

Hana Geissler



**Volno na péči
a podpora pečujících osob
na trhu práce
v České republice a zahraničí**



Publikace vychází za podpory Ministerstva práce a sociálních věcí.

**Volno na péči
a podpora pečujících osob
na trhu práce
v České republice a zahraničí**

Obsah

1.	Úvod	3
2.	Ekonomická aktivita pečujících osob v České republice	4
2.1	Ekonomický status pečujících osob	5
2.2	Vliv péče na ekonomický status	7
2.3	Hledání zaměstnání	8
2.4	Klíčové problémy	9
3.	Podpora pečujících osob na trhu práce v České republice	10
3.1	Legislativní nástroje	10
3.2	Koncepční dokumenty	11
3.3	Projekty ESF	12
4.	Volno na péči v mezinárodním kontextu	13
4.1	Rakousko	15
4.1.1	Volno na péči a zkrácený úvazek na péči	15
4.1.2	Implementace nástroje	17
4.2	Irsko	20
4.2.1	Volno na péči a dávka při volnu na péči	20
4.2.2	Implementace nástroje	21
4.3	Německo	24
4.3.1	Dočasná nepřítomnost v práci a příspěvek při péči	24
4.3.2	Volno na péči	25
4.3.3	Rodinné volno na péči	26
4.3.4	Bezüročné půjčky	27
4.3.5	Implementace nástrojů	28
4.4	Česká republika a dlouhodobé ošetrovné	30
5.	Srovnání případů a diskuse zkušeností	31
6.	Závěr	34
7.	Zdroje	37

1. Úvod

Populace ve vyspělých zemích stárne. Naděje dožití vysokého věku se zvyšuje a s tím i potřeba podpory a péče v posledních letech života. Současně s tím, jak roste podíl osob, které dlouhodobou péčí potřebují, klesá i podíl těch, kteří by ji potenciálně mohli poskytovat. Neformální pečovatelé představují významný pilíř v poskytování dlouhodobé péče, podle odhadů jejich neplacená práce pokryje v zemích Evropské unie 50–90 % celkových nákladů na tuto péči (Triantafillou et al. 2010: 58). Snižování produktivní složky populace na úkor seniorské však přináší i tlaky na veřejné rozpočty, stejně tak klíčové jsou pro společnost a udržitelnost dalších systémů (zejm. penzijního) vysoká úroveň zaměstnanosti a produktivity pracovní síly. V realitě je však sladění práce a péče nesnadné a rozhodnutí pečovat má na ekonomickou aktivitu pečujících osob negativní vliv.

Jak udržet pečující osoby na trhu práce a podpořit je ve sladění péče a zaměstnání? Cílem tohoto textu je přispět k odborné diskusi o volnu na péči jako jednom z nástrojů, kterými lze podpořit pečující osoby a jejich zapojení na trhu práce, a naopak omezit propad do ekonomické neaktivity.

Analýza popisuje ekonomické postavení pečujících osob a identifikuje problémy, které jsou s ekonomickou aktivitou pečujících spojeny. Dokument se dále věnuje současné politice a opatřením na podporu pečujících osob na trhu práce v České republice. V tomto kontextu je pozornost namířena i na dlouhodobé ošetřovné, nástroj odpovídající volnu na péči, který připravuje Ministerstvo práce a sociálních věcí a jeho návrh je v současnosti v legislativním procesu.

Text dále popisuje nástroj volno na péči, předkládá důvody a přínosy jeho uplatnění a věnuje se možným parametrům jeho nastavení. Součástí dokumentu jsou i tři případové studie implementace volna na péči v zahraničí. Podrobně je představena podoba opatření v Rakousku, Irsku a Německu. Závěr obsahuje diskusi dobré a špatné praxe a hledání inspirace pro české podmínky.

Metodologicky se analýza opírá o sekundární analýzu šetření mezi pečujícími osobami, které bylo zrealizováno v roce 2014 v rámci projektu Fondu dalšího vzdělávání „Podpora neformálních pečovatelů“. Při popisu politiky v České republice a zahraničí text čerpá ze studia dokumentů a sekundárních zdrojů.

Pozn. autorky: Pojmy „volno na péči“ či „pečovatelské volno“ jsou v textu používány jako synonyma. Toto názvosloví podle mého názoru nejlépe odpovídá překladu anglického „carers' leave“ či německého „Pflegezeit“. Používán naopak není pojem „pečovatelská dovolená“, který se také vyskytuje v souvislosti s označením tohoto nástroje. České slovo „dovolená“ asociuje odpočinek, což je v kontextu neformální péče zavádějící.

2. Ekonomická aktivita pečujících osob v České republice

Ekonomická aktivita neformálních pečovatелů byla jedním z témat zahrnutých v dotazníkovém šetření mezi pečujícími osobami realizovaném v rámci ESF projektu Fondu dalšího vzdělávání „Podpora neformálních pečovatелů“. Pro účely této analýzy byla provedena sekundární analýza datového souboru, která umožnila podrobněji popsat ekonomickou aktivitu a dynamiku změny ekonomického statusu v souvislosti se zahájením péče.

Před samotným popisem dat a jejich analýzou je třeba věnovat pozornost definici cílové skupiny¹ a cílům kvantitativního výzkumu. Tím bylo zmapovat situace těch pečovatелů, pro které **péče představuje významné břemeno převyšující rámec běžné pomoci v rodině**. Do šetření tak byli zahrnuti respondenti, kteří poskytovali péči minimálně v rozsahu 20 hod. týdně, tedy jazykem trhu práce polovičního úvazku. Metodou pro výběr vzoru byl kvótní výběr. Šetření bylo zrealizováno agenturou STEM/MARK v listopadu 2014 formou osobního dotazování v domácnostech pečujících osob a zúčastnilo se ho celkem 858 respondentů.

Věnována bude pozornost třem otázkám dotazníku: 1. Jaké bylo Vaše převládající ekonomické postavení předtím, než jste začal/a pečovat? 2. Máte v současnosti, kromě Vaší role pečovatele, ještě nějaký další ekonomický status? 3. Hledal/a jste si v posledním roce práci?

1 Za neformálního pečovatele byla považována osoba, která „*kontinuálně, pravidelně, dlouhodobě, nezištně a bezplatně pečuje o jinou osobu v domácím prostředí*“. Zařazeni byli respondenti, kteří sami sebe označili za hlavní pečovatele, byli starší 15 let a poskytovali péči alespoň 3 měsíce, v rozsahu alespoň 20 hod. týdně. Respondenti současně museli vykonávat alespoň 3 z 6 okruhů činností spojených s péčí: přímá péče, starost o domácnost osoby v péči, organizace péče a vyhledávání služeb, doprovod či doprava osoby v péči za službami, jednání s úřady jménem závislé osoby a rehabilitační, logopedická apod. cvičení s osobou, již je péče poskytována.

2.1 Ekonomický status pečujících osob

Na základě datového souboru lze popsat ekonomický status neformálních pečovatelů následovně: Celkem 27 % pečujících osob představují osoby v produktivním věku (tzn. nepobírající starobní důchod), které se věnují pouze péči. 19 % osob je zaměstnáno na plný úvazek, 14 % na částečný či jednu z forem dohod, 6 % podniká a 5 % uvádí nezaměstnanost. Téměř třetina pečovatelů (29 %) má status starobního či invalidního důchodce. Míra ekonomické aktivity pečujících osob (zaměstnaných a nezaměstnaných respondentů v souboru) byla 43,5 %, míra ekonomické aktivity pečovatelů v produktivním věku (15-64 let) pak 51,3 %². V porovnání s obecnou populací jde o výrazně nižší hodnoty, dle VŠPS byla míra ekonomické aktivity v roce 2014 59,3 %, u osob v produktivním věku pak 73,5 % (ČSÚ 2015).

Při deskriptivní analýze ekonomického statusu neformálních pečovatelů lze nalézt významné rozdíly mezi pečujícími ženami a muži, a současně mezi skupinou pečujících o seniora, a osob pečujících o osobu se zdravotním postižením. Neformální péče je doménou žen, v porovnání s muži je navíc péče žen intenzivnější co do časové náročnosti (42 % žen, resp. 25 % mužů poskytovalo péči v objemu více než 72 hod. týdně). Mezi pečujícími ženami a muži se odráží tradiční genderové rozdělení rolí v rodinách - „péče na plný úvazek“ je doménou žen, pečující muži pracují naopak vedle péče významně častěji v zaměstnání na plný úvazek. V případě zaměstnání na částečný úvazek, podnikání a nezaměstnanosti jsou rozdíly na hranici statistické významnosti a korespondují s obecnými trendy na trhu práce, tzn. zaměstnání na částečný úvazek je typičtější pro **ženy, samostatně výdělečná činnost naopak pro muže a nezaměstnanost jsou více ohroženy ženy.**

Rozdíly lze nalézt mezi pečujícími podle typu osoby v péči – seniory a osoby se zdravotním postižením (OZP). V případě péče o OZP se ženy oproti mužům ještě více propadají do ekonomické neaktivity, na plno se z nich péči věnuje 37 % a jen 13 % z nich současně pracuje na plný úvazek. Pečující muži se naopak takto výrazně plného zapojení na trhu práce nevzdávají, práci a péči kombinují, výrazně se do ní pak zapojují v seniorském věku. Míra ekonomické aktivity osob pečujících o seniora je vyšší. Významný rozdíl mezi ženami a muži lze pozorovat v zaměstnání na plný úvazek. Rozdíl mezi pohlavími v případě propadu do ekonomické neaktivity osob v produktivním věku však zjištěn nebyl. Relativně více je zastoupena kategorie žen ve starobním důchodu, které častěji než muži po odchodu z trhu práce pečují o své rodiče či partnera.

2 Rozdíl v tomto ukazateli bude u určitých věkových kohort ještě vyšší – mezi pečovateli totiž takřka chybí „studentská“ generace (15-24 let), která výši ukazatele u obecné populace tradičně snižuje.

Tab. 1: Ekonomický status neformálních pečovatелů pečujících osob (v %) (2014)

	Celkem	Muži	Ženy	Pečující o OZP		Pečující o seniora	
				Muži	Ženy	Muži	Ženy
Věnuje se pouze péči (vč. na mateřské/rodičovské dovolené)	27	16*	29*	17*	37*	15	13
Zaměstnaný/á na plný úvazek	19	30*	17*	23*	13*	38*	24*
Zaměstnaný/á na částečný úvazek/DPČ/DPP	14	9*	15*	8	15	11	15
OSVČ	6	8	5	9	5	8	6
Nezaměstnaný/á	5	3	6	5	6	2	5
Starobní/invalidní důchodce	29	34	28	40*	24*	27	36
Celkem	100	100	100	100	100	100	100
Míra ekonomické aktivity (v %)	44	50	43	45	39	60	45

Zdroj: Datový soubor „Podpora neformálních pečovatелů“, FDV 2014

Znění otázky: „Máte v současnosti, kromě Vaší role pečovatele, ještě nějaký další ekonomický status?“

* Pearsonův chi-square test na hladině významnosti $p=0,05$

Rozšíření flexibilních forem práce mezi zaměstnanými pečujícími osobami je statisticky významně spojeno s prací na částečný úvazek či jednu z forem dohod. Data naopak ukazují na přetrvávající rigiditu v uspořádání pracovní doby u plných úvazků. Necelá polovina (45,1 %) zaměstnaných pečujících osob z šetření FDV využívala alespoň jednu z flexibilních forem práce. V případě osob pracujících na plný úvazek tvořil však tento podíl jen 29,4 %. Nejčastěji šlo o pružnou pracovní dobu (22,1 %), práci z domova (15,0 %), práci mimo standardní pracovní dobu (12,9 %) a volnou pracovní dobu (12,1 %).

2.2 Vliv péče na ekonomický status

Neformální péče je nezřídka běh na dlouhou trať, respondenti zastoupeni v šetření v průměru pečovali 10,4 let, medián pak byl 6 let. Během pečovatelského období se vyvíjí individuální charakteristiky (věk, zdravotní stav) i rodinná situace pečovatele (počet na péči závislých osob, sdílení péče s dalšími členy rodiny), proměňují se zdravotní stav a potřeby osoby v péči, a v neposlední řadě i situace na trhu práce. Srovnání ekonomického statusu před zahájením péče a v současnosti dokládá, že přijetí pečovatelského závazku je spojeno s razantní změnou ekonomického statusu. Před zahájením péče bylo ekonomicky aktivních 79 % respondentů, v momentě realizace výzkumu to pak bylo jen 44 % osob. Péče je také období, během kterého odchází nemalý podíl osob do starobního důchodu. Do pečovatelského závazku vstupovalo 11 % starobních důchodců, v současnosti mělo tento status 24 % respondentů.

Pomocí korelace proměnných ekonomické postavení před zahájením péče a v současnosti lze popsat pohyb cílové skupiny mezi jednotlivými statusy (Tab. 2). Největší „šanci“ udržet si své postavení na trhu práce mají osoby, které do péče vstupovaly jako zaměstnané na částečný úvazek. Naopak jen 28 % respondentů, kteří před zahájením péče pracovali na plný úvazek, si tento status udrželo i v současnosti. Jen 8 % z nich přešlo na práci na zkrácený úvazek, snižování pracovního nasazení úměrně nárůstu pečovatelského břemena tedy není časté. Dominantní je naopak přechod do ekonomické neaktivity – 27 % z těch, kteří před zahájením péče pracovali na plný úvazek, se v době dotazování věnovalo jenom péči, 18 % pak krom péče nabylo statusu starobního důchodce. V případě, že pečovatelský závazek přijímá nezaměstnaná osoba, je vysoce pravděpodobné, že se buď propadne do ekonomické neaktivity, nebo zůstane nadále nezaměstnaná.

Tab. 2: Ekonomický status neformálních pečovatelů před zahájením péče a v současnosti (v %, 2014)

Ekonomické postavení respondenta před zahájením péče	Současné ekonomické postavení respondenta					
	Zaměstnaný/á na plný úvazek	Zaměstnaný/á na částečný úvazek	Nezaměstnaný/á	Na RD/MD	Ve starobním důchodu	Věnuje se pouze péči
Zaměstnaný/á na plný úvazek (N=529)	28*	8	6	2	18	27*
Zaměstnaný/á na částečný úvazek (N=40)	3	60*	3	8	20	5
Nezaměstnaný/á (N=25)		4	44*			48*
Na RD/MD (N=50)	10	12	4	10		48*

Zdroj: Datový soubor „Podpora neformálních pečovatelů“, FDV 2014

* Dvouvýběrový t-test na hladině významnosti $p = 0,05$

2.3 Hledání zaměstnání

20 % pečujících zastoupených v šetření uvedlo, že si v minulém roce hledalo práci. V případě nezaměstnaných to bylo 61 %, u zaměstnaných pak v průměru 14 %. Nijak významnou aktivitu v hledání práce nelze pozorovat u skupiny pečujících v produktivním věku, kteří se nalézají mimo trh práce. Jen 22 % z nich se v minulém roce snažilo nalézt práci. Důvodem může být náročnost péče, která pečující osobě neposkytuje dostatek času na zaměstnání, ale i určitá rezignace plynoucí z nemožnosti nalézt vhodné zaměstnání, které by bylo slučitelné s neformální péčí, příp. nabídkou profesionální pomoci formou sociálních služeb.

Za nejvíce omezující překážku při hledání zaměstnání pečující osoby označily malou nabídku částečných úvazků a flexibilních forem práce. Obtížné skloubení péče a práce a nevstřícnost zaměstnavatelů k zaměstnání pečující osoby byly aspekty, které následovaly.

Graf 1: Omezující faktory při hledání zaměstnání (v %, temp014)



Zdroj: Datový soubor „Podpora neformálních pečovatелů“, FDV 2014

2.4 Klíčové problémy

Na základě analýzy lze říci, že dva nejpálčivější problémy spojené s ekonomickou aktivitou pečujících osob a jejich uplatněním na trhu práce jsou: nedostatečné využívání zkrácených úvazků a flexibilních forem práce a odchod významného podílu pečujících osob z trhu práce. Pečující osoby jsou velice heterogenní skupinou, „poraženy“ na trhu práce jsou zejména ženy a dále osoby pečující o osobu se zdravotním postižením. Naopak pečující o seniora a muži častěji zvládají práci a péči kombinovat.

Pečovatelství představuje pro pečující osoby nezřídka desítky hodin týdně spojených s poskytováním péče. Disponibilní čas na práci stejně jako časová flexibilita pečujících je tímto břemenem výrazně omezena. Skupina pečujících osob tak patří mezi ohrožené skupiny na trhu práce, jejichž ekonomická aktivita je závislá na vstřícnosti zaměstnavatele a možnosti úpravy pracovní doby.

Sladění rodinného a pracovního života je pro pečující osoby v České republice obtížné z podobných důvodů, jako je to u rodičů (zejména pak matek) dětí. Český trh práce je charakterizován zvyklostí plných úvazků a nedostatečnou nabídkou práce na zkrácenou dobu. Rozšíření částečných úvazků je v České republice dlouhodobě nízké, na celkové zaměstnanosti se podílely v roce 2014 jen 5,3 %, zatímco v EU byl stejný ukazatel v témže roce 19,4 % (Eurostat 2016). V případě pečujících osob zastoupených v šetření FDV byl tento ukazatel 25,4 %. Vzhledem k udávaným překážkám při hledání zaměstnání a velmi malému procentu snižování velikosti úvazku a odchodu do neaktivity při vstupování do péče nelze hodnotu tohoto ukazatele hodnotit jako uspokojivou.

Překážky pro větší rozšíření částečných úvazků existují na straně zaměstnavatelů, kteří se odvolávají na administrativní překážky a ekonomickou nevýhodnost těchto typů úvazků, stejně jako na straně zaměstnanců, pro které jsou částečné úvazky díky nízkým výdělkům často ekonomicky nevýhodné (Formánková et al. 2011). V mnoha organizacích také není příliš rozvinuta prorodinná atmosféra, která by se odrážela do personální politiky vstřícné k rodinným potřebám pracovníků a nabízení flexibilních forem práce. Analogicky jako u rodičů, jejichž zaměstnanost je ovlivněna i nabídkou profesionální péče o děti, v případě pečujících rodin hraje roli nabídka sociálních služeb, jejich místní, časová a zejména pak finanční dostupnost, které určují, zda lze péči a práci sladit a zda se zaměstnání vedle péče finančně vyplatí (Geissler et al. 2015c: 37-44). V neposlední řadě roli hraje také nízká informovanost pečujících o jejich úředním postavení a z něj vyplývajících práv, mj. i v zaměstnání. Téměř polovina pečujících (44,9 %) připouští, že o něm má nedostatek či žádné informace. Nízká informovanost má negativní dopad na uplatňování nároku na úpravu či zkrácení pracovní doby, který je pečujícím osobám, jak bude popsáno dále v kap. 3, již nyní pracovní-legislativou umožněn.

3. Podpora pečujících osob na trhu práce v České republice

3.1 Legislativní nástroje

Pečující osoby mají na základě pracovně-právní legislativy nárok na zkrácení či úpravu pracovní doby. Toto ustanovení je obsaženo v zákoně č. 262/2006 Sb., zákoníku práce, § 241: „Požádá-li (...) zaměstnanec, který prokáže, že převážně sám dlouhodobě pečuje o osobu, která se podle zvláštního právního předpisu považuje za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost), ve stupni III (těžká závislost) nebo stupni IV (úplná závislost), o kratší pracovní dobu nebo jinou vhodnou úpravu stanovené týdenní pracovní doby, je zaměstnavatel povinen vyhovět žádosti, nebrání-li tomu vážné provozní důvody.“ Toto ustanovení lze považovat za dostatečný předpoklad pro to, aby pečující zaměstnanci měli prostor ke sladění pracovních a rodinných povinností, jak ale již bylo zmíněno výše, nedostatkem tohoto opatření je jeho uplatnění v praxi a vymahatelnost.

Česká pracovně-právní legislativa v této chvíli obsahuje institut krátkodobého pracovního volna na ošetřování osoby blízké. Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, upravuje v § 39 podmínky nároku na ošetřovné. To lze čerpat při ošetřování dítěte mladšího 10 let, pokud onemocnělo nebo utrpělo úraz, nebo při nezbytném ošetřování jiného člena domácnosti, pokud to vyžaduje z důvodu nemoci nebo úrazu jeho zdravotní stav. Nejde tedy o dávku, kterou by bylo možné čerpat při péči o osobu s dlouhodobě nepříznivým stavem. Ošetřovné pak náleží pečující osobě po dobu prvních 9 kalendářních dnů poskytování péče. Podmínkou vyplacení dávky je sdílení společné domácnosti ošetřované a pečující osoby. Zákoník práce (č. 262/2006 Sb. v § 191) stanovuje ošetřování jako důležitou osobní překážku v práci na straně zaměstnance a spojuje ji s nárokem na pracovní volno. Neexistuje pracovní nárok na péči, která by byla jiného charakteru než ta splňující nárok na ošetřovné. To může trvat až 2 měsíce, není tedy časově vázáno na dobu poskytování ošetřovného. V době pracovního volna nemá zaměstnanec ochranu před výpovědí. Nárok na volno na péči o osobu vyžadující dlouhodobou péči tak neexistuje.

Zvýšená podpora patří pečujícím osobám při hledání zaměstnání. Podle zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 33, se „při zprostředkování zaměstnání věnuje zvýšená péče uchazečům o zaměstnání, kteří ji pro svůj zdravotní stav, věk, péči o dítě nebo z jiných vážných důvodů potřebují.“ § 5 pak mezi vážné důvody zahrnuje i domácí

pěči³. Podle § 41 je neformální péče také posuzována jako náhradní doba zaměstnání při posuzování nároku na podporu v nezaměstnanosti a podporu při rekvalifikaci.

3.2 Koncepční dokumenty

Problematika neformální péče není řešena v samostatném koncepčním dokumentu, naopak se prolíná několika dokumenty zaměřenými na koncepční podporu skupin osob v péči (OZP, senioři) či problematiku sociální inkluze, rodiny a sociálních služeb. V dokumentech staršího data se téma ekonomické aktivity pečujících osob objevovalo spíše obecně, nebylo ale nikterak hlouběji zpracováno (Geissler et al. 2015: 40–44).

Zavedení volna na péči jako opatření na podporu pečujících osob lze nalézt v současných a připravovaných strategických dokumentech. Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016-2025 v rámci opatření D.1.2: Zavést nové finanční podpory pečujících osob a jejich promítnutí do souvisejících právních předpisů, obsahuje úkol vytvořit návrh volna na péči. Opatření D.1.3: Podporovat částečné úvazky a flexibilní formy práce pro pečující osoby, si pak dává za úkol navrhnout změny v povinných odvodech na sociální a zdravotní pojištění pro zaměstnavatele při zaměstnávání neformálních pečovatelů na částečný úvazek, a zvýšit podporu z ÚP při návratu bývalých pečovatelů na trh práce prostřednictvím novelizace zákona o zaměstnanosti (MPSV 2016). Připravovaná Koncepce rodinné politiky si klade za cíl již konkrétně zavést dlouhodobé ošetřovné (viz dále 4.4.).

3 „Nezbytná osobní péče o fyzickou osobu, která se podle zvláštního právního předpisu považuje za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost), ve stupni III (těžká závislost) nebo ve stupni IV (úplná závislost), pokud s uchazečem o zaměstnání trvale žije a společně uhrazují náklady na své potřeby; tyto podmínky se nevyžadují, jde-li o osobu, která se pro účely důchodového pojištění považuje za osobu blízkou“ (Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 5).

3.3 Projekty ESF

Pro úplnost přehledu existující podpory pečujících osob na trhu práce je třeba zmínit i projekty ESF. Ať už aktuální operační program Zaměstnanost na období 2014-2020, tak předcházející program Lidské zdroje a zaměstnanost na roky 2007-2013, řadí neformální pečující mezi skupiny ohrožené sociálním vyloučením. Za podpory financování z ESF bylo zrealizováno několik projektů, které usilovaly o zvýšení zaměstnanosti (nejčastěji prostřednictvím podpory při zahájení samostatně výdělečné činnosti) a zaměstnatelnosti pečujících osob (nejčastěji prostřednictvím vzdělávacích kurzů). Šlo např. o projekty „Nejsme chudinky, jsme hrdinky“ Koordinačního a informačního střediska pro osoby se zdravotním postižením a seniory, „Kvalifikace a pracovní uplatnění osob pečujících o osobu blízkou“ realizovaný Asociací rodičů a přátel zdravotně postižených dětí v ČR nebo „Pečující osoby“ občanských sdružení SocIn a 3P (Geissler et al. 2015 b: 44-47).

4. Volno na péči v mezinárodním kontextu

Díky demografickému stárnutí roste počet osob, které jsou odkázány na dlouhodobou péči okolí, současně se snižuje podíl potenciálních pečujících osob v populaci. Pečovatelský závazek tak v budoucnu bude dopadat na stále větší procento osob v produktivním věku. Důvody pro podporu pečujících osob tak přestávají být vedeny pouze sociálním imperativem, kdy dochází k tvorbě nástrojů zabraňujících sociální exkluzi pečujících osob a dalším negativním dopadům poskytování péče, jako je zhoršení finanční situace pečující rodiny. Vzhledem k nárůstu fenoménu do hry vstupuje i ekonomický imperativ, kdy díky neformální péči dochází ke snížení veřejných výdajů na zajištění dlouhodobé péče potřebným osobám, současně ale k finančním ztrátám způsobeným nižší zaměstnaností pečujících a nižšími daňovými a pojistnými odvody. Podporu ekonomické aktivity pečujících osob je třeba tvořit i s ohledem na firemní imperativ, pečovatelské břemeno dopadající na pracovní sílu vede ke snížení produktivity práce a dříve nebo později se negativně odrazí i na ekonomických výsledcích organizací (Carers UK 2013).

Volno na péči je nástroj, který vychází ze stejné logiky, jako je tomu v případě mateřské či rodičovské dovolené. Dochází tak k rozšíření záběru problematiky sladování rodinného a pracovního života, kdy k tradičnímu zaměření na mateřství a rodičovství je přidána událost neformální péče, která se může vyskytnout napříč životní dráhou. Potřeba péče o závislou osobu vyžadující dlouhodobou pomoc, stejně tak jako péče o dítě, je chápána jako závazek na straně zaměstnance, který je legitimní překážkou v zaměstnání na straně pracovníka, zakládající nárok na absenci v práci či úpravu pracovní doby, během které nemůže být pečující zaměstnanec propuštěn.

Volno na péči má přínos pro osobu v péči, pečujícího zaměstnance i společnost. V prvním bodě jde o nástroj, který pozitivně stimuluje rodinu k poskytování péče tím, že jí vytváří disponibilní čas na poskytování péče a řešení náhlých situací spojených s péčí. Pečující zaměstnanec získává tímto nástrojem ochranu zaměstnání, finanční zabezpečení, ať již díky udržení si příjmu ze zaměstnání, tak příp. veřejné podpory kompenzující výpadek příjmu během volna na péči, a v neposlední řadě zachování sociálního pojištění (zejm. penzijního) pečujících pracovníků. Společenské přínosy nástroje spočívají v omezení odchodu pečujících osob z trhu práce do ekonomické neaktivity, která je z hlediska veřejných rozpočtů ekonomicky nevýhodná. Ekonomická aktivita pečujících současně omezuje jejich sociální exkluzi a finanční deprivaci (Age Platform Europe 2016: 3-4).

