

Sociální služby pro seniory na okrese Vyškov

Iveta Punčochářová

Bakalářská práce
2013



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií


INSTITUT
MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ BRNO

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Institut mezioborových studií Brno

akademický rok: 2011/2012

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Iveta PUNČOCHÁŘOVÁ, DiS.**

Osobní číslo: **H108248**

Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**

Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Sociální služby pro seniory na okrese Vyškov**

Zásady pro vypracování:

Zadané a zvolené téma bude zpracováno podle pokynů obsažených v materiálu IMS "Metodika psaní odborného textu a výzkum v sociálních vědách" (IMS 2009). Případně podle dalších materiálů, z nichž některé jsou obsaženy v literatuře připojené k tomuto studijnímu textu. Zejména bude dbáno na dodržování zásad publikační etiky a pravidel společenskovedního výzkumu. Průběžné výsledky práce budou pravidelně konzultovány s vedoucím bakalářské práce.

S vědomím těchto zásad a pravidel a po konzultaci s vedoucím bude práce zaměřena zejména:

- na objasnění základních pojmů – sociální služby, stárnutí,
- na druhy sociálních služeb,
- na spokojenost klientů s poskytovanými službami,
- na služby poskytované od Charity Vyškov, Domova důchodců a knihovny.

Součástí práce bude sociologický výzkum (event. drobný sociologický výzkum) zaměřený na zjištění, zda a v jaké míře jsou sociální služby poskytovány a zda jsou jejich uživatelé spokojeni.

Výzkum bude proveden formou anonymního dotazníkového šetření.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

Haškovcová, H. Fenomén stáří. Praha: Panorama, 1990.

Kozlová, L. Sociální služby. Praha: Triton, 2005.

Matoušek, O. Sociální služby. Praha: Portál, 2007.

Mühlpacher, P. Gerontopedagogika. Brno: MU, 2004.

Pacovský, V. O stárnutí a stáří. Praha: Avicenum, 1990.

Sýkorová, D. Autonomie ve stáří. Praha: Slon, 2007.

Vágnerová, M. Vývojová psychologie. Praha: Karolinum, 2007.

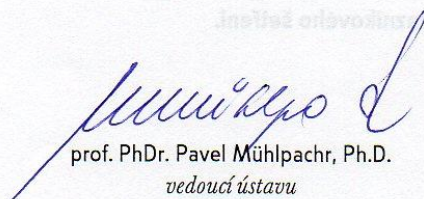
Další literatura bude obsažena v Projektu bakalářské práce a průběžně doplňována během práce na tomto textu.

Vedoucí bakalářské práce: **PaedDr. Libuše Mazánková, Dr.**
Katedra sociální pedagogiky


Datum zadání bakalářské práce: **16. března 2012**

Termín odevzdání bakalářské práce: **30. dubna 2013**

V Brně dne 16. března 2012


prof. PhDr. Pavel Mühlpacher, Ph.D.
vedoucí ústavu




PhDr. Miloš Jůzl, Ph.D.
vedoucí katedry

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

.....
IVETA PUNČOCHÁŘOVÁ
.....
Jméno, příjmení studenta

V Brně 26. 4. 2013

.....
Podpis

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlázení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezahrnuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu, k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacího zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst. 3). Odpirá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jim dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlíží k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Bakalářská práce se zabývá poskytováním sociálních služeb seniorům na okrese Vyškov. Práce se skládá z části teoretické a praktické. Teoretická část se zaměřuje na vymezení dané problematiky. Popisuje historický vývoj sociálních služeb, dělení sociálních služeb, platby za sociální služby. Upozorňuje na nově vznikající projekt Značka kvality. Část praktická se zaměřuje na to, zda senioři vědí o sociálních službách, které mohou využívat a zda jsou s nimi spokojeni. Dále, zda senioři navštěvují nabízené vzdělávací kurzy a akce. A zda se dalšího vzdělání účastní převážně ženy.

Klíčová slova:

Senior, sociální služby, stárnutí, kvalita života, péče

ABSTRACT

This bachelor's work deals with providing social care for senior citizens in Vyškov district. The work contains theoretical and practical part. Theoretical part concentrates on specification this issue - describes historical development and sorting the social care, payment for social care. Points out newly arising project QUALITY BRAND. Practical part focuses on senior citizens' awareness about social care using and their satisfaction, their attendance of educational courses and women's (more active) attitude to another education.

Keywords:

Senior, social service, aging, quality of life, care

Poděkování

Děkuji paní PaedDr. Libuši Mazánkové, Dr. za velmi užitečnou metodickou pomoc, kterou mi poskytla při zpracování mé bakalářské práce.

Také bych chtěla poděkovat svému manželovi a rodičům za morální podporu a pomoc se synem Davidem, kterou mi poskytli při zpracování mé bakalářské práce, a které si nesmírně vážím.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

ÚVOD.....	8
I. TEORETICKÁ ČÁST	9
1. SOCIÁLNÍ SLUŽBY V SYSTÉMU SOCIÁLNÍ POLITIKY	10
1.1 PLATBY ZA SOCIÁLNÍ SLUŽBY	15
2 ZÁKLADNÍ OBLASTI SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	20
2.1 SOCIÁLNÍ PORADENSTVÍ.....	20
2.2 SLUŽBY SOCIÁLNÍ PÉČE	22
2.3 SLUŽBY SOCIÁLNÍ PREVENCE.....	26
3 POSKYTOVATELÉ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	29
3.1 SMLOUVA O POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	31
4 ZNAČKA KVALITY V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH.....	33
5 SENIORSKÝ VĚK.....	37
5.1 KVALITA ŽIVOTA VE VZTAHU K BYDLENÍ.....	41
6 SOCIÁLNÍ SLUŽBY NA OKRESE VYŠKOV.....	44
II. PRAKTICKÁ ČÁST	50
7 VÝZKUM	51
7.1 VÝSLEDEK VÝZKUMU A POTVRZENÍ HYPOTÉZ	52
ZÁVĚR.....	64
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	66
SEZNAM PŘÍLOH	69

ÚVOD

Jedním z významných jevů, s důsledky zasahujícími do všech sfér života společnosti, který se projevuje nejen u nás v České republice, ale v celé Evropě je demografické stárnutí obyvatelstva. Tomuto problému je dlouhodobě věnována pozornost. Celosvětový význam této problematiky dokládá i fakt, že rok 2012 byl prohlášen za Evropský rok aktivního stárnutí a mezigenerační solidarity. Cílem je zejména upozornit veřejnost na přínos seniorů pro společnost, posílení mezigenerační solidarity, zkvalitnění aktivit, kterým se mohou senioři věnovat. Za nejdůležitější cíl považují podporu aktivního stárnutí tedy stárnutí ve zdraví, jako plnohodnotný člen společnosti, být nezávislý v každodenním životě. A právě dosažení nebo obnovení či udržení si nezávislosti a samostatnosti je pro mnohé seniory velice obtížné. Některé situace sice mohou starší lidé zvládat sami či za pomoci svých nejbližších, ale některé bohužel sami ani za pomoci blízkých nejsou schopni vyřešit ani zvládnout. Nikdo z nás neví, co nás v životě potká, jaká nepříznivá situace by nás mohla postihnout nejen v mládí, ale zejména ve stáří. Může to být nemoc, úraz, invalidita, ztráta životního partnera. A právě zde je pro mnohé velkým pomocníkem možnost využívání sociálních služeb.

Inspirací pro námět při psaní mé bakalářské práce bylo onemocnění méj dosud plně soběstačné osmdesátileté babičky. Ze dne na den byla moje rodina nucena řešit vážnou a nečekanou situaci. Museli jsme sami obstarat rehabilitační pomůcky, invalidní vozík, vhodnou postel, zajistit stravování a další. Zejména moje maminka stála před životním rozhodnutím, zda opustí zaměstnání a bude doma pečovat o babičku.

Moje práce by měla zmapovat a shrnout informace týkající se sociálních služeb pro občany žijící ve městě Vyškově a blízkém okolí. Měla by sloužit nejen pro seniory samotné, ale i pro jejich rodiny a blízké. Chtěla bych poukázat na nově vznikající a rozšiřující sociální služby a s nimi související aktivity, na možnosti dalšího vzdělávání se a využívání volného času v Knihovně Karla Dvořáčka, na možnosti ubytování pro seniory v Domově s pečovatelskou službou či Domově pro seniory ve Vyškově.

Cílem práce bude popsat a zmapovat jednotlivé sociální služby, které mohou senioři využívat na okrese Vyškov. Zaměřit se na využívání konkrétních služeb poskytovaných Charitou Vyškov, Domovem důchodců a knihovnou Karla Dvořáčka ve Vyškově.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. SOCIÁLNÍ SLUŽBY V SYSTÉMU SOCIÁLNÍ POLITIKY

V historii Evropy byly sociální služby podporovány snahou pomoci chudým a sociálně slabým lidem. Ve starověku a středověku se chudým společnost spíše bránila a chudobu trestala. První náznaky sociálních služeb se objevili ve středověku po přijetí křesťanství za státní náboženství. Křesťané dle přikázání pomáhali chudým, konali milosrdné skutky a poskytovali almužny. První sociální služby začali poskytovat kláštery a farnosti. Později zřizovali a podporovali sociální služby i někteří šlechtici. Jednalo se zejména o poskytnutí přístřeší, stravy a základní zdravotnické péče. Na počátku středověku začali vznikat první církevní řády, jedním z nejvýznamnějších byl na počátku 13. století řád svatého Františka. Dlouhodobou pomoc organizovaně a plánovaně poskytovali chudým a nemocným především farnosti a kláštery. Proti chudým a potřebným se ve středověku ze strany státu uplatňovali spíše represivní postupy a to proto, že tito lidé byli vnímáni jako hrozba pro celou společnost. Byli vyháněni z měst a tvrdě trestáni byť za nepatrné přestupky.

Teprve na přelomu 18. a 19. století začíná vznikat zejména ústavní péče jako hlavní možnosti při řešení sociální problémů. Začínají provozovat svou činnost specializovaná ústavní zařízení např. sirotčince pro děti, starobince pro staré lidi, blázince pro lidi trpící duševními chorobami. (Matoušek, 2007)

Legislativně byla na našem území péče o chudé upravena v polovině 19. století jako péče poskytovaná obcemi. Obecním zákonem byla stanovena povinnost obce pečovat o chudé. Po vzniku Československé republiky měla být péče o chudé zajištěna rodinnou, pak ze systému veřejného zabezpečení a ze strany dobročinných spolků nebo fondů. Až poté měla pomoc poskytnout potřebnému obec, okres a stát. Okres a stát vykonávali tuto činnost pouze podpůrně, pokud byly náklady vynaložené na péči o jednotlivce tak vysoké, že je nebylo možno uhradit z rozpočtu obce.

