

Postup jak získat příspěvek na péči pro duševně nemocného (dále DN) podle zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách (dále Zákon) a vyhlášky č. 505/2006 Sb.,(dále Vyhláška) s platností od 1.1.2012

Odkaz v textu:

znak ^{1,2}.....odkaz na stránce pod čarou

znak ^{i, ii, iii}odkaz za textem dokumentu

I. Úvodem

1) Postup je psán především pro **osoby blízké a asistenty sociální služby**, kteří mohou být poskytovateli péče pro DN nad 18 let. Osoby blízké a asistenti sociální služby nepodléhají registraci - § 83 Zákona. Postup může však posloužit i poskytovatelům sociálních služeb, kteří podléhají registraci podle Zákona.

2) DN v řadě případů nedosahují příspěvek na péči v té výši, která jim náleží podle Zákona a Vyhlášky. Hlavním důvodem bývají chyby v přípravě a samotném šetření o příspěvek.

3) **Při poskytování služby u DN starších 18 let půjde vždy o každodenní dohled** - § 8 odst. 2) Zákona¹. DN v některých případech považují slovo dohled za ponižující a odmítají spolupracovat. Jiný případ může nastat, kdy cizí osoba vyvolává u DN silný pocit strachu a nechce k sobě nikoho pustit. Zde pak je nutná pomoc psychoterapeuta. Jinak u schizofreniků nastává nebezpečí sociálního vyloučení (§ 3 písm. f) Zákona) v případě, že osoba blízká nemá již schopnost pomoc poskytovat. *Při současném nedostatku pobytových sociálních služeb pro DN je pro rodinné příslušníky stresující otázka: "Co bude, až my zde nebudeme?"*

4) **Když DN pro svou nemoc není ochoten přijmout pomoc dohledu podle Zákona, je možno postupovat podle § 23 odst.(1) a (5)².**

Podle tohoto ustanovení nemusí být DN zbaven způsobilosti k právním úkonům, aby dostal opatrovníka pro řízení o příspěvek.

5) **Ošetřujícím lékařem, který vydává potřebné posouzení o zvládnání základních životních**

¹ § 8 Zákona

(2) Osoba starší 18 let věku se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve

- a) stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního **stavu není schopna zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby,**
 - b) stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního **stavu není schopna zvládat pět nebo šest základních životních potřeb,**
 - c) stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu **není schopna zvládat sedm nebo osm základních životních potřeb,**
 - d) stupni IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu **není schopna zvládat devět nebo deset základních životních potřeb,**
- a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby.**

² § 23 Zákona

- (1) Řízení o přiznání příspěvku se zahajuje na základě písemné žádosti podané na tiskopisu předepsaném ministerstvem; **pokud není osoba schopna jednat samostatně a nemá zástupce, zahajuje se řízení o příspěvku z úřední moci.**
- (5) **Krajská pobočka Úřadu práce ustanoví pro řízení o příspěvku opatrovníka též osobě, která není schopna vzhledem ke svému zdravotnímu stavu jednat samostatně a nemá zástupce; o ustanovení opatrovníka rozhoduje krajská pobočka Úřadu práce na základě lékařského posudku ošetřujícího lékaře.**

potřeb je ambulantní psychiatr.

Pokud ambulantní psychiatr nemá sestru pro péči v psychiatrii (to je v současnosti pravidlem), která pro něho pracuje v rozsahu **vyhlášky č. 55/2011 Sb.,ⁱ o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků**, pak je psychiatr závislý na spolupráci osob z prostředí, kde DN žije.

Nutno zdůraznit že u DN je jediným nástrojem stanovení Dg. a základních životních potřeb pohovor a pozorování. Proto pouze ten, kdo trvale žije s DN, může přispět k objektivnímu určení, jak DN zvládá **základní životní potřeby**.

