



Zdravotnické a sociální služby

Mgr. et Mgr. Andrea Menšíková





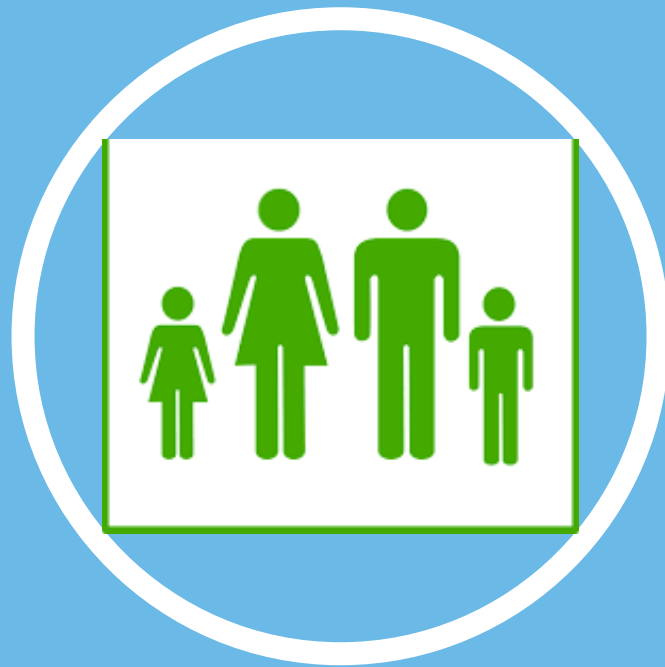
“

**„Tímto
životem projdu jen
jednou.
Proto každé dobro
a laskavost, které
mohu prokázat
kterékoliv lidské
bytosti,
nechť vykonávám
nyní a nechť je
neodkládám.
Neboť nepůjdu
znovu touto
cestou.“**

(J. Galsworthy)

”