V roce 1948 byla OSN deklarována důstojnost lidského života jako cíl sociální politiky států. Mění se princip poskytování sociální ochrany – vychází se **z oprávnění** člověka na sociální ochranu. Ve 20. století se pak určujícím rámcem sociálních služeb stává sociální politika. (Matoušek, 2007)

Po roce 1989 v souvislosti se společenskými změnami v ČR došlo k transformaci oblasti sociálních služeb, ta prošla rozsáhlými změnami. Nezastupitelnou roli v této oblasti získává neziskový sektor, který je v současné době podporován Ministerstvem práce a sociálních věcí ČR. Nabídka sociálních služeb se neobyčejně rozšířila. Od zajištění **základních** životních potřeb až po vysoce **specializované** služby pro jednotlivce. Sociální služby se poskytovaly až do roku 2006 dle zákona č. 100/1988 Sb. a vyhláškou č. 182/1991 Sb. Ke skutečnému rozvoji v oblasti sociálních služeb došlo až po přijetí nového zákona č. **108/2006** Sb. Zákon o sociálních službách. Přeměna sociálních služeb zasahuje zejména do změny způsobů řízení, financování, vzdělávání, místa a formy poskytování sociálních služeb. A to tak, aby výsledným stavem byla péče v běžných životních podmínkách. Dochází tak k přechodu od institucionální péče ke službám komunitního typu. (Čámský, 2011)

V současné době jsou u nás sociální služby v užším pojetí součástí státního systému sociálního zabezpečení. Legislativa je řadí do oblasti tzv. **sociální pomoci**. Sociální pomoc kromě sociálních služeb zahrnuje také finanční a věcné dávky, poskytované lidem, kteří se ocitli ve stavu hmotné nouze. Dalšími součástmi systému sociálního zabezpečení jsou podle příslušných zákonů sociální pojištění a státní sociální podpora – dávky poskytované především rodinám s nezaopatřenými dětmi. Sociální služby nemusí být poskytovány jen v rámci státní sociální pomoci. Bezplatně tyto služby může poskytnout uživateli nestátní subjekt, nebo mohou být hrazeny příjemcem na základě dohody (smlouvy) jako jakákoliv jiná služba. (Matoušek, 2007)

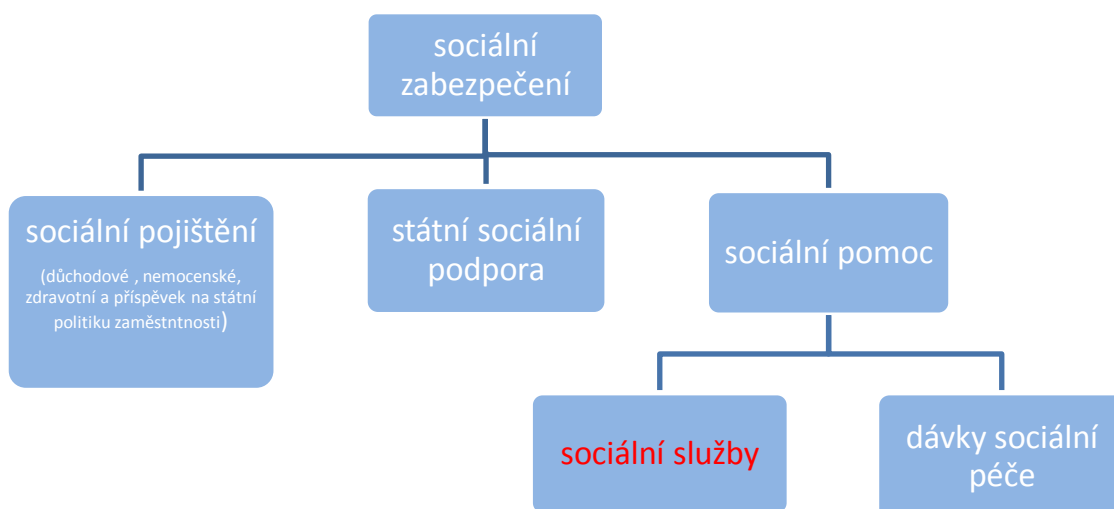


Schéma systému sociálního zabezpečení v ČR, vlastní práce.

Sociální pomoc

Lucie Kozlová ve své knize Sociální služby (s. 11) uvádí: „nastane-li situace, kdy je sociální suverenita a bezpečnost konkrétních lidí aktuálně či potenciálně ohrožena, je zapotřebí vytvářet systémy sociální pomoci. To znamená systémy právních norem a institucí přímo specializovaných na řešení sociálně tíživých situací.“

Sociální pomoc se soustřeďuje na:

- dlouhodobě nezaměstnané občany,
- staré občany,
- zdravotně postižené občany,
- standardní i rozvrácené rodiny,
- sociálně dezintegrované občany.

Sociální pomoc se realizuje prostřednictvím poskytování dávek nebo **sociálních služeb** fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci. (Kozlová, 2005)

Výraz „sociální“ začali používat někteří němečtí vědci na konci 19. století. Zaměnili dosavadní termín politická ekonomie za termín sociální ekonomie s tím, že jejím předmětem se stalo studium lidské spolupráce.

„Sociální politika upravuje sociální podmínky občanů tak, aby nikdo z nich nezůstal v extrémní nouzi sám. Jinými slovy řečeno, sociální politika se stará o lidsky

důstojné podmínky k životu občanů. Předchází předvídatelným sociálním rizikům a zmírňuje nebo pomáhá překonat již vzniklé nepříznivé sociální situace.“ (Haškovcová, 2010, s. 95)

Sociální služby

„**Sociální služby** jsou poskytovány lidem společensky znevýhodněným, a to s cílem zlepšit kvalitu jejich života, případně je v maximální možné míře do společnosti začlenit, nebo společnost chrání před riziky, jejichž jsou tito lidé nositeli. Sociální služby proto zohledňují jak osobu uživatele, tak jeho rodinu, skupiny, do nichž patří, případně zájmy širšího společenství.“ (Matoušek, 2007, s. 9)

Sociální službou je podle zákona o sociálních službách č. 108/2006 činnost nebo soubor činností zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení.

Sociální služby jsou určeny

1. osobě, která je na území České republiky hlášena k trvalému pobytu,
2. osobě, které byl udělen azyl,
3. cizinci bez trvalého pobytu na území České republiky, kterému tato práva zaručuje mezinárodní smlouva,
4. občanovi členského státu Evropské unie, pokud je hlášen na území České republiky k pobytu po dobu delší než 3 měsíce,
5. rodinnému příslušníkovi občana členského státu Evropské unie, pokud je hlášen na území České republiky k pobytu po dobu delší než 3 měsíce,
6. cizinci, který je držitelem povolení k trvalému pobytu s přiznaným právním postavením dlouhodobě pobývajícího rezidenta v Evropském společenství na území jiného členského státu Evropské unie, pokud je hlášen na území České republiky k dlouhodobému pobytu podle zvláštního právního předpisu po dobu delší než 3 měsíce, nestanoví-li přímo použitelný předpis Evropských společenství jinak,

7. cizinci, kterému bylo vydáno povolení k dlouhodobému pobytu na území České republiky za účelem vědeckého výzkumu podle zvláštního právního předpisu,
8. cizinci, kterému bylo vydáno povolení k dlouhodobému pobytu na území České republiky za účelem výkonu zaměstnání vyžadujícího vysokou kvalifikaci podle zvláštního právního předpisu. (Zákon č. 108/2006 Sb., O sociálních službách)

Cílová skupina uživatelů sociální služby je definována v základních dokumentech poskytovatele sociálních služeb. O tom, komu je služba poskytována informuje popis cílové skupiny. Zamezuje riziku poskytování služeb osobám, pro které není vhodná. Zřizovatel musí mít dostatečné technické vybavení, prostorové, personální či jiné podmínky pro poskytování služby určitému okruhu zájemců. Poskytovatel může také přímo vymežit, komu služby určené nejsou, komu služby být poskytovány nemohou. (Čámský, 2011)

Základní a fakultativní služby

Zákon zmiňuje pojem základní a fakultativní služby. Základní služby jsou taxativně vyjmenovány (uvádím dále) v zákoně. Fakultativní činnosti nejsou blíže specifikovány. Jejich smyslem je zvýšit životní standard uživatele. Mohou představovat celý široký soubor služeb, které poskytovatel uživatelům nabízí. Nadstandardní (fakultativní) služby jsou poskytovány vždy za úhradu a nemohou být hrazeny z příspěvku na péči. (Čámský, 2011)

Základní služby poskytují:

- pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- poskytnutí ubytování, popřípadě přenocování,
- pomoc při zajištění chodu domácnosti,
- výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- sociální poradenství,

- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- sociálně terapeutické činnosti,
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí,
- telefonickou krizovou pomoc,
- nácvik dovedností pro zvládnutí péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění,
- podporu vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností.
(Zákon č. 108/2006 Sb., O sociálních službách)

1.1 Platby za sociální služby

Sociální služby se poskytují osobám **bez úhrady**, za **úplnou** nebo **částečnou úhradu** a to vždy v rozsahu určeném zákonem. Výjimku tvoří tzv. fakultativní služby, služby sjednané nad rámec zákonného obsahu služeb. Úhradu nákladů za poskytování sociálních služeb hradí osoba ve výši sjednané **ve smlouvě** uzavřené s poskytovatelem služby. Pokud osoba nemá vlastní příjem nebo její příjem na úhradu nákladů na sociální službu nepostačuje, může se poskytovatel služby dohodnout s rodinnými příslušníky (osobou blízkou – s manželem, manželkou, dětmi) na spoluúčasti na úhradě těchto nákladů. Vyhláška MPSV ČR č. 505/2006 Sb., stanovuje maximální výši úhrad. (Michalík, 2010)

Služby za úhradu

Za **pobytové** služby poskytované v týdenních stacionářích, domovech pro osoby se zdravotním postižením, domovech pro seniory, domovech se zvláštním režimem, zdravotnických zařízeních lůžkové péče **hradí osoba** - úhradu za **ubytování, stravu** a za **péči** poskytovanou ve sjednaném rozsahu.

Po úhradě za **ubytování a stravu** při poskytování pobytových služeb v týdenních stacionářích musí osobě zůstat alespoň 25 % jejího příjmu. Při poskytování pobytových služeb (mimo pobytu v týdenních stacionářích) musí osobě po uhrazení ubytování a stravy zůstat alespoň 15 % jejího příjmu.