6) Při propouštění z psychiatrické léčebny nebo jiného psychiatrického lůžkového zařízení má podle Zákona dostat příbuzný nebo ten, kdo služby bude poskytovat seznam služeb, které propuštěný potřebuje. Tuto povinnost stanoví § 27 odst. 5) a 6) zákona č. 48/1997 Sb., v platném znění.ⁱⁱ **Je nutné, aby příbuzní a všichni, kdo se o DN mají dále starat, vyžadovali splnění této povinnosti!**

II. Jak postupovat před podáním žádosti o příspěvek na péči

1) Poskytovatel služby pro DN, který musí být uveden na žádosti podle §24 písm. a) Zákona včetně rozsahu pomoci, kterou bude poskytovat. **Proto projde s DN všech deset základních životních potřeb a v nich uvedených aktivit podle přílohy č. 1. Vyhlášky (část IV tohoto návodu).**

2) **Důležité:** Při posuzování jednotlivých základních životních potřeb - písm. a) až j) přílohy č. 1 Vyhlášky a v nich uvedených aktivit **nepřehlédnout** § 2a Vyhlášky:

§ 2a

Pokud osoba není schopna z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat alespoň jednu z aktivit, která je pro schopnost zvládat základní životní potřebu vymezena v příloze č. 1 k této vyhlášce, není schopna základní životní potřebu zvládat, a to bez ohledu na příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

Příklad dvou základních životních potřeb podle Vyhlášky:

a) Mobilita:

*Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, **kdy osoba je schopna zvládat vstávání a usedání, stoj, zaujímat polohy, pohybovat se chůzí krok za krokem, popřípadě i s přerušováním zastávkami, v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu, chůzí po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, používat dopravní prostředky včetně bariérových.***

Schizofrenik, užívající vyšší dávky psychofarmak nevstane, pokud jej k tomu nebude někdo denně nutit. To není lenost, ale důsledek nemoci. Nezvládá pouze jednu aktivitu základní životní potřeby - vstávání - a proto podle výše cit. § 2 a) Vyhlášky se bude posuzovat, že tuto základní životní potřebu - a) Mobilita - nezvládá.

b) Orientace:

*Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, **kdy osoba je 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.***

Schizofrenik, který vyjde ze svého obydlí, potřebuje kontrolu, že došel, nebo dojel k cíli své cesty. Zmatečné jednání může nastat z různých důvodů. Např. spatří osobu, ve které vidí svého nepřítele. Shluk lidí v okolí je pro něho silně rušivý, změní cestu, až zcela ztratí orientaci. Z těchto důvodů potřebuje dohled formou kontroly správné cesty k cíli i zpět. Musí mít denní dohled jen na část základní životní potřeby a proto podle § 2 a) Vyhlášky se bude opět posuzovat, že nezvládá celou životní potřebu - b) Orientace.

3) Žadatel, případně jeho zákonný zástupce předá vyplněnou žádost i s přílohou na pracoviště krajské pobočky Úřadu práce. Nastane postup k přiznání příspěvku podle § 25 Zákona.ⁱⁱⁱ

Přijde sociální pracovník této pobočky, aby provedl sociální šetření, při kterém se zjišťuje schopnost samostatného života osoby v přirozeném sociálním prostředí žadatele.

Důležité!: U šetření sociálního pracovníka musí být osoba žijící s DN, aby se vysvětlilo, kdo udržuje bydlení DN. Sociální pracovník sepíše záznam o šetření. **Požádáme, aby nám sociální pracovník předložil záznam k přečtení před odesláním k dalšímu řízení! - § 25 odst. 1 Zákona.** Zde zpravidla nastává první krok v nedorozumění, které vede k odvolávání na přiznaný nízký příspěvek na péči.

4) Rozhodující fáze úspěšnosti celého řízení.

Po provedeném šetření sociálním pracovníkem půjde neprodleně žadatel i s budoucím poskytovatelem sociálních služeb k ambulantnímu psychiatrovi. Projdou s ním svá zjištění podle odst. 1) části II. tohoto návodu Požádají ambulantního psychiatra, aby k popisu choroby **postupně vypsál - podle přílohy č. 1 Vyhlášky - jednotlivé základní životní potřeby a k nim uvedl aktivity, které DN nezvládá a potřebuje k nim denní dohled.** Tuto zprávu o zjištění životních potřeb předá ambulantní psychiatr dalšímu ošetřujícímu lékaři, kterým je praktický lékař. Ten k tomu přidá svůj popis a vše pošle posudkovému lékaři. Tam nastává konečné rozhodnutí o výši určení závislosti na jiné osobě (§ 8 Zákona) a o výši příspěvku (§ 11 Zákona)^{iv}

III. Závěr

1. Tento návod podává nejdůležitější zásady jak získat příspěvek na péči pro DN. **Je bezpodmínečně nutné, aby poskytovateli sociálních služeb (osoba blízká a asistent sociální služby), vlastnili úplné znění Zákona a Vyhlášky.** (pozn.: Doporučeno vyd. *Sagit* ÚZ č. 879)

2. Když DN zbavený způsobilosti k právním úkonům nedosáhne alespoň třetí stupeň závislosti na péči jiné osoby, bylo učiněno v postupu něco chybně.