SOUČASNÉ FORMY PÉČE O STARÉHO ČLOVĚKA



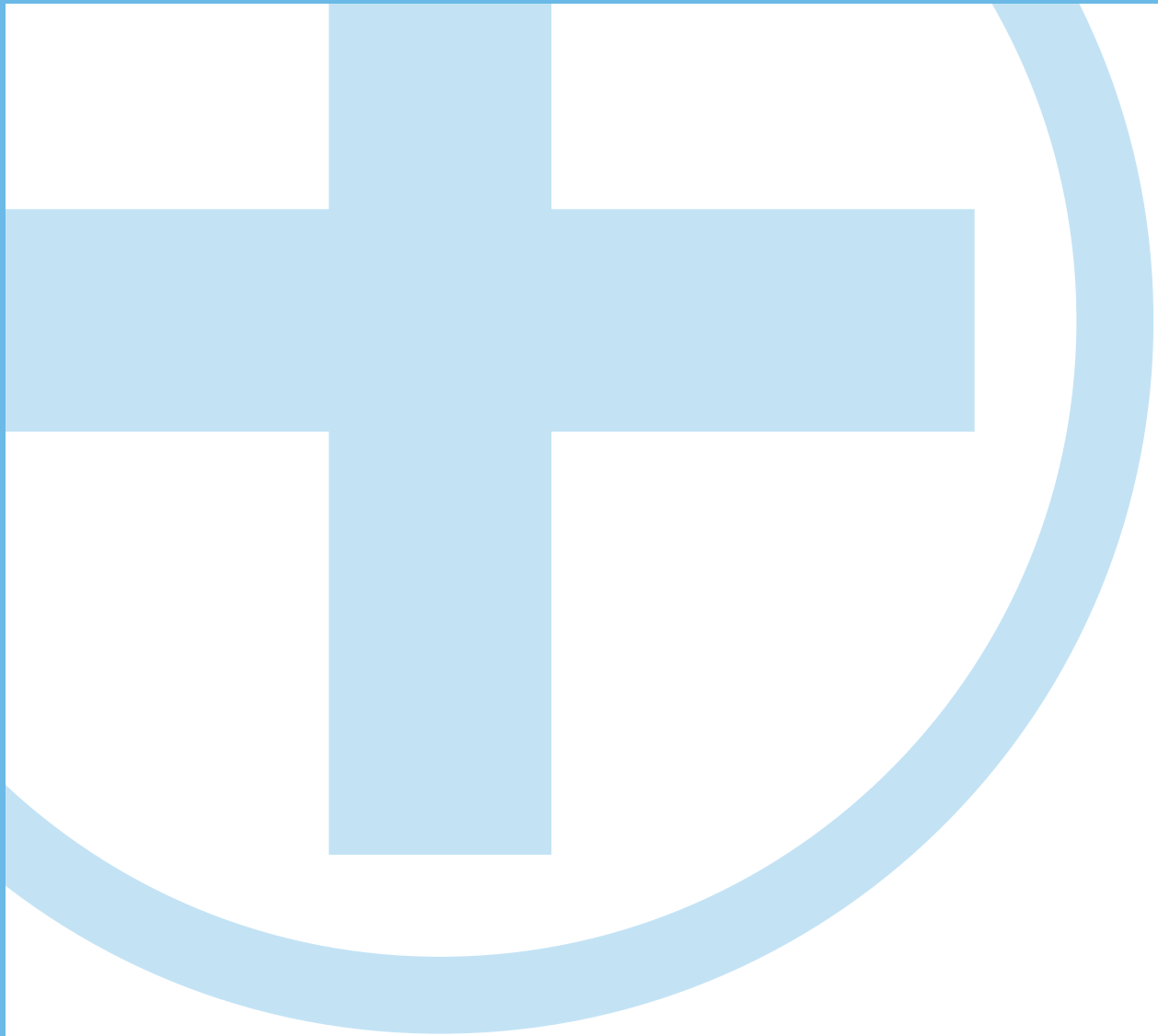
RODINA



*ZDRAVOTNÍ
SLUŽBY*



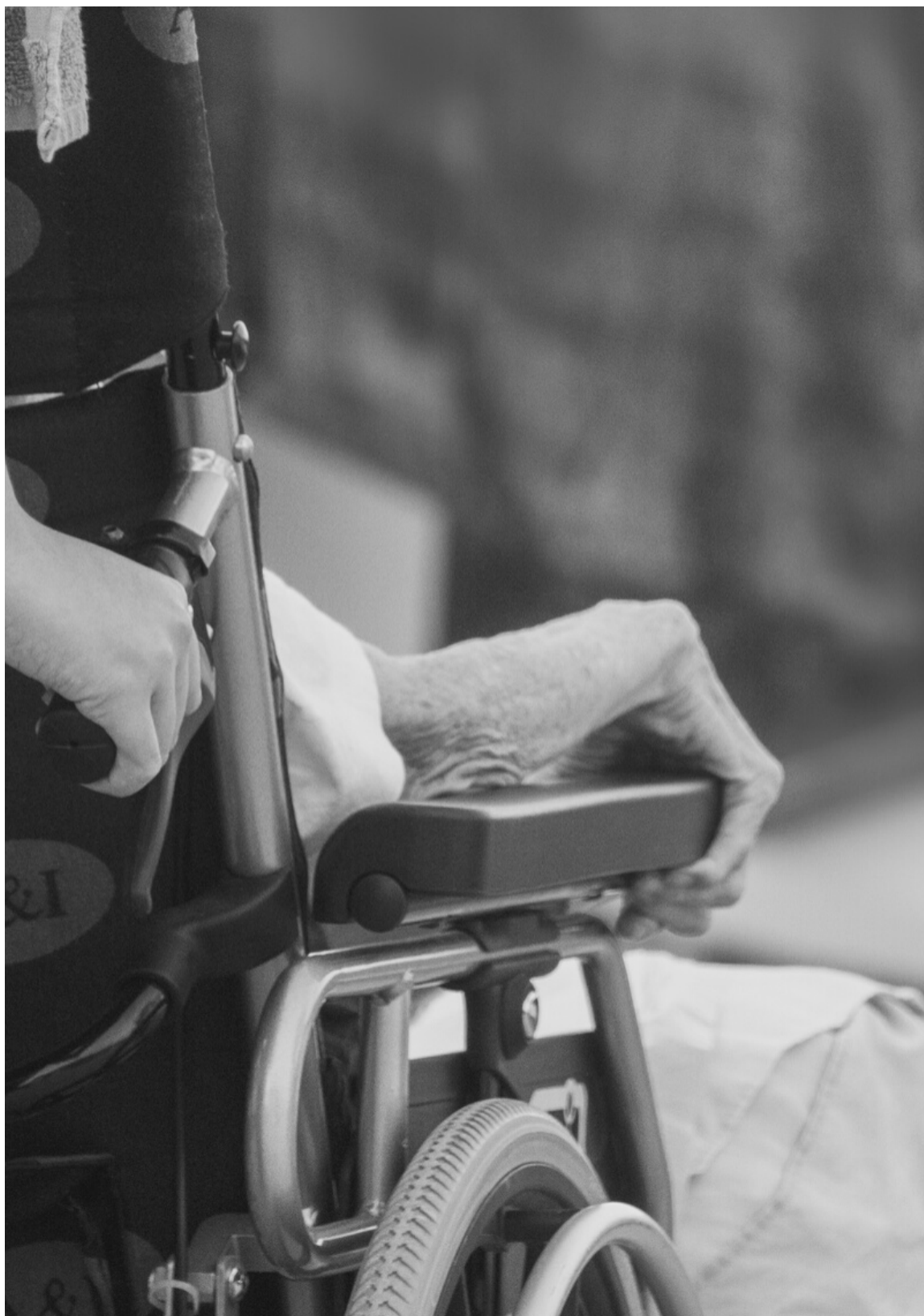
*SOCIÁLNÍ
SLUŽBY*



Péče o starého člověka v rodině

*Současná moderní rodina
je velmi křehká a společné soužití
generací je výjimečné.*





Péče o starého člověka v rodině

Optimální způsob péče o seniory je setrvání v domácím prostředí za současné podpory a péče jeho rodiny. Přináší posilování vzájemných vazeb, pocitu sounáležitosti.

