

STÁT MUSÍ SPRAVEDLIVĚ POSUZOVAT, JAKOU PODPORU LIDÉ S POSTIŽENÍM POTŘEBUJÍ PRO DŮSTOJNÝ ŽIVOT

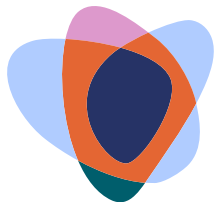
Příspěvek na péči je klíčovou dávkou pro lidi se zdravotním postižením žijících doma. Slouží k úhradě potřebné péče, tedy na nákup sociálních služeb nebo jako odměna rodinným pečujícím za jejich pomoc. V roce 2023 pobíralo příspěvek na péči přes 100 tis. osob mladších 60 let. Celkové nastavení dávky však selhává: nepokrývá dostatečně skutečné náklady na péči, kterou lidé s postižením potřebují pro důstojný život.

JAKÉ JSOU PROBLÉMY PŘÍSPĚVKU A PROCESU POSUZOVÁNÍ?

- Příspěvek není valorizován, ceny terénních a ambulantních služeb rostou rychleji než dávka. Kupní síla příspěvku a finanční dostupnost pomoci tak dlouhodobě klesá.
- Výše přiznaného příspěvku je výsledkem procesu posuzování. Jeho předmětem je míra závislosti na pomoci druhé osoby, tedy to, jaké z 10 posuzovaných životních potřeb žadatel nezvládá. Nikoliv, kolik hodin pomoci jiné osoby člověk s postižením potřebuje. Dle 4/5 organizací AIP posuzuje současný systém potřebu péče špatně.¹
- Posuzující odborníci rozhodují na základě doručené dokumentace “od stolu”. Chybí přímý kontakt s žadatelem. Větší váhu v posuzování má medicínské hledisko než sociální, není dostatečně přihlíženo k celkové situaci žadatele a možným zdrojům pomoci v přirozeném prostředí.
- Systém nezohledňuje citlivě potřeby různorodé skupiny příjemců. Do posuzování nezahrnuje některé na péči náročné situace (např. podpora člověka s chováním náročným na péči, 24 hod. obsluha zdravotnického přístroje atp.). 9 z 10 organizací AIP se setkává s tím, že jejich členům a klientům nejsou uznávány relevantní potřeby.
- Proces přiznávání příspěvku na péči je složitý, zdouhavý a uživatelsky nepřívětivý. Pro žadatele znamená měsíce nejistoty a čekání na finanční podporu. Stres přináší i často zbytečné opakované posuzování nároku při trvale nepříznivém zdravotním stavu.
- Žadatelé se často v posuzování setkávají s bagatelizací své situace a nedostatkem respektu ze strany autorit, proces je nedůstojný.

K JAKÝM DŮSLEKŮM ŠPATNÉ NASTAVENÍ VEDE?

- Výše příspěvku neumožňuje lidem těžkým postižením zaplatit tolik služeb, kolik potřebují, aby mohli žít důstojný a nezávislý život. Stojí před volbou odejít do ústavu.
- Výše příspěvku není důstojnou odměnou pečujících osob, kteří poskytují náročnou péči a nepracují. Nemají nemocenskou dávku ani dovolenou, často nemají dostupné služby, které by jim odlehčily a které by si mohli finančně dovolit. Dopadá na ně chudoba a přetížení.
- Posuzování vede ke nespravedlivému vyhodnocování potřeb, a tak neúčelnému rozdělování veřejných prostředků. Ve stejných stupních jsou lidé s odlišnou potřebou péče, a naopak u lidí s obdobnou potřebou pomoci se příspěvek liší. Některé skupiny i přes náročnou péči posuzováním propadají, pro jiné je dávka spíše kompenzací nepříznivého zdravotního stavu a za péči ji neutrácí.
- Proces přiznávání dávky je byrokraticky náročný a neefektivní, vede k zbytečně vynaloženým nákladům na straně žadatele i státu. Nespokojenost žadatelů s procesem a výsledkem posuzování znamená náklady na řešení sporů (odvolání, žalob).



CO JE NUTNÉ U PŘÍSPĚVKU NA PÉČI KONKRÉTNĚ ZMĚNIT?²

1. Zefektivnit posuzovací proces a vyvážit role sociálního a zdravotního posudku

- Zkrátit, zjednodušit a zprůhlednit proces posuzování (např. digitalizací a elektronizací procesu vyřizování dávky a posuzování, zkrácením časových lhůt, finančním odškodněním žadatelů při překročení lhůt atp.).
- Posuzování realizovat v přirozeném prostředí žadatele za účasti pečujících osob.
- Do posuzování vyváženě zapojit zdravotnického a sociálního pracovníka, příp. tuto agendu svěřit odborníkům s komplexním vzděláním (zdravotně sociální pracovník).
- Zákonem omezit opakované posuzování při trvale nepříznivém zdravotním stavu. Stanovit minimální stupeň pro určité diagnózy (např. kvadruplegie, plicní ventilace).

2. Posuzovat potřebnost a náročnost péče a podpory namísto závislosti osob

- Hlavním kritériem pro posuzování stanovit rozsah nutné pomoci a podpory druhé osoby a vyhodnocovat ho ideálně v čase, v počtu hodin potřebné péče.
- Při posuzování zohlednit náročnost a proměnlivost poskytované péče (např. agrese, nespavost, nutnost poskytovat péči v noci, nemožnost se vzdálit od osoby v péči atp.).
- Dále zohlednit podporu nutnou pro naplňování sociálních rolí žadatele, akcentovat rozdílné potřeby lidí s postižením související zejména s věkem (studium, práce, rodičovství aj.) a rozdílné potřeby seniorů.
- Zvýšit počet stupňů, které by umožnily citlivější a spravedlivější diferenciaci příjemců dle rozsahu potřebné péče.
- V rámci posuzování se zaměřit i na celkovou situaci žadatele a pečující rodiny, podmínky prostředí a přirozené zdroje podpory (např. péče samoživitele, péče v odlehle lokalitě, nedostupnost služeb atp.) a nabízet další podporu.

3. Nastavit adekvátní výši příspěvku a udržovat jeho kupní sílu

- Zvýšit příspěvek na péči, aby odpovídal výdajům na zajištění potřebné pomoci a služeb a byl důstojnou odměnou pečujících osob.
- Zavést pravidelné zvyšování dávky (valorizaci) kompenzující dopady inflace.
- Zavést mechanismus, kdy růst maximálních úhrad ve službách je umožněn pouze tehdy, pokud je současně navýšen příspěvek na péči.

CO TO PŘINESE?

- Dojde ke spravedlivějšímu přerozdělení veřejných zdrojů mezi lidi s postižením a pečující rodiny, výše dávky bude odpovídat rozsahu nutné péče a podpory příjemce.
- Výše příspěvku bude dlouhodobě garantovat finanční dostupnost sociálních služeb, možnost vést nezávislý život a sdílenou péči rodinných pečujících a profesionální pomoci.
- Vyřizování příspěvku a posuzování bude pro uživatele jednodušší, rychlejší a transparentnější, což zvýší jejich spokojenost, pocit jistoty a důvěru ve stát.
- Zefektivnění řízení (zrychlení a zjednodušení řízení, snížení počtu posudků, snížení počtu sporů a odvolání atp.) povede k úsporám na straně státu.