Při úhradách **za péči** v zařízeních s *celoročním pobytem* zákon výslovně stanoví povinnost uživatele uhradit plnou výši příspěvku na péči jako úhradu za poskytované služby, dále je uživatel povinen hradit i náklady spojené s ubytováním a stravováním. Z příspěvku na péči hradí uživatel sociální služby **za péči** poskytnutou v zařízeních s *týdenním pobytem* maximálně 75% přiznaného příspěvku. (Zákon č. 108/2006 Sb., O sociálních službách)

Jakou konkrétní částku uhradí uživatel sociálních služeb ve Vyškově, uvedu na příkladu vlastního dědečka. Jmenuje se Josef, je ročník 1931 a je vdovec. Byl mu přiznán příspěvek na péči II. stupně. Bydlí sám v domku a v současné době o něj pečuje moje maminka. Pobírá starobní důchod ve výši 10.250 Kč a vdovský důchod 1.600 Kč, dohromady 11.850 Kč. Pokud by se dědečkův zdravotní stav zhoršil, nebo se o něj z jakýchkoliv důvodů nemohla rodina postarat, připadl by v úvahu pobyt například v Domově pro seniory ve Vyškově. Zde se platí za ubytování na jednolůžkovém pokoji 157 Kč a za stravu 149 Kč, celkem 306 Kč/den. Za měsíc je to celkem 9.180 Kč.

<i>dědečkův příjem</i>	<i>11.850,-</i>
<i>měsíční platba za pobyt a stravu</i>	<i>- 9.180,-</i>
<i>zůstatek</i>	<i>2.670,- což je 22,53%</i>
<i>úhrada za péči</i>	<i>4.000,-</i>

V tomto případě by dědečkovi po uhrazení ubytování a stravy zůstalo více, než je zákonem stanovených 15% jeho příjmu. Celkem by poskytovateli služeb převedl 13.18Kč (za péči dle přiznaného příspěvku na péči 4.000,- + 9.180,-).

Dalším příkladem by mohl být životní příběh dědečkovi sousedky Aničky (73 let). Bydlí sama, není vdaná, nemá děti. Bratr s rodinou žije na Slovensku. Anička pobírá starobní důchod ve výši 9.850 Kč. Je soběstačná a pomoc jiné osoby nepotřebuje. Jakou částku by platila Anička, pokud by chtěla odejít také do Domova pro seniory ve Vyškově?

<i>měsíční příjem</i>	9.850,-
<i>měsíční platba za pobyt a stravu</i>	9.180,-
<i>zůstatek</i>	670,- což je 6,8%

V tomto případě by Anička předložila doklady o výši pobíraného starobního důchodu a platba za ubytování a stravu by jí byla upravena tak, aby i jí zůstalo zákonem stanovených 15% příjmu.

<i>měsíční příjem</i>	9.850,-
<i>upravená částka za pobyt a stravu</i>	8.372,-
<i>zůstatek</i>	1.478,- což je 15%

Paní Anička by měsíčně převedla poskytovateli částku 8.372 Kč. Podle informací od paní účetní je tento případ obvyklý asi u 45% obyvatelů Domova pro seniory.

Za **poskytování** sociálních služeb osobní asistence, pečovatelské služby, tísňové péče, průvodcovských a předčitatelských služeb, podpory samostatného bydlení, odlehčovacích služeb, v centrech denních služeb, v denních stacionářích, služeb v chráněném bydlení **platí uživatel** za základní činnosti v rozsahu stanoveném smlouvou.

Za poskytování sociálních služeb v azylových domech, domech na půl cesty, terapeutických komunitách, zařízeních následné péče, hradí osoby úhradu za **ubytování a stravu**. (Zákon č. 108/2006 Sb., O sociálních službách)

Za poskytování sociálních služeb v sociálně terapeutických dílnách hradí osoby úhradu za stravu v rozsahu stanoveném smlouvou.

Za poskytování sociálních služeb v noclehárnách hradí osoby úhradu ve výši stanovené poskytovatelem.

Za poskytování sociálních služeb v nízkoprahových denních centrech hradí osoby úhradu za stravu ve výši stanovené poskytovatelem.

(Zákon č. 108/2006 Sb., O sociálních službách)

Služby bez úhrady

Bez úhrady uživatele se poskytují tyto služby sociální péče:

- sociální poradenství,
- raná péče,
- telefonická krizová pomoc,
- tlumočnické služby,
- krizová pomoc,
- služby následné péče,
- sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi,
- sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením,
- terénní programy,
- sociální služby v kontaktních centrech a nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež,
- sociální rehabilitace (hradí se ubytování a strava, pomoc při hygieně),
- služby sociálně terapeutických dílen (hradí se strava),
- služby následné péče (hradí se ubytování a strava),
- sociální služby intervenčních center.

(Zákon č. 108/2006 Sb., O sociálních službách)

Pečovatelská služba se s výjimkou nákladů za stravu poskytnutou v rámci základní činnosti poskytuje **bez úhrady**.

Základní činnosti při poskytování pečovatelské služby:

Pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu:

- ✓ pomoc a podpora při podávání jídla a pití,
- ✓ pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek,

- ✓ pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním prostoru,
- ✓ pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík.

Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:

- ✓ pomoc při úkonech osobní hygieny,
- ✓ pomoc při základní péči o vlasy a nehty,
- ✓ pomoc při použití WC.

Poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy:

- ✓ zajištění stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování,
- ✓ dovoz nebo donáška jídla,
- ✓ pomoc při přípravě jídla a pití,
- ✓ příprava a podání jídla a pití.

Pomoc při zajištění chodu domácnosti:

- ✓ běžný úklid a údržba domácnosti,
- ✓ údržba domácích spotřebičů,
- ✓ pomoc při zajištění velkého úklidu domácnosti, například sezonního úklidu, úklidu po malování,
- ✓ donáška vody,
- ✓ topení v kamnech včetně donášky a přípravy topiva, údržba topných zařízení,
- ✓ běžné nákupy a pochůzky,
- ✓ velký nákup, například týdenní nákup, nákup ošacení a nezbytného vybavení domácnosti,
- ✓ praní a žehlení ložního prádla, popřípadě jeho drobné opravy,
- ✓ praní a žehlení osobního prádla, popřípadě jeho drobné opravy.

Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:

- ✓ doprovázení dětí do školy, školského zařízení, k lékaři a doprovázení zpět,
 - ✓ doprovázení dospělých do školy, školského zařízení, zaměstnání, k lékaři, na orgány veřejné moci a instituce poskytující veřejné služby a doprovázení zpět.
- (Vyhláška MPSV č. 505/2006 Sb.)

2 ZÁKLADNÍ OBLASTI SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

- sociální **poradenství**,
- služby sociální **péče**,
- služby sociální **prevence**.

2.1 Sociální poradenství

Poradenství je činnost odborná a specializovaná zaměřená na pomoc lidem v nelehkých životních situacích krátkodobého i dlouhodobého charakteru.

Poradenství = doporučení, řešení, navrhování, poskytování odborných postupů zpravidla třetí osobou specializovanou na danou oblast. V poradenství zpravidla spolupracují odborníci z více oborů.

Zejména senioři se v bludišti sociálních služeb obtížně orientují. My bychom jim měli umět pomoci. Právě dynamicky se rozvíjející sociální poradenství je tím rádcem, který může konkrétním seniorů a jejich rodinám významně pomoci. (Haškovcová, 2010)

Sociální poradenství je chápáno jako jedna ze sociálních služeb. Je to činnost, která je základní a nedílnou součástí systému sociálních služeb. Základní sociální poradenství se zaměřuje na poskytnutí informací přispívajících k řešení nepříznivé sociální situace člověka. Odborné sociální poradenství se zabývá potřebami osob z jednotlivých sociálních skupin v občanských poradnách, poradnách pro osoby se zdravotním postižením, poradnách pro uživatele sociálních služeb. Působí také v oblasti práce s lidmi, jejichž styl života může vést ke konfliktům se společností. (Michalík, 2008)

Odborné sociální poradenství je dle Jana Michalíka zaměřené na tyto životní situace a události jedinců:

- bydlení,

- podpora ve stáří,
- sociální dávky,
- sociální služby,
- zdravotní péče,
- vzdělávání a podpora vzdělávání,
- zaměstnanost a související problémy,
- finanční gramotnost,
- vztahové aspekty v rodině,
- vztahové aspekty v sociálním prostředí.

„Od ostatního poradenství se sociální poradenství odlišuje zejména důrazem na řešení základních sociálních otázek života člověka, které velmi často zásadním způsobem ovlivňují kvalitu života dotyčného jedince.“ (Michalík, 2008, s. 25)

Sociální poradenství zahrnuje tedy dle zákona základní sociální poradenství a odborné sociální poradenství.

a) *základní* - jedná se zejména o poskytování informací přispívajících k řešení nepříznivé sociální situace. Je základní činností při poskytování všech sociálních služeb. Poskytovatelé jsou vždy povinni tuto službu zajistit.

b) *odborné* - je poskytováno ve specializovaných poradnách, je zaměřeno na potřeby sociálních skupin, součástí je i půjčování kompenzačních pomůcek.

Obsahuje tyto základní činnosti:

- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- sociálně terapeutické činnosti,
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. (Zákon č. 108/2006 Sb., O sociálních službách)

V posledních letech dochází ke **značnému nárůstu** poradenských aktivit. Důvodů je hned několik. Může to být touha člověka sdělit své úspěchy a neúspěchy jiným lidem. Člověku se sdílením své starosti uleví a zároveň se snaží získat informace, doporučení a řešení pro své starosti, pro svoji situaci. Dalším důvodem nárůstu poradenství je neustále se zvyšující společenský tlak na člověka. Není jednoduché orientovat se a vyznat se v množství zpráv a informací, které se na nás dennodenně valí.

To je důvodem rychlého rozvoje např. orientačního nebo profesního poradenství. Se vznikem nových oborů pracovní a studijních, nových technologií souvisí rozvoj velmi specializovaných poradenství. U nás se v současné době, tedy na počátku 21. století, setkáváme s poradenstvím v oblastech dříve naprosto neobvyklých. Jmenuji alespoň některé z nich – genetické poradenství, poradenství na čerpání prostředků z EU, daňové poradenství, marketingové a environmentální poradenství, kosmetické poradenství. (Michalík, 2008)

Zřizovatelem poradenství či garantem poradenské instituce může být *státní organizace* (prevence kriminality), *veřejnoprávní organizace* (vysokoškolské poradny), *nevládní organizace* (poradna pro ochranu spotřebitele, sociálně-právní poradna), ostatní fyzické a právnické osoby (poradenství prováděné advokáty a notáři). (Michalík, 2008)

2.2 Služby sociální péče

Jejich prostřednictvím se pečuje o osobu, která není schopna se postarat sama o sebe.

„**Služby sociální péče** napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti a v případech, kdy toto vylučuje jejich stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení. Každý má právo na poskytování služeb sociální péče v nejméně omezujícím prostředí.“ (Zákon č. 108/2006 Sb., O sociálních službách)

Mezi služby **sociální péče** řadí zákon následující:

- **osobní asistence** – je terénní služba poskytující pomoc osobě, která se ocitla v nepříznivé životní situaci nebo nepříznivé sociální situaci. Osobní asistent či asistentka pomáhá vykonávat ty činnosti, které klient nemůže vykonávat sám. Tyto činnosti vykonává na základě sjednané smlouvy. Osobní asistence umožňuje lidem setrávat ve svém přirozeném prostředí, ve kterém by jinak nebyli schopni zůstat. Služeb osobního asistenta můžeme využít v zaměstnání,

při vzdělávání. Průvodci a předčitatelé pak formou osobního asistenta pomáhají zrakově postiženým, tlumočníci znakového jazyka a artikulační pomocníci zase zrakově postiženým.

- **pečovatelská služba** - zahrnuje celý komplex služeb. Prostřednictvím nich si osoby sjednávají vykonání určitých úkonů, které nejsou schopni zvládnout pro svůj věk, zdravotní postižení nebo onemocnění. Jde například o úkony spojené s péčí o vlastní osobu, domácnost, pomoc s nákupy aj. Úkony pečovatelské služby jsou prováděny z velké části přímo v domácnostech občanů. V současné době tyto služby poskytují agentury sociální péče, katolická Charita nebo evangelická Diakonie, zdravotnická zařízení a obce.
- **tísňová péče** – cílem služby je poskytnout nepřetržitou hlasovou a elektrickou komunikaci v krizových situacích, při pádu, náhlém zhoršení zdravotního stavu, nevolnosti apod. Jednoduchou technickou podporou zajišťují, zprostředkovávají 24 hodin denně požadovanou pomoc.
- **průvodcovské a předčitatelské služby** – slouží zrakově postiženým občanům, občanům se sníženými pohybovými schopnostmi, ke zprostředkování kontaktu se společenským prostředím. Napomáhá při uplatňování práv, při obstarávání osobních záležitostí. Podporuje nezávislost osoby na rodině a okolí. V rámci průvodcovské služby jde o zajištění bezpečného doprovodu osoby na úřady, k lékaři, na nákupy apod. V rámci předčitatelské služby jde o předčítání textů dle dohody.
- **podpora samostatného bydlení** - je sociální služba, která připravuje lidi se zdravotním postižením, duševním nebo jiným onemocněním na budoucí samostatné bydlení s minimální podporou opatrovníka či služby osobní asistence. Služba probíhá v přirozeném prostředí vlastního domu nebo bytu.
- **odlehčovací služby** – jsou terénní, ambulantní i pobytové služby, které jsou poskytovány osobám, které to potřebují a o které je jinak postaráno v domácím prostředí. Odlehčovací služba znamená možnost, že bude o člověka postaráno

na přechodnou dobu např. několik hodin nebo dnů. Tato doba slouží pečujícím k nabrání sil potřebných k další péči.

- centra denních služeb – jsou ambulantní zařízení poskytující osobám se zdravotním postižením nebo sníženou soběstačností z důvodu věku možnost využít nabízených aktivit a plnohodnotně prožít den. Cílem je rozvíjet a podporovat soběstačnost těchto osob tak, aby mohly co nejdéle setrvat ve svém domácím prostředí. Dále předchází sociální izolovanosti a snižují riziko sociálního vyloučení.
- denní stacionáře – poskytují ambulantní služby určené osobám, které mají sníženou soběstačnost, zdravotní postižení nebo duševní onemocnění. Týdenní stacionáře pak poskytují služby pobytové. Osoby bydlící se svými blízkými doma, ale přes den, kdy se o ně jejich rodiny nemohou postarat, potřebují mít zajištěnou pomoc, podporu a kontakt s druhými lidmi. Stacionáře nabízí klientům příjemné prostředí s celodenním programem, jehož součástí může být například cvičení, ruční práce, trénování paměti, besedy, muzikoterapie, kreslení, canisterapie a mnohé jiné aktivity. Všechny tyto aktivity vedou k udržení či zlepšení fyzického a psychického stavu klienta. U týdenních stacionářů poskytují zřizovatelé i ubytování.
- domovy pro osoby se zdravotním postižením – pobytové zařízení poskytující zejména sociální, výchovnou, pedagogickou a zdravotně rehabilitační péči pro klienty na různém stupni mentálního nebo kombinovaného postižení. Snaží se klientům poskytovat nejen kvalitní stravu, ubytování a nezbytné sociální služby, ale zprostředkovávat jim i pracovní, kulturní a sportovní vyžití. A přitom respektovat jejich individuální potřeby a lidskou důstojnost.
- domovy pro seniory- poskytují pobytové služby. Do kategorie domovů pro seniory zahrnujeme bývalé domovy pro důchodce, domovy s pečovatelskou službou a penziony pro důchodce. Domovy pro seniory poskytují plné zaopatrění, ubytování, stravu, žehlení, praní prádla, úklid. Ve většině těchto

zařízení je dostupná zdravotnická a ošetrovatelská péče. Součástí je i denní program, poradenské a jiné (kadeřník, pedikúra, manikúra) služby.

- domovy se zvláštním režimem – poskytují obdobné pobytové služby jako domovy pro seniory. V mnoha případech jsou tyto domovy součástí domova pro seniory. Služby jsou poskytovány osobám s Alzheimerovou chorobou, hlubokou stařeckou demencí a ostatními typy demencí nebo osobám závislým na návykových látkách, které mají sníženou soběstačnost z důvodu těchto onemocnění a jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Režim při poskytování této sociální služby je přizpůsoben specifickým potřebám těchto osob.
- chráněné bydlení – je pobytová služba, určená osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení nebo chronického onemocnění, včetně duševního onemocnění a v důsledku své nemoci nezvládají samostatné bydlení. Cílem je poskytovat prostřednictvím skupinového nebo individuálního chráněného bydlení takovou podporu a pomoc, aby mohli tito lidé žít samostatně a individuálně je motivovat k životu srovnatelnému s životem zdravých občanů. Klienti chráněného bydlení potřebují takovou podporu u běžných denních činností, kterou jim nemůže poskytnout rodina, terénní nebo ambulantní sociální služba
- sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče – jde o pobytové služby osobám, které se nachází v zařízeních lůžkové péče (nemocnice) a nemohou být z tohoto zařízení propuštěny z důvodů nezabezpečení pomoci, které vzhledem ke svému stavu potřebují. Zařízení opouštějí v době, kdy jsou jim potřebné služby zajištěny. (Zákon č.108/2006 Sb., O sociálních službách)

2.3 Služby sociální prevence

Prevence znamená soustavu opatření, která mají předcházet nějakému nežádoucímu jevu, například sociálnímu vyloučení, drogovým závislostem, nemocem, zločinům, nehodám, neúspěchu ve škole, sociálním konfliktům, násilí, ekologickým katastrofám, závislosti na internetu, šikaně a podobně.

V první polovině 90. let se stala významnou součástí sociální pomoci sociální prevence. „Sociální prevencí se rozumí soubor aktivit ovlivňujících proces socializace a sociální integrace, které jsou zaměřeny na změnu nepříznivých sociálních, případně socioekonomických podmínek vedoucích ke vzniku a šíření sociálně patologických jevů.“ (Průša, 2003, s. 27)

Služby sociální prevence jsou zákonem vymezeny jako služby, které „napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou tímto ohroženy pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí a ohrožení práv a oprávněných zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby.

Cílem služeb sociální prevence je napomáhat osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů.“ (Zákon č. 108/2006 Sb., O sociálních službách)

Zákon č. 108/2006 Sb. upravuje tyto druhy služeb sociální prevence:

- raná péče,
- telefonická krizová pomoc,
- tlumočnické služby,
- azylové domy,
- domy na půl cesty,
- kontaktní centra,
- krizová pomoc,
- nízkoprahová denní centra,
- nízkoprahová zařízení pro děti a mládež,
- noclehárny,

- služby následné péče,
- sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi
- sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením,
- sociálně terapeutické dílny,
- terapeutické komunity,
- terénní programy,
- sociální rehabilitace.

Další dělení sociálních služeb

Rozdělit sociální služby je možné z řady hledisek. Podle charakteru činnosti mohou být děleny na služby sociální **péče**, služby sociálních **aktivit** a sociální **intervence**.

Cílem služeb *sociální péče* je vyrovnání příležitostí, umožňující lidem zapojení do života společnosti (např. domovy pro seniory, penzióny, chráněné dílny).

Cílem služeb *sociálních aktivit* je podpora volnočasových a jiných programů, posilování soudržnosti a bezproblémové soužití obyvatel (např. zájmové kluby).

Cílem služeb *sociální intervence* je zmírnění nebo úplná změna nepříznivé sociální situace (např. azylové bydlení, denní centra, noclehárny). (Kozlová, 2005)

Dle délky poskytování služby rozlišujeme služby dlouhodobé, střednědobé a krátkodobé.

Dlouhodobými službami se rozumí služby, které se poskytují na předem neurčené časové období (např. domovy pro seniory, osobní asistence).

Střednědobé služby jsou služby poskytované zpravidla na dobu do 1 roku (např. azylové bydlení, bydlení na půli cesty).

Služby **krátkodobé** jsou poskytovány okamžitě a většinou na dobu ne delší než 1 měsíc (např. denní centra, kontaktní práce, poradenství). (Kozlová, 2005)

Formy poskytování sociálních služeb

- **pobytové** (spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb),
- **ambulantní** (osoba dochází nebo je doprovázena nebo dopravována do zařízení sociálních služeb a součástí služby není ubytování),
- **terénní** (jsou osobě poskytovány v jejím přirozeném sociálním prostředí).
(Zákon č. 108/2006, O sociálních službách)

Tam, kde zákon č.108/2006 Sb. hovoří o **zařízení** sociálních služeb, rozumí jimi tato zařízení:

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

3 POSKYTOVATELÉ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Poskytovatelem sociálních služeb v ČR mohou být jen ty subjekty, které mají k této činnosti oprávnění. Dle zákona jsou to územní samosprávné celky a jimi zřizované právnické osoby, další právnické osoby, fyzické osoby a Ministerstvo práce a sociálních věcí. MPSV je v současné době zřizovatelem pěti specializovaných ústavů sociální péče.

Poskytovatele sociálních služeb označujeme jako agentury. Jsou to všechny organizace a fyzické osoby poskytující sociální služby.

Zřizovatel je ten subjekt, který je zodpovědný za práci poskytovatele. Zřizovatel může být současně i poskytovatelem sociálních služeb.

V České republice jsou to v současnosti:

- obce,
- kraje,
- Ministerstvo práce a sociálních věcí,

- nestátní neziskové organizace - občanská sdružení,
 - obecně prospěšné společnosti,
 - církevní právnické osoby.

Sociální služby mohou zřizovat obce, v rámci své samostatné působnosti, jako vlastní organizační složky nebo jako příspěvkové organizace. Stejně jako obce ve své samostatné působnosti jsou zřizovateli sociálních služeb kraje.

Jako *uživatel nebo klient* je označena osoba, která využívá sociální služby. (Matoušek, 2007)

Kdokoliv hodlá poskytovat sociální služby dle zákona, musí splnit množství podmínek stanovených k registraci. Smyslem registrace je zabezpečit, aby každý, kdo se hodlá stát poskytovatelem sociálních služeb, osvědčil, že splňuje základní podmínky, které mu umožní poskytovat sociální služby v náležitě kvalitě a stanoveném rozsahu. Registrujícím orgánem je Ministerstvo práce a sociálních věcí a příslušné krajské úřady. Pro činnost poskytovatele je registrace nezbytnou podmínkou. Registrace se nevyžaduje u fyzických osob, které neposkytují sociální službu podnikatelským způsobem.

To znamená, že tato fyzická osoba poskytuje sociální službu zpravidla jen jedné osobně, ve většině případů osobě blízké a touto činností nedosahuje zisku. Registrace je nepřevoditelná a zaniká úmrtím fyzické osoby – poskytovatele nebo zánikem právnické osoby. Pokud poskytovatel sociální služby přestane splňovat podmínky registrace nebo závažným způsobem poruší své povinnosti, může mu být registrace zrušena. Jestliže se poskytovatel sám rozhodne svou činnost ukončit, požádá sám o zrušení registrace. Je zřízen registr poskytovatelů sociálních služeb, který vede krajský úřad. Jeho elektronickou podobu spravuje MPSV. (Čámský, 2011)

Podmínky registrace

1. Podání písemné žádosti o registraci.
2. Odborná způsobilost a bezúhonnost všech fyzických a právnických osob, které budou poskytovat sociální služby.
3. Zajištění hygienických podmínek, jsou-li sociální služby poskytovány v zařízení sociálních služeb.
4. Vlastnické nebo jiné právo k objektu nebo prostorám, v nichž budou poskytovány sociální služby.
5. Zajištění materiálních a technických podmínek odpovídajících druhu poskytovaných sociálních služeb.
6. Skutečnost, že na majetek žadatele o registraci, nebyl prohlášen konkurs nebo proti ní nebylo zahájeno konkursní nebo vyrovnací řízení anebo nebyl návrh na prohlášení konkursu zamítnut pro nedostatek majetku. (Zákon 108/2006 Sb., O sociálních službách)

Kontrolu (inspekci, dohled) nad poskytovateli sociálních služeb prováděl donedávna registrující orgán, ve většině případů krajský úřad. K 1.1.2012 došlo ke změně v oblasti kontroly poskytování sociálních služeb. Kontrolu poskytování sociálních služeb provádí krajské pobočky Úřadu práce ČR. Kontrola ze strany státu slouží jako ochrana uživatelů sociálních služeb.

Kontrola je zaměřena na:

- plnění podmínek stanovených pro registraci,
- kvalitu poskytovaných sociálních služeb,
- posouzení, zda smlouva o poskytnutí sociální služby obsahuje náležitosti smlouvy dle zákona,
- zda je výše úhrady sjednána v rámci výše úhrady stanovené zákonem.

Vlastní kontrolu u konkrétního poskytovatele provádí kontrolní (inspekční) tým. Ten je složen minimálně z tří osob. Členy inspekčního týmu mohou být zaměstnanci krajské pobočky Úřadu práce ČR, zaměstnanci kraje a je-li to v zájmu odborného posouzení věci, mohou být přizváni i specializovaní odborníci.

(Ministerstvo práce a sociálních věcí [online],[cit. 2012-11-06].

Dostupné z http://portal.mpsv.cz/upcr/kp/jhm/inspekce_kvality_socialnich_sluzeb/)

3.1 Smlouva o poskytování sociálních služeb

O poskytnutí sociální služby, přijetí nebo ukončení pobytu v zařízení, úhradě za pobyt bylo dle předchozí právní úpravy¹ rozhodováno ve správním řízení. (Michalík 2008)

Zákon O sociálních službách vnáší do oblasti sociálních služeb smluvní princip. Smlouvu o poskytnutí sociální služby musí, nebo může uzavřít osoba, která službu potřebuje a poskytovatel této služby. Jsou-li poskytovány služby sociální péče, jsou subjekty povinny smlouvu uzavřít písemně. Zákon přesně stanoví, kdy je nutné uzavřít **písemnou** smlouvu. Obsah smlouvy se v případě sporu lépe dokazuje, je-li smlouva uzavřena písemnou formou. Smlouva se uzavírá dle podmínek stanovených v občanském zákoníku. (Matoušek, 2007)

Smlouva o poskytování sociální služby má zajistit rovnoprávné postavení mezi uživatelem a poskytovatelem služby. Poskytovatelé a uživatelé sociálních služeb budou subjekty tohoto právního vztahu. Obsahem vztahu budou práva a povinnosti

¹ Do konce roku 2006.

jednotlivých stran. Objektem vztahu bude velice široká škála činností a věcí. (Michalík, 2008)

Smlouva obsahuje tyto náležitosti:

- ✓ označení smluvních stran,
- ✓ druh sociální služby,
- ✓ rozsah poskytování sociální služby,
- ✓ místo a čas poskytování sociální služby,
- ✓ výši úhrady za sociální služby sjednanou v rámci výše úhrady a způsob jejího placení,
- ✓ ujednání o dodržování vnitřních pravidel stanovených poskytovatelem pro poskytování sociálních služeb,
- ✓ výpovědní důvody a výpovědní lhůty,
- ✓ dobu platnosti smlouvy. (Michalík, 2008)

Smlouva musí odrážet skutečnou situaci, nesmí být jen formálním aktem. Pak by totiž ztratila smysl a představovala by hrubé porušení zákona.

Zásady, které musí smlouva splňovat:

- dobrovolnost,
- jednoznačnost a přehlednost,
- rovné postavení účastníků,
- oboustranná vynutitelnost,
- zvážení všech možností, které mohou v průběhu platnosti smlouvy mezi jejími účastníky nastat,
- trvání smluvního vztahu,
- ukončení smluvního vztahu nebo jeho změny.

Pracovníci, pověřeni poskytovatelem služby jednat o smlouvě se zájemcem o službu, musí být schopni vysvětlit každé její ustanovení způsobem, kterému zájemce porozumí. (Čámský, 2011)

4 ZNAČKA KVALITY V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH

Po vzoru jiných zemí realizuje Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR zatím ojedinělý projekt *Značka kvality*. U nás běží od září 2009. Předmětem certifikace kvality je pobytová služba – domovy pro seniory. Podobný systém funguje např. v Německu, Rakousku či ve Velké Británii. Zaměřuje se na zvyšování úrovně kvality domovů pro seniory a zlepšení propagace zařízení na veřejnosti. Zaměření systému na pobytová zařízení by mělo zvýšit motivaci poskytovatelů ke zvyšování kvality služeb. Základním předpokladem k hodnocení je kvalita z pohledu uživatele.

(Čámský, 2011)

Hlavní cíle Značky kvality

1. vytvoření systému posuzování kvality v pobytových zařízeních pro seniory a udílení značky kvality,
2. umožnění zájemcům o službu snadnější orientaci v nabídce pobytových služeb pro seniory,
3. zlepšení úrovně kvality poskytování sociálních služeb,
4. zavádění využití moderních informačních systémů při zvyšování kvality pobytových zařízení,
5. naplnění Národní politiky kvality ČR,
6. zlepšení informovanosti o pobytových službách i u neodborné veřejnosti,
7. zkvalitnění a zefektivnění sociálních služeb prostřednictvím využití poradenství nezávislých odborníků. (Čámský, 2011)

Značka kvality v sociálních službách poskytuje seniorům, kteří chtějí bydlet v domově pro seniory, ale také jejich rodinným příslušníkům přehledné informace o tom, jakou kvalitu mohou od života v daném domově očekávat. Jde o systém atestace těchto zařízení, který je založen na udělování hvězd. Při vstupu do domova pro seniory uvidí jeho nový uživatel, zda jde např. o jednohvězdičkový nebo čtyřhvězdičkový domov. Značka kvality v sociálních službách hodnotí všechny důležité aspekty pobytu v zařízení, a to pouze z jednoho úhlu pohledu - z pohledu samotného seniora, resp. uživatele služby.

Značka kvality v sociálních službách jako nástroj a měřítko kvality přichází do ČR, aby kvalitu sociálních služeb u nás nejen měřila, ale vedla dlouhodobě k jejímu zvyšování.

V současnosti je 23 certifikovaných pobytových zařízení. Pro občany žijící na okrese Vyškov je nejbližší s počtem tři hvězd Domov u rybníka-Víceměřice a Domov pro seniory Kociánka s počtem pěti hvězd. O něco dále, ale stále v Jihomoravském kraji se nachází domov pro seniory Šanov s počtem čtyř hvězd.

(Značka kvality v sociálních službách [online], [cit. 2012-11-08]. Dostupné z <http://www.znackakvality.info/>)

Jen pro představu současným a budoucím seniorům, kteří zvažují ubytování v některém z domovů pro seniory, uvádím základní informace o těchto „hvězdičkových“ domovech pro seniory.

Domov u rybníka Víceměřice***

(vzdálenost od Vyškova je 23 km)

Domov u rybníka ve Víceměřicích je umístěn v bývalém Metternichově zámečku, který byl vystavěn na místě původní tvrze. V roce 2005 se stal ústav příspěvkovou organizací zřizovanou obcí Víceměřice. Organizace poskytuje dvě služby Domov pro osoby se zdravotním postižením - 185 míst a Domov pro seniory - 35 míst.

Domov pro seniory nabízí tyto služby:

- celoroční ubytování ve dvou, tří a čtyřlůžkových pokojích,
- celodenní strava v rozsahu 4 jídel,
- zprostředkování nebo zajištění požadované služby (např. kadeřník, hodlič, pedikúra),
- pomoc při navázání kontaktu s rodinou,
- podpora a pomoc v běžných denních činnostech dle individuálních potřeb,
- upevňování a snaha o co nejdéle udržení schopností a dovedností, rozvoj a udržení soběstačnosti formou aktivního nácviku, účasti při aktivizačních činnostech,
- pomoc při organizaci zájmových aktivit, umožnění účasti na aktivizačních činnostech (např. různé dílny, zájmové kroužky, nákupy, výlety, cvičení v rámci prevence, nabídka volnočasových aktivit, vycházky, apod.),
- pomoc při obstarávání neodkladných osobních záležitostí, zprostředkování kontaktu s veřejnými institucemi,
- zdravotní a ošetrovatelskou péči.

Úhrada za ubytování a stravu stanovená na 1 kalendářní den činí 274,- až 296, Kč dle počtu ubytovaných na jednom pokoji a typu stravy.

(*Domov u rybníka* [online], [cit. 2013-02-04]. Dostupné z <http://www.domovurybnika.cz>)

DS MORAVA ****

Domov pro seniory a domov se zvláštním režimem Šanov

(vzdálenost od Vyškova je 92 km)

Domov pro seniory v Šanově je soukromým pobytovým sociálním zařízením, jehož provozovatelem je společnost DS MORAVA a.s. Domov pro seniory v Šanově představuje kvalitní bydlení pro seniory spolu se sociální a zdravotní péčí v krásné lokalitě Jižní Moravy. Domov byl slavnostně otevřen 2. srpna 2010. Z celkového počtu 120 lůžek je 84 lůžek v domově se zvláštním režimem.

Domov nabízí např. tyto služby:

- celoroční ubytování ve dvoulůžkových pokojích,
- celodenní stravování,
- zdravotní péči, rehabilitaci,
- základní sociální poradenství,
- pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- pomoc při osobní hygieně,
- praní ložního prádla a zajišťování úklidu v celém prostoru zařízení,
- služby pedikérky, kadeřnice, prodej cukrovinek a dalšího zboží,
- sociálně terapeutické, aktivizační a motivační činnosti,
- trénink paměti pro psychický rozvoj klienta např.: reminiscenční terapie, doplňování, hádání, vymýšlení
- předčítání denního tisku a možnost využívání vlastní knihovny Domova,
- společenské hry, umělecké a tvůrčí práce,
- využití vlastního kinosálu pro společné sledování filmů.

Úhrada za ubytování a stravu stanovená na 1 kalendářní den činí **maximálně 330,-Kč** na den. Fakultativní služby hrazené seniorem činí 6.000 – 9.000 Kč.

(*Domov pro seniory v Šanově* [online], [cit. 2013-02-04].

Dostupné z <http://www.domovsanov.cz/>)

Domov pro seniory Kociánka*****

(vzdálenost od Vyškova je 40 km)

Domov pro seniory Kociánka je příspěvková organizace. Jejím zřizovatelem je město Brno. Objekt na ulici Kociánka je plně bezbariérový a je situován v 5,5 ha lesoparku. Většina pokojů je orientována na jih s výhledem na Brno a hrad Špilberk. Umístění domova do lesoparku nabízí od jara do podzimu možnost odpočinku a procházek.

DS Kociánka může nabídnout své pobytové služby 387 klientům. Domov pro seniory nabízí - 329 lůžek a domov se zvláštním režimem - 58 lůžek. Ubytovat se lze v pokojích jednolůžkových, dvoulůžkových i vícelůžkových. Domov poskytuje obdobné služby jako předchozí zmiňované domovy. Výše úhrady za ubytování a stravu činí na jeden kalendářní den – dle počtu lůžek na pokoji od **282,- Kč do 288 Kč**.

(*Domov pro seniory Kociánka* [online], [cit. 2013-02-04]. Dostupné z <http://www.koc.brno.cz/>)

Podíl seniorů současné společnosti narůstá a to díky neustálému prodlužování lidského života a snižování porodnosti. Dlouhověkost se stává běžnou součástí života. Dnešní společnost nedokáže seniory uspokojivě zapojit do svého fungování, nedokáže nalézt náplň sociální role seniora. Senior měl dříve jasně určenou sociální roli, byl součástí své původní rodiny. Péče o staré členy byla zabezpečena v rámci rodinného systému. Soužití dospělých členů rodiny s jejich rodiči upravovaly ověřené vzorce jednání. Daná péče o seniory ovšem začala polevovat. Jde o důsledek odnímání základní role rodiny, kterou plnila dříve. Snížení výkonu klíčových rolí vedlo k poklesu soudržnosti rodinného systému a současně k oslabení rodinné solidarity projevující se vzájemnou pomocí všech svých členů. Dospělí se začali věnovat své profesní kariéře, ta se v naší společnosti stala zdrojem společenské prestiže. Nad rodinným statutem jednoznačně převážil status profesní. Jako bariéra profesního postupu je pak brána zejména případná péče o rodiče a někdy i o vlastní děti. Děti nemají zájem, čas a ani prostor, aby své rodiče podporovaly. Podpůrnou funkci ve směru k seniorům pak přebírají společenské organizace při zachování alespoň částečné péče ze strany vlastní rodiny. Péče o seniory se tak dělí mezi formální organizace a původní rodinu.

(Sýkorová, 2004)

5 SENIORSKÝ VĚK

V předešlé části své práce jsem se věnovala převážně sociální službě jako službě takové. V této části bych chtěla navázat na název mé bakalářské práce a to na seniory jako skupinu obyvatel, pro které je většina již zmíněných sociálních služeb určena. Ale kdo jsou to vlastně senioři? Naše babičky a dědečkové, nebo důchodci, kteří uvolnili pracovní místa naší generaci, nebo ti nemocní a staří nebo ti co si užívají života až ve starším věku? Jednou jimi „snad“ budeme všichni. Nebo alespoň ti z nás, kteří budou mít to štěstí a dožijí se věku, kdy budeme označováni za seniory, ty starší.

...“Seniorský věk je zjednodušeně řečeno ohraničen dvěma body, dolní hranicí je odchod do důchodu, horní hranicí je pak smrt jedince jako dokončení přirozeného životního cyklu.“...(Sýkorová, 2004, s. 283)

Slovo **senior** pochází z latinského slova *senis* -starý, druhý stupeň *senior* tedy starší, „starší“ v protikladu k „mladšímu.“

Slovo **důchodce** označuje člověka, ženu nebo muže, který již nepracuje, ale pobírá starobní důchod popřípadě důchod invalidní.

Důchodový věk je věkem po odchodu z pracovního trhu, je závislý od data narození a je upraven zákonem. Člověk je nucen odejít do důchodu mnohdy bez ohledů na individuální kondici a přání. Zlepšení celkové péče (zdravotní i sociální) se projevuje v prodlužování lidského věku, zároveň se ale také snižuje věk, ve kterém lidé přestávají být užiteční pro své zaměstnavatele. Důchodový věk nepochází od přírody, ale je spojen se stavem na pracovním trhu. (Sýkorová, 2004)

Jaký rozdíl cítíte ve slovech senior a důchodce?

Michal Broža (vedoucí kanceláře IC OSN)

„Jednoznačně se kloním k označení senior. Ne starý, ale starší než druzí. V mnoha kulturách to také znamená, že je to člověk zkušený, společensky uznávaný a ctěný. Označení důchodce je nálepkou sociálního postavení. Takový člověk může být

v důsledku vnímán jako slabý jedinec, který vyžaduje zvláštní péči. Ovšem mnoho starších žádnou zvláštní péči nevyžaduje, ale poskytuje ji druhým....“

Martin Sekera (ředitel Knihovny Národního muzea)

„Slovo „senior“ má zahladit dojem (profesní) neaktivity, který naopak vyvolává slovo „důchodce“, protože pobírá důchod. Na okraj-můj děda si říkal „penzista“....Já nepoužívám ani jedno z těch označení, říkám „starší nebo starý člověk“, je to stejné jako „senior“, ale nezní mi to tak skupinově, selektivně, tabulkově....K nám do muzea chodí mladí i staří, mám nejraději ty nejmladší a ty nejstarší. Ti nejmladší začínají objevovat, ti nejstarší nacházejí....“

(anketa časopisu - VITAL PLUS - Nejčtenější časopis pro seniory, ročník VI., září 2011, s. 4)

Problematika stáří a stárnutí

Jak označujeme časová období života, kdy je člověk jen starší, není ještě zcela starý, nebo je v období vyzrálého stáří? V odborné literatuře je uváděno následovné členění

45-59 let – střední nebo též zralý věk,

60-74 let – vyšší věk, nebo rané stáří,

75-89 let – stařecký věk, nebo-li sénium, vlastní stáří,

90 let a výše – dlouhověkost.

Člověk stárne postupně a přechody mezi jednotlivými jmenovanými obdobími jsou mnohdy nezřetelné, právě proto se v poslední době užívá hojně označení: 50+, 60+, 70+ variantou je 50plus, 60plus, 70plus.

(Haškovcová, 2010)

Z praktických a medicínských důvodů se používá kalendářní, chronologický či matriční věk – váže se na datum narození. – je údajem, který sice může, avšak také nemusí, vypovídat o skutečném mládí či stáří člověka. V lékařství se používá termín skutečný, tedy biologický věk. (Haškovcová, 2010)

Pro vědecké účely se užívá obdobné dělení stáří na stáří rané tzv. třetí věk, který zahrnuje šedesátileté až osmdesátileté. A stáří pozdní tzv. čtvrtý věk zahrnující osmdesátileté až stoleté.

Rané stáří – v dnešní době je možné stáří lépe utvářet a to na základě společenského pokroku a osobního nasazení. Tělesně a duševně jsou dnešní sedmdesátníci stejně zdatní jako pětadesátníci či šedesátníci před 30 lety. Rané stáří se stalo přijatelnějším. Stárnutí dokonce svědčí některým kategoriím inteligence. Křivka naší inteligence, duševních schopností a paměti nemá pouze sestupnou tendenci. (Gruss, 2009)

Rozlišujeme dvě kategorie inteligence

- a) fluidní (vrozenou) – vykazuje známky stárnutí velmi brzy. Výrazně narůstá v dětství, ale někdy mezi třicátým a čtyřicátým rokem ji výrazně ubývá. Fluidní inteligence je důležitá při učení. Pro starší dospělé je proto těžší rychle se něčemu novému naučit.
- b) krystalickou (konkrétní, kulturní) – zůstává dlouho funkční a stále se do jisté míry rozvíjející. Zahrnuje poznatky a získané zkušenosti. V popředí stojí každodenní a životní zkušenosti. Tyto dovednosti a zkušenosti fungují dobře až do pozdního věku. Staří lidé mohou dosahovat lepších výsledků než ti mladší zejména v kategoriích jako je emoční inteligence a životní moudrost. (Gruss, 2009)

Vysoké stáří přestalo být něčím výjimečným, zvláštním a v průběhu času se stalo přirozenou součástí našich životů. Náš život je delší a předvídatelnější. Se stářím související ztráty a omezení nastupují později a v menší míře. Přesto všechno je stále stáří spojeno s tělesnou a duševní sešlostí. Čtvrtý věk představuje pro většinu lidí období se závažnými tělesnými a duševními omezeními. (Gruss, 2009)

Dnes člověk stáří chápe jako nutné zlo. Naše doba oslavuje krásu, mládí, zdatnost a především výkon. Ve stáří nevidíme zkušenost, moudrost a vyrovnanost. Neuvědomujeme si, že forma i obsah našeho stáří je dána stylem celého dosavadního života. Stáří je vyvrcholením našeho individuálního přístupu. (Štílec, 2004)

Psychologové tvrdí, že jsme tak staří, jak staře myslíme. Mnohdy je to určitě pravda, obzvláště při pohledu na mou (druhou) sedmdesátipětiletou babičku, která si plánuje operaci kolene podle plesové sezóny. Hlavně aby stihla rozcvičit nohu před začátkem. To si někdy říkám, že takové problémy bych chtěla v jejích letech mít.

„Stáří..., téma za mlada nevítané, pak většinou opomíjené – a když se ohlásí, je člověk zaskočen.“

Na své stárnutí bychom měli myslet. Ale kdy začít? Ve dvaceti je ještě brzo, snad ve třiceti? Nebo ještě později? Ve čtyřiceti bychom měli určitě o stárnutí uvažovat a v padesáti bude nejvyšší čas. Proč stárneme? Proč nás některá onemocnění trápí více ve stáří a ne v mládí? Na tyto otázky se snaží po mnoho let nalézt odpovědi vědci, lékaři, psychologové, sociologové a biologové. Měli bychom si uvědomit, že stárneme od narození a všichni stejně rychle. Na stárnutí a zdravotní stav ve stáří má velký vliv životní styl každého jedince. (Tošnerová, 2009)

Jedním z průvodních jevů současného životního stylu je snižování množství pohybu a to ve všech věkových kategoriích. Za důsledek je považováno zhoršení zdravotního stavu, snížení fyzické i duševní výkonnosti a vyšší výskyt civilizačních nemocí. Přitom nejlevnější komplexní zásah mohou tvořit pravidelné pohybové aktivity. Většina odborníků uvádí, že o délce života rozhodují ze 60-70% genetické faktory a ze 30-40% vnější podmínky. (Štílec, 2004)

Pro zpomalení stárnutí se uvádí jako rozhodující tři faktory:

1. zlepšení kvality výživy a snížení celkového objemu konzumovaných potravin,
2. odpovídající rozsah tělesných a relaxačních cvičení,
3. přiměřený počet obecných aktivit (duševních i pracovních).

S určitým omezením fyzické a psychické výkonnosti je nutné počítat u všech stárnoucích. (Štílec, 2004)

Je potvrzeno, že pro zdravý aktivní život ve vyšším věku je významné:

- neuzavírat se do sebe, nestránit se lidí, naopak snažit se vyhledávat nové kontakty a nové přátele,

- vracet se k zájmům a koníčkům, na které dříve nebyl čas, nepodléhat skepsi a pocitům, že jsme na to či ono staří,
- učit se novým věcem, zdokonalovat staré vědomosti,
- pečovat o své zdraví, svůj vzhled a tělesný i duševní rozvoj, naladit se a vytvořit si čas na povzbudivé aktivity,
- najít zálibení ve vyhovujících relaxačních a pohybových aktivitách a zařadit je do svého denního režimu.

Tyto zmíněné zásady vedou k minimalizaci promarněného času, pasivního sledování televize, chmurných nálad, dávají člověku pocit smysluplnosti života. Dobře naladěný člověk je i přes svoje zdravotní problémy relativně činorodý, je chopen pomáhat rodině, má chuť chodit do přírody za kulturou, cestovat apod. (Štilec, 2004)

5.1 Kvalita života ve vztahu k bydlení

Kvalitu života výrazně ovlivňuje i prostředí, ve kterém žijeme. Významné je i pro seniory, kterým s postupem let ubývá schopností lehce se v našem světě pohybovat. Obytný prostor člověku zabezpečuje soukromí a nabízí možnosti sociálních kontaktů. Podle stupně poskytovaného soukromí je prostředí děleno na zónu veřejnou, poloveřejnou, polosoukromou, a zónu soukromou.

Do soukromé zóny patří nejintimnější prostor člověka – pokoj nebo byt. Je to místo soukromých aktivit a žádoucích návštěv. Mělo by být přátelské, přehledné a kontrolovatelné. Musí poskytovat bezpečí a intimitu.

Veřejnou zónu tvoří prostory přístupné široké veřejnosti. Jsou to ulice, náměstí, parky, knihovny, restaurace apod. Zřetelný informační systém je důležitým prvkem při řešení budov, jako jsou úřady, banky, obchodní domy. Zmateně a dezorientovaně zde mnohdy působí návštěvníci nejen staršího věku. Budovy jsou často projektovány mladými lidmi a odrážejí se zde jejich potřeby a možnosti.

Špatná orientace může u starších lidí vyvolat neochotu docházet osobně do těchto prostor a to je často vykládáno jako snížený zájem o kontakt s okolním světem. Důvodem není ale pokles funkčního potenciálu člověka, ale nevhodné vnější

podněty. Běžné aktivity tak svěřují starší lidé do kompetence druhých osob a stávají se tak závislími. Veřejný prostor by měl být „přátelský“ ke všem věkovým skupinám.

Pojem „životní prostor“ je v případě starých lidí často nesprávně spojován s pojmem „domácnost.“ Životní prostor je nutno chápat jako místo, kde žijeme a na které jsme vázáni. Hranice tohoto prostoru se můžou u každého lišit. Životní prostor zahrnuje zákoutí, domy, nábytek, předměty různého druhu, tedy to na co jsme si utvořili vazbu a mají pro nás nezastupitelný význam.

Součástí soukromého (privátního) prostředí bývají architektonické bariéry. Pakliže chceme, aby staří lidé mohli co nejdéle setrvat ve vlastní domácnosti, je nezbytné zajistit vhodnou úpravu jejich obydlí tak, aby vyhovovalo dané situaci (věku, zdravotním obtížím apod.). (Glosová a kolektiv, 2006)

Patří sem:

- možnost pohybovat se v prostoru samostatně, i v případě snížené mobility,
- vytvoření podmínek pro přijímání péče v domácnosti – např. dostatek prostoru kolem lůžka,
- možnost setkávat se v bytě s lidmi, zajistit vhodný prostor pro přijímání návštěv,
- vyčlenění prostoru pro možnost přenocování.

(Glosová a kolektiv, 2006)

V evropských zemích je v současné době stěžejním prvkem systému sociálních služeb podpora setrvání starých lidí závislých na pomoci druhé osoby v jejich přirozeném prostředí.

Byty určené pro seniory musí reagovat na specifické potřeby svých obyvatel v průběhu jejich stárnutí. Tím jak člověk ztrácí některé schopnosti, omezuje se i jeho životní prostor a byt, nebo jen jeho část, se stává jediným působištěm. Stárnoucí lidé v bytě tráví aktivně i pasivně většinu svého času. Jejich kontakt s prostředím bytu je intenzivní a jsou jím silně ovlivňováni. Pro setrvání starého člověka ve vlastním bytě mohou být rozhodující i drobné úpravy a změny. Podpořit samostatnost a nezávislost může vhodně, s ohledem na osobní požadavky obyvatele, řešený interiér.

(Glosová a kolektiv, 2006)

Je otázkou, jak by jednotlivec či společnost mohli přispět k vytvoření lepšího stáří. Bude se muset provést mnoho změn a to zejména společenských, tak aby byla

společnost ke starým lidem otevřenější, vstřícnější a poskytla jim více příležitostí k rozvoji. Změny by měly proběhnout jak v oblasti rodinné politiky, zaměstnání, bydlení, tělovýchovy, dopravní infrastruktury tak i v oblasti prezentace stáří v médiích. Každá z těchto oblastí by se měla orientovat na rozvoj jednotlivce, podporovat ho nejrůznějšími podměty a budovat povědomí o tom, že stárnutí a dobré stáří začíná již v dětství a dospívání. Tyto společenské změny, ale nebudou stačit, jestliže nedojde zároveň k individuálnímu aktivnímu jednání. (Gruss, 2009)

...Zkušenosti potvrzují názor, že“posuzovat kvalitu života léty je totéž jako měřit hodnotu knihy počtem stran, obraz čtverečními decimetry a sochu na kilogramy“.... (Štilec, 2004, s. 13)

6 SOCIÁLNÍ SLUŽBY NA OKRESE VYŠKOV

Historie a současnost Vyškova

Město Vyškov leží v severní části Jihomoravského kraje, ve Vyškovské bráně. Je vzdáleno asi 30 km od Brna a 45 km od Olomouce. Leží na rozhraní Dražanské vrchoviny, Litenčických vrchů a Hornomoravského úvalu. Dnes má Vyškov přibližně 21000 obyvatel a rozkládá se na ploše 5000 ha.

Nepřetržité osídlení tohoto území lze doložit již od starší doby kamenné. První písemná zmínka je z roku 1141 v listině biskupa Jindřicha Zdíka. Na počátku 13. století se Vyškov stává majetkem olomouckých biskupů a to na dobu 600 let. Původní zeměpanská osada byla roku 1367 povýšena na město.

Město velice těžce postihla třicetiletá válka. Bylo dvakrát obsazeno Švédy a v roce 1643 zcela vypleněno. Ze 155 usedlostí zůstala zachována sotva třetina. Naopak největšího rozkvětu město dosáhlo koncem 17. století. Biskup Karel II. Z Lichtenštejna přenesl do města dočasně biskupskou mincovnu, dostavěl zámek a rozšířil zámeckou zahradu. Tehdy byl Vyškov přezdíván „Moravské Versailles“. Ovšem v roce 1753 došlo k velkému požáru a bylo zničeno téměř celé město včetně zámku. Město bylo postupně obnoveno, ale zámek své předchozí slávy už bohužel nedosáhl. V první polovině 19. století dochází k postupnému rozšiřování města za jeho původní hranice a město přechází do další etapy kulturního a hospodářského rozvoje. Za první republiky si Vyškov udržel charakter města obchodníku a řemeslníků. Vývoj přerušila druhá světová válka, která město zasáhla tak, že patřilo k nejhůře postiženým městům v zemi.

Centrem města i dnes zůstává trojúhelníkové náměstí, které se v polovině 90. let dočkalo rekonstrukce a vytvoření pěší zóny. Ve městě je rozvinuta síť mateřských, základních, středních škol a učilišť.

(Historie města Vyškova [online], [cit. 2013-02-23].

Dostupné z <http://www.vyskov-mesto.cz/vismo/dokumenty/>)

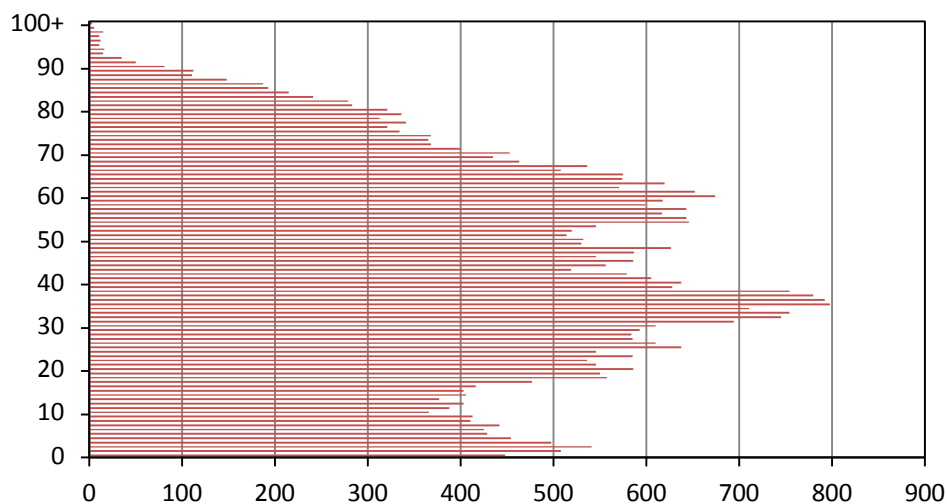
Obyvatelstvo okresu Vyškov

Počet obyvatel na okrese Vyškov k 31. 12. 2011 činil 89.342 osob. Z toho žen 45.190 a mužů 44.152.

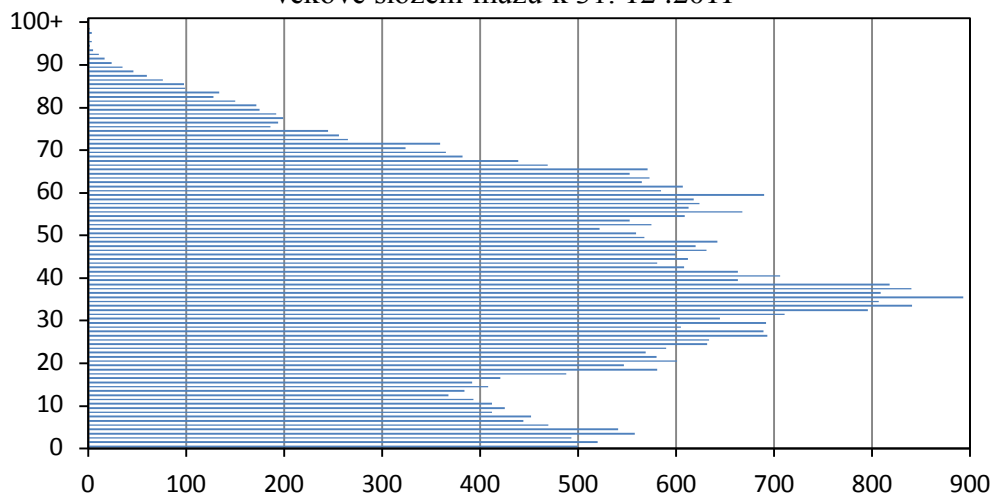
Věková struktura obyvatelstva se pomalu mění. Jak je vidět z přiloženého grafu, tak početně silnou skupinou jsou osoby ve věku 45 až 65 let, nejsilnější skupinou jsou obyvatelé ve věku 30 až 40 let. Počet osob nad šedesát let k 31. 12. 2011 činil 18.865 osob, což je zhruba 21%. Mladá generace je ve srovnání s ostatními věkovými skupinami početně slabší a to i přes mírný nárůst v této skupině v posledních letech. Změny věkové struktury obyvatel jsou podpořeny prodlužováním délky života obyvatel způsobené změnou životního stylu a růstem kvality zdravotní péče. S rostoucí délkou života se zvyšuje celkový počet osob vyššího věku, počet narozených dětí se ale obdobným tempem nezvyšuje. (*Český statistický úřad* [online], [cit. 2013-02-25].

Dostupné z <http://www.czso.cz/csu/2012edicniplan.nsf/p/4003-12>)

věkové složení žen k 31. 12. 2011



věkové složení mužů k 31. 12. 2011



Základní složku sociální sítě na okrese Vyškov tvoří následující organizace.

1. Centrum sociálních služeb Vyškov, o.p.s.

(sídí na adrese Vyškov, Tyršova 29)

- Zajišťuje pečovatelské služby v domácnostech seniorů či pohybově a zdravotně hendikepovaných občanů (v současné době pomáhá přibližně 246 klientům,
- v rámci pečovatelské služby nabízí např. využití **centra osobní hygieny** – vířivé koupele, masáže, pedikúra, manikúra, nebo **rozvoz obědů** – včetně svátků,
- odbornou pomoc a poradenství lidem, kteří se ocitli v nepříznivé sociální situaci, poskytuje Poradna pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy,
- Azylový dům pro ženy a matky s dětmi v tísní zřízený v rámci služeb sociální prevence poskytuje ubytování na přechodnou dobu, stravu a pomoc při uplatňování práv a právem chráněných zájmů včetně pomoci při obstarávání osobních záležitostí.

(Centrum sociálních služeb Vyškov [online], [cit. 2013-02-26].

Dostupné z <http://www.css.vys.cz/>)

2. Oblastní charita Vyškov

(sídí na adrese Vyškov-Dědice, Morávková 745/1a, středisko Rousínov, Tománkova 34)

- Charita je nestátní nezisková organizace patřící ke sdružení České katolické charity,
- pro všechny potřebné občany poskytuje ošetrovatelské služby, pečovatelské a odlehčovací služby, chráněné bydlení pro osoby s mentálním postižením a centrum denních služeb,
- uživatelům charitních služeb a jiným zájemcům zprostředkovává pronájem zdravotních, kompenzačních nebo rehabilitačních pomůcek,
- oblastní charita Vyškov zajišťuje od října 2011 pastorační služby. Jedná se o bezplatnou službu. Je určena klientům a uživatelům charitních služeb a občanům města Vyškova. Náplní jsou rozhovory s lidmi, návštěvy nemocných, duchovní cvičení, modlitby, tematické přednášky, podání svatého přijímání a zprostředkování svátostí smíření,

- v případě potřeby zajišťuje charita péči 7 dní v týdnu, 24 hodin denně.
(*Oblastní charita Vyškov* [online], [cit. 2013-02-26].
Dostupné z <http://www.charita-vyskov.cz/>)

- 3. Poradna a půjčovna rehabilitačních a kompenzačních pomůcek „Paprsek“
(sídlí ve Vyškově, Lipová 364/2)
 - poskytuje odborné sociální poradenství, půjčování rehabilitačních a kompenzačních pomůcek, pomoc při činnostech, které jsou nad síly handicapovaných,
 - služby jsou určeny osobám se zdravotním postižením, rodinám se zdravotně postiženými dětmi a mládeží, seniorům, osobám po úrazech a nehodách,
 - při dotazech týkajících se např. příspěvku na péči, dávek pro osoby se zdravotním postižením, invalidních a starobních důchodů a dalších se můžete obrátit na pracovníky „Paprsku“ formou e-porady (vaše dotazy budou vyřízeny nejpozději do 3 dnů).
(*Poradna a půjčovna rehabilitačních a kompenzačních pomůcek „Paprsek“* [online], [cit. 2013-02-25]. Dostupné z <http://www.paprsek-vyskov.cz/>)

- 4. Sdružení „Piafa“ ve Vyškově
(sídlí ve Vyškově, Žerotínova 2, areál hiporehabilitace – Cukrovarská 479/3a)
 - posláním sdružení je pomoc zdravotně postiženým či sociálně znevýhodněným osobám při zkvalitňování jejich života a začleňování do společnosti,
 - nabízí sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi a sociální rehabilitaci,
 - je možné využít i doplňkové aktivity jako například hiporehabilitaci či canisterapii,
 - od září roku 2008 je otevřeno Centrum KLUBKO, které je určeno osobám od 15 do 64 let se zdravotním postižením - do II. stupně závislosti, maximální kapacita je omezena na 10 uživatelů, cílem je zvládnutí péče o vlastní osobu, dosažení vyšší míry soběstačnosti a zlepšení orientace v sociálním prostředí.
(*Sdružení „Piafa“ ve Vyškově* [online], [cit. 2013-02-25].
Dostupné z <http://www.piafa.cz/>)

5. Sociální služby Vyškov, příspěvková organizace

(Vyškov, Polní 1-3)

- poskytuje tyto sociální služby:

1. Domov pro seniory (kapacita 166 míst).
2. Domov se zvláštním režimem pro osoby s chronickým duševním onemocněním (kapacita 38 míst).
3. Denní stacionář pro osoby se zdravotním postižením (kapacita 16 míst).

(*Sociální služby Vyškov* [online], [cit. 2013-02-25].

Dostupné z <http://www.socialnisluzbyvyškov.info.cz/>)

6. Domov u zámku, o.s.

(Chválkovice na Hané, Ivanovice na Hané – Tyršova 225)

Domov u zámku vznikl přestavbou chátrajícího statku, který dříve patřil k zámku ve Chválkovicích, na konci roku 2009 byla dokončena přestavba a vzniklo zde 21 nových bytových jednotek.

- je neziskovou nestátní organizací,
- Domov je jako soukromé zařízení zaměřen na poskytování pobytových služeb pro seniory s ohledem na jejich individuální potřeby,
- snahou je vytvoření příjemného prostředí pro pobyt seniorů, podporovat samostatný a důstojný způsob života,
- služby jsou poskytovány nepřetržitě osobám starším 65 let,
- kapacita ubytovacího zařízení je 70 osob,
- v současné době není služba poskytována občanům, kteří potřebují akutní zdravotní péči,
- samozřejmostí jsou služby jako kadeřník, pedikúra, manikúra, fyzioterapie, zabezpečení drobných nákupů, praní prádla apod.,
- v druhé polovině roku 2012 byla otevřena pro klienty Domova u zámku a obyvatele obce Chválkovice prodejna potravin a kavárna s hospůdkou,
- klienti tohoto soukromého domova pro seniory mohou také využívat zahradu zámku k procházkám a odpočinku (pro rok 2013 je plánována rozsáhlá přestavba a následná úprava předního i zadního parku), současně lze využívat služeb jezdeckého klubu např. při hipoterapii,

- v září 2012 zahájilo sdružení provoz nového domova pro seniory v Ivanovicích na Hané s kapacitou 45 míst.

(*Domov u zámku* [online], [cit. 2013-02-25].

Dostupné z <http://www.domov.chvalkovicezamek.cz/>)

V předešlé části mé práce jsem se věnovala sociálním službám a problematice s nimi spojenou. V další části budu charakterizovat cíl práce, techniku sběru dat a stanovení hypotéz. Pro techniku sběru dat jsem zvolila kvantitativní výzkumnou strategii - metodu dotazníku. Dotazník je metoda ke zjišťování písemných výpovědí zkoumaných osob. Používá se ke zjištění vědomostí, názorů, zájmů, postojů apod. Výhodou dotazníku je jeho ekonomičnost, sběr většího počtu dat za poměrně krátkou dobu. Nevýhodou je, že forma dotazníku nemusí vyhovovat všem, nelze se přesvědčit, zda dotazovaný otázkám rozumí a nižší návratnost dotazníků při hromadném výzkumu.

Po fázi sběru dat následuje analýza dat, zpracování a interpretace nasbíraných dat za použití tabulek a grafů.

Cílem práce je zjistit, zda senioři vědí o sociálních službách, které mohou využívat a zda jsou s nimi spokojeni. Dále zda si senioři myslí, že se již nemusí a nepotřebují vzdělávat a ti, co se dalšího vzdělání účastní, jsou převážně ženy.

Hypotézy:

