

# Evropské proměny sociálních služeb

**K**dyž jsem nedávno pročítal dvouletou zprávu<sup>1</sup> Evropské komise o sociálních službách v členských zemích, zaujalo mě především poselství, které v dokumentu nacházíme v každé kapitole. Jeho stručná parafráze zní: „Čelíme v Evropě stejným výzvám a podobným hrozbám. Svět se mění, tempo změn se zrychluje, a tak se musí změnit i naše služby.“ Ať už změny přijímáme nebo se jich obáváme, je dobré srovnávat, když máme tu možnost. Zpráva Evropské komise dává dobrou příležitost ke srovnání ze dvou důvodů. Především je aktuální, protože zachycuje vývoj v Evropě na poli sociálních služeb za poslední dva roky. Je také reprezentativní, protože porovnává osm členských států, včetně dvou „nových“, Polska a České republiky.

**Modernizace** je jedno z klíčových

Poslední **demografické** výzkumy Eurostatu ukazují, že počty velmi starých lidí (80+) se v následujících dvou dekádách zvýší více jak o 50% ve většině členských států. Po roce 2050 se počet velmi starých lidí téměř ztrojnásobí. Stárnutí populace je však patrné již dnes; například v Itálii byl podíl lidí přes 65 let v roce 1995 16% a vzrostl na 19% v roce 2005. Naléhavost potřeby sociálních služeb nevytváří samotné stárnutí populace jako spíše zvyšující se délka dožití a s ní se zvyšující počet velmi starých lidí, u kterých je pravděpodobnost závislosti na cizí pomoci vyšší. Zvýšení podílu starých a velmi starých lidí v populaci povede k novým profilům nemocnosti a mortality. Můžeme čekat větší rozšíření degenerativních a chronických onemocnění. Nárůst dlouhověkosti přináší a bude přinášet další zvýšení naléhavosti potřeby prevence a rehabilitace. Postupně se zvyšující stupeň závislosti seniorů povede ke zvýšení nákladů na služby a k tlakům na veřejné rozpočty. **Ekonomické** dopady demografických změn jsou zjevné, počínaje ohrožením veřejných rozpočtů a důchodových systémů a konče eskalací nákladů na zdravotní péči a sociální služby.

Kromě nepříznivého demografického vývoje čelíme také změnám ve **struktuře a postavení rodin**. Převážná část neformální domácí péče byla tradičně v rukou žen. Rozpad klasické rodiny a genderové změny na trhu práce, kterým eufemisticky říkáme vyrovnávání příležitostí, vedou k tomu, že ženy budou mít stále méně prostoru převzít odpovědnost za péči. Navíc, rozšiřující se mezera mezi věkem dožití mužů a žen (ženy v průměru žijí déle) a identifikovaný trend ve vývoji rodiny (rozvody, rozpad vazeb) povede k tomu, že stále více žen bude ve starším věku potřebovat nějakou formu péče, která jim však nebude moci být poskytována na bázi rodiny. Znatelné změny nacházíme také v **nárocích** na samotnou péči. Zpráva konstatuje, že před 20 lety lidé v péči institucí a služeb zažívali především sociální problémy (nedostatečné příjmy nebo chybějící rodinné zázemí). Se zvýšením počtu závislých a více nemocných seniorů (polypatologie) jsou služby pod větším tlakem na stále profesionálnější poskytování péče, s vět-

ším podílem zdravotnických služeb, širšímu a více diferencovanému segmentu populace. Vývoj samozřejmě klade zvyšující se požadavky na profesní kompetence personálu. Zpráva také poukazuje na **problémy zaměstnanosti** v sociálních službách, jako je vysoký podíl žen v této profesi, noční práce, práce v nepřetržitém režimu, její značná fyzická a psychická náročnost a obecně nízké platové ohodnocení. Průměrný hodinový výdělek v sociálních službách v Evropě je v porovnání s ostatními veřejnými službami, jako je školství nebo správa, signifikantně nižší a rozdíl se stále zvětšuje. Tak například v roce 1995 dosahoval průměrný hodinový výdělek v sociálních službách 75,7% průměrného hodinového platu zaměstnanců ostatních veřejných služeb, v roce 2005 už jenom 67,4%.

Členské státy reagují na změnu potřeb a socioekonomické hrozby snahou o modernizaci sociálních služeb, aby zajistili jejich udržitelnost a kvalitu. Lišící se politický, historický a kulturní kontext a také ovšem různé výchozí úrovně států způsobují, že nacházíme širokou varietu **strukturálních změn** v organizaci a řízení a v politické regulaci tohoto sektoru veřejných služeb. Rozdíly nacházíme zejména v distribuci odpovědnosti, v legislativní regulaci a ve financování.

Ilustrativním příkladem jsou rozdíly mezi členskými státy v charakteru poskytovatelů (veřejní – soukromí). Zatímco veřejní poskytovatelé jsou stále ještě dominantní v ČR (80%) a ve Švédsku (70%), úplně naopak je tomu ve Velké Británii (10%) a v Německu (5%). Střední cestu mezi těmito extrémy představuje Francie se svými 42% veřejných poskytovatelů a Itálie s 30%. Rozdíly jsou také v zastoupení neziskového a komerčního (ziskového) sektoru. Neziskový sektor představuje 80% poskytovatelů v Holandsku, přibližně 50% ve Francii, Německu a Itálii, pouze 15% v ČR a 10% ve Švédsku a Velké Británii. Ve většině členských států je podíl komerčních (ziskových) poskytovatelů celkem nízký: 20% ve Švédsku, Itálii a Holandsku, 7% ve Francii a 5% v ČR. Výjimkou je Německo, kde podnikatelské subjekty představují 50% všech sociálních služeb.

Zajímavé srovnání nacházíme u cílové skupiny seniorů podle druhů péče: komunitní versus institucionální. Ze všech seniorů (65+) tvoří podíl umístěných v institucích pouhých 2% v Itálii a Irsku a více než 7% ve Švédsku a Maďarsku. Česká republika Finsko a Slovensko se pohybují kolem 5%. Oproti tomu počet seniorů přijíma-

jící nějakou formu komunitní péče je nejvyšší v Rakousku a Dánsku, kolem 20%. Důvody proč některé členské státy mají nižší počty seniorů žijících v institucích jsou rozmanité. Číslo v Itálii a Irsku nepřekvapí. Obě katolické země mají silnou tradici péče v rodině a institucionální služby jsou tam dostupnější teprve v poslední době. Zajímavý je příklad Dánska, kde bylo v posledních letech mnoho ošetrovatelských domů konvertováno na seniorské bydlení s podpůrnými sociálními službami, často poskytovány provozovateli bývalých ošetrovatelských domů. Což mimořádně ukazuje na často rozostřenou hranici mezi institucionální a komunitní péčí a varuje před mechanickou interpretací statistických dat.

Zpráva konstatuje, že navzdory diverzitě existujících společných trendů. A to je druhá část poselství, o kterém jsem psal na začátku. Členské státy hledají a nacházejí nové systémové přístupy a účinné nástroje, jak se vyrovnat s měnícími se podmínkami. Trendy bychom mohli rozdělit do dvou okruhů. První se týká organizace a řízení služeb, druhý je zaměřen na jejich politickou a legislativní regulaci. V prvním okruhu se hovoří o výkonném a efektivním managementu, o orientaci na uživatele, na jeho potřeby a práva, o integraci služeb a o jejich decentralizaci. Druhý představuje nové strategie sociální politiky, jako je ústup od přímého direktivního řízení k regulaci založené na trhu, posun od vertikálního, hierarchického modelu k horizontální partnerské síti a hovoří se také o partnerství mezi veřejným a privátním sektorem.

Evropské trendy, které jsem právě ve velmi zjednodušené zkratce vyjmenoval, zní české odborné veřejnosti důvěrně jako termíny používané v našich diskuzích o transformaci sociálních služeb. Zpráva Evropské komise je v tomto ohledu pro kritického čtenáře, který se nespokojí s právě platnou oficiální doktrínou a je ochoten vnímat škálu přístupů a různost řešení, zajímavá a přínosná. Protože odbornou diskuzi o naší reformě sociálních služeb nepovažuji za uzavřenou a zastávám názor, že její objektivitě nic neposlouží lépe než mezinárodní srovnání, rád bych v příštím čísle tohoto časopisu systematictější a podrobněji představil hlavní evropské trendy v sociálních službách.

**PhDr. Pavel Čáslava**  
senátor Senátu PČR  
a předseda etické komise APSS ČR



**Ekonomické dopady demografických změn jsou zjevné, počínaje ohrožením veřejných rozpočtů a důchodových systémů a konče eskalací nákladů na zdravotní péči a sociální služby.**

vých slov Zprávy. Označuje významné změny, ke kterým v poslední době v sociálních službách dochází, bez ohledu na hranice států. Ačkoliv se autoři odvážili pouze jednou v textu použít synonymum reforma, mám pocit, že by to byl termín vhodnější, lépe vyjadřující dimenzi nutnosti, naléhavosti změn. Nezbytnost reagovat je vyvolaná závažnými společenskými a ekonomickými změnami v celé Evropě. Zpráva je popisuje takto:

<sup>1</sup> „Biennial report on social services of general interest“, European Commission, Directorate-General for Employment, Social Affairs and Equal Opportunities, July 2008