Moderní doba přinesla odklon od rodiny, důraz na individualitu jejích členů, partneři pracují, generace nebydlí společně, model pečující rodiny byl ve 2. polovině 20. století narušen a péče o seniory je záležitostí institucí.



Péče o starého člověka v rodině

Možnosti péče v rodině:

- ***trvalá péče***
- ***intermitentní péče***
- ***sousedská pomoc***
- ***seniorská svépomoc***
- ***zdravotní a sociální služby***
- ***respitní péče***



Péče o starého člověka v rodině

*Nejčastější
bariéry v péči o seniory v rodině:*

*vzdálenost bydliště, povinnosti ke členům
vlastní rodiny, pracovní povinnosti, špatné
vztahy, nedostatečné kompetence.*

*Dlouhodobá péče o seniora představuje
vysokou zátěž,
může vést ke zhoršení vztahů v rodině,
ke ztrátě přátel, ke společenské izolaci,
k rozvoji zdravotních a ekonomických
problémů.*



Budoucnost péče o starého člověka

Je týmovou, multidisciplinární, multiresortní záležitostí a považujeme ji za celospolečenskou otázku.

Cíl:

zachovat v co největší míře zdraví seniorů a schopnost žít kvalitní a nezávislý život ve svém přirozeném prostředí.

Vzhledem k demografické situaci dochází k výrazné geriatrizační medicíny
» je třeba seniorům přizpůsobit zdravotnická zařízení, charakter péče i spektrum zdravotních a sociálních služeb.

Nastal odklon od biomedicínckého chápání stáří, stáří je chápáno jako sociální status, kdy dochází k poklesu životního standardu a omezení sociálních kontaktů.

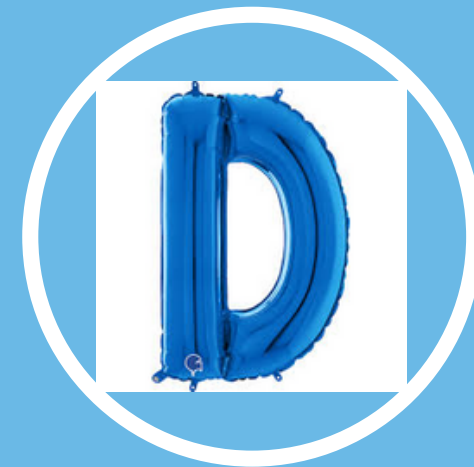
Základním trendem tohoto přístupu je udržet seniora v přirozeném prostředí a vytvořit služby, které by satureovaly jeho specifické potřeby.

PRINCIPY PÉČE O STARÉHO ČLOVĚKA

Principy péče byly deklarovány již 1982 na Vídeňském sympoziu o stáří a stárnutí:



DEMEDICINALIZACE
= akcent na kvalitu
života seniora,
přirozenost prostředí,
autonomii



DEINSTITUCIONALIZACE
= priorita ošetřovat v
domácím prostředí,
podpora integrace seniora
do společnosti



DESEKTORIZACE
= multidisciplinární
týmová práce, propojení
zdravotních, sociálních
služeb,
rodinné a profesionální
péče



DEPROFESIONALIZACE
= podpora rodiny,
sousedské pomoci,
seniorské scépomoci a
dobrovolnictví

*V oblasti péče o seniory
dominují zdravotní
a sociální služby.*

*Primární odpovědnost za
dostupnost služeb má stát
(ministerstvo zdravotnictví
a ministerstvo práce
a sociálních věcí).*

GERIATRICKÁ PÉČE

KLASIFIKACE

1. PRIMÁRNÍ

*praktický lékař, sestra,
geriatrická sestra*

2. AMBULANTNÍ

*ambulantní služby
specialistů,
geriatrická ambulance,
domácí péče - homecare*

3. INTERMEDIÁLNÍ

*denní nemocnice, denní
rehabilitační centra,
domovinky, denní stacionáře*

4. ÚSTAVNÍ

*krátkodobé
(nemocnice,
akutní geriatrická odd.
geriatrické jednotky,
gerontopsychiatrie)*

*dlouhodobé
(LDN, zařízení
následné péče, ústavy
sociální
péče, domovy pro
seniory)*

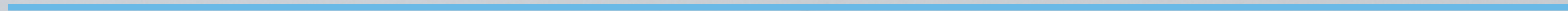
1. PRIMÁRNÍ GERIATRICKÁ PÉČE

Ordinace praktického lékaře

- dříve péče poskytovaná geriatrickou sestrou

Od 70. let 20. století probíhala návštěvní služba geriatrických sester v rámci primární prevence pod dohledem obvodního lékaře.

System se rozpadl 1991, geriatrické sestry zanikly.



2. AMBULANTNÍ GERIATRICKÁ PÉČE



- *geriatrické ambulance*
 - *ambulantní služby specialistů*
 - *domácí péče*
-

GERIATRICKÉ AMBULANCE

Vznikaly nejprve při LDN, později při geriatrických odděleních nemocnic.

Geriatrická ambulance je ambulancí nemocničního geriatrického odd. a představuje základnu geriatrického týmu pro konziliární složky hospitalizovaných i ambulantních pacientů

HLAVNÍ ZAMĚŘENÍ NA:

- *problematiku pádů ve stáří*
- *kognitivní poruchy*
- *aterosklerózu*
- *hypertenzi*
- *diabetes mellitus*
- *hyperlipoproteinémii*

LÉČEBNĚ PREVENTIVNÍ PÉČE

- *diagnostika soběstačnosti a závislosti*
- *psychosociální hodnocení*
- *komplexní léčba*
- *diagnostika a léčba specifických věkových syndromů*
- *vyhodnocení zdravotního a funkčního stavu seniorů*
- *řešení zdrav.- soc. problematiky (zanedbávání, týrání)*
- *dispenzarizace rizikových geriatrických pacientů (zejména multimorbidních)*

KONZILIÁRNÍ A PORADENSKÁ ČINNOST

- *pro příslušníky pečujících rodin*
- *pro ošetrovatelské týmy*
- *na vyžádání odborníků ostatních lékařských oborů*
- *výuková činnost pro střední, vyšší a vysoké školy*

AMBULANTNÍ SLUŽBY SPECIALISTŮ

Specializovaná ambulantní odborná péče.

*VELKÁ ČÁST KLIENTELY OSOBY NAD 60 LET,
ZEJMÉNA OBORY:*

- *vnitřní lékařství*
- *urologie*
- *oční*
- *neurologie*
- *dermatovenerologie*



DOMÁCÍ PÉČE

Vždy levnější než péče na lůžku, umožňuje klientovi péči v domácím prostředí při akutních i chronických zdravotních problémech. Zřizovatelem může být stát, nestátní, neziskové organizace i fyzické osoby.

Náhrada nebo oddálení hospitalizace na lůžkovém oddělení. Je poskytována na doporučení praktického lékaře pro dospělé, odborného nebo ústavního lékaře. Předpokladem je dostupnost domácí péče nejméně 14 hodin denně 7 dnů v týdnu. Rozsah péče 3krát denně po 1 hodině.

Je hrazena z prostředků zdravotního pojištění. Nadstandardní služby jsou poskytovány za úhradu.



OBSAH PÉČE

- ošetrovatelská péče je poskytovaná kvalifikovanou sestrou v domácím prostředí

CÍLE PÉČE

- zachování a zlepšení soběstačnosti, zlepšení či udržení kvality života, zmírnění chorobných příznaků

PODMÍNKY POSKYTOVÁNÍ

- stabilizovaný klinický stav klienta
- domácí prostředí umožňující poskytovat péči
- dostupnost zdravotních a sociálních služeb

3. INTERMEDIÁLNÍ GERIATRICKÁ PÉČE

Semimurální geriatrická péče (intermitentní = přechodová)

- centra denních služeb,
- denní stacionáře,
- týdenní stacionáře,
- odlehčovací služby
- respitní péče (lze poskytnout max. 3 měsíce)

4. ÚSTAVNÍ GERIATRICKÁ PÉČE

Krátkodobá péče

- lůžková oddělení nemocnic
- geriatrická oddělení
- geriatrické jednotky
- gerontopsychiatrie

Dlouhodobá péče

- LDN
- zařízení následné péče-
- domovy pro seniory
- domovy se zvláštním režimem
- domovy pro osoby se zdravotním postižením
- hospice.

Neovlivnitelné faktory:

- nárůst populace seniorů
- vyšší prevalence chorob ve stáří



Ovlivnitelné faktory:

- prodlužování ošetrovací doby
- nadbytečné čekání na zajištění péče po propuštění
- časté rehospitalizace či překlady multimorbidních a multidisciplinárních nemocných
- tendence k ambulantním výkonům především u mladší populace
- hospitalizace jako náhradní neúčelné řešení sociální situace

KRÁTKODOBÁ ÚSTAVNÍ GERIATRICKÁ PÉČE NEMOCNIČNÍ GERIATRICKÁ ODDĚLENÍ

Pacienti jsou přijímáni k hospitalizaci z terénu nebo překladem z jiných oddělení k účelnému zvládnutí časných stádií chorob (ne k následné dlouhodobé péči).

Pracoviště má úzkou návaznost na konziliární služby, je nutné umístění uvnitř nemocničního areálu.

Součástí pobytu je komplexní geriatrické hodnocení. Společná pro všechny typy geriatrických oddělení je nadstandardní znalost atypické geriatrické problematiky.

50. - 60. LÉTA 20. ST.

- *vznik tzv. interen 2. typu, kde probíhalo doléčování dlouhodobě nemocných + suplování sociálních služeb*

1983

- *lůžková základna léčeben dlouhodobě nemocných*
- *obor geriatric tak ztotožněn pouze s dlouhodobou péčí, ošetrovatelstvím a sociální problematikou*

PO ROCE 1990

- *v ČR rozvoj geriatrických lůžkových oddělení (geriatrická nemocniční oddělení se poprvé objevila ve 40. letech 20. stol. ve Velké Británii).*

KRÁTKODOBÁ ÚSTAVNÍ GERIATRICKÁ PÉČE NEMOCNIČNÍ GERIATRICKÁ ODDĚLENÍ

Základní metodou práce je rehabilitační přístup multidisciplinárního týmu, diagnostika a terapie s ohledem na kvalitu života a stav soběstačnosti.

ÚKOL

- *Co nejúčelnější zvládnutí dekompenzace zdravotního a funkčního stavu u multimorbidních geriatrických nemocných ohrožených komplikacemi a nepříznivou prognózou včetně ztráty soběstačnosti.*
- *Propouštěcí proces je cíleně plánován.*

TYPY GERIATRICKÝCH ODDĚLENÍ

- *akutní geriatrická nemocniční odd.*
- *subakutní – funkčně diagnostická odd.*
- *geriatrická rehabilitační oddělení*
- *specializované geriatrické jednotky (iktové, ortopedické apod.)*
- *gerontopsychiatrická oddělení*

NEJČASTĚJŠÍ DŮVODY HOSPITALIZACE

- *po operačních zákrocích*
- *onemocnění kardiovaskulárního systému*
- *mozkový iktus*
- *diabetes mellitus*
- *onemocnění respiračního systému*
- *onemocnění trávicího systému*

KRÁTKODOBÁ ÚSTAVNÍ GERIATRICKÁ PÉČE NEMOCNIČNÍ GERIATRICKÁ ODDĚLENÍ

Vzájemný respekt a partnerský vztah jsou základním předpokladem kvalitní péče.

GERIATRICKÝ PACIENT A MULTIDISCIPLINÁRNÍ TÝM

- *pacient*
- *rodina pacienta*
- *lékař, všeobecná sestra*
- *sociální pracovník*
- *klinický psycholog*
- *fyzioterapeut, ergoterapeut*
- *dobrovolník*



DLOUHODOBÁ ÚSTAVNÍ GERIATRICKÁ PÉČE ZAŘÍZENÍ NÁSLEDNÉ PÉČE

LDN - LÉČEBNÝ PRO DLOUHODOBĚ NEMOCNÉ

- *Stabilizovaný stav, nepředpokládající zlepšení do 3 měsíců.*
- *Potřeba ošetrovatelské péče více než 3 hodiny denně.*
- *Péči o nemocného nelze nahradit ambulantní péčí nebo home care.*
- *Často doživotní ošetřování, vysoký podíl terminální péče.*

REHABILITAČNÍ LŮŽKA

- *Následná péče rehabilitačně rekonvalescentní je poskytována především v LDN.*
- *Těžištěm je:*
 - *rehabilitace*
 - *rekondice*
 - *rekonvalescence*
- *Cíl*
 - *návrat seniora do běžného života či zlepšení jeho soběstačnosti, schopnost nezávislého života.*

OŠETŘOVATELSKÁ LŮŽKA

- *Indikace: potřeba oš. péče, je stanovena dg. a léčeb. postup s důrazem na ošetrovatelství, stav nemocného je stabilizovaný.*
- *Speciální pozornost: dekubity, imobilizační syndrom, inkontinence, demence.*
- *Cíl: udržení či zlepšení stávajícího stupně soběstačnosti a kvality života, zachování důstojnosti.*
- *Financování: ošet. a zdrav. péče ze zdrav. pojištění, hotelové služby ze soc. resortu + spoluúčast nemocného.*

DLOUHODOBÁ ÚSTAVNÍ GERIATRICKÁ PÉČE DOMOVY PRO SENIORY

DOMOVY PRO SENIORY

- *Nejrozšířenější forma ústavní péče, zajišťují komplexní pečovatelskou, ošetrovatelskou a lékařskou péči.*
- *Pro seniory, kteří potřebují komplexní péči, kterou jim nemůže zajistit rodina ani pečovatelská či jiná služba.*
- *Transformace z domovů důchodců a penzionů pro důchodce.*
- *Přijetí pouze se souhlasem klienta.*
- *Možné přechodné pobyty při respitní péči (do 3 měsíců).*
- *Obyvatel hradí část nákladů - úhrada za bydlení, stravu, služby.*



DLOUHODOBÁ ÚSTAVNÍ GERIATRICKÁ PÉČE DOMOVY PRO SENIORY DLE § 49 ZÁKONA Č. 108/2006 SB.

DOMOVY PRO SENIORY

V domovech pro seniory se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.

- *poskytnutí ubytování*
 - *poskytnutí stravy*
 - *pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu*
 - *pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu*
 - *zprostředkování kontaktu se společenským prostředím*
 - *sociálně terapeutické činnosti*
 - *aktivizační činnosti*
 - *pomoc při uplatňování práv oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí*
-

DLOUHODOBÁ ÚSTAVNÍ GERIATRICKÁ PÉČE HOSPIC

HOSPIC (hospitál)

- *útulek pro pocestné; způsob péče o umírající prováděný v instituci (hospici), stacionáři nebo doma, s cílem kvalitně žít až do konce*
- *poskytuje péči klientům s progredujícím onemocněním*
- *na péči se mohou podílet i osoby blízké*
- *vysoký standard vybavení i péče*
- *klient by měl znát svůj stav i způsob péče*
- *zvláštní forma ošetrovatelského ústavu, který zabezpečuje i respitní péči (neboli odlehčovací služby)*
- *vždy nestátní lůžkové zdravotnické zařízení*





Trendy ve vývoji dlouhodobé ústavní péče

- vzor v zahraničních zkušenostech
- vytváření seniorských center, které budou poskytovat služby v domácnostech a zároveň poskytovat péči na ošetrovatelském oddělení
- nahrazování velkých center pro několik stovek klientů komunitními projekty pro cca 10 osob
- využití moderních technologií a kompenzačních pomůcek, včetně dálkového sledování.





SOCIÁLNÍ SLUŽBY

SOCIÁLNÍ SLUŽBY § 32

Zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách

§ 32 Sociální služby zahrnují:

- a) sociální poradenství,***
- b) služby sociální péče,***
- c) služby sociální prevence.***



SOCIÁLNÍ SLUŽBY

§ 33 FORMY POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Sociální služby se poskytují jako služby pobytové, ambulantní nebo terénní.

- *Pobytovými službami se rozumí služby spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb.*
- *Ambulantními službami se rozumí služby, za kterými osoba dochází nebo je dopravována do zařízení sociálních služeb a součástí služby není ubytování.*
- *Terénními službami se rozumí služby, které jsou osobě poskytovány v jejím přirozeném sociálním prostředí.*

SOCIÁLNÍ SLUŽBY

§ 34 PRO POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB SE ZŘIZUJÍ TATO ZAŘÍZENÍ:

- *centra denních služeb*
- *denní stacionáře*
- *týdenní stacionáře*
- *domovy pro osoby se zdravotním postižením*
- *domovy pro seniory*
- *domovy se zvláštním režimem*
- *chráněné bydlení*
- *azylové domy*
- *domy na půl cesty*
- *zařízení pro krizovou pomoc*
- *nízkoprahová denní centra*
- *nízkoprahová zařízení pro děti a mládež*
- *noclehárny*
- *terapeutické komunity*
- *sociální poradny*
- *sociálně terapeutické dílny*
- *centra sociálně rehabilitačních služeb*
- *pracoviště rané péče*
- *intervenční centra*
- *zařízení následné péče*

SOCIÁLNÍ SLUŽBY

§ 35 ZÁKLADNÍMI ČINNOSTMI PŘI POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB JSOU:

- *pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu*
- *pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygien*
- *poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy*
- *poskytnutí ubytování, popřípadě přenocování*
- *pomoc při zajištění chodu domácnosti*
- *výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti*
- *sociální poradenství*
- *zprostředkování kontaktu se společenským prostředím*
- *sociálně terapeutické činnosti*
- *pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí*
- *telefonická krizová pomoc*
- *nácvik dovedností pro zvládnání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění*
- *podpora vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností*

SOCIÁLNÍ SLUŽBY

§ 39 OSOBNÍ ASISTENCE

- *Osobní asistence je terénní služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje jiné fyzické osoby.*
- *Služba se poskytuje bez časového omezení, v přirozeném sociálním prostředí osob a při činnostech, které osoba potřebuje.*
- *Ideální způsob kompenzace, kdy klient může zůstat v domácím prostředí a asistent mu napomáhá v úkonech, které sám nezvládá.*
- *Financování » granty, sponzorství, sám klient.*