V zemích Evropské unie je zavedeno krátkodobé volno na péči, tedy volno ze zaměstnání, které umožní zaměstnanci poskytovat péči nemocnému členu rodiny. Tento nástroj je ukotven v evropské směrnici o rodičovské dovolené (směrnice Rady 2010/18/EU, také v předcházející směrnici 96/34/ES). Směrnice obsahuje termín „Pracovní volno

z důvodů ‚vyšší moci‘ (nepředvídaných okolností)“, který dává pracovníkům právo požádat o volno v důsledku naléhavých rodinných důvodů, „zejména v případech nemoci nebo úrazu, při kterých je okamžitá přítomnost pracovníka v rodině nepostradatelná“. Vzhledem k předmětu směrnice je toto ustanovení zacíleno zejména na podporu rodiny při péči o dítě (Rada Evropy 2010). Způsob implementace směrnice v jednotlivých zemích Evropské unie je rozdílný, institut je však napříč evropskými zeměmi v pracovně-právní legislativě obsažen. Ve většině států mají pracovníci nárok na cca 10 dní volna v případě péče o nemocné dítě, ve většině zemí je pak toto volno placené (Cesifo 2014).

Implementace volna na péči o osobu vyžadující dlouhodobou péči se napříč evropskými státy velice liší a variuje od těch, ve kterých toto opatření funguje již desetiletí, až po ty, které problematiku nijak upravenou nemají. Velmi se liší také délka poskytovaného volna, kdy některé země umožňují pečujícím čerpat volno krátkodobého charakteru v řádu dní, v jiných je naopak ukotveno dlouhodobé volno, díky kterému mohou pečující zaměstnanci opustit práci na úkor péče na měsíce až roky. Rozdílný je také parametr nárok na volno na péči. V zemích, kde je opatření zavedeno, toto nastavení převládá a rodinné zájmy zaměstnance tak jsou upřednostněny nad zájmy zaměstnavatele. Nalézt lze ale také nastavení, při kterém k poskytnutí volna musí dát zaměstnavatel souhlas. V neposlední řadě existují dramatické rozdíly ve finanční podpoře při volnu na péči. Existují země, kde je volno na péči neplacené, v jiných na úrovni dávky ze systémů sociální pomoci či podpory, v dalších je naopak spojeno s dávkou z pojistných systémů, která garantuje nejvyšší kompenzaci ztraceného příjmu, podobně jako je tomu v případě nemoci či při krátkodobé péči o nemocné dítě. Patrný je také nárůst nástrojů domácí paliativní péče umožňující zaměstnanci opustit práci a poskytovat péči umírající blízké osobě (Ibid., Eurofound 2015). Tvorba politiky na podporu pečujících osob v současnosti prochází v mnoha zemích dramatickým vývojem, popsanou situaci v citovaných materiálech tak nelze vnímat jako status quo, naopak je třeba ji pro další využití ověřovat.

Téma péče se dostává stále častěji do hledáčku i nadnárodní úrovně a evropských institucí, a legitimizace problematiky na této úrovni je větším či menším podnětem pro členské státy, aby samy tématu věnovaly pozornost. Volno na péči o osobu vyžadující dlouhodobou péči není v současnosti na evropské úrovni regulováno. Už v roce 2011 však byla spuštěna diskuse nad směrnicí o volnu na péči (Carers' Leave Directive). Záměrem připravované směrnice by mělo být poskytnutí pečujícím pracovníkům potřebné volno na zvládnutí úkolů spojených s péčí a současně – stejně jako u rodičů dětí – podpořit sladování péče a práce s ekonomickou aktivitou pečujících osob. Připravovaná směrnice by měla obsahovat ustanovení o nároku na zkrácení či úpravu pracovní doby, stejně jako o finančním zabezpečení osob čerpajících volno (Coface 2015: 24). Tato iniciativa je stále v legislativním procesu. V roce 2015 vydala Evropská komise iniciativu *New start to address the challenges of work-life balance faced by working families*, kde zavedení volna na péči (Carers' Leave) je identifikováno jako jedno z legislativních opatření, které by mělo reagovat na výzvy, kterým rodina čelí, a tak přispět k lepšímu sladění rodinného a pracovního života (Evropská komise 2015). Vznik doporučení příp. i závazných aktů ze strany evropských institucí směrem k členským státům týkajících se volna na péči lze očekávat i v budoucnosti.

4.1 Rakousko

4.1.1 Volno na péči a zkrácený úvazek na péči

Pečovatelské volno jako nástroj podpory ekonomické aktivity pečujících osob existuje v Rakousku od roku 2014. Právní úprava je obsažena v zákoně o pracovní smlouvě – zákoně o přizpůsobení (Arbeitsvertragsrechts-Anpassungsgesetz – AVRAG). Cílem opatření je umožnit pečujícím osobám lépe sladit péči a zaměstnání a dát jim příležitost zorganizovat a zajistit péči bez obavy ze ztráty zaměstnání. Na osoby samostatně výdělečně činné se AVRAG nevztahuje.

Nalézt lze dva modely ochrany pracovní pozice pečující osoby – první z nich je úplné stažení se ze zaměstnání, nalézt ho lze pod názvem „ochranné období péče“ (Pflegekarenz) (dále v textu bude označeno jako **pečovatelské volno či volno na péči**), druhé pak zkrácení pracovního úvazku z důvodu poskytování péče, tzv. **zkrácený úvazek na péči** (Pflegeteilzeit). Mezi mechanismy, které chrání pečující osoby na trhu práce, patří ještě rodinné hospicové volno (Familienhospizkarenz) či zkrácený rodinný hospicový úvazek (Familienhospizteilzeit). Tyto nástroje umožňují poskytovat péči umírající blízké osobě a současně dávají záruku udržení si zaměstnání.

Klíčovým parametrem rakouské úpravy volna na péči je jeho nenáročnost. Poskytnutí volna na péči či zkráceného pečovatelského úvazku je vždy výsledkem dohody mezi zaměstnancem a zaměstnavatelem, kteří o poskytnutí volna či zkráceného úvazku písemně sepiší dohodu. Nárok na dávku je podmíněn 3 měsíci nepřetržitého pracovního poměru zaměstnance před žádostí. Průměrná týdenní pracovní doba zaměstnance musí být alespoň 10 hod., pro volno se nekvalifikují pracovníci, kteří pracují na menší úvazek.

Potřeba péče, resp. čerpání pečovatelského volna je určena stupněm závislosti osoby v péči (na jejímž základě je zase závislé osobě analogicky jako v ČR vyplácen příspěvek na péči). Rakouský systém má 7 stupňů závislosti, které jsou definovány hodinovou potřebou péče. Aby mohla pečující osoba být uvolněna ze zaměstnání, musí poskytovat péči osobě s min. 3. stupněm závislosti (péči v objemu min. 120 hod. měsíčně), v případě osob s demencí stačí již 1. stupeň (65 hodin péče měsíčně).

Volno na péči může být realizováno pro poskytování péče blízkým osobám, za které se považuje: manžel/ka a jejich děti, registrovaný/á partner/ka a jejich děti, přítel/přítelkyně, rodiče, prarodiče, sourozenci, děti, vnoučata, adoptivní rodiče a pěstouni, adoptované děti a děti v pěstounské péči, tchán/tchýně a synovec/neteř. Čerpání volna není podmíněno sdílením společné domácnosti pečující osoby a osoby v péči.

Volno na péči či zkrácený úvazek může být poskytnuto na 1 až 3 měsíce, čerpání nemůže být přerušeno. Na jednu závislou osobu lze toto opatření čerpat jen jednou. Výjimkou pro opakování je zhoršení zdravotního stavu osoby v péči, který se odrazí na

zvýšení stupně závislosti, pak může pečující osoba po domluvě se zaměstnavatelem znovu zahájit pečovatelské volno. Nastavení opatření podporuje sdílení péče mezi více rodinných příslušníků – do péče o jednu osobu se může zapojit více osob, které mohou čerpat volno na péči, resp. zkrátit si pracovní úvazek. V součtu jednotlivá volna poskytnutá na jednu závislou osobu mohou trvat maximálně 6 měsíců (Bundesministerium für Arbeit 2016 b).

Pro **rodinné hospicové volno** (Familienhospizkarenz) či **zkrácený úvazek na rodinnou hospicovou péči** (Familienhospizzeit) platí odlišná pravidla. V případě, že blízká osoba umírá, má zaměstnanec nárok na toto volno či zkrácení úvazku. nárok bez ohledu na velikost pracovního úvazku (či např. učňové). Zaměstnavatele musí písemně informovat o způsobu úpravy pracovního poměru (volno či zkrácení pracovní doby), nástupu a předpokládané době trvání, důvodech pro tuto volbu a příbuzenském vztahu. Rodinná hospicová péče může být zahájena nejdříve 5 dní po informování zaměstnavatele.

Pokud zaměstnavatel s čerpáním opatření nesouhlasí, může do 5 dnů po ohlášení zaměstnance, resp. 10 dnů po obdržení informace o prodloužení, podat podnět k soudu pro pracovní a sociální záležitosti (Arbeits- und Sozialgericht). Ten může zastavit uplatnění tohoto nástroje, do doby rozhodnutí soudu však může zaměstnanec rodinné hospicové volno, resp. zkrácený úvazek čerpat.

Rodinné hospicové volno může být čerpáno 3 měsíce, v případě potřeby může být jednou prodlouženo, maximálně pak na 6 měsíců. V případě péče o těžce nemocné dítě pak může trvat 5 měsíců a v případě potřeby prodlouženo max. na 9 měsíců. O prodloužení musí pečující osoby písemně informovat zaměstnavatele nejpozději 10 pracovních dní předem.

Od nahlášení volna až po 4 týdny od jeho ukončení nesmí zaměstnavatel pečující osobu propustit. Po ukončení hospicového volna či zkráceného úvazku se má zaměstnanec právo vrátit na svoji pozici. V případě úmrtí osoby dříve, než byla nahlášena délka trvání volna či zkráceného úvazku, má zaměstnanec právo na návrat na svou pozici či původní pracovní dobu po dvou týdnech. Zaměstnavatel má rovněž právo požadovat po zaměstnanci okamžitý návrat, musí mu ale poskytnout čas na vyřízení záležitostí spojených se zařízením pohřbu aj. (Bundesministerium für Arbeit 2016a).

Pečující zaměstnanci, kteří čerpají pečovatelské volno či si díky péči zkrátili pracovní úvazek, mají během tohoto období nárok na dávku ze sociálního pojištění, **příspěvek při volnu na péči** (Pflegekarengeld). Ten je ukotven ve spolkovém zákoně o příspěvku při pečovatelském volnu (Bundespflegegeldgesetz). Na tuto dávku mají současně nárok i osoby, které si zkrátily úvazek či čerpají plně rodinné hospicové volno. Dávka je dále určena těm, kteří nastupují do péče z nezaměstnanosti či pomoci v nouzi, a příspěvek při pečovatelském volnu nahrazuje dávky v nezaměstnanosti či pomoci v hmotné nouzi.

Před pobíráním dávky musí být pečující osoba plátcem kompletního, tzn. zdravotního, úrazového a penzijního pojištění. Žádost o tuto dávku musí podat pečující osoba do 14 dní od zahájení volna na péči na pobočkách Ministerstva práce, sociálních

věcí a ochrany spotřebitele. K tomu musí žadatel doložit ještě písemnou dohodu se zaměstnavatelem o čerpání pečovatelského volna, resp. zkrácení úvazku, popis péče a úkonů poskytovaných závislé osobě v průběhu volna, příp. potvrzení o ukončení pobírání dalších dávek, které se s tímto příspěvkem neslučují (např. dávky v nezaměstnanosti, hmotné nouzi apod.). Pokud se vyskytne potřeba péče akutně a pečující osoba se dohodne se zaměstnavatelem na volno na péči či zkrácení úvazku, jsou instituce rozhodující o přiznání (či zvýšení) příspěvku na péči, který je podmínkou výplaty příspěvku při volnu na péči, metodikou žádány, aby tento proces vyřídily do 3 týdnů.

Pečující osoby mohou pobírat dávku v rozmezí mezi 1 a 3 měsíci podle délky volna, na které se dohodnou se zaměstnavatelem. V případech, že se o péči rozdělí dva příbuzní, kteří čerpají pečovatelské volno či mají kvůli péči zkrácený úvazek, může být dávka vyplácena až 6 měsíců. Pokud vznikne opakovaně potřeba péče a vyšší se stupeň příspěvku na péči, může pečující osoba po domluvě se zaměstnavatelem znovu zahájit pečovatelské volno a vzniká nárok i na opětovnou výplatu dávky. Celkově může být příspěvek vyplácen pečovateli při péči o jednu osobu 12 měsíců. V případě rodinného hospicového volna či zkrácení úvazku při péči o umírající osobu, může být příspěvek čerpán dle potřeby, maximálně až 6 měsíců, u dětí pak 9 měsíců.

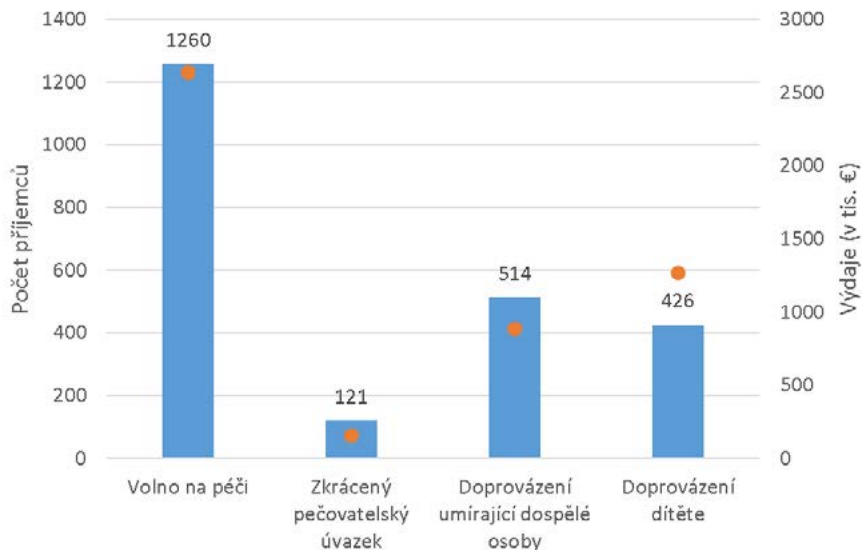
Výše příspěvku a jeho výpočet tvoří 55 % čistého denního příjmu, nejméně však ve výši měsíčního minimálního příjmu (395,31 €) v roce 2014. Stanoven je také horní strop výše dávky, ve stejném roce představoval 1 400 € měsíčně. Výpočet je založen na průměrné hrubé mzdě v posledním či předposledním kalendářním roce. Výše a výpočet jsou totožné jako u podpory v nezaměstnanosti. Pečující osoba může získat příplatek za vyživované děti (Bundesministerium für Arbeit 2016c). V případě rodinného hospicového volna, díky které pečující osoba vůbec nepracuje, může pečující osoba získat ještě **příspěvek** k rodinné hospicové péči (Familienhospizkarenz-Zuschuss), který je testovanou dávkou.

V průběhu čerpání pečovatelské dovolené, resp. rodinné hospicové péče platí stát penzijní a zdravotní pojištění. Volno na péči se pro výpočet dávek z pojištění v nezaměstnanosti (podpora v nezaměstnanosti, dávky sociální pomoci) považuje jako období zaměstnání.

4.1.2 Implementace nástroje

Vzhledem k tomu, že opatření je relativně nové, veřejně dostupné statistiky ohledně využívání jsou (pozn. v 10/2016) z roku 2014. Monitoring využívání volna na péči je realizován prostřednictvím statistik vyplácení příspěvku při volnu na péči. V roce 2014 byla tato dávka vyplácena celkem 2321 osobám, 54 % z nich tvořili ti, kteří čerpali volno na péči, 5 % osob pak zkrácený úvazek na péči, 22 % příjemců doprovázelo při umírání dospělou osobu, 18 % pak doprovázelo těžce nemocné dítě. Necelé tři čtvrtiny (72 %) příjemců tvořily ženy. Celkové náklady na příspěvek při volnu na péči představovaly v roce 2014 celkem 4 947 563 €, největší podíl (53 %) z nich odčerpaly dávky při volnu na péči a dávky při doprovázení dítěte (26 %).

Graf 2: Výplata příspěvku při volnu na péči (Pflegekarenzgeld) a celkové výdaje na dávku (v tis. €, 2014)



Zdroj: Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz. Österreichischer Pflegevorsorgebericht 2014: 92–95, vlastní úprava

Pro úplnost lze uvést ještě statistiku využívání **příspěvku k rodinné hospicové péči** (Familienhospizkarenz-Zuschuss), který vyplácí Ministerstvo pro rodiny a mládež (Bundesministerium für Familien und Jugend). Dávka je testovaná na základě příjmu domácnosti, ten nesmí bez dalších dávek přesáhnout 850 € měsíčně. Výše příspěvku se pohybuje v rozmezí od 22,6 € do 1386 €. V roce 2015 byla tato dávka vyplacena 206 osobám, průměrná výše představovala 327 €. Celkové výdaje na dávku pak tvořily 207 683 € (Bundesministerium für Familien und Jugend 2016). Celkově tedy jde o specifické opatření, které je cílené na úzkou skupinu osob, pro kterou tvoří záchrannou sociální síť.

Podporu implementace nástroje představuje i množství nástrojů, které cílí na zvýšení informovanosti veřejnosti a pečujících rodin o existující podpoře a způsobu, jak o ni požádat. K tématu volna na péči a dávky při volnu na péči vydalo Spolkové ministerstvo pro práci, sociální věci a ochranu spotřebitelů několik brožur⁴, pro uchazeče o volno na péči a dávku je pak připraven přehledný check-list⁵ stejně jako vzorová smlouva

4 Podrobnou brožuru lze nalézt zde <https://broschuerenservice.sozialministerium.at/Home/Download?publicationId=248>, stručnější verzi pak zde <https://broschuerenservice.sozialministerium.at/Home/Download?publicationId=288>

5 https://www.sozialministeriumservice.at/cms/site/attachments/6/7/1/CH0053/CMS1455467916130/sms_checkliste_pflegekarenzgeld.pdf

pro zaměstnance a zaměstnavatele⁶. Pro pečující osoby existuje internetový portál spravovaný ministerstvem www.pflegedaheim.at, který v roce 2014 navštívilo bezmála 60 tis. individuálních uživatelů. „Pflegekarenz“ a „Pflegeteilzeit“ byly nejvyhledávanějšími hesly, informace k tématu vyhledalo přes 17 tis. osob. V případě telefonní linky pro pečující osoby, která v roce 2014 evidovala přes 6 tis. telefonátů, se 749 týkalo volna na péči, čímž se téma zařadilo na 4. místo za dotazy k příspěvku na péči, 24hodinové péči a finanční pomoci a podpoře (Bundesministerium für Arbeit 2014: 92-95).

6 https://www.sozialministerium.at/cms/site/attachments/4/5/7/CH3434/CMS1450377540125/mustervereinbarung_pflegekarenz.pdf

4.2 Irsko

4.2.1 Volno na péči a dávka při volnu na péči

Pečovatelské volno (dále i „volno na péči“) bylo zavedeno v Irsku již v roce 2001 zákonem o pečovatelském volnu (Carer's Leave Act). Institut umožňuje pečujícímu zaměstnanci opustit dočasně zaměstnání, aby naplno mohl poskytovat péči blízké osobě. Tou může být rodinný příslušník, partner/ka, ale i osoba bez rodinného vztahu (známý/á, soused/ka či kolega/yně). Zákonem stanovený nárok na volno je 13 až 104 týdnů. Podmínkou je odpracování alespoň 12 měsíců u daného zaměstnavatele. V případě, že se pečující osoba stará současně o dvě závislé osoby, lze ve výjimečných případech požádat o navýšení volna, maximálně na dvojnásobek (tzn. 208 týdnů). 104 týdnů je možné vyčerpat u zaměstnavatele naráz nebo po kratších úsecích, musí však mezi nimi být alespoň 6 týdnů, kdy se pracovník vrátí do zaměstnání.

Během pečovatelského volna může pečující osoba pracovat, ne však více než 15 hod. týdně, výše výdělku ze zaměstnání či samostatné výdělečné činnosti nesmí překročit maximální limit stanovený Ministerstvem pro sociální ochranu (Department of Social Protection, DSP). Ten činí 332,5 € týdně (11/2016). Pečující osoba se může také účastnit vzdělávání či kurzu nebo se věnovat dobrovolnické práci, i tyto aktivity však nesmí překročit 15 hod. týdně a pečující osoba je povinna o těchto aktivitách daný Odbor informovat.

Zaměstnanec žádá o pečovatelské volno na základě potvrzení o potřebnosti celodenní péče či dohledu vydaném DSP. Ministerstvo v posuzování čerpá z informací dodanými praktickým doktorem osoby, které bude péče poskytována. Potřeba péče je pak definována jako potřeba nepřetržitého dohledu a časté pomoci během dne v souvislosti s vykonáváním běžných osobních potřeb (v českém kontextu známe pod pojmenováním aktivity každodenního života), které zahrnují např. pomoc při jídle, pití, pomoc s hygienou, oblékáním apod. Potřeba péče může být uznána i na základě potřeby nepřetržitého dohledu v případech, kdy by ponechání závislé osoby o samotě mohlo pro ni představovat nebezpečí. Péče nesmí být poskytována ve zdravotnickém nebo sociálním zařízení.

Právní úprava volna na péči ošetřuje i vztahy mezi zaměstnancem a zaměstnavatelem. Zaměstnanec musí požádat zaměstnavatele o volno na péči 6 týdnů před plánovaným nástupem. Pokud zaměstnanec požádá o volno na kratší dobu než 13 týdnů, zaměstnavatel mu nemusí vyhovět, musí ale toto rozhodnutí zdůvodnit. Obě strany mezi sebou podepíší dohodu o poskytnutí pečovatelského volna. Ta může být kdykoliv upravena, tzn. čerpání volna na péči odloženo, zkráceno či jinak změněno, pokud obě strany souhlasí. V případě, že se pracovník chce do zaměstnání vrátit z volna dříve, musí zaměstnavatele informovat 4 týdny předem. Obecně dohoda o volnu na péči mezi zaměstnancem a zaměstnavatelem může obsahovat jiné podmínky v případě, že jsou příznivé pro zaměstnance.

Pečovateľské voľno je neplacené, nárok na dny dovolenej vzniká len během prvých 13 týždňov voľna na péči. Po ukončení voľna na péči má zamestnanec nárok na návrat na svojej pozícii. Právo pamätuje i na ustanovení týkajúcej sa zákazu diskriminácie a rovného zachádzaní s pečujúcím zamestnancom: Pracovník nesmí býť kvôli čerpaní voľna na péči propuštěn (pro nadbytečnosť), péče nesmí býť dôvodom pro nepříznivou zmenu v pracovných podmínkách (Citizens Information 2016c).

Existujú dve dávky, ktoré je možné během pečovatelského voľna pobírat. První z nich je **dávka pro pečující (Carer's benefit)**, tato dávka spadá do okruhu sociálního zabezpečení a je hrazena ze sociálního pojištění. Pro ni se kvalifikuje pečovateli, který platí dostatečně dlouho odvody do systému sociálního pojištění. Dále musí odpracovat min. 8 z posledních 26 týdnů. I když se dávka zakládá na platbě sociálního pojištění, její výše se neodvíjí od výše příjmu, nicméně je jednotná. V roce 2016 pak její výše byla 205 € týdně v případě péče o jednu osobu a 307,5 € týdně v případě poskytování péče dvěma osobám. Pečující osoby mají nárok na příplatek, pokud mají ještě závislé dítě (do 18, v případě denního studia max. do 22 let). Samoživitelé mají nárok na příplatek ve výši 29,8 €, úplné rodiny pak za určitých podmínek (nízkém příjmu) dávku v poloviční výši. Dávka je vyplácena ještě 6 týdnů po úmrtí osoby v péči (Citizens Information 2016 b).

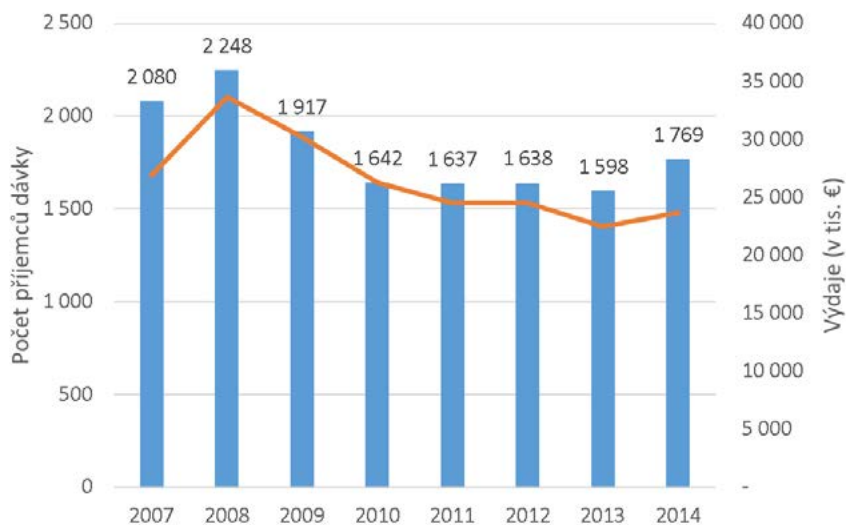
Ti pečující, kteří nemají nárok na dávku pro pečující mohou zažádat o **příspěvek pro pečující (Carer's Allowance)**. Tato dávka je dávkou sociální pomoci a je určena osobám s nízkým příjmem, které poskytují neformální péči blízké osobě. Nárok se odvíjí od testování příjmu domácnosti. Na rozdíl od dávky pro pečující je možné čerpat i část příspěvku při sdílení péče mezi dvě osoby. Výše příspěvku je totožná s předchozí dávkou, pečující osoby starší 66 let pak pobírají příspěvek ve vyšší sumě (242 € týdně při péči o jednu a 363 € o dvě osoby). Příspěvek je vyplácen ještě 12 týdnů po úmrtí osoby v péči (Citizens Information 2016a).

V případě, že pečující osoba pobírá jednu z dávek, platí za ni sociální pojištění stát. Sociální pojištění stát za pečující osobu hradí i v případě, že čerpá voľno na péči, ale nemá nárok ani na jednu z existujících dávek (Citizens Information 2016c).

4.2.2 Implementace nástroje

V kapitole o implementaci se budu zabývat zejména pečovatelským volnem a dávkou pro pečující, jejímž smyslem je poskytnutí určitého příjmu za péči v době čerpaní voľna ze zamestnání. Na grafu níže lze vidět, že počet osob čerpající dávku v posledních 5 letech stagnuje v rozmezí 1600-1700 osob. Výplata této dávky stála státní kasu v roce 2014 23652 tis. € (cca 640 mil. Kč).

Graf 3: Výplata dávky pro pečující (Carer's benefit) a celkové výdaje na dávku (v tis. €), 2007–2015



Zdroj: Department of Social Protection, Annual SWS Statistical Information Report 2015, vlastní úprava

Národní strategie na podporu pečujících (National Carers Strategy) z roku 2012 obsahuje v rámci cíle 4 „Podpořit pečující osoby v co největší možné participaci v ekonomickém a společenském životě“, podcíl 4.2, který usiluje o podporu ekonomické aktivity pečujících osob a zní „Umožnit pečujícím osobám zůstat v co největší míře v kontaktu s trhem práce“. Jedno z opatření (4.2.2) v rámci tohoto podcíle se týká přímo i pečovatelského volna a ukládá si „Zvýšit povědomí o „Carer's Leave Act“ (Department of Health 2012: 24-25). Zodpovědnost za plnění tohoto úkolu má Národní úřad pro práva zaměstnanců Ministerstva pro práci, podnikání a inovace (National Employment Rights Authority, Department of Jobs, Enterprise and Innovation, NERA DJEI). Ač v době vydání strategického dokumentu existovala právní úprava již 10 let, už sama formulace opatření svědčí o tom, že volno na péči není zcela etablované a ukotvené v praxi, a vláda připouští, že povědomí o opatření je nedostatečné a je třeba ho zvýšit.

Neziskový sektor, který plní krom poskytování služeb i významnou advokační funkci v zastupování zájmů pečující rodiny, je v této anglosaské zemi rozvinutý. Právě neziskové organizace dlouhodobě upozorňují na implementační deficity spojené s pečovatelským volnem. Plnění strategie mapuje monitorovací skupina (National Carers Strategy Monitoring Group, NCS MG), která je složena ze zástupců neziskových organizací zastupujících pečující osoby a samotných pečujících. Podle hodnocení plnění strategie je využívání volna na péči dle NCS MG v Irsku velice nízké. Posun v plnění daného opatření vyhodnocuje skupina jako nulový a roli NERA DJEI v tomto aspektu jako pasivní (NCS MG 2016: 44-45).

Jako ne příliš úspěšnou hodnotí dosavadní implementaci pečovatelského volna i O'Mahoney a O'Sullivant (2015) a popisují problémy spojené s opatřením a příčiny jeho relativně malého využívání. První z nich je zcela nedostatečná informovanost o volnu na péči a podmínkách pro jeho čerpání mezi zaměstnanci i zaměstnavateli. Druhou skupinu tvoří ekonomické a psychosociální důvody cílové skupiny. Autoři uvádějí, že zaměstnavatelé odrazují své podřízené od záměru čerpat pečovatelské volno, a ti se i přes antidiskriminační ustanovení, které zákon obsahuje, obávají dopadu výpadku na kariéru. I přes to, kolik pozornosti je tématu neformální péče v Irsku věnováno a jak dlouhou dobu, profesní status a placená práce jsou hodnoty, které jsou uznávány ve společnosti a které se podílí na tvorbě společenského statusu. Naopak neplacená práce v domácnosti či neformální péče tolik pozitivních bodů nesbírá a obdobně jako např. v ČR se netěší velkému uznání.

Dalším důvodem je obava ze stigmatu, které znamená být příjemcem sociálních dávek. I přes to, že dávka pro pečující (Carer's Benefit) se zakládá na platbě sociálního pojištění, nejde o dávku pojistnou v pravém slova smyslu, která by vycházela z principu zásluhovosti. Její výše je jednotná, navíc ještě v sumě totožné s příspěvkem pro pečující, který je určen nízkopříjmovým rodinám a svou povahou a výší tak představuje spíše záchrannou sociální síť než kompenzaci ztráty příjmu. Volba pečovatelského volna tak vede ke zhoršení finanční situace pečující rodiny a existující finanční podpora při volnu na péči není významně motivační.

V neposlední řadě autoři uvádějí jako důvod pro nevyužívání tohoto opatření typické negativní dopady pečovatelského závazku, kterým je sociální izolace (zejména ve venkovských odlehlejších oblastech), vyhoření a pokles sebevědomí.

4.3 Německo

V Německu lze nalézt 3 typy volna na péči, které se liší dle délky, finanční kompenzace i nárokovosti. Prvním z nich je krátkodobé volno na péči, doslovně nazváno dočasná nepřítomnost v práci (Kurzeitige Arbeitsverhinderung), které cílí na podporu zaměstnance při řešení akutní situace, nicméně spojené s dlouhodobou péčí o osobu blízkou. Druhým pak volno na péči (Pflegezeit), které umožňuje částečný či úplný výpadek ze zaměstnání za účelem péče po dobu 6 měsíců. Obě tato opatření jsou ošetřena zákonem o volnu na péči (Pflegezeitgesetz) z roku 2008, v témže roce rovněž vstoupila v platnost. Rodinné volno na péči (Familienpflegezeit) pak v Německu existuje od roku 2014 a je ustanoveno v zákoně o rodinném volnu na péči (Familienpflegezeitgesetz). Tento institut pak umožňuje dlouhodobý výpadek ze zaměstnání až po dobu 24 měsíců. Německo patří k zemím, v nichž v posledních letech probíhá dynamický vývoj politiky na podporu pečujících osob. V roce 2015 byly tyto nástroje významně novelizovány.

4.3.1 Dočasná nepřítomnost v práci a příspěvek při péči

Dočasná nepřítomnost v práci (Kurzeitige Arbeitsverhinderung) slouží k zajištění akutní situace spojené s poskytováním neformální péče blízké osobě. Za tu se dle zákona – stejně jako v případě volna na péči – považují rodiče, prarodiče, rodiče manžela/ky, nevlastní rodiče, manžel/ka, partner/ka, registrovaný/á partner/ka, sourozenci a jejich manželé/ky či partneri/rky, sourozenci manželů/ek či partnerů/ek, děti (vč. adoptovaných či v pěstounské péči) vlastní, manžela/ky či partnera/ky, synovci/neteře a vnoučata. Pečující zaměstnanci tak mají nárok na volno v délce až 10 dní, během kterého si mohou zorganizovat nově vzniklou situaci v péči či zajistit nenadálou potřebu péče v daném okamžiku. Opatření lze čerpat jen jednou na jednu závislou osobu.

Institut má reagovat na vznik nenadálé situace, díky které má pracovník nárok upřednostnit pečovatelské závazky nad těmi pracovními. O záměru čerpat toto volno nemusí pečující osoba zaměstnavatele dopředu upozornit. Zaměstnanec je povinen potřebu péče doložit potvrzením od lékaře. Během dočasné nepřítomnosti v práci nemá pracovník nárok na odměnu, je nicméně v tomto období chráněn před výpovědí. Opatření lze uplatnit ve všech organizacích, bez ohledu na jejich velikost (BMFSFJ 2016 b).

Od roku 2015 mají pečující osoby nárok na **příspěvek při péči (Pflegeunterstützungsgeld)**, který slouží jako náhrada mzdy během dočasné nepřítomnosti v práci. Zavedení tohoto příspěvku bylo motivováno snahou finančně kompenzovat výpadek ze zaměstnání, a tak podpořit neformální péči zejména u nízkopříjmových skupin, pro něž má výpadek ze zaměstnání významný vliv na finanční situaci.

Příspěvek je vyplácen z pojištění na péči (Pflegeversicherung) osoby v péči. Toto pojištění patří v Německu mezi povinná plošná sociální pojištění (více např. Bundesministerium

für Gesundheit 2016). Žádost o příspěvek musí být podána neprodleně instituci spravující toto pojištění Fond péče (Pflegekasse), příp. soukromé pojišťovně, je-li závislá osoba na toto riziko připojištěna. Výše dávky se vypočítává stejně jako v případě dávky při ošetřování dítěte z důvodu krátkodobé nemoci (Kinderkrankengeldes). Výše příspěvku tvoří 90 % čisté mzdy. Výše dávky je zastropována ve výši 96,25 € na den (v roce 2015), celkem tak může být vyplaceno maximálně 962,5 €.

Z dávky pak musí pečující dále odvádět zdravotní a penzijní pojištění a pojištění v nezaměstnanosti. Část těchto pojištění, která platí zaměstnavatel, přebírá stát, resp. jsou placena z pojištění na péči. Výše pojistných odvodů jsou vypočítány z 80 % chybějící mzdy, během krátkodobého volna na péči jsou tedy nižší. U drobných zaměstnání (tzv. 450 € práce (Geringfügige Beschäftigung)) platbu pojištění přebírá stát. Vlastní pojištění na péči pečující osoba během tohoto období platit nemusí (BMFSFJ 2016e, Sozialversicherung kompetent 2016).

4.3.2 Volno na péči

Druhým institutem v Německu je **volno na péči** (Pflegezeit). Tento institut umožňuje pečujícímu zaměstnanci až po dobu 6 měsíců zcela nebo částečně opustit zaměstnání za účelem poskytování péče osobě blízké. Okruh osob, kterým může být péče poskytována, je stejný jako v případě dočasné nepřítomnosti v práci. Nárok na volno je však podmíněn i přiznáním alespoň 1. stupně závislosti osoby v péči. Stejně jako v Rakousku je tedy čerpání tohoto opatření spojeno s uznáním potřeby péče prostřednictvím udělení dávky – příspěvku na péči (Pflegegeld) – závislé osobě⁷.

Volno na péči může zaměstnanec využít na jednu závislou osobu pouze jedenkrát. Na jednu osobu v péči však může opatření čerpat po sobě více osob, což dává rodině možnost se v péči vystřídat. Přerušeni volna na péči není možné. Čerpání volna na péči je podmíněno poskytováním péče v domácím prostředí, závislá osoba tak nemůže být příjemcem pobytových služeb. Využívání ambulantních či terénních služeb během tohoto období je možné.

Nárok na volno na péči má zaměstnanec jen v organizacích s více než 15 zaměstnanci. V případě menších organizací musí zaměstnavatel udělit souhlas k čerpání volna. Zaměstnanec si může zvolit, zda se péči bude věnovat na plno či si pouze sníží úvazek. V tomto případě musí zaměstnavatel a pečující osoba uzavřít dohodu o pracovní době, zaměstnavatel by měl vyjít vstříc přáním zaměstnance na úpravu pracovní doby, pokud tomu nebrání vážné provozní důvody. Pečující osobě automaticky v době péče

7 Systém příspěvku na péči prochází v této chvíli v Německu významnou reformou. Jedním z významných důvodů pro tuto reformu je lépe zohlednit péči o narůstající počet osob s demencí v populaci, jejichž potřeby dosavadní systém přiznávání příspěvku na péči stejně jako v České republice ne příliš dobře zohledňoval. Ze 4 stupňů závislosti (0-3) nově vznikne stupňů 5, lingvisticky se změní i název skupin z „Stufe“ na „Grad“. Hlavním kritériem přidělování těchto stupňů není časová náročnost péče, ale nový bodový systém posuzování založený na míře snížení vlastní nezávislosti. Více např. Für soziales Leben 2016.

nezaniká nárok na dovolenou, zaměstnavatel má ale možnost počet dní poskytované dovolené za období volna na péči proporcčně snížit. V průběhu volna na péči nesmí být zaměstnanec propuštěn.

Žádost o čerpání volna na péči musí být zaměstnavateli písemně zaslána nejpozději 10 dní před plánovaným nástupem. Pečující osoba musí potřebu péče doložit potvrzením od Fondu péče (Pflegekasse) nebo lékaře zdravotní pojišťovny (příp. od soukromé pojišťovny) a oznámit plánovanou délku volna. V případě, že zaměstnanec požádá o kratší dobu než 6 měsíců, musí s případným prodloužením volna na péči (max. však na 6 měsíců) zaměstnavatel souhlasit. Nárok na prodloužení existuje jen v případě, že neexistuje jiná osoba, která by péči mohla převzít. Omezeny jsou i možnosti předčasného ukončení volna, lze tak učinit pouze když zmizí potřeba péče, domácí péče se stane nemožnou, péči převezme instituce či dojde k úmrtí osoby. Zaměstnanec se pak může vrátit do zaměstnání 4 týdny po nastání jedné z těchto skutečností (BMFSFJ 2016f).

Volno na péči v délce max. 3 měsíců lze čerpat i v případě **doprovodu umírající blízké osoby**. V tomto případě není nárok podmíněn přiznaným stupněm závislosti osoby, které je péče poskytována. Úplně či částečně opustit práci může zaměstnanec i v případě, že umírající osoba pobývá v hospici.

Během volna na péči je penzijní a úrazové pojištění a pojištění v nezaměstnanosti za pečující osobu placeno z pojištění na péči závislé osoby. Konkrétně tak platby přebírá Fond péče, resp. soukromá pojišťovna, u které má závislá osoba dané pojištění. Výše odvodů do penzijního pojištění je závislá na stupni závislosti osoby v péči. Zdravotní pojištění a pojištění na péči však pečující osoba automaticky pokryté nemá. Možností je jejich úhrada v rámci rodinného pojištění, v jiném případě si musí pečující dobrovolně platit pojištění alespoň v minimální výši. Na žádost je možné tento minimální příspěvek proplatit z pojištění na péči závislé osoby (BMFSFJ 2016c).

4.3.3 Rodinné volno na péči

Posledním typem volna na péči je tzv. rodinné volno na péči (Familienpflegezeit). Tento nástroj v Německu existuje od roku 2012 a na rozdíl od dvou výše popsaných opatření je ošetřen zvláštním zákonem. Jde o nejdelší z nástrojů, který má sloužit v případech, kdy je potřeba péče dlouhodobá a volno na péči rodině nestačí. Pečující osoba má v takovémto případě možnost si snížit počet pracovní hodin na min. 15 hod. týdně, a to až na 24 měsíců. Nástroj tak usiluje o podporu sladování práce a péče, minimální počet hodin, které pečující osoby musí věnovat zaměstnání, má za cíl zachovat kontakt s pracovním prostředím a udržet si zaměstnání. V případě, že pečující osoba k péči o blízkou osobu využije postupně oba nástroje – volno na péči a rodinné volno na péči, nesmí jejich délka dohromady překročit 24 měsíců. I zde je nárok podmíněn přiznáním min. 1. stupně závislosti osoby v péči. Stejně jako v případě předchozích nástrojů, i rodinné volno na péči může zaměstnanec využít na jednu závislou osobu pouze jedenkrát. O jednu osobu však může pečovat postupně více osob, rodina se tak může při péči vystřídat.

Do roku 2014 bylo rodinné volno na péči nenárokové a zaměstnavatel musel k uplatnění nástroje svolit. Novelizace z roku 2015 pak přinesla zaměstnancům nárok na toto opatření v organizacích s více než 25 zaměstnanci, v menších organizacích musí s využitím volna dát nadále zaměstnavatel souhlas. Zaměstnanec musí o rodinné volno na péči požádat zaměstnavatele nejpozději 8 týdnů před plánovaným zahájením a informovat ho o délce trvání a požadované redukci pracovní doby. K žádosti musí doložit potvrzení z Fondu péče či zdravotní pojišťovny. Zaměstnanec a zaměstnavatel písemně uzavřou dohodu o čerpání tohoto nástroje, pracovní doba by měla být dohodnuta v souladu s přáním zaměstnance, pokud tomu nebrání vážné provozní důvody. Během volna na péči zaměstnanec nesmí být propuštěn. Rodinné volno na péči může být prodlouženo nad rámec původní dohody max. 2x, zaměstnavatel ale musí s prodloužením souhlasit. Ukončit rodinné volno na péči před nahlášenou délkou je možné jen ze stejných důvodů jako u volna na péči (neexistuje potřeba péče, domácí péče je nadále nemožná, péči přebírá instituce či osoba v péči umřela) nebo pokud zaměstnavatel s dřívějším návratem souhlasí (BMFSFJ 2016d).

Vzhledem k tomu, že pečující osoba je i během čerpání rodinného volna na péči zaměstnaná, pojistné odvody jsou placeny z ekonomické aktivity. V případě, že pečující osoba je nucena díky péči pracovat méně než 30 hod. týdně a současně poskytuje péči v objemu min. 14 hod. týdně, má nárok na příspěvky na penzijní pojištění, které jsou hrazeny z pojištění na péči závislé osoby. Jejich výše se odvíjí od stupně závislosti (BMFSFJ 2016c).

4.3.4 Bezúročné půjčky

Až do roku 2014 bylo volno na péči bezplatné. Jako kompenzace příjmu se rozuměl příspěvek na péči, kterou mohla opečovávaná osoba pečujícímu předat. V případě rodinného volna na péči pak již fungoval systém bezúročných půjček, který byl reformou v roce 2015 rozšířen i na volno na péči. **Bezúročné půjčky** (zinsloses Darlehen) jsou nástroj sloužící ke zmírnění ztráty výtěžku a nepříznivého dopadu volna na péči a rodinného volna na péči na finanční situaci rodiny. Pečující osoby mají nárok na tuto půjčku a poskytuje ji Federální úřad pro rodinu a občanské záležitosti. Půjčka je vyplácena měsíčně. Výše půjčky tvoří maximálně polovinu čistého příjmu, který pečující osoba díky úplnému či částečnému volnu na péči ztratila (Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben 2016).

Po uplynutí volna na péči má pečující osoba povinnost dluh splatit, a to do 48 měsíců od zahájení pečovatelského volna. Nastaveny jsou však mechanismy, kdy v případě finanční tísně lze odložit splatnost půjčky. Mezi tyto situace patří např. dlouhodobá pracovní neschopnost, nezaměstnanost apod. V případě finančních potíží a skutečnosti, že pečující osoba pokračuje v péči i po ukončení volna na péči, a tak přetrvává snížení pracovní doby a příjmu, lze splátky na žádost snížit až o čtvrtinu. Dluh zanikne také, pokud se osoba i 2 roky po odložení splatnosti ocitá ve finančně tíživé situaci, nebo pokud dlužník zemře (BMFSFJ 2016f).

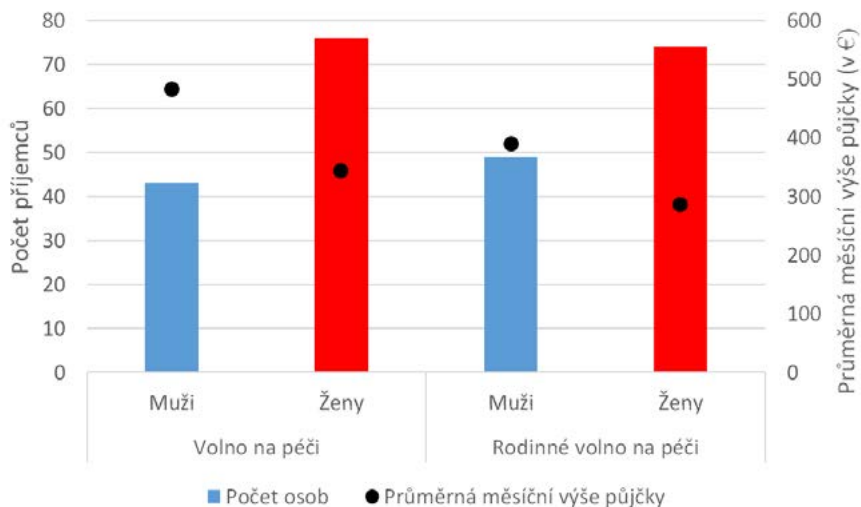
4.3.5 Implementace nástrojů

Kvantifikované zhodnocení implementace nástrojů volno na péči a rodinné volno na péči je nesnadné. Ani jedno z opatření není (a nikdy nebylo) spojeno s ohlašovací povinností zaměstnavatelů. V polovině roku 2016 zadalo Ministerstvo pro rodiny reprezentativní šetření v populaci, na základě kterého vyplývá, že od spuštění reformy na začátku roku 2015, tedy za cca 1,5 roku, využilo jednu formu z pečovatelského volna 68 288 osob (BMFSFJ 2016a).

Určité indicie o uplatnění v praxi tak lze získat prostřednictvím dat ohledně čerpání příspěvku na péči a bezúročných půjček. Ani tyto údaje však pravděpodobně neposkytují úplný obraz, na půjčku má každá pečující osoba čerpající volno na péči nárok, nemá ale povinnost si ji vzít. Příspěvek při péči, který je finanční dávkou vyplácenou při nejkratší formě volna na péči, dočasně nepřítomnosti v práci, v prvních třech kvadrátech roku 2015 pobíralo cca 6 800 osob. Celkem na ni bylo vyplaceno za stejné období téměř 2 mil. € (Deutscher Bundestag 2016).

V roce 2015, tedy v prvním roce po zavedení bezplatných půjček při volnu na péči a rodinném volnu na péči, byla půjčka poskytnuta celkem 242 osobám. V případě 119 příjemců šlo o poskytnutí půjčky při volnu na péči, 123 osob pak tuto půjčku čerpalo v souvislosti s rodinným volnem na péči. Muži tvořili 38 % příjemců, ženy pak 62 % (Ibid.).

Graf 4: Čerpání bezplatné půjčky při volnu na péči a rodinném volnu na péči, 2015



Zdroj: Deutscher Bundestag. 2016. Stand der Umsetzung des Gesetzes zur besseren Vereinbarkeit von Familie, vlastní úprava.

V roce 2015 byly uznány půjčky v celkové hodnotě 1024 tis. €, z nichž bylo v témže roce vyplaceno 648 tis. €. Průměrná měsíční výše půjčky byla vyšší u volna na péči než

u rodinného volna na péči. Částka vyplácená mužům byla vyšší než u žen, což reflektuje vyšší úroveň příjmů mužů v populaci. V případě volna na péči tvořila průměrná měsíční výše půjčky 482 € u mužů a 343 € u žen. U rodinného volna na péči pobírali muži v průměru 390 € měsíčně, ženy pak 286 € za měsíc (Ibid.).

Pro podporu implementace byla spuštěna webová stránka www.wege-zur-pflege.de zaměřená přímo na informování o daném nástroji, informační kampaň byla podpořena vydáním informačních materiálů, které lze na webu stáhnout.

V souvislosti s volnem na péči je všeobecně pozitivně kvitováno, že veřejný sektor věnuje pozornost tomuto tématu a rozvoji politiky na podporu pečujících osob, současně se ale objevuje mnoho kritik, které poukazují na nedostatky současného nastavení těchto instrumentů. V Německu je cca 2,7 mil. osob závislých na péči, z nichž 70 % poskytuje péči rodina. Nezanedbatelná část pečujících osob je ekonomicky aktivní, na německém trhu práce se tak pohybují statisíce pečujících osob. Ministerstvo pro rodinu, seniory, ženy a mládež, pod které agenda péče spadá, kvituje pozitivně nárůst počtu osob, které pečovatelská volna využívají. Ozývají se však hlasy, které čísla v kontextu velikosti země označují za nízká (Haufe.de 2016, Döhner 2016).

Reforma z roku 2015 upevnila nárok na pečovatelské volno. Přesto existují skupiny pracovníků, které nemají na volno nárok nebo je čerpání volna podmíněno souhlasem zaměstnavatele. V prvním případě jde např. o OSVČ, v druhém o zaměstnance malých firem, jejichž přístup k volnu na péči je nižší. V kontextu velikosti německého trhu práce jde řádově o několik milionů osob (Der Westen 2016).

Ne zcela přesvědčivá je v současnosti také implementace systému bezplatných půjček, které mají kompenzovat výpadek příjmu během volna na péči. Zájem o ně je zcela minimální. Sám výpadek příjmu, který není kompenzovaný veřejnou podporou, vede ke zhoršení finanční situace pečujících rodin. I když je půjčka bezúročná, doba na její splacení je relativně krátká (2 roky po vyčerpání 2letého rodinného volna na péči). Ani dlouhodobé volno na péči však nezaručí, že po uplynutí této doby pečovatelský závazek bude u konce, a pečující osoba se bude moci vrátit do zaměstnání a půjčku splácet. Řešení nepříznivé situace pečujících osob ve sladování péče a práce formou jejich zadlužování se tak doposud zdá být spíše slepá cesta. Finanční podpora při dlouhodobém volnu na péči je nedostatečná. Naopak nastavení příspěvku při péči, který je vyplácen při nejkratším pečovatelském volnu, vhodně podporuje poskytování neformální péče (Gräber 2015, Der Westen 2016, Haufe.de 2016).

Výzkumy dokládají otevřenost Němců vůči výpadku ze zaměstnání za účelem poskytování péče blízké osobě. Jen každý druhý se však cítí dobře informovaný o existujících možnostech podpory (Der Westen 2016). Informovanost německých firem o pravidlech čerpání volna na péči je velká, jen 10,5 % udává, že o těchto institucích nemá dost informací. 39,8 % naopak připouští, že informace má, žádnou formu volna na péči ale jejich zaměstnanci nečerpají. V téměř polovině organizací je pak tento nástroj využíván (BMFSFJ 2016a).

4.4 Česká republika a dlouhodobé ošetřovné

Záměr zavést volno na péči v České republice je obsažen v Národní strategii rozvoje sociálních služeb na období 2016–2025 a v připravované Koncepci rodinné politiky (viz 3.2). Tvorbu návrhu na dlouhodobé ošetřovné, které by mělo dát základ pracovnímu volnu na péči, zahájilo Ministerstvo práce a sociálních věcí v roce 2015. Návrh je nyní (k 12/2016) v legislativním procesu.

Zavedení volna na péči je postaveno na zakotvení ve dvou zákonech – zákonu o nemocenském pojištění a zákoníku práce. V prvním ze zákonů by byla ustanovena nová dávka nemocenského pojištění vyplácená v případě volna na péči – dlouhodobé ošetřovné. Zákoník práce by byl současně novelizován tak, aby obdobně jako již u existujícího ošetřovného na krátkodobé události (viz 3.1) měli příjemci dlouhodobého ošetřovného nárok na pracovní volno. Maximální délka volna na péči by měla být 3 měsíce.

Osoby, kterým je poskytována péče, by mohly být příbuzní v přímé linii, dále také sourozenci, snachy, zeťové, neteře, synovci; u dalších osob v nepříbuzenském vztahu (např. druh, družka) by platila podmínka sdílení společné domácnosti po dobu alespoň 1 roku. Podmínkou zahájení volna na péči by byl souhlas osoby, které by byla péče poskytována.

Volno na péči by mělo sloužit zejména v prvotní fázi péče, cílem je dát pečujícím osobám čas na zorientování se v nové situaci a zorganizování si péče. Vzhledem k tomu, že může jít o období, kdy závislá osoba není příjemcem příspěvku na péči, jako kritérium potřeby péče byla zvolena předchozí hospitalizace závislé osoby. Nárok na volno na péči by tak vzniklo, pokud by byla osoba, které má být péče poskytována, alespoň 7 dní hospitalizována a lékař zdravotnického zařízení by potvrdil potřebu následné dlouhodobé péče. Po propuštění osoby ze zdravotnického zařízení by pečující osoba mohla zahájit čerpání volna.

Výše dlouhodobého ošetřovného by pak byla stanovena stejně jako v případě ošetřovného, 60 % redukováného denního vyměřovacího základu za kalendářní den. Podmínkou nároku by byla účast na nemocenském pojištění 270 dnů v posledních 2 letech, pečující osoba by pak musela být v momentě zahájení volna nemocensky pojištěna. Návrh počítá s flexibilním nastavením umožňujícím částečné čerpání dávky, de facto tedy částečné volno na péči, nebo možnost blízkých osob se při péči vystřídat. Čerpání stejnou osobou ve vztahu k jedné osobě vyžadující péči by nemělo být omezeno, volno by však mohlo být čerpáno maximálně 1x za 12 měsíců.

Ochrana pečující osoby v zaměstnání by měla být stejná jako u dočasné pracovní neschopnosti, tzn. platil by zákaz výpovědi a garantovaný by byl návrat na práci podle pracovní smlouvy (MPSV 2015).

Na základě modelace poptávky po pečovatelském volnu a dlouhodobém ošetřovném by se dle odhadů FDV měl počet příjemců pohybovat na maximální úrovni 10900 případů ročně (FDV 2016).

5. Srovnání případů a diskuse zkušeností

Irsko je zemí, která patří mezi průkopníky v tvorbě politiky na podporu neformálních pečujících. Volno na péči zde bylo zavedeno již v roce 2001. V Německu byl nástroj zaveden v roce 2008, resp. 2014. V posledních letech nicméně nástroj prošel výraznou proměnou. V Rakousku naopak patří volno na péči a zkrácený úvazek na péči mezi relativně nová opatření.

Německo je zemí, kde lze nalézt tři **typy pečovatelského volna**: Dočasná nepřítomnost v práci dává pečujícímu zaměstnanci pár dní na to, aby vyřešil aktuální nepříznivou situaci spojenou s poskytováním dlouhodobé péče; během volna na péči může zaměstnanec po dobu 6 měsíců zcela opustit práci či si snížit úvazek za účelem poskytování péče; rodinné volno na péči pak umožňuje poskytovat péči až 24 měsíců, nicméně nelze úplně opustit zaměstnání. Variabilita nástrojů dává pečujícím osobám možnost zvolit to, co v daný moment nejvíce odpovídá jejich potřebám. Existence krátkodobého i dlouhodobého pečovatelského volna v jedné zemi je spíše netypická, bezpochyby je ale inspirativním příkladem v diskusi o ideální délce volna na péči.

Stejně tak rakouský systém v případě neformální péče necílí na tvorbu univerzálních nástrojů, naopak obsahuje paletu opatření, která využívají řádově stovky či tisíce osob (více např. Bundesministerium für Arbeit 2014 nebo Mikloutz 2015). Cílem je reagovat na variabilitu individuálních potřeb pečujících rodin a tvořit individualizovanou podporu, variabilita volna na péči, např. v možnosti sdílení péče mezi více osob, je velká.

Rozdíl mezi zeměmi nalezneme i v **nároku** na volno na péči. Zatímco v Irsku má na využití zaměstnanec nárok, v Německu je nárokovost podmíněna velikostí organizace. V malých firmách, kde by výpadek pracovníka mohl mít negativní dopad na provoz podniku, jsou stále zájmy zaměstnavatele nadřazeny rodinným potřebám zaměstnance. V Rakousku naopak nemá zaměstnanec na volno na péči nárok. Jedinou výjimkou je péče v momentě, kdy zaměstnanec pečuje o umírající blízkou osobu. Využívání opatření v praxi je tedy odvislé od ochoty zaměstnavatelů ho svým zaměstnancům umožnit čerpat. Dle Mikloutze (2015) je toto nastavení funkční a pro pracovní vztahy není přínosné volno na péči vynucovat, když chybí podpora zaměstnavatele. Zkušenosti Irska dokazují, že existence nároku neznamená automaticky úspěšnou implementaci. V případě, že zaměstnavatelé nejsou nástroji nakloněni, odradí pracovníka od jeho využití bez ohledu na nárok.

Mezi zeměmi se liší i způsoby, jakými jsou **potřeba péče**, a tedy nárok na pečovatelské volno uznány. Ve všech sledovaných zemích je opatření určeno pečujícím osobám v případech, kdy je péče již relativně náročná. V Irsku nárok vychází z potvrzení praktického lékaře osoby závislé na péči o potřebě celodenní péče, v Německu

a Rakousku je tato náročnost stanovena stupněm závislosti, resp. stupněm příspěvku na péči, který musí být závislé osobě přiznán dříve, než může být zahájeno volno na péči. Inspirací pro český systém může být rakouský mechanismus, který se snaží urychlit přiznání příspěvku na péči v případě, kdy si pečující rodina přeje využít i volno na péči. Úřady by ve věci příspěvku na péči měly rozhodnout do 3 týdnů. V Německu mají pojišťovny na rozhodnutí o příspěvku na péči lhůtu 4 týdny.

V Německu a Rakousku je volno na péči nástrojem, na který mají nárok osoby doprovázející umírajícího blízkého. Zájem zaměstnavatele je v této situaci zcela upozaděn. Nárok na pracovní volno při této životní události a podpora domácí paliativní péče je opatření, které existuje a přibývá i v dalších evropských zemích.

Ve všech sledovaných zemích způsob vyhodnocení potřeby péče reflektuje nejen potřebu pomoci se zvládnutím aktivit každodenního života, ale i potřebu neustálého dohledu. Rakousko a Německo se v posledních letech snaží zvýšit dostupnost péče pro osoby s demencí, jejichž potřeby systémy přiznávání příspěvku na péči stejně jako v České republice v minulosti zohledňovaly nedostatečně.

Finanční podpora pečujících zaměstnanců je ze zkoumaných zemí nejvyšší v případě dočasné pracovní nepřítomnosti v Německu a volno na péči v Rakousku. V obou případech má finanční podpora podobu pojistné dávky, jejímž cílem je kompenzovat výpadek příjmu zaměstnance v období poskytování péče. V Irsku existuje plošná dávka, která svou nízkou výší kompenzuje ztrátu příjmu během tohoto období spíše nedostatečně.

Dvě dlouhodobější formy volna na péči v Německu jsou bez finanční kompenzace. Finanční podporu zde má sehrávat systém bezúročných půjček, zájem o ně ze strany pečujících zaměstnanců je však mizivý. Na jednu stranu jde o opatření, které umožní rychle řešit špatnou finanční situaci pečující rodiny, na druhou je ve svém principu nesolidární, protože přináší zadluženost osobám, které by si jinak nemohly dovolit opustit zaměstnání a péči poskytovat. Vzhledem ke špatné finanční situaci pečujících osob v České republice by pravděpodobně nebylo uplatnění tohoto nástroje účelné. U části pečujících by se podobně jako v Německu objevila neochota k zadlužení a nástroj by se zdráhali využívat, u jiných by se mohla jejich finanční situace v období splácení půjčky ještě zhoršit.

V Německu a Rakousku lze **volno na péči kombinovat se zaměstnáním**. V případě německého rodinného volna musí dokonce pečující pracovník setrvat v zaměstnání min. 15 hodin týdně. To je dobrou prerekvizitou pro to, aby si zaměstnanec při dlouhodobém poskytování péče uchoval kontakty, znalosti a pracovní návyky. Právní úprava v Irsku umožňuje kombinaci jen minimální, což může hrát v neprospěch pracovního uplatnění po ukončení péče.

Četnost **využívání** nástroje se ve všech sledovaných zemích pohybuje řádově v tisících osob ročně. I přesto, že je systém pečovatelského volna v Irsku pevně ukotven a propracován, volno na péči není dle názoru zejména neziskových organizací příliš využíváno, a z hlediska podpory ekonomické aktivity pečujících osob tak není opatření

velmi účelné. Informovanost veřejnosti o pečovatelském volnu je nedostatečná, zaměstnavatelé nejsou příliš nakloněni využívání opatření a překážkou je i nízká finanční podpora. Ohlasy z Německa také dokládají nespokojenost s nízkým využíváním nástroje v praxi. V Rakousku patří volno na péči a zkrácený úvazek na péči mezi relativně nová opatření, jejichž dopad je ještě brzo hodnotit.

Rozdíly v základních parametrech nástroje jsou zachyceny v tabulce níže.

Tab. 4: Nastavení volna na péči ve vybraných zemích, vč. návrhu nástroje v ČR

	Rakousko	Irsko	Německo	Česká republika (návrh)
Opatření	Volno na péči (Pflegekarenz) (od 2014)	Volno na péči (Carer's leave) (od 2001)	Dočasná pracovní nepřítomnost (DPN) (Kurzzeitige Arbeitsverhinderung) Volno na péči (VP) (Pflegezeit) (2008) Rodinné volno na péči (RVP) (Familienpflegezeit) (od 2014)	Pečovatelské volno
Nárok	Po dohodě se zaměstnavatelem	Právní nárok	DPN – právní nárok VP – nárok v organizacích s více než 15 zaměstnanci RVP – nárok v organizacích s více než 25 zaměstnanci	Právní nárok
Způsob stanovení nároku	Stupeň závislosti stanovený pro účely příspěvku na péči	Potřeba péče určí praktický lékař	Stupeň závislosti stanovený pro účely příspěvku na péči, potvrdí Fond péče	Potřeba péče určena lékařem, předchází 7 dní hospitalizace
Finanční kompenzace	Příspěvek při volnu na péči (Pflegekarenzgeld)	Příspěvek při péči (Carer's Benefit)	DPN – příspěvek při péči (Pflegeunterstützungsgeld) VP, RVP – neplacené, možnost bezúročných půjčky (Darlehen)	Dlouhodobé ošetřovné
Délka	1–3 měsíce	3 měsíce – 2 roky	DPN – 10 dní VP – 6 měsíců RVP – 24 měsíců	Až 3 měsíce
Možnost souběhu práce a péče	Zkrácený pečovatelský úvazek (Pflegezeit), proporční krácení dávek	Max. 15 hod. týdně	DNP – ne VP – ano RVP – souběh povinný	Ano, proporční krácení dávek
Výše příspěvku	55 % čistého denního příjmu (min. 395,31 €, max. 1 400 € měsíčně)	205 € týdně	DPN – 90 % čistě mzdy (max. 96,25 € na den)	60 % redukováného denního vyměřovacího základu

6. Závěr

Vzhledem k demografickému stárnutí a růstu počtu osob odkázaných na péči budou růst nároky na systémy dlouhodobé péče. Pečující osoby, jejichž reservoár se bude kvůli demografickým změnám snižovat, jsou klíčovým pilířem tohoto systému. Zatímco poskytování péče pečující osoby z trhu práce vytlačuje, finanční blaho stárnoucích populací je závislé na vysoké zaměstnanosti a produktivitě osob v produktivním věku a klade tak nároky protichůdným směrem. Udržení pečujících osob na trhu práce a vytvoření podmínek pro sladění práce a péče jsou cíle, jejichž naplnění bude třeba v budoucnosti i v České republice sledovat.

Míra ekonomické aktivity a míra zaměstnanosti pečujících osob v produktivním věku je výrazně nižší než u obecné populace ČR. Přijmutí pečovatelského závazku nezřídka vede k opuštění trhu práce, snížení úvazku z důvodu péče není častým jevem. Nízká nabídka částečných úvazků a flexibilních forem práce a nevstřícnost zaměstnavatelů vůči rodinným potřebám zaměstnance jsou hlavními překážkami při hledání zaměstnání. Pečující osoby jsou na nabídce těchto forem práce závislé, protože vykonávání úkonů spojených s péčí mj. značně limituje jejich disponibilní čas na zaměstnání a časovou flexibilitu.

Česká pracovně-právní legislativa pečujícím osobám sice dává nárok na snížení úvazku či úpravu pracovní doby, uplatnitelnost v praxi je však nízká. Nárok na pracovní volno při ošetřování blízké osoby a na finanční podporu při ošetřování lze v současnosti uplatnit jen u péče z důvodu krátkodobé nemoci či úrazu. Péče o osobu s dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem tento nárok nezakládá.

Volno na péči je nástroj, jehož podstatou je poskytnout pečujícímu zaměstnanci pracovní volno za účelem péče o osobu blízkou, závislou na dlouhodobé péči. Poskytnutí tohoto volna je spojeno se zákazem výpovědi a ochranou zaměstnání. Cílem nástroje je zejména zamezení propadu pečujících osob do ekonomické neaktivity, jejich udržení na trhu práce a vytvoření podmínek pro lepší sladění pracovního a rodinného, resp. pečovatelského života. Nástroj má přínosy pro osoby, kterým je péče poskytována, neformální pečující i společnost. Rodinu podporuje v zahájení a vykonávání domácí péče, z čehož profitují závislé osoby. Pečujícím osobám pomáhá udržet si zaměstnání, a tak slouží jako prevence sociálního vyloučení a zhoršení finanční situace. Přínosy pro společnost pak spočívají v pokračující platbě pojistných a daňových odvodů stejně jako v úspoře, která vzniká zapojením rodiny do poskytování dlouhodobé péče.

Volno na péči je již zavedeno v mnohých evropských zemích a v dalších tvořeno. Na úrovni Evropské unie probíhá diskuse o směrnici o volnu na péči, která by členské země zavázala k implementaci tohoto nástroje do národních právních řádů. České Ministerstvo práce a sociálních věcí začalo připravovat návrh tohoto opatření v roce

2015. Návrh na dlouhodobé ošetrovné a pracovní volno z důvodu péče se nyní nalézá v legislativním procesu.

Analýza podrobně popisuje podobu nástroje a jeho implementaci ve třech evropských zemích: v Rakousku, Irsku a Německu. Na příkladu těchto zemí lze identifikovat dobré i horší zkušenosti, které mohou být podnětem pro českou tvorbu politiky a následně její implementaci. Nejdůležitější poznatky o volnu na péči jsou následující:

- Ve všech sledovaných zemích je volno na péči zacíleno na případy, kdy je objem potřebné péče relativně velký, poskytovaná péče převyšuje běžnou pomoc v rodině a zároveň zde existuje předpoklad, že svou náročností negativně ovlivňuje i pracovní život pečujícího zaměstnance. Způsoby, jakými je potřeba péče uznávána, se v jednotlivých zemích liší.
- Potřeby pečujících rodin jsou heterogenní, možnost individualizovaného nastavení podpory vede k efektivnější podpoře cílové skupiny než podpora univerzální. To platí i u volna na péči. Inspirací je v tomto ohledu Rakousko a Německo, kde existuje relativně velká variabilita volna na péči co do délky čerpání, střídání a dělení péče mezi více pečujícími osobami či kombinace péče a zaměstnání.
- Využívání volna na péči se ve sledovaných zemích pohybuje řádově v tisících osob ročně. V Irsku a Německu je tato skutečnost hodnocena negativně. Mezi nejvíce skloňovanými důvody je nedostatečná finanční podpora pečujících zaměstnanců, nedostatek podpory ze strany zaměstnavatelů a všeobecně nízké povědomí o volnu na péči.
- Existence finanční podpory, která kompenzuje ztrátu příjmu, pozitivně ovlivňuje využívání volna na péči. V případě, že je volno neplacené nebo je podpora nedostatečná, snižuje se i finanční dostupnost tohoto nástroje pro pečující rodiny. Negativní vliv nízké finanční podpory na využívání volna je patrný v Irsku, kde je během volna vyplácena dávka v jednotné relativně nízké výši, či v Německu, kde jsou dvě formy volna bezplatné. Naopak finanční zabezpečení pečujících zaměstnanců prostřednictvím pojistné dávky, které lze nalézt v Rakousku či Německu, pozitivně stimuluje využívání nástroje.
- Pozitivní přístup zaměstnavatelů k opatření je dalším z faktorů, které jsou předpokladem úspěšné implementace. Existence nároku na volno na péči není zárukou toho, že opatření bude využíváno. Zkušenosti z Irsku dokládají, že pokud zaměstnavatel pracovníka v záměru čerpat volno nepodpoří, pracovník nárok neuplatní. Naopak v Rakousku, kde nárok neexistuje, zamítavý postoj zaměstnavatelů není identifikován jako problém. Čerpání volna přes nesouhlas zaměstnavatele může vést ke konfliktu a komplikovat postavení v zaměstnání či návrat do zaměstnání. V České republice, kde často chybí prorodinná atmosféra na pracovištích, je zavedení nároku na volno vhodnější cestou. I přesto je však spolupráce se zaměstnavateli ve fázích přípravy i implementace nástroje doporučeníhodná.

- Klíčovou roli v úspěšné implementaci nástroje hraje i informovanost pečujících osob a zaměstnavatelů o opatření a podmínkách pro jeho uplatnění. Zejména v Irsku a Německu je nedostatečná informovanost o volnu na péči dávána za jednu z příčin malého využívání nástroje. Ve sledovaných zemích byla vytvořena široká paleta informačních nástrojů (weby, brožury, telefonické linky, vzorové smlouvy aj.), které se věnují explicitně problematice volna na péči a mohou sloužit jako inspirace při implementaci v ČR.

7. Zdroje

- AGE PLATFORM EUROPE. 2016. *Carers' leave and reconciling work and family life for older workers* [online]. [cit. 2016-11-05]. Dostupné z: http://www.age-platform.eu/images/stories/Publications/papers/Carers_leave_and_reconciling_work_and_family_life_AGE_paper_Feb2016.pdf
- BUNDESMINISTERIUM FÜR FAMILIEN UND JUGEND. 2016. *Familienhospizkarenz-Zuschuss* [online]. [cit. 2016-11-05]. Dostupné z: <http://www.bmfj.gv.at/familie/finanzielle-unterstuetzungen/familienhospizkarenz-zuschuss/familienhospizkarenz-zuschuss.html>
- BUNDESMINISTERIUM FÜR ARBEIT, SOZIALES UND KONSUMENTENSCHUTZ. 2016a. *Familienhospizkarenz und Familienhospizteilzeit* [online]. [cit. 2016-11-05]. Dostupné z: https://www.sozialministerium.at/site/Arbeit_Behinderung/Arbeitsrecht/Karenz_Teilzeit/Familienhospizkarenz_und_Familienhospizteilzeit/
- BUNDESMINISTERIUM FÜR ARBEIT, SOZIALES UND KONSUMENTENSCHUTZ. 2014. *Österreichischer Pflegevorsorgebericht 2014* [online]. [cit. 2016-11-05]. Dostupné z: https://www.sozialministerium.at/cms/site/attachments/3/2/0/CH3434/CMS1454578199798/oesterreichischer_Pflegevorsorgebericht_2014.pdf
- BUNDESMINISTERIUM FÜR ARBEIT, SOZIALES UND KONSUMENTENSCHUTZ. 2016 b. *Pflegekarenz und Pflegeteilzeit* [online]. [cit. 2016-11-05]. Dostupné z: https://www.sozialministerium.at/site/Arbeit_Behinderung/Arbeitsrecht/Karenz_Teilzeit/Pflegekarenz_und_Pflegeteilzeit/
- BUNDESMINISTERIUM FÜR ARBEIT, SOZIALES UND KONSUMENTENSCHUTZ. 2016c. *Pflegekarenzgeld* [online]. [cit. 2016-11-05]. Dostupné z: https://www.sozialministerium.at/site/Pension_Pflege/Pflege_und_Betreuung/Hilfe_Finanzielle_Unterstuetzung/Pflegekarenzgeld/Pflegekarenzgeld
- BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT. 2016. *Die Pflegeversicherung* [online]. [cit. 2016-11-30]. Dostupné z: <http://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/pflege/online-ratgeber-pflege/die-pflegeversicherung.html>
- BUNDESMINISTERIUM FÜR FAMILIEN, SENIOREN, FRAUEN UND JUGEND (BMFSNFJ). 2016a. *Aktuelles* [online]. [cit. 2016-11-30]. Dostupné z: <http://www.wege-zur-pflege.de/aktuelles.html>
- BUNDESMINISTERIUM FÜR FAMILIEN, SENIOREN, FRAUEN UND JUGEND. 2016 b. *Bessere Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf* [online]. [cit. 2016-11-30]. Dostupné z: <https://www.wege-zur-pflege.de/familienpflegezeit.html>
- BUNDESMINISTERIUM FÜR FAMILIEN, SENIOREN, FRAUEN UND JUGEND. 2016c. *Wichtige Hinweise zu den Sozialversicherungen während der Freistellungen nach dem Pflegezeit und Familienpflegezeitgesetz* [online]. [cit. 2016-11-30]. Dostupné z: <https://www.wege-zur-pflege.de/themen/sozialversicherungen.html>
- BUNDESMINISTERIUM FÜR FAMILIEN, SENIOREN, FRAUEN UND JUGEND. 2016d. *Wichtige Hinweise zum Thema Familienpflegezeit* [online]. [cit. 2016-11-30]. Dostupné z: <http://www.wege-zur-pflege.de/themen/familienpflegezeit.html>
- BUNDESMINISTERIUM FÜR FAMILIEN, SENIOREN, FRAUEN UND JUGEND. 2016e. *Wichtige Hinweise zum Thema Pflegeunterstützungsgeld* [online]. [cit. 2016-11-30]. Dostupné z: <https://www.wege-zur-pflege.de/themen/pflegeunterstuetzungsgeld.html>
- BUNDESMINISTERIUM FÜR FAMILIEN, SENIOREN, FRAUEN UND JUGEND. 2016f. *Wichtige Hinweise zum Thema Pflegezeit* [online]. [cit. 2016-11-30]. Dostupné z: <https://www.wege-zur-pflege.de/themen/pflegezeit.html>
- BUNDESAMT FÜR FAMILIE UND ZIVILGESELLSCHAFTLICHE AUFGABEN. 2016. *Familienpflegezeit* [online]. [cit. 2016-11-30]. Dostupné z: <http://www.bafza.de/aufgaben/alter-und-pflege/familienpflegezeit.html>

- CARERS UK. 2013. *The Case of Care Leave* [online]. [cit. 2016-11-30]. Dostupné z: <http://www.carersuk.org/for-professionals/policy/policy-library/the-case-for-care-leave>
- CESIFO. 2014. *Leave for the care of a sick child/ dependent* [online]. [cit. 2016-10-27]. Dostupné z: <https://www.cesifo-group.de/ifoHome/facts/DICE/Social-Policy/Family/Work-Family-Balance/Leave-care-sick-child-dependent/fileBinary/Leave-care-sick-child-dependent.pdf>
- CITIZENS INFORMATIONS. 2016a. *Carer's Allowance* [online]. [cit. 2016-10-27]. Dostupné z: http://www.citizensinformation.ie/en/social_welfare/social_welfare_payments/carers/carers_allowance.html
- CITIZENS INFORMATIONS. 2016 b. *Carer's Benefit* [online]. [cit. 2016-10-27]. Dostupné z: http://www.citizensinformation.ie/en/social_welfare/social_welfare_payments/carers/carers_benefit.html
- CITIZENS INFORMATIONS. 2016c. *Carer's Leave* [online]. [cit. 2016-10-27]. Dostupné z: http://www.citizensinformation.ie/en/employment/employment_rights_and_conditions/leave_and_holidays/carers_leave_from_employment.html
- COFACE. 2015. *European Reconciliation Package* [online]. [cit. 2016-10-27]. Dostupné z: http://www.coface-eu.org/en/upload/ERP/ERP_COFACE_2015_web.pdf
- ČESKO. Zákon č. 435/2004 Sb. ze dne 23. 7. 2004, o zaměstnanosti. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2004.
- ČESKO. Zákon č. 187/2006 Sb. ze dne 12. 5. 2006, o nemocenském pojištění. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2006.
- ČESKO. Zákon č. 262/2006 Sb. ze dne 7. 6. 2006, zákoník práce. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2006.
- DEPARTMENT OF HEALTH. 2012. *National Carers Strategy* [online]. [cit. 2016-10-27]. Dostupné z: <http://health.gov.ie/wp-content/uploads/2016/02/National-Carers-Strategy.pdf>
- DEPARTMENT OF SOCIAL PROTECTION. 2016. *Annual SWS Statistical Information Report 2015* [online]. [cit. 2016-10-27]. Dostupné z: <https://www.welfare.ie/en/Pages/Annual-SWS-Statistical-Information-Report-2015.aspx>
- DER WESTEN. 2016. 39. *000 Beschäftigte haben Pflege-Auszeit genommen*. 07. 07. 2016 [online]. [cit. 2016-11-30]. Dostupné z: <http://www.derwesten.de/politik/39-000-beschaeftigte-haben-pflege-auszeit-genommen-id11984340.html>
- DEUTSCHER BUNDESTAG. 2016. *Stand der Umsetzung des Gesetzes zur besseren Vereinbarkeit von Familie* [online]. [cit. 2016-11-30]. Dostupné z: <http://dipbt.bundestag.de/extrakt/ba/WP18/685/68526.html>
- DÖHNER, H., G. SCHRÖDER. 2016. *Support for Carers in Germany: Opportunities for Mutual Learning*. Nástroje a možnosti podpory pečujících v ČR a zahraničí: teorie a praxe. Praha, 25. 11. 2016.
- EUROFOUND. 2015. *Working and caring: Reconciliation measures in times of demographic change* [online]. [cit. 2016-10-27]. Dostupné z: http://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_publication/field_ef_document/ef1534en.pdf
- EUROSTAT. 2016. *Part-time employment as percentage of the total employment* [online]. [cit. 2016-10-27]. Dostupné z: <http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>
- EVROPSKÁ KOMISE. 2015. [online]. [cit. 2016-10-27]. Dostupné z: http://ec.europa.eu/smart-regulation/roadmaps/docs/2015_just_012_new_initiative_replacing_maternity_leave_directive_en.pdf
- FOND DALŠÍHO VZDĚLÁVÁNÍ (FDV). 2016. *Pečovatelské volno a dlouhodobé ošetřovné*. Výsledky a modelace konečné poptávky. FDV: Praha. Interní dokument.
- FORMÁNKOVÁ, L., R. DUDOVÁ, M. VOHLÍDALOVÁ. 2011. *Bariéry a možnosti využití flexibilních forem práce v ČR z komparativní perspektivy*. Praha: MPSV. [online]. [cit. 2016-10-27]. Dostupné z: www.mpsv.cz/files/clanky/13789/flexi_prace.pdf
- FÜR SOZIALES LEBEN. 2016. *Pflegegrad* [online]. [cit. 2016-11-30]. Dostupné z: <http://www.pflege-grad.org/>
- GEISSLER et al. 2015a. *Neformální péče ve vybraných státech Evropské unie – Komparativní rešerše*

- a identifikace příkladů dobré praxe. Praha: FDV. [online]. [cit. 2016-10-27]. Dostupné z: <https://koopolis.cz/sekce/knihovna/499-vystupy-projektu-podpora-neformalnich-pecovatelu>
- GEISLER et al. 2015 b. *Výstupní analytická zpráva o současné situaci a potřebách pečujících osob a bariérách pro poskytování neformální péče v ČR*. Praha: FDV. [online]. [cit. 2016-10-27]. Dostupné z: <https://koopolis.cz/sekce/knihovna/499-vystupy-projektu-podpora-neformalnich-pecovatelu>
- GEISLER et al. 2015c. *Závěrečná zpráva z fokusních skupin*. Praha: FDV. [online]. [cit. 2016-10-27]. Dostupné z: <https://koopolis.cz/sekce/knihovna/499-vystupy-projektu-podpora-neformalnich-pecovatelu>
- GRÄBER, B. 2015. *Das müssen Sie als Angehöriger im Pflegefall wissen*. In Welt.de 02. 07. 2015 [online]. [cit. 2016-11-30]. Dostupné z: <https://www.welt.de/finanzen/verbraucher/article143435401/Das-muessen-Sie-als-Angehoeiger-im-Pflegefall-wissen.html>
- HAUFE.DE. 2016. *Wie die Familienpflegezeit genutzt wird*. 28. 10. 2016 [online]. [cit. 2016-11-30]. Dostupné z: https://www.haufe.de/personal/arbeitsrecht/familien-pflegezeit-ergebnisse-und-wie-sie-genutzt-wird_76_383216.html
- MIKLAUTZ, A. 2015. *Long-Term Care in Austria – an Overview*. Mezinárodní workshop realizovaný v rámci projektu „Podpora neformálních pečovatelů“, Praha, 11-12. září 2015.
- MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ (MPSV). 2015. *Hodnocení dopadů regulace (RIA) k zavedení pečovatelského volna a dlouhodobého ošetřovného MPSV*: Praha.
- MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. 2016. *Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016-2025*. [online]. [cit. 2016-11-30]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/26520>
- NATIONAL CARERS STRATEGY MONITORING GROUP. 2016. *Family Carers' Scorecard* [online]. [cit. 2016-10-27]. Dostupné z: <http://familycarers.ie/wp-content/uploads/2016/07/Third-Scorecard-20162.pdf>
- O'MAHONEY, P., D. O'SULLIVANT. 2015. *Entitlements Facilitating Carer's Work-Life Balance in Ireland: Progress and Problems*. 6th International Carers Conference, Care and caring: future proofing the new demographics. Gothenburg, 4-6 September 2015.
- TRIANTAFILLOU, J. et al. 2010. *Informal care in the long-term care system* [online]. [cit. 2016-10-27]. Dostupné z: http://www.euro.centre.org/data/1278594816_84909.pdf
- RADA EVROPY. 2010. *Revidovaná rámcová dohoda o rodičovské dovolené uzavřená mezi evropskými sociálními partnery – směrnice Rady 2010/18/EU* [online]. [cit. 2016-10-27]. Dostupné z: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2010:068:0013:0020:CS:PDF>
- SOZIALVERSICHERUNG KOMPETENT. 2016. *Pflegeunterstützungsgeld* [online]. [cit. 2016-11-30]. Dostupné z: <https://sozialversicherung-kompetent.de/pflegeversicherung/leistungsrecht/583-pflegeunterstuetzungsgeld.html>

ISBN 978-80-87953-26-6

**Volno na péči a podpora pečujících osob na trhu práce
v České republice a zahraničí**

Vydala Diakonie ČCE v roce 2016 v rámci projektu
„Podpora mezinárodní spolupráce a výměny dobré praxe na úrovni EU
na podporu osob pečujících o seniory“

Vytiskla tiskárna Printo spol., s. r. o., Ostrava

Grafická úprava: Alegria studio, Praha.

Vydání první. Počet stran 40.

www.dustojnestamuti.cz