejich přirozeném prostředí a následně jsem si vyplněné dotazníky vybírala zpět.

Tabulky, grafy a komentáře k nim jsou seřazeny tak, jak jsou seřazeny otázky obsažené v dotazníkovém šetření.

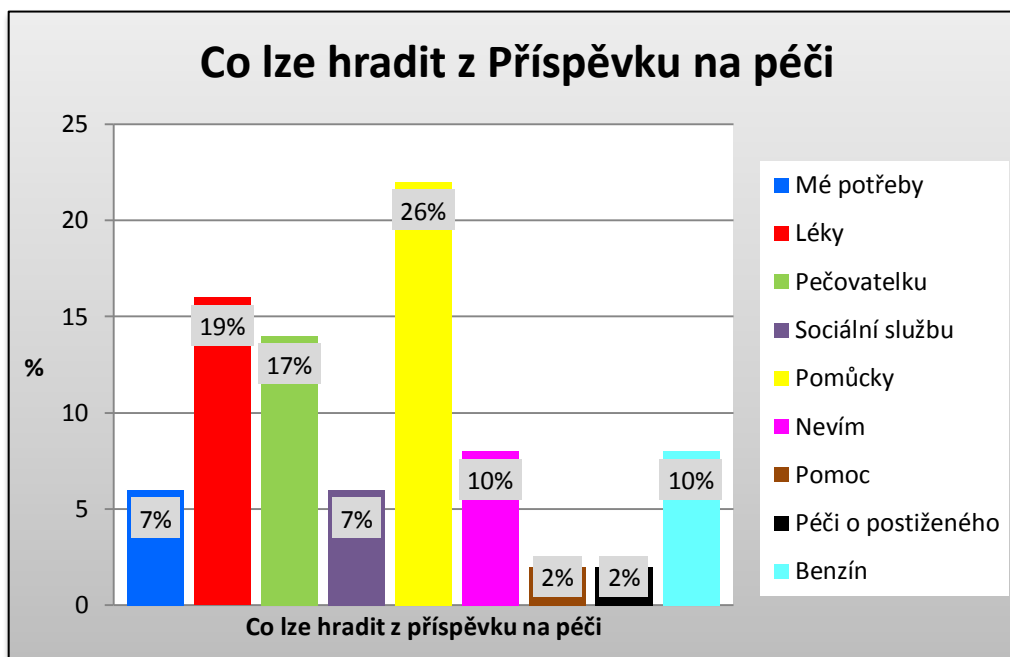
Prezentace výsledků výzkumného šetření

Otázka č. 1 - Dokážete uvést, co lze hradit z příspěvku na péči?

Tabulka č. 1 – Co lze hradit z příspěvku na péči

Co lze hradit z příspěvku na péči	Počet respondentů	%
Mé potřeby	6	7
Léky	16	19
Pečovatelku	14	17
Sociální službu	6	7
Pomůcky	22	26
Nevím	8	10
Pomoc	2	2
Péči o postiženého	2	2
Benzín	8	10
Celkem	84	100

Grag č. 1 – Co lze hradit z příspěvku na péči



První otázka je otázkou otevřenou. Respondentům nabízela možnost volně se vyjadřovat, bez jakéhokoliv podsouvání odpovědi či omezování. Otázka slouží pro dokreslení toho, jak žadatelé příspěvek vůbec vnímají.

Otázka č. 1 se respondentů ptala, co lze hradit z příspěvku na péči. Nejčtenější odpovědí (26% respondentů) bylo, že z příspěvku na péči lze hradit pomůcky. Druhou nejčastěji zmiňovanou odpovědí (19% respondentů) byla úhrada léků. Třetí nejčastější odpovědí

byla zmiňována úhrada pečovatelky (17% respondentů). Dále se objevovali odpovědi, že z příspěvku na péči lze hradit benzín (10% respondentů), potřeby žadatelů (7% respondentů), sociální služby (7% respondentů), péči o postiženého (2% respondentů) a pomoc (2% respondentů). Celých 20% dotazovaných odpovědělo, že neví, co lze z příspěvku na péči hradit.

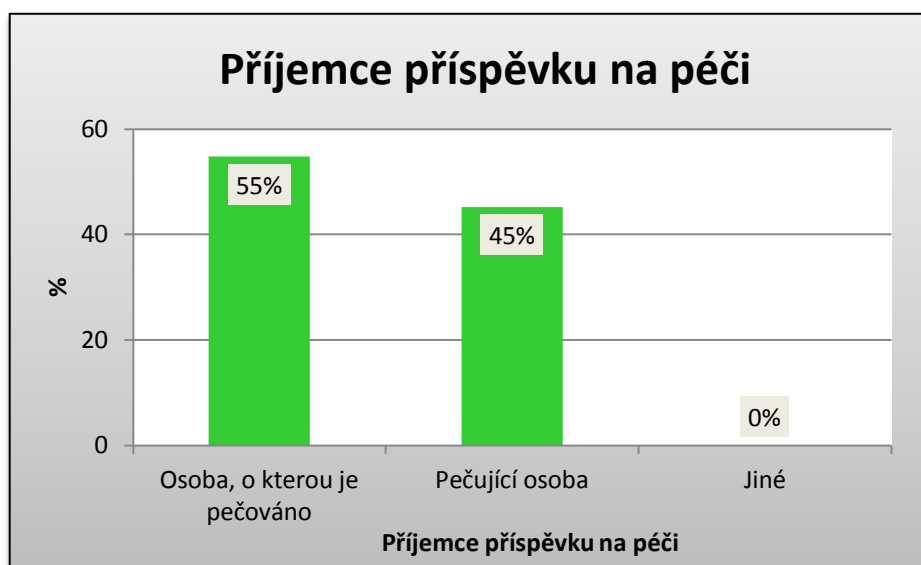
Tato otázka se vztahuje k výzkumné otázce č. 1, která se zaměřuje na zjištění míry informovanosti o příspěvku na péči.

Otázka č. 2 – Kdo je dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách příjemcem příspěvku na péči?

Tabulka č. 2 – Kdo je příjemcem příspěvku na péči

Kdo je příjemcem příspěvku na péči	Počet respondentů	%
Osoba, o kterou je pečováno	46	55
Pečující osoba	38	45
Jiné	0	0
Celkem	84	100

Graf č. 2 – Kdo je příjemcem příspěvku na péči



Otázka č. 2 se respondentů dotazovala, kdo je dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů příjemcem příspěvku na péči. Z grafického znázornění jasně vyplývá, že 55 % respondentů označilo odpověď a) osoba, o kterou je pečováno. Odpověď b) pečující osoba uvedlo 45% respondentů. Odpovědní variantu c) někdo jiný, uvedte, kdo nevyužil žádný z dotazovaných respondentů. Z otázky č. 2 tedy vyplývá, že 55% respondentů označilo správnou odpověď, že dle zákona o sociálních službách je příjemcem příspěvku na péči osoba, o kterou je pečováno. Tato otázka se vztahuje k výzkumné otázce č. 1, která se zaměřuje na zjištění míry informovanosti o příspěvku na péči.

