



Obsah

Autorský tým	11
Úvod	13
1. Dlouhodobá sociálně zdravotní péče	17
1.1 Modely systémů dlouhodobé sociálně-zdravotní péče	17
1.2 Aktuální trendy při poskytování služeb dlouhodobé sociálně-zdravotní péče v Evropě	28
1.3 Systémy dlouhodobé sociálně-zdravotní péče ve vybraných evropských zemích	39
1.3.1 Systém dlouhodobé sociálně-zdravotní péče v Německu	40
1.3.2 Systém dlouhodobé sociálně-zdravotní péče v Rakousku	54
1.3.3 Systém dlouhodobé sociálně-zdravotní péče na Slovensku	66
1.3.4 Systém dlouhodobé sociálně-zdravotní péče v Polsku	83
1.3.5 Systém dlouhodobé sociálně-zdravotní péče ve Švédsku	91
1.3.6 Systém dlouhodobé sociálně-zdravotní péče v Belgii	100
1.3.7 Systém dlouhodobé sociálně-zdravotní péče ve Francii	107

1.3.8	System dlouhodobé sociálně-zdravotní péče v Izraeli	121
1.3.9	System dlouhodobé sociálně-zdravotní péče v Rusku	129
1.3.10	System dlouhodobé sociálně-zdravotní péče v Norsku	141
1.3.11	System dlouhodobé sociálně-zdravotní péče v Portugalsku	151
1.3.12	System dlouhodobé sociálně-zdravotní péče v Estonsku	157
2.	Systemy dlouhodobé sociálně zdravotní péče a zavádění inovativních přístupů pohledem dotázaných expertů z vybraných zemí	165
2.1	Základní charakteristika dotázaných institucí	171
2.2	Základní charakteristiky systému LTC v dotázaných zemích	174
2.3	Předpoklady pro zavádění inovací v rámci systému LTC v dotázaných zemích	185
2.4	Zavádění nových forem LTC v jednotlivých zemích	198
2.5	Shrnutí	203
3.	System dlouhodobé sociálně zdravotní péče v ČR	209
3.1	Dosavadní diskuze nad tvorbou systému dlouhodobé sociálně-zdravotní péče	209
3.2	Kvantifikace výdajů na poskytování systému dlouhodobé sociálně-zdravotní péče	216
3.3	Analýza systému financování sociálních služeb – vybrané hlavní problémy	225

3.4	Důsledky očekávaného demografického vývoje na potřeby služeb dlouhodobé sociálně-zdravotní péče	238
3.5	Přispěl zákon o sociálních službách k rozvoji služeb pro seniory?	246

4.	Předpoklady a bariéry sdílené péče v ČR z pohledu domácností pečujících o nesoběstačného seniora	257
4.1	O výzkumu	258
4.1.1.	Cíle výzkumu	258
4.1.2.	Metodika výzkumu	259
4.1.3.	Popis vzorku	261
4.1.4.	Souhrn	265
4.2	Podoby sdílené péče	266
4.2.1.	Hlavní pečující a ostatní neformální pečující	268
4.2.2.	Neformální a profesionální péče	271
4.2.3.	Zdravotní a sociální péče	273
4.2.4.	Souhrn	275
4.3	Překážky sdílené péče	276
4.3.1.	Finanční překážky	276
4.3.2.	Dispoziční a organizační bariéry	284
4.3.3.	Informační mezery	287
4.3.4.	Souhrn bariér	289
4.4	Předpoklady a stimuly sdílené péče	290
4.4.1.	Rodinné prostředí	290
4.4.2.	Odlehčovací služba	292
4.4.3.	Tísňová péče	294
4.5	Závěry	296

5. Jak stimulovat rozvoj služeb dlouhodobé sociálně-zdravotní péče v ČR?	301
5.1 K problematice systémových změn v oblasti řízení sociálních služeb	302
5.1.1 Rozdělování dotací ze státního rozpočtu státem	303
5.1.2 Zrušení institutu sítě sociálních služeb	304
5.1.3 Garance minimálních standardů poskytovaných sociálních služeb	305
5.1.4 Rozvoj odlehčovacích služeb	306
5.1.5 Rozvoj tísňové péče	307
5.2 K problematice systémových změn v oblasti financování sociálních služeb	308
5.2.1 Oddělení financování poskytovatelů sociálních služeb a hmotného zabezpečení pečujících osob	309
5.2.2 Úpravy úhrad klientů za poskytování sociálních služeb	310
5.2.3 Přejít na výkonovou platbu za poskytovanou ošetrovatelskou péči v pobytových zařízeních sociálních služeb	313
5.2.4 Stejně principy financování ošetrovatelské a sociální péče ve zdravotnických i sociálních zařízeních	315
5.2.5 Posouzení možnosti přechodu financování služeb sociální péče prostřednictvím pojistného	317
5.3 K problematice hmotného zabezpečení pečujících osob	318
5.3.1 Podpora pečujících osob v současné legislativě	318

5.3.2	Problémy a rizika, které je potřeba mít na zřeteli při hledání efektivního systému podpory pečujících osob	324
5.3.3	Možná forma hmotného zabezpečení pečujících osob	326

Závěr	329
--------------	------------

Seznam literatury	335
--------------------------	------------

Přílohy	346
----------------	------------

Příloha č. 1:

Hodnocení závislosti v jednotlivých modulech a jeho promítnutí do celkového hodnocení pro úroveň přiznání příspěvku na péči v Německu