SOCIÁLNÍ SLUŽBY

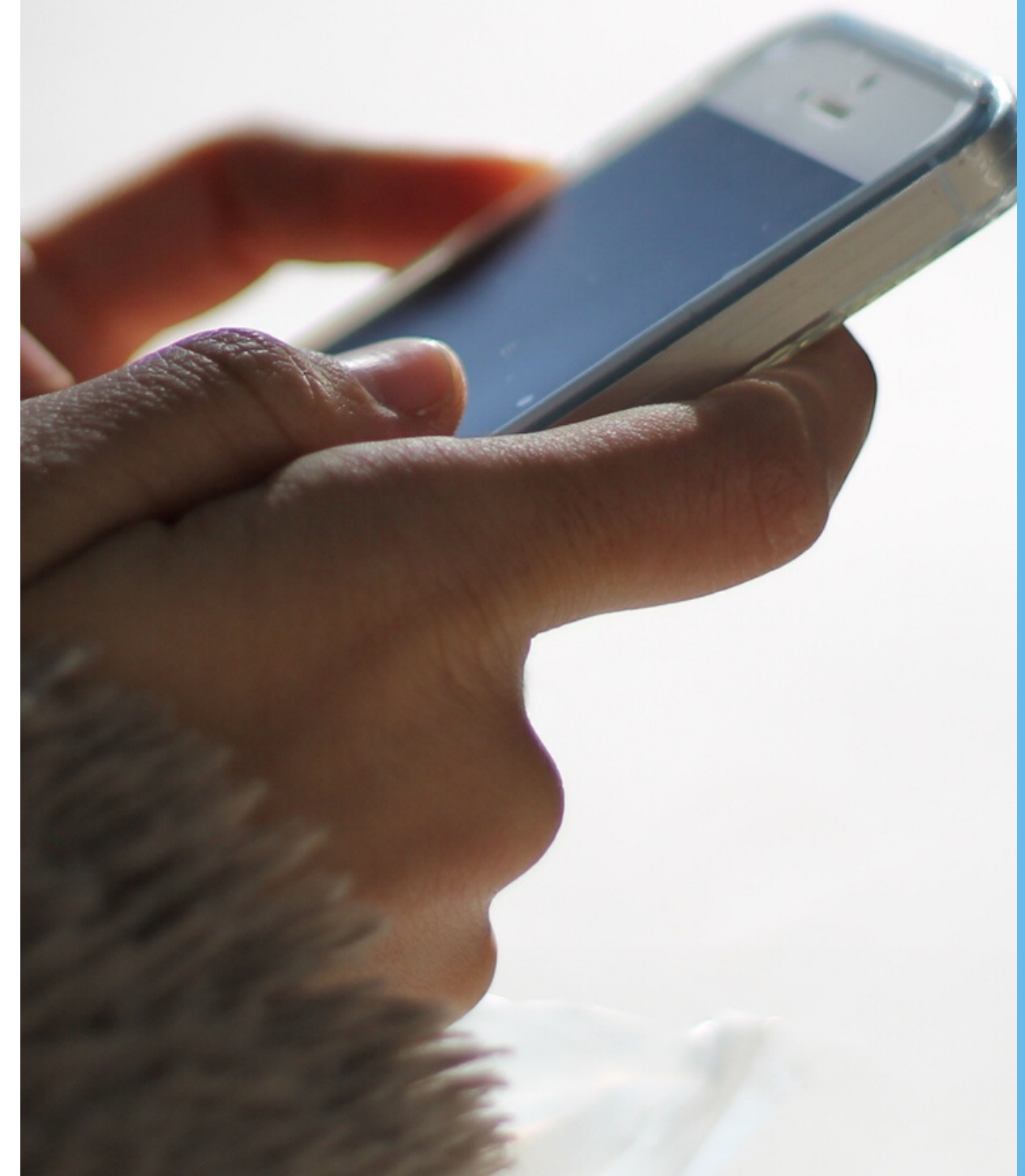
§ 40 PEČOVATELSKÁ SLUŽBA

- *Pečovatelská služba je terénní nebo ambulantní služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení a rodinám s dětmi, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby.*
- *Služba se poskytuje ve vymezeném čase v domácnostech osob a v zařízeních sociálních služeb.*
- *Pečovatelská služba poskytuje péči v domácím prostředí, je placená, zahrnuje sociální ošetřovatelství, péči o domácnost, asistenční služby a stravování.*
- *Pečovatelské služby » zřizovateli jsou obce nebo nestátní neziskové organizace.*
- *Nejvíce jsou využívána střediska osobní hygieny, prádelny a jídelny.*

SOCIÁLNÍ SLUŽBY

§ 41 TÍSŇOVÁ PÉČE

- ***Tísňová péče je terénní služba, kterou se poskytuje nepřetržitá distanční hlasová a elektronická komunikace s osobami vystavenými stálému vysokému riziku ohrožení zdraví nebo života v případě náhlého zhoršení jejich zdravotního stavu nebo schopností.***
- poskytovatelem služby je dispečink tísňové péče
- zabezpečuje v krizové situaci poskytnutí okamžité odborné pomoci, kterou si klient přivolá stisknutím tísňového tlačítka
- odborná pomoc je nepřetržitá (24 hodin denně, 7 dnů v týdnu)



SOCIÁLNÍ SLUŽBY

§ 41 TÍSŇOVÁ PÉČE

- ***Tísňová péče je terénní služba, kterou se poskytuje nepřetržitá distanční hlasová a elektronická komunikace s osobami vystavenými stálému vysokému riziku ohrožení zdraví nebo života v případě náhlého zhoršení jejich zdravotního stavu nebo schopností.***
- poskytovatelem služby je dispečink tísňové péče
- zabezpečuje v krizové situaci poskytnutí okamžité odborné pomoci, kterou si klient přivolá stisknutím tísňového tlačítka
- odborná pomoc je nepřetržitá (24 hodin denně, 7 dnů v týdnu)



SOCIÁLNÍ SLUŽBY

§ 41 TÍSŇOVÁ PÉČE

Uživatelé jsou:

- osamělí senioři
- osoby se zdravotním postižením
- osoby v nepříznivé životní situaci, ohrožené zdravotními a sociálními riziky
- rodiny seniorů a zdravotně postižených občanů
- osoby pečující o seniory a zdravotně postižené občany
- subjekty poskytující sociální a zdravotní služby seniorům a zdravotně postiženým občanům (obce, městské části, komunity)



SOCIÁLNÍ SLUŽBY

§ 41 TÍSŇOVÁ PÉČE

Kritéria pro poskytnutí služby:

- osoby starší 60 let
- osoby mladší 60 let zdravotně postižené
- osoby osamělé
- odlehlé bydliště, které působí značnou psychickou zátěž
- snížené schopnosti v oblasti osobní péče a péče o domácnost (zdravotním postižením, psychosomatickými obtížemi, sníženou hybností, stářím)
- pro přijetí žádosti je využíváno stanovisko regionálních a obecních sociálních odborů, kdy často je služba zavedena na jejich žádost

<http://socialnipece.brno.cz>



SOCIÁLNÍ SLUŽBY

§ 41 TÍSŇOVÁ PÉČE



SOCIÁLNÍ SLUŽBY DOBROVOLNICTVÍ

Dobrovolnictví je svobodně zvolená činnost vykonávaná ve prospěch druhých bez nároku na odměnu.

Národní dobrovolnické centrum Hestia, metodické a vzdělávací centrum, realizuje projekty pro profesionální dobrovolnictví, spolupracuje s dalšími centry v ČR.

www.hest.cz

Dobrovolník je:

- *člověk s vyvinutým citem pro potřeby okolí*
- *člověk, který chce změnit věci, se kterými není spokojen*
- *člověk, který se odhodlá k zapojení do činností, které jsou nedostatečně zajišťovány např. státními institucemi*
- *člověk, který neváhá obětovat svůj čas, energii a schopnosti pro druhé*

- *Dobrovolník ve zdravotnických i sociálních zařízeních může pomoci klientovi vyplnit dlouhý čas, doprovázet ho na vyšetření, připravovat aktivity, které mu ulehčí pobyt a přispět tak ke zlepšení psychosociálních podmínek.*



Význam služeb sociální péče

- spočívá v integračním působení, jež umožňuje kvalitněji a důstojně žít osobám, které by jinak měly vážné problémy nebo by byly ze společnosti vyloučeny
- zvyšuje nezávislost a samostatnost při rozhodování o životě
- napomáhají rozvoji vztahů v komunitě
- přispívají k vytvoření nových pracovních míst

Obecné principy služeb sociální péče

- důstojnost
- soukromí
- nezávislost
- volba
- právo
- naplnění
- zplnomocnění



VÝŠE PŘÍSPĚVKU NA PÉČI

Kalkulačka příspěvku na péči 2020

Stupeň závislosti osoby, o kterou je pečováno

Využívá tato osoba pobytové sociální služby?

Stáří osoby, o kterou je pečováno

Celková výše příspěvku na péči v Kč

Kalkulačka příspěvku na péči 2020

Stupeň závislosti osoby, o kterou je pečováno

Využívá tato osoba pobytové sociální služby?

Stáří osoby, o kterou je pečováno

Celková výše příspěvku na péči v Kč

VÝŠE PŘÍSPĚVKU NA PÉČI

Kalkulačka příspěvku na péči 2020

Stupeň závislosti osoby, o kterou je pečováno

III - těžká ▾

Využívá tato osoba pobytové sociální služby?

Ne ▾

Stáří osoby, o kterou je pečováno

více než 18 let ▾

Celková výše příspěvku na péči v Kč

12 800

Kalkulačka příspěvku na péči 2020

Stupeň závislosti osoby, o kterou je pečováno

IV - úplná ▾

Využívá tato osoba pobytové sociální služby?

Ne ▾

Stáří osoby, o kterou je pečováno

více než 18 let ▾

Celková výše příspěvku na péči v Kč

19 200