3. Nejdůležitějším místem v řízení o příspěvek na péči je ambulantní psychiatr. Pokud ambulantní psychiatr nemá sestru pro péči v psychiatrii na práci v terénu a nebude spolupracovat s osobami, které žijí 24 hodin s DN, je malá naděje, že dojde k přiznání příspěvku ve spravedlivé výši.

4. Významné a mnohdy rozhodující v přiznání na péči je při propouštění DN z PL a lůžkových zařízení podle § 27 odst. 5) a 6) zákona 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění.

IV. Příloha č. 1. k Vyhlášce č. 505/2006 Sb.

Vymezení schopností zvládat základní životní potřeby

a) Mobilita:

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna zvládat vstávání a usedání, stoj, zaujímat polohy, pohybovat se chůzí krok za krokem, popřípadě i s přerušováním zastávkami, v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu, chůzi po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, používat dopravní prostředky včetně bariérových.

b) Orientace:

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je 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.

c) Komunikace:

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna dorozumět se a porozumět, a to mluvenou srozumitelnou řečí a psanou zprávou, porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům nebo zvukovým signálům, používat běžné komunikační prostředky.

d) Stravování:

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nápoj nalít, stravu naporcovat, naservírovat, najíst se a napít, dodržovat stanovený dietní režim.

e) Oblékání a obouvání:

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, oblékat se a obouvat se, svlékat se a zouvat se, manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem.

f) Tělesná hygiena:

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna použít hygienické zařízení, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, provádět celkovou hygienu, česat se, provádět ústní hygienu, holit se.

g) Výkon fyziologické potřeby:

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna včas používat WC, vyprázdnit se, provést očistu, používat hygienické pomůcky.

h) Péče o zdraví:

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna dodržovat stanovený léčebný režim, provádět stanovená léčebná a ošetrovatelská opatření a používat k tomu potřebné léky, pomůcky.

i) Osobní aktivity:

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna vstupovat do vztahů s jinými osobami, stanovit si a dodržet denní program, vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí jako např. vzdělávání, zaměstnání, volnočasové aktivity, vyřizovat své záležitosti.

j) Péče o domácnost:

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna nakládat s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti, manipulovat s předměty denní potřeby, obstarat si běžný nákup, ovládat běžné domácí spotřebiče, uvařit si teplé jídlo a nápoj, vykonávat běžné domácí práce, obsluhovat topení a udržovat pořádek.

ⁱ Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků

§ 64 Sestra pro péči v psychiatrii

Sestra pro péči v psychiatrii vykonává činnosti podle § 54 při poskytování ošetrovatelské péče o pacienta, který má patologické změny psychického stavu. Dále může

a) bez odborného dohledu a bez indikace lékaře

1. provádět poradenskou činnost v oblasti prevence poruch duševního zdraví a v oblasti resocializace,
2. koordinovat spolupráci mezi ústavními zdravotnickými zařízeními a terénními službami, aktivně pracovat s osobami určenými pacientem, společně vytvářet podmínky pro návrat pacienta do vlastního sociálního prostředí,
3. sledovat chování pacienta z hlediska včasného zachycení nastupující krize,
4. napomáhat adaptaci pacienta na změněné životní podmínky a podporovat zachování fyzických, kognitivních a psychických funkcí prostřednictvím cílených aktivit,
5. provádět psychoterapeutickou podporu,
6. v rozsahu své specializované způsobilosti vykonávat činnosti při začleňování pacienta s poruchou duševního zdraví do vlastního sociálního prostředí;

b) bez odborného dohledu na základě indikace lékaře

1. provádět návštěvní službu a poskytovat ošetrovatelskou péči ve vlastním sociálním prostředí pacienta,
2. poskytovat ošetrovatelskou péči pacientovi, který má patologické změny psychického stavu, vyžadující stálý dozor nebo použití omezujících prostředků z důvodu ohrožení života nebo zdraví pacienta nebo jeho okolí,
3. sledovat dodržování léčebného režimu pacienta, hodnotit známky zhoršování onemocnění, vyhodnocovat, zda pacient není nebezpečný sobě nebo svému okolí, a

4. informovat lékaře, případně zajistit nezbytná opatření pro bezpečnost pacienta a jeho okolí;
- c) pod odborným dohledem lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru psychiatrie nebo klinického psychologa
1. v rozsahu své specializované způsobilosti vykonávat činnosti při krizové intervenci,
 2. v rozsahu své specializované způsobilosti vykonávat činnosti při zajišťování psychologické pomoci rodině,
 3. používat pomocné psychoterapeutické techniky včetně individuálních psychoterapeutických rozhovorů,
 4. zajišťovat psychoterapeutický režim oddělení.

ii Zákon o veřejném zdravotním pojištění č. 48/1997 Sb., v platném znění
§ 27

(5) Pokud není pojištěnec vzhledem ke svému zdravotnímu stavu schopen obejít se bez pomoci další osoby, může být propuštěn z ústavní péče až po předchozím včasném vyrozumění člena rodiny nebo osoby, která je schopna tuto péči zajistit.

(6) O propuštění pojištěnce, u něhož není zajištěna další péče, propouštějící zařízení včas informuje obecní úřad obce s rozšířenou působností (v hlavním městě Praze Magistrát hlavního města Prahy) příslušný podle místa pobytu pojištěnce.

Pozn.: Na citovaný odst. (6) navazuje § 92 písm. c) Zákona:

c) na základě oznámení zdravotnického zařízení podle zvláštního právního předpisu²⁵⁾ zjišťuje, zda je nezbytné poskytnout osobě umístěné ve zdravotnickém zařízení služby sociální péče a zprostředkovává možnost jejich poskytnutí; **v případě, že nelze služby sociální péče osobě poskytnout, sděluje neprodleně tuto skutečnost zdravotnickému zařízení, ve kterém je osoba umístěna,**

iii § 25 zák. č.108/2006 Sb. o sociálních službách

(1) Krajská pobočka Úřadu práce provádí pro účely posuzování stupně závislosti podle odstavce 3 sociální šetření, při kterém se zjišťuje schopnost samostatného života osoby v přirozeném sociálním prostředí. Sociální šetření provádí sociální pracovník. O provedeném sociálním šetření vyhotovuje sociální pracovník písemný záznam, který na požádání předkládá posuzované osobě.

(2) Krajská pobočka Úřadu práce zašle příslušné okresní správě sociálního zabezpečení⁸⁾ žádost o posouzení stupně závislosti osoby; součástí této žádosti je písemný záznam o sociálním šetření a kopie žádosti osoby o příspěvek.

(3) Při posuzování stupně závislosti osoby vychází okresní správa sociálního zabezpečení ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem ošetřujícího lékaře, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře.

(4) Okresní správa sociálního zabezpečení zašle příslušné krajské pobočce Úřadu práce stejnopis posudku vydaného podle zvláštního právního předpisu⁵¹⁾ s uvedením základních životních potřeb, které osoba není schopna zvládat, a dále s uvedením, zda jde o osobu s úplnou nebo praktickou hluchotou nebo hluchoslepou, jestliže tato osoba nezvládá základní životní potřeby v oblasti orientace. Toto posouzení je součástí rozhodnutí o přiznání či zamítnutí příspěvku, které obdrží žadatel.

(5) Krajská pobočka Úřadu práce provádí sociální šetření také, pokud o to okresní správa sociálního zabezpečení požádá v případech, kdy provádí kontrolu původního posouzení zdravotního stavu osoby.

iv § 11 Zákona

(2) Výše příspěvku pro osoby starší 18 let činí za kalendářní měsíc

a) 800 Kč, jde-li o stupeň I (lehká závislost),	pozn.: nezvládá 3 nebo 4 základní životní potřeby
b) 4 000 Kč, jde-li o stupeň II (středně těžká závislost),	nezvládá 5 nebo 6 základních životních potřeb
c) 8 000 Kč, jde-li o stupeň III (těžká závislost),	nezvládá 7 nebo 8 " " "
d) 12 000 Kč, jde-li o stupeň IV (úplná závislost).	nezvládá 9 nebo 10 " " "