Otázka č. 3 – Dokážete určit, kolik existuje stupňů závislosti, podle kterých se přiznává výše Příspěvků na péči?

Tabulka č. 3 – Stupně závislosti

Počet stupňů závislosti	Počet respondentů	%
Jeden	2	2
Dva	22	26
Tři	36	43
Čtyři	24	29
Celkem	84	100

Graf č. 3 – Stupně závislosti



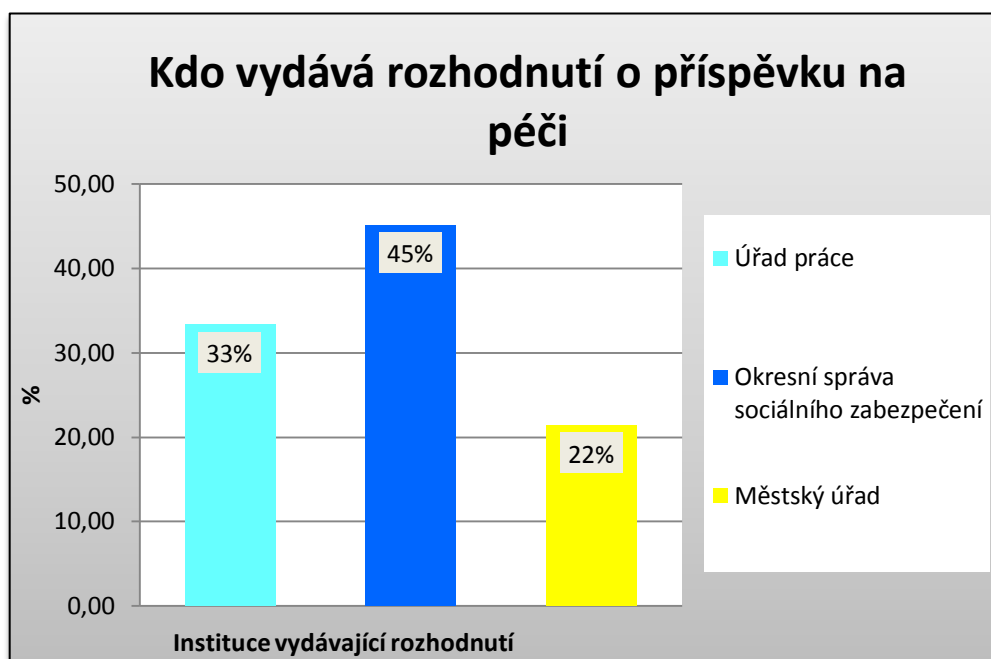
U otázky č. 3 jsem se respondentů dotazovala, zda dokáží určit, kolik existuje stupňů závislosti, podle kterých se přiznává výše Příspěvků na péči. Otázka je uzavřená a respondentům dává na výběr z jednoznačně stanovených odpovědních variant. Nejvíce zastoupena byla odpověď c) tři stupně závislosti, kterou označilo 43% respondentů. Odpověď d) čtyři stupně závislosti označilo 29% a odpověď b) dva stupně označilo 26% respondentů. Variantu a) jeden stupeň označili 2% respondentů. Tato otázka se vztahuje k první výzkumné otázce a je z ní patrné, že 71% respondentů označilo u otázky č. 3 nesprávnou odpověď a 29% respondentů správnou odpověď, že jsou čtyři stupně závislosti. Tato otázka se váže k výzkumné otázce č. 1, která se zaměřuje na zjištění míry informovanosti o příspěvku na péči.

Otázka č. 4 – Kdo vydává rozhodnutí o Příspěvku na péči?

Tabulka č. 4 – Kdo vydává rozhodnutí o Příspěvku na péči

Kdo vydává rozhodnutí o příspěvku na péči	Počet respondentů	%
Úřad práce	28	33
Okresní správa sociálního zabezpečení	38	45
Městský úřad	18	22
Celkem	84	100

Graf č. 4 – Kdo vydává rozhodnutí o Příspěvku na péči



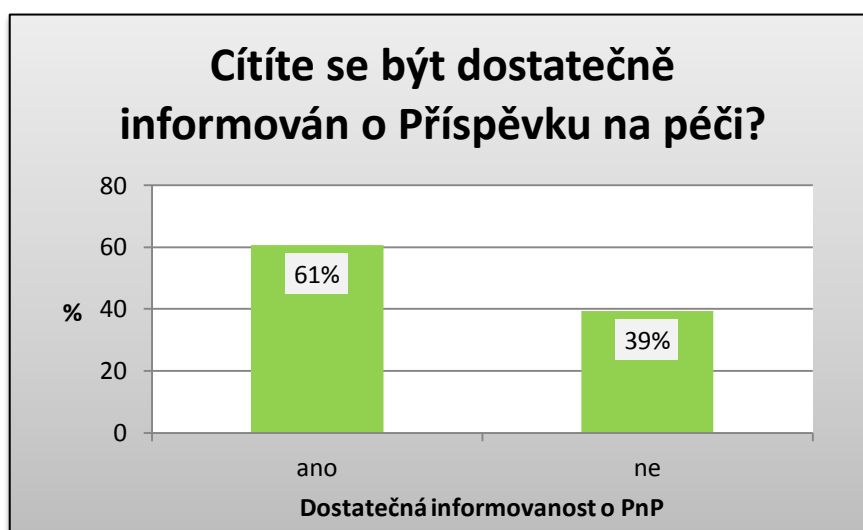
U otázky č. 4 jsem se respondentů dotazovala na to, kdo rozhoduje o Příspěvku na péči. Otázku jsem zvolila uzavřenou, kdy jsem respondentům dala na výběr z pevně daných odpovědních variant. Nejvíce zastoupenou odpovědí je varianta b) Okresní správa sociálního zabezpečení, kterou označilo 45% respondentů. Druhou nejčastější odpovědí je varianta a) Úřad práce, kterou označilo 33% respondentů. Variantu c) Městský úřad označilo 22% respondentů. U této otázky je patrné, že 33% respondentů označilo u otázky č. 4 variantu a), která je správnou odpovědí a 67% respondentů označilo nesprávné odpovědi. Tato otázka se váže k výzkumné otázce č. 1, která se zaměřuje na zjištění míry informovanosti o příspěvku na péči.

Otázka č. 5 – Cítíte se být o Příspěvku na péči dostatečně informován/a?

Tabulka č. 5 – Cítíte se být o Příspěvku na péči dostatečně informován/a?

Dostatečná informovanost o Příspěvku na péči	Počet respondentů	%
ano	51	61
ne	33	39
Celkem	84	100

Graf č. 5 – Cítíte se být o Příspěvku na péči dostatečně informováni?



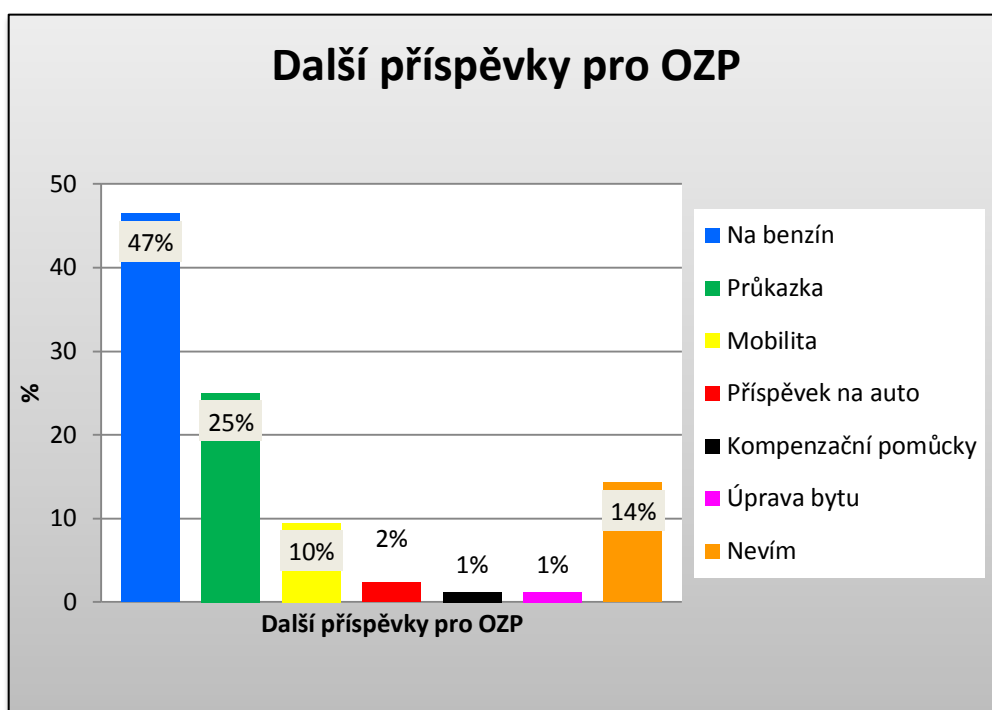
Otázka č. 5 se respondentů dotazovala, zda se cítí být dostatečně informováni o Příspěvku na péči. Tato otázka se vztahuje k výzkumné otázce č. 1, která se také zaměřuje na zjištění subjektivní míry informovanosti respondentů o příspěvku na péči. Dle grafického znázornění je patrné, že 61% respondentů se cítí být o Příspěvku na péči dostatečně informováno a 39% respondentů se cítí být informováno nedostatečně.

Otázka č. 6 – Dokážete vyjmenovat, které další příspěvky pro osoby se zdravotním postižením v kompetenci Úřadu práce můžete využít?

Tabulka č. 6 – Další příspěvky pro osoby se zdravotním postižením (OZP) v kompetenci Úřadu práce.

Další příspěvky pro OZP	Počet respondentů	%
Na benzín	39	47
Průkazka	21	25
Mobilita	8	10
Příspěvek na auto	2	2
Kompenzační pomůcky	1	1
Úprava bytu	1	1
Nevím	12	14
Celkem	84	100

Graf č. 6 - Další příspěvky pro osoby se zdravotním postižením (OZP) v kompetenci Úřadu práce.



V otázce č. 6 jsem se respondentů otevřenou otázkou dotazovala na to, zda dokáží vyjmenovat další příspěvky pro osoby se zdravotním postižením v kompetenci Úřadu práce, které mohou využít. Tuto otázku jsem zvolila otevřenou, abych respondentům dala volnou možnost odpovědi a tím zjistila, zda vědí, jaké další příspěvky mohou využít. Tato otázka se váže na výzkumnou otázku č. 2, která zjišťuje, jaká je míra

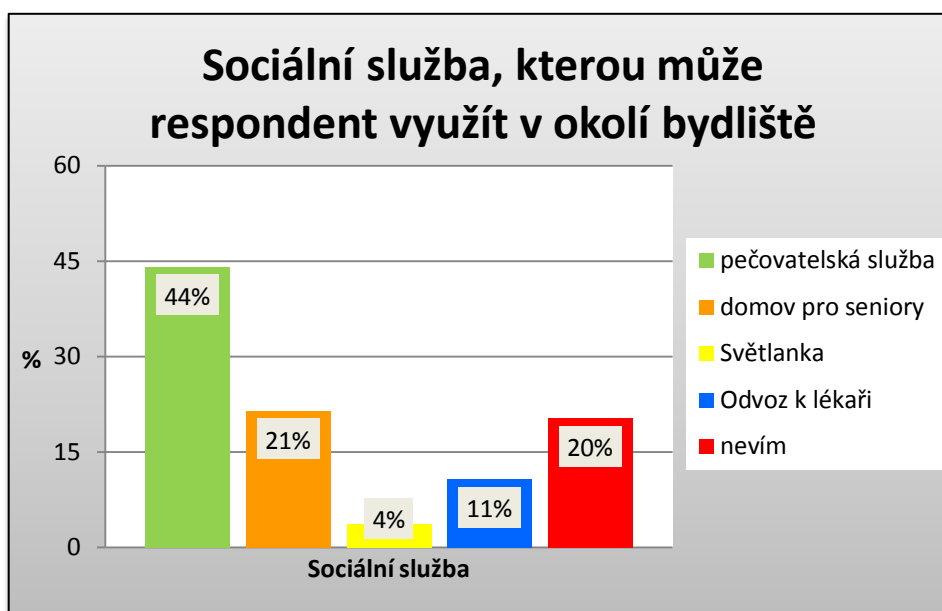
informovanosti o dalších možných příspěvcích pro osoby se zdravotním postižením, které jsou v kompetenci Úřadu práce. Mezi nejčtenější odpovědi byl uváděn příspěvek na benzín, který napsalo 47% respondentů. Druhou nejčastější variantou byly uvedeny průkazy, které uvedlo 25% respondentů. Někteří z respondentů nedokázaly vyjmenovat, jaké další příspěvky pro osoby se zdravotním postižením by mohly využít, těch bylo 14%. Objevila se tu také odpověď, že mohou využít příspěvek na mobilitu, což uvedlo 10% respondentů. Mezi nejméně zastoupenými odpověďmi se objevili kompenzační pomůcky a úprava bytu, kdy tyto varianty uvedlo vždy 1% respondentů. Celá 2% respondentů uvedla, že jako další příspěvek mohou využít příspěvek na auto.

Otázka č. 7 – Uved'te sociální službu pro osoby se zdravotním postižením, kterou můžete v okolí vašeho bydliště využít.

Tabulka č. 7 – Sociální služba, kterou můžete v okolí vašeho bydliště využít

Sociální služba	Počet respondentů	%
Pečovatelská služba	37	44
Domov pro seniory	18	21
Světlanka	3	4
Odvoz k lékaři	9	11
Nevím	17	20
Celkem	84	100

Graf č. 7 - Sociální služba, kterou můžete v okolí vašeho bydliště využít



Otázka č. 7 se respondentů otevřenou formou ptala na to, zda znají v okolí svého bydliště nějakou sociální službu vhodnou pro osoby se zdravotním postižením, kterou by mohli využít. Mezi nejčtenějšími odpověďmi byla pečovatelská služba, kterou napsalo 44% respondentů. Jako druhá nejčtenější služba, kterou mohou respondenti využít, se umístil domov pro seniory (21%). Mezi odpověďmi se také objevila Světlanka, kterou uvedly 4% respondentů. Světlanka je zařízení, které poskytuje denní stacionář pro seniory, pro osoby se zdravotním postižením a také pečovatelskou službu. 11% respondentů dále odpovědělo, že mohou v okolí svého bydliště využít odvoz k lékaři, tuto službu u nás poskytuje středisko sociálních služeb Salvia. Dále se tu také poměrně často objevovala varianta, kdy respondenti nevěděli, jakou sociální službu v okolí svého bydliště mohou využít, tuto variantu napsalo 20% respondentů. Tato

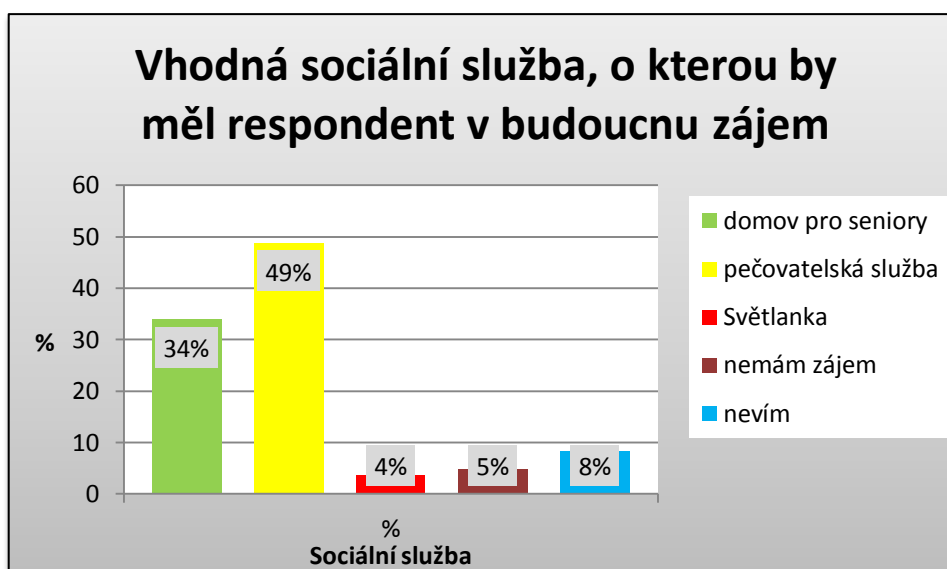
otázka se vztahuje k výzkumné otázce č. 3, která zjišťuje, zda dokáží žadatelé určit, jaké sociální služby vhodné pro osoby se zdravotním postižením mohou v okolí svého bydliště využít.

Otázka č. 8 – Napište konkrétně, o jakou sociální službu vhodnou pro osoby se zdravotním postižením byste měli v budoucnu zájem.

Tabulka č. 8 – Vhodná sociální služba pro OZP, o kterou by respondent v budoucnu měl zájem

Sociální služba	Počet respondentů	%
Domov pro seniory	29	34
Pečovatelská služba	41	49
Domovinka	3	4
Nemám zájem	4	5
Nevím	7	8
Celkem	84	100

Graf č. 8 – Vhodná sociální služba pro OZP, o kterou by respondent v budoucnu měl zájem



V otázce č. 8 jsem se respondentů ptala na to, o jakou sociální službu vhodnou pro osoby se zdravotním postižením by měli v budoucnu zájem. Z tabulky vyplývá, že respondenti budou mít v budoucnu největší zájem o pečovatelskou službu, kterou uvedlo 49% respondentů. Dále uvedlo 34% respondentů zájem o využití domova pro seniory. Mezi odpověďmi se také objevil zájem využít Světlanku, kterou uvedla 4% respondentů. Světlanka je zařízení, které poskytuje jako pečovatelskou službu, tak i

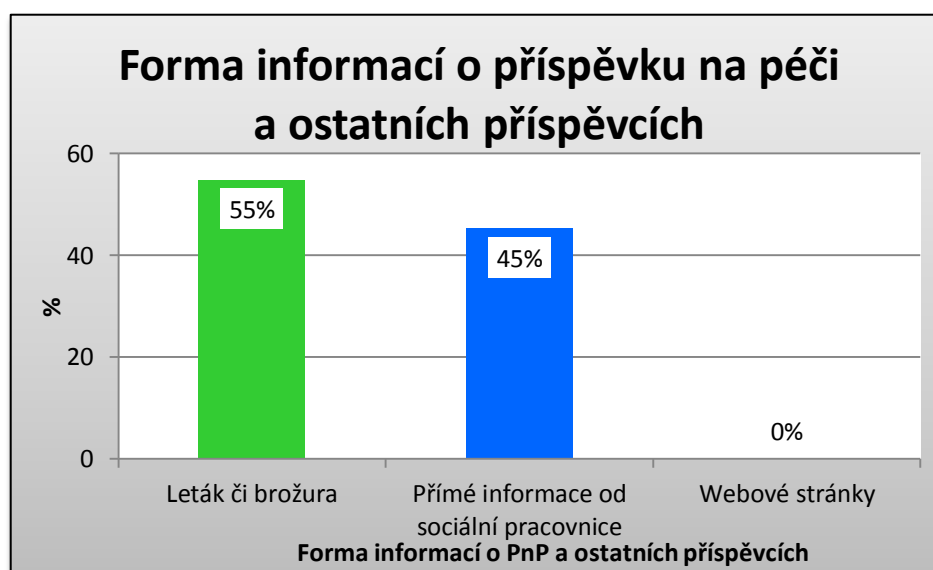
denní stacionáře pro seniory a osoby se zdravotním postižením. Do budoucna nemá zájem o sociální služby 5% dotazovaných a 8% dotazovaných nedokázalo odpovědět, o jakou službu by měli v budoucnu zájem. Tato otázka se vztahuje k výzkumné otázce č. 4, která zjišťuje, jakou sociální službu by žadatelé do budoucna rádi využili.

Otázka č. 9 – Jakou formu informací o příspěvku na péči a ostatních příspěvcích pro osoby zdravotně postižené byste uvítali nejvíce?

Tabulka č. 9 – Forma informací o příspěvku na péči a ostatních příspěvcích

Forma informací o příspěvku na péči a ostatních příspěvcích pro OZP	Počet respondentů	%
Leták či brožura	46	55
Přímé informace od sociální pracovníce	38	45
Webové stránky	0	0
Celkem	84	100

Graf č. 9 - Forma informací o příspěvku na péči a ostatních příspěvcích



Otázka č. 9 se respondentů dotazovala na to, jakou formu informací o Příspěvku na péči a ostatních příspěvcích pro osoby se zdravotním postižením by uvítali. Otázku jsem zvolila uzavřenou, kdy respondentům byla dána možnost vybírat z jednoznačně daných odpovědních variant. Nejvíce zastoupenou možností byla varianta a) leták či brožura, kterou označilo 55% dotazovaných. Variantu b) přímé informace od sociální pracovníce by uvítalo 45% respondentů. Variantu c) webové stránky neoznačil nikdo z dotazovaných. Tato otázka se vztahuje k výzkumné otázce č. 5, která zjišťuje, jakou

formu informací o příspěvku na péči a ostatních příspěvcích v kompetenci Úřadu práce by žadatelé uvítali nejvíce.

Vyhodnocení výzkumných otázek

Výzkumná otázka č. 1

Jaká je míra informovanosti žadatelů o příspěvku na péči?

Z výzkumu vyplývá, že subjektivně se cítí být o příspěvku na péči dostatečně informováno 61% dotazovaných. Nicméně na základně odpovědí na otázky vztahující se k příspěvku na péči (otázka č. 1-4) z dotazníkového šetření vyplývá, že 64% dotazovaných je o příspěvku na péči informováno nedostatečně.

Výzkumná otázka č. 2

Jaká je míra informovanosti o dalších možných příspěvcích pro osoby se zdravotním postižením, které jsou v kompetenci Úřadu práce?

Z empirického šetření vyplývá, že 86% respondentů je dostatečně informováno o dalších možných příspěvcích pro osoby se zdravotním postižením, které mohou v kompetenci Úřadu práce využít.

Výzkumná otázka č. 3

Dokáží žadatelé určit, jaké sociální služby vhodné pro osoby se zdravotním postižením mohou v okolí svého bydliště využít?

Z empirického šetření je patrné, že mezi nejčastěji zmiňovanou sociální službu, kterou respondenti mohou v okolí svého bydliště využít, je pečovatelská služba, kterou uvedlo 44% respondentů. Jako druhou nejčastější službu respondenti uváděli, že v okolí svého bydliště mohou využít domov pro seniory, který uvedlo 25% dotazovaných. V odpovědích respondentů se také objevila odpověď, že v okolí svého bydliště mohou využít služeb Světlanky, což uvedlo 11% dotazovaných. Světlanka je zařízení, které spadá pod Charitu, která poskytuje již výše zmiňovanou pečovatelskou službu a denní stacionáře pro seniory a osoby se zdravotním postižením. 11% respondentů odpovědělo, že mohou využít odvoz k lékaři, tuto službu u nás poskytuje středisko sociálních služeb Salvia. V empirickém šetření se také poměrně často objevovala odpověď, že neví, jakou sociální službu by v okolí svého bydliště mohly využít, tuto odpověď zaznamenalo 20%

respondentů. Z provedeného šetření tedy vyplývá, že poměrně velké procento respondentů (20%) není orientováno v síti sociálních služeb, které mohou využít.

Lze tedy tvrdit, že celkem 59% dotazovaných dokázalo určit vhodnou sociální službu, kterou by v okolí svého bydliště mohli využít. Domov pro seniory označilo 25% respondentů, což je druhá nejčastěji zmiňovaná odpověď. Přičemž tato služba není primárně určena pro osoby se zdravotním postižením, ale pro osoby se sníženou soběstačností z důvodu věku. Ovšem je pravda, že spousta lidí žijících v domově pro seniory je příjemcem příspěvku na péči, kterým si uhrazují pomoc. Dále 4% uvedli Světlanku a 11% odvoz k lékaři.

Dle empirického šetření tedy 41% respondentů nedokázalo určit, jakou sociální službu vhodnou pro osoby se zdravotním postižením mohou v okolí svého bydliště využít.

Výzkumná otázka č. 4

Jakou sociální službu vhodnou pro osoby se zdravotním postižením by žadatelé do budoucna rádi využili?

Z empirického šetření je patrné, že většina z dotazovaných respondentů (49%) by v budoucnu měla zájem využít pečovatelskou službu. Druhou nejčastější (35% respondentů) sociální službou, kterou by respondenti v budoucnu rádi využili, je domov pro seniory. Mezi respondenty (4%) se také objevil zájem o využívání služeb Světlanky. Světlanka je zařízení spadající pod Charitu Svitavy, která poskytuje pečovatelskou službu a také denní stacionář pro seniory a osoby se zdravotním postižením. Z empirického šetření také vyplývá, že 5% dotazovaných nemá v budoucnu zájem o využití jakékoliv sociální služby. Okolo 8% dotazovaných neví, o jakou sociální službu vhodnou pro osoby se zdravotním postižením by v budoucnu měli zájem.

Výzkumná otázka č. 5

Jakou formu poskytnutí informací o příspěvku na péči a ostatních příspěvcích pro osoby se zdravotním postižením v kompetenci Úřadu práce by žadatelé uvítali nejvíce?

Nejvíce by žadatelé uvítali informace o Příspěvku na péči a ostatních příspěvcích pro osoby se zdravotním postižením formou letáku či brožury, a to z 55%. Zanedbatelný není ani fakt, že 45% respondentů by nejvíce uvítalo přímé informace o příspěvcích od sociální pracovnice.

Závěr

Na základě své profesní praxe jako sociální pracovnice na Úřadu práce ve Svitavách, agenda příspěvku na péči a dávek pro osoby se zdravotním postižením, jsem se rozhodla ve své bakalářské práci zabývat mírou informovanosti o příspěvku na péči, ostatních dávkách pro osoby se zdravotním postižením a také o sociálních službách, které mají jako cílovou skupinu osoby se zdravotním postižením.

Cílem mé bakalářské práce bylo zjistit míru informovanosti prvotních žadatelů o příspěvek na péči starších 18-ti let o této dávce a také o ostatních dávkách pro osoby se zdravotním postižením v kompetenci Úřadu práce, které mohou využít. Jako vedlejší cíl bakalářské práce jsem si stanovila zjistit, zda žadatelé dokáží určit, jaké sociální služby vhodné pro osoby se zdravotním postižením mohou v okolí svého bydliště využít a případně jakou sociální službu by do budoucna rádi využili. V bakalářské práci jsem se také pro dokreslení zaměřila na to, jakou formu informací o příspěvku na péči a ostatních dávkách by žadatelé uvítali.

V teoretické části bakalářské práce jsem se zaměřila na poskytnutí základních informací o příspěvku na péči a dávkách pro osoby se zdravotním postižením, které zahrnují příspěvek na mobilitu, na zvláštní pomůcku a také průkazy pro osoby se zdravotním postižením. Dále jsem se zaměřila na poskytnutí informací o sociálních službách, které mají jako cílovou skupinu osoby se zdravotním postižením.

V empirické části bakalářské práce jsem pomocí dotazníkového šetření zjišťovala míru informovanosti prvotních žadatelů starších 18- ti let o příspěvek na péči o této dávce a také o ostatních dávkách pro osoby se zdravotním postižením v kompetenci Úřadu práce. Dále jsem zjišťovala, zda žadatelé dokáží určit, jaké sociální služby vhodné pro osoby se zdravotním postižením mohou v okolí svého bydliště využít a případně jakou sociální službu by do budoucna rádi využili. Pro zajímavost jsem také zaměřila na zjištění, jakou formu informací o příspěvcích by žadatelé uvítali.

Z empirického šetření je patrné, že subjektivně se cítí být dostatečně informováno 61% respondentů, nic méně na základě položených otázek, které se vztahují na informace o příspěvku na péči, vyplývá, že 64% respondentů není dostatečně informováno o tomto druhu příspěvku. Dále jsem dle empirického šetření došla k výsledku, že o ostatních příspěvcích pro osoby se zdravotním postižením je dostatečně informováno 86% respondentů, kteří dokázali vyjmenovat, co za příspěvky mohou v kompetenci Úřadu

práce využít. Když bych se podívala na výsledky, které se týkají sociálních služeb s cílovou skupinou osob se zdravotním postižením, tak z výzkumu vyplývá, že 59% dotazovaných dokázalo určit vhodnou sociální službu. Z dotazníkového šetření také vyplývá, že do budoucna by respondenti měli nejvíce zájem o využití pečovatelské služby, domova pro seniory či domovinky, což je denní stacionář pro cílovou skupinu seniorů a osob se zdravotním postižením.

Dále mě zajímalo, jakou formu informací by respondenti o příspěvcích uvítali nejvíce. Z dotazníkového šetření vyplývá, že zájem mají o formu letáku či brožury.

Výsledky empirického šetření mě nijak zvlášť nepřekvapili, nicméně je na informovanosti v oblasti této problematiky co zlepšovat. K této míře informovanosti určitě přispívá fakt, že naše město pořádá pro veřejnost veletrh sociálních služeb, který funguje od roku 2014. Na tomto veletrhu je přehlídka většiny zařízení z okolí, které v našem regionu poskytují sociální služby a také tu jsou zástupci veřejné správy. Pro ještě větší informovanost bych doporučila vypracování přehledného a jednoduchého letáku či brožury o dávkovém systému pro cílovou skupinu osob se zdravotním postižením, kam bych zahrнула i vypracování přehledného seznamu všech sociálních služeb, které jsou v našem regionu poskytovány a které by sociální pracovníci mohli mít k dispozici a svým klientům je poskytnout.

Určitě je také důležité zmínit, že člověk se s tímto typem dávek, příspěvků i sociálních služeb začne seznamovat až ve chvíli, kdy se on sám, či někdo z jeho blízkých ocitne v tíživé sociální situaci vlivem nemoci či postižení. Až v tomto okamžiku začne hledat pomoc ať už v podobě příspěvků a dávek či služeb. Je ovšem důležité mít na paměti, aby lidé, kteří zrovna tuto pomoc potřebují, věděli kam se obrátit a my pro ně měli materiály, které jim orientaci v této problematice aspoň trochu usnadní.

Použitá literatura

Odborná literatura

DISMAN, Miroslav. *Jak se vyrábí sociologická znalost: příručka pro uživatele*. 3. vyd. Praha: Karolinum, 2000. ISBN 80-246-0139-7.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2., rozš. české vyd. Přeložil Vladimír JŮVA, přeložil Vendula HLAVATÁ. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-185-0.

KUBÁTOVÁ, Helena. *Metodologie sociologie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. ISBN 80-244-1549-6.

Právní předpisy:

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

Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí zákon o sociálních službách.

Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů.

Vyhláška č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením

Zákon č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník v platném znění.

Internetové zdroje:

In: *Český statistický úřad* [online]. CZ, 2014 [cit. 2017-03-01]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/11272/45457130/ORP5312.png/e97ee300-df98-4ec1-98cf-aeb560cc5268?version=1.1&t=1468584318542>

Seznam tabulek

Tabulka č. 1 – Co lze hradit z příspěvku na péči	36
Tabulka č. 2 – Kdo je příjemcem příspěvku na péči	38
Tabulka č. 3 – Stupně závislosti	39
Tabulka č. 4 – Kdo vydává rozhodnutí o Příspěvku na péči	40
Tabulka č. 5 – Cítíte se být o Příspěvku na péči dostatečně informován/a?	41
Tabulka č. 6 – Další příspěvky pro OZP v kompetenci Úřadu práce.	42
Tabulka č. 7 – Sociální služba, kterou můžete v okolí vašeho bydliště využít	44
Tabulka č. 8 – Vhodná sociální služba pro OZP, o kterou by respondent v budoucnu měl zájem	45
Tabulka č. 9 – Forma informací o příspěvku na péči a ostatních příspěvcích	46

Seznam grafů

Graf č. 1 – Co lze hradit z příspěvku na péči	36
Graf č. 2 – Kdo je příjemcem příspěvku na péči	38
Graf č. 3 – Stupně závislosti	39
Graf č. 4 – Kdo vydává rozhodnutí o Příspěvku na péči	40
Graf č. 5 – Cítíte se být o Příspěvku na péči dostatečně informován/a?	41
Graf č. 6 – Další příspěvky pro OZP v kompetenci Úřadu práce.	42
Graf č. 7 – Sociální služba, kterou můžete v okolí vašeho bydliště využít	44
Graf č. 8 – Vhodná sociální služba pro OZP, o kterou by respondent v budoucnu měl zájem	45
Graf č. 9 – Forma informací o příspěvku na péči a ostatních příspěvcích	46

Seznam příloh

Příloha č. 1 – Seznam druhů a typů zvláštních pomůcek

Příloha č. 2 – Nároky osob, které jsou držiteli průkazu TP, ZTP nebo ZTP/P

Příloha č. 3 – Dotazník

Příloha č. 4 – Mapa správního obvodu

Příloha č. 1 - Seznam druhů a typů zvláštních pomůcek dle přílohy č. 1 vyhlášky č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění pozdějších předpisů.

I. Zvláštní pomůcky určené osobám s těžkou vadou nosného nebo pohybového ústrojí

1. Osobám se zdravotním postižením, které je uvedeno v části I bodě 1 přílohy k zákonu:

a) dodatečná úprava motorového vozidla; jedná se o úpravy vyžadující montáž, např. ruční ovládání, usnadňování nastupování, nakládání vozíku,

b) stavební práce spojené s uzpůsobením koupelny a WC; jedná se o stavební práce a s nimi nezbytně související materiál na úpravu (nikoli o obklady, podlahové krytiny, sanitu apod.).

2. Osobám se zdravotním postižením, které je uvedeno v části I bodě 1 písm. c), d), g), j) a k) přílohy k zákonu:

speciální komponenty osobního počítače, např. uzpůsobená klávesnice, myš, speciální programové vybavení.

3. Osobám se zdravotním postižením, které je uvedeno v části I bodě 1 písm. a), b), d) až i) přílohy k zákonu:

a) nájezdové ližiny,

b) přenosná rampa,

c) schodolez,

d) schodišťová plošina, včetně instalace,

e) stropní zvedací systém, včetně instalace.

4. Osobám se zdravotním postižením, které je uvedeno v části I bodě 1 písm. a) až g), i) a j) přílohy k zákonu:

stavební práce spojené s rozšířením dveří v bytě.

5. Osobám se zdravotním postižením, které je uvedeno v části I bodě 1 písm. a), b), d), i) a l) přílohy k zákonu:

schodišťová sedačka, včetně instalace.

II. Zvláštní pomůcky určené těžce zrakově postiženým osobám

1. Osobám se zdravotním postižením, které je uvedeno v části I bodě 2 přílohy k zákonu:

- a) kalkulátor s hlasovým výstupem,
- b) digitální čtecí přístroj pro nevidomé s hlasovým výstupem,
- c) digitální zápisník pro zrakově postižené s hlasovým výstupem nebo braillským displejem,
- d) speciální programové vybavení pro zrakově postižené.

2. Osobám se zdravotním postižením, které je uvedeno v části I bodě 2 písm. a) a b) přílohy k zákonu:

- a) vodící pes,
- b) slepecký psací stroj,
- c) DYMO kleště,
- d) elektronická orientační pomůcka pro nevidomé a hluchoslepé,
- e) elektronická komunikační pomůcka pro nevidomé a hluchoslepé,
- f) indikátor barev pro nevidomé,
- g) měřicí přístroje pro domácnost s hlasovým nebo hmatovým výstupem,
- h) braillský displej pro nevidomé,
- i) tiskárna reliéfních znaků pro nevidomé,
- j) hlasové popisovače pro nevidomé a hluchoslepé.

3. Osobám se zdravotním postižením, které je uvedeno v části I bodě 2 písm. a) až c) přílohy k zákonu:

diktafon.

4. Osobám se zdravotním postižením, které je uvedeno v části I bodě 2 písm. b) až d) přílohy k zákonu:

- a) kamerová zvětšovací lupa,
- b) digitální zvětšovací lupa.

III. Zvláštní pomůcky určené těžce sluchově postiženým osobám

1. Osobám se zdravotním postižením, které je uvedeno v části I bodě 3 přílohy k zákonu:

- a) signalizace bytového zvonku, signalizace domovního zvonku, včetně instalace,
- b) signalizace pláče dítěte, včetně instalace,
- c) speciální programové vybavení (aplikace do telefonu, programy do osobního počítače) pro edukaci a reedukaci sluchu umožňující nácvik mluvení, odezírání nebo znakové řeči.

2. Osobám se zdravotním postižením, které je uvedeno v části I bodě 3 písm. b) přílohy k zákonu:

individuální indukční smyčka.

3. Osobám se zdravotním postižením, které je uvedeno v části I bodě 3 písm. c) přílohy k zákonu:

- a) elektronická orientační pomůcka pro nevidomé a hluchoslepé,
- b) elektronická komunikační pomůcka pro nevidomé a hluchoslepé.

4. Osobám se zdravotním postižením, které je uvedeno v části I bodě 3 písm. b) a c) přílohy k zákonu:

- a) zařízení pro poslech audiovizuálního zařízení,
- b) signalizace telefonního zvonění,
- c) telefonní zesilovač.

IV. Zvláštní pomůcky určené osobám se zdravotním postižením, které je uvedeno v části I bodě 4 přílohy k zákonu

- a) motorové vozidlo,
- b) speciální zádržní systémy (nikoli běžné dětské autosedačky).

Příloha č. 2 - Nároky osob, které jsou držiteli průkazu TP, ZTP nebo ZTP/P.

Osoba, která je držitelem průkazu TP má nárok na:

- „vyhrazené místo k sedění ve veřejných dopravních prostředcích pro pravidelnou hromadnou dopravu osob, s výjimkou dopravních prostředků, v nichž je místo k sedění vázáno na zakoupení místenky,
- přednost při osobním projednávání své záležitosti, vyžaduje-li toto jednání delší čekání, zejména státní (za osobní projednávání se nepovažuje nákup v obchodech ani obstarávání placených služeb ani ošetření a vyšetření ve zdravotnických zařízeních).“⁶⁷

Osoba, která je držitelem průkazu ZTP, má nárok na:

- „stejně výhody jako u průkazu TP,
- bezplatnou dopravu pravidelnými spoji místní veřejné hromadné dopravy osob,
- slevu 75% jízdného ve druhé vozové třídě osobního vlaku a rychlíku ve vnitrostátní přepravě a slevu 75% v pravidelných spojích vnitrostátní autobusové dopravy.“⁶⁸

Osoba, která je držitelem průkazu ZTP/P má nárok na:

- „stejně výhody jako u průkaz TP a ZTP,
- bezplatnou dopravu průvodce veřejnými hromadnými dopravními prostředky v pravidelné vnitrostátní osobní hromadné dopravě,
- bezplatnou dopravu vodícího psa, je-li úplně nebo prakticky nevidomá, pokud ji nedoprovází průvodce.“⁶⁹

Osobě, která je držitelem průkazu ZTP, ZTP/P a průvodci držitele průkazu ZTP/P může být poskytnuta sleva ze vstupného na divadelní a filmová představení, koncerty a jiné kulturní a sportovní akce.“⁷⁰

⁶⁷ Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů §36 odst. 1

⁶⁸ Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů §36 odst. 2.

⁶⁹ Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů §36 odst. 3.

⁶³ Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů §36 odst. 4.

Příloha č. 3

Dotazník

Dobrý den,

jmenuji se Romana Zamazalová a studuji na Univerzitě Palackého v Olomouci, bakalářský obor Sociální práce. Pracuji jako sociální pracovnice na Úřadu práce České republiky, kontaktní pracoviště Svitavy, agenda dávek pro osoby se zdravotním postižením a příspěvek na péči. Ve své bakalářské práci se zaměřuji na zjištění míry informovanosti žadatelů příspěvku na péči o tomto příspěvku a o ostatních dávkách pro osoby zdravotně postižené. Dále také zjišťuji, zda žadatelé dokáží určit, jaké sociální služby vhodné pro osoby se zdravotním postižením mohou v okolí svého bydliště využít a případně jakou sociální službu by do budoucna rádi využili. Dovoluji si Vás proto požádat o vyplnění tohoto dotazníku.

Vyplněním dotazníku souhlasíte s jeho anonymním zpracováním pro účely bakalářské práce.

Nemusíte odpovídat na všechny otázky obsažené v dotazníku a jeho vyplňování můžete kdykoli ukončit.

Předem děkuji za Váš čas.

Otázka č. 1

Dokážete uvést, co lze konkrétně hradit z příspěvku na péči?

Otázka č. 2

Kdo je dle zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách příjemcem příspěvku na péči?

- a) osoba, o kterou je pečováno
- b) pečující osoba
- c) někdo jiný, uveďte kdo _____

Otázka č. 3

Dokážete určit, kolik existuje stupňů závislosti, podle kterých se přiznává výše příspěvku na péči?

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) 4

Otázka č. 4

Kdo vydává rozhodnutí o příspěvku na péči?

- a) úřad práce
- b) okresní správa sociálního zabezpečení
- c) městský úřad

Otázka č. 5

Cítíte se být o příspěvku na péči dostatečně informován?

- a) ano
- b) ne

Otázka č. 6

Dokážete vyjmenovat, které další příspěvky pro osoby se zdravotním postižením v kompetenci Úřadu práce můžete využít?

Otázka č. 7

Uveďte sociální službu pro osoby se zdravotním postižením, kterou můžete v okolí vašeho bydliště využít.

Otázka č. 8

Napište konkrétně, o jakou sociální službu vhodnou pro osoby se zdravotním postižením byste měli v budoucnu zájem? (pokud nemáte zájem o žádnou službu – napište, nemám zájem, pokud nevíte jakou – napište nevím)

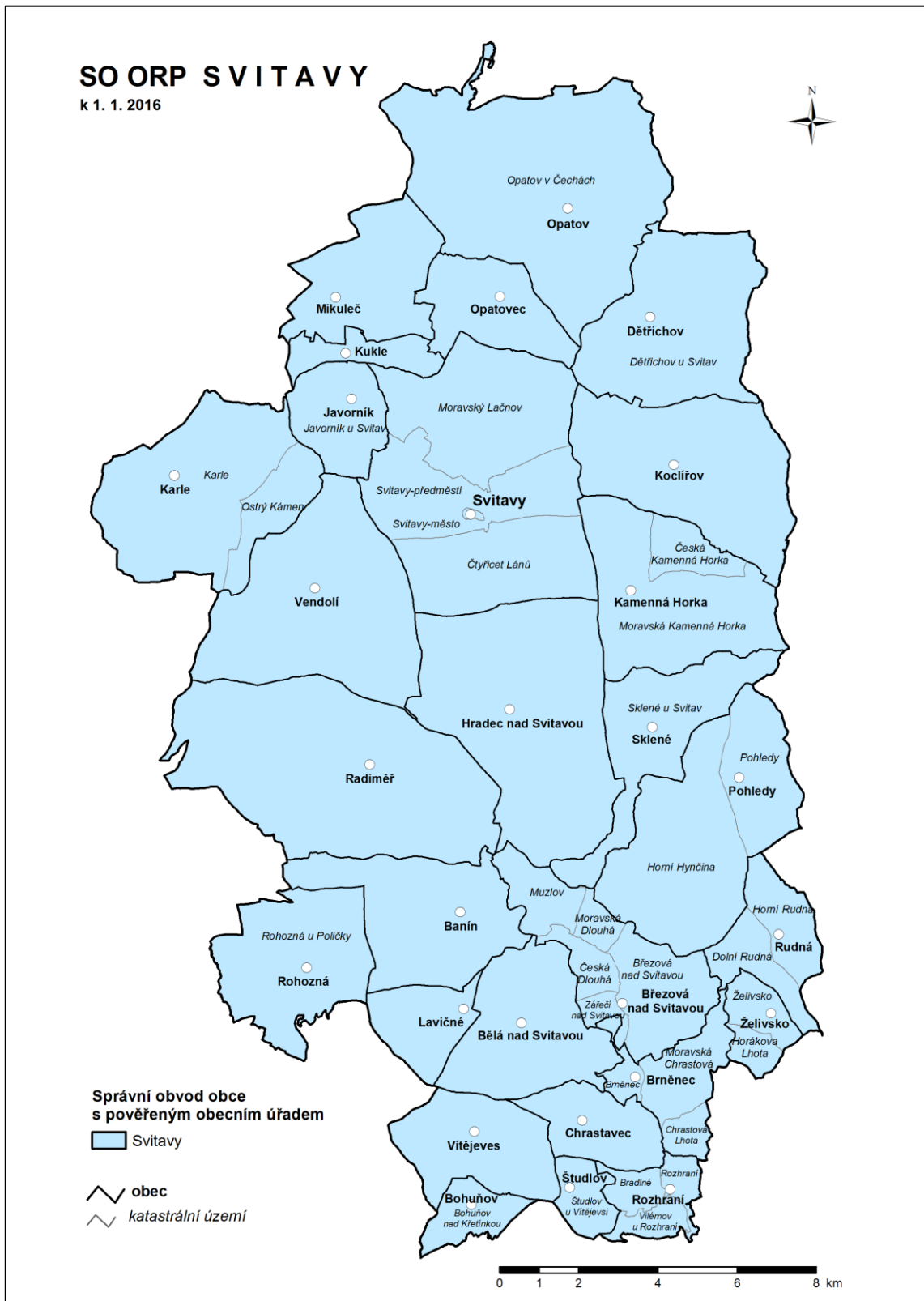
Otázka č. 9

Jakou formu informací o příspěvku na péči a ostatních dávkách pro osoby zdravotně postižené byste uvítali nejvíce?

- a) leták či brožura
- b) přímé informace od sociální pracovnice
- c) webové stránky

Děkuji za Váš čas a spolupráci!

Příloha č. 4 – mapa správního obvodu



Zdroj: https://www.czso.cz/csu/x/spravni_obvod_svitavy

Anotace

Jméno a příjmení: Romana Zamazalová

Katedra: Katedra sociologie, andragogiky a kulturní antropologie

Obor studia: Sociální práce – kombinované studium

Obor obhajoby práce: Sociální práce

Název bakalářské práce: Příspěvek na péči a dávky pro osoby zdravotně postižené při Úřadu práce ve Svitavách

Vedoucí práce: PhDr. Eva Klimentová Ph.D.

Rok obhajoby: 2017

Počet příloh: 4

Počet literatury a zdrojů: 9

Rozsah práce: 63 stran

Klíčová slova: příspěvek na péči, dávky pro osoby se zdravotním postižením, sociální služby

Title of Thesis: Care allowance and other benefits for people with health disabilities in competence of the Labour office in Svitavy.

Anotace: Bakalářská práce se zabývá mírou informovanosti. Hlavním cílem mé bakalářské práce je zjistit míru informovanosti prvotních žadatelů starších 18 let o příspěvek na péči o této dávce a také o ostatních dávkách pro osoby se zdravotním postižením v kompetenci Úřadu práce, které mohou využít. Jako vedlejší cíl bakalářské práce jsem si stanovila zjistit, zda žadatelé dokáží určit, jaké sociální služby vhodné pro osoby se zdravotním postižením mohou v okolí svého bydliště využít a případně jakou sociální službu by do budoucna rádi využili. V bakalářské práci se také pro dokreslení zaměřím na to, jakou formu informací o příspěvku na péči a ostatních dávkách pro osoby zdravotně postižené by žadatelé uvítali.

Teoretická část se zaměřuje na poskytnutí základních informací hlavně o příspěvku na péči, dávkách pro osoby se zdravotním postižením, které zahrnují příspěvek na mobilitu, příspěvek na zvláštní pomůcku a průkazy pro osoby se zdravotním

postížením. V teoretické části se také věnuji sociálním službám, které mají jako cílovou skupinu osoby se zdravotním postížením.

Empirická část práce pomocí dotazníkového šetření zjišťuje míru informovanosti o příspěvku na péči, ostatních dávkách pro osoby se zdravotním postížením a sociálních službách vhodných pro tuto cílovou skupinu.

Annotation:

The Bachelor thesis deals with a measure of foreknowledge. The primary aim of my Bachelor thesis is to find out the measure of foreknowledge the initial applicants (older than 18 years) for care allowance have about this benefit. Other benefits in competence of the Labor Office for disabled people are focused on too. The secondary aim of the Bachelor thesis is to find out whether applicants are able to determine which social services suitable for disabled people are available in their neighborhood and which social services they would like to use in the future. The Bachelor thesis also investigates what form of information on care allowance and other benefits for disabled people would be appreciated by the applicants.

The theoretical part provides basic information especially on care allowance and benefits for disabled people which include the mobility allowance, the special aid allowance and ID cards for disabled people. The theoretical part also includes social services focused on disabled people.

The empirical part investigates through a questionnaire the measure of foreknowledge about care allowance, other benefits for disabled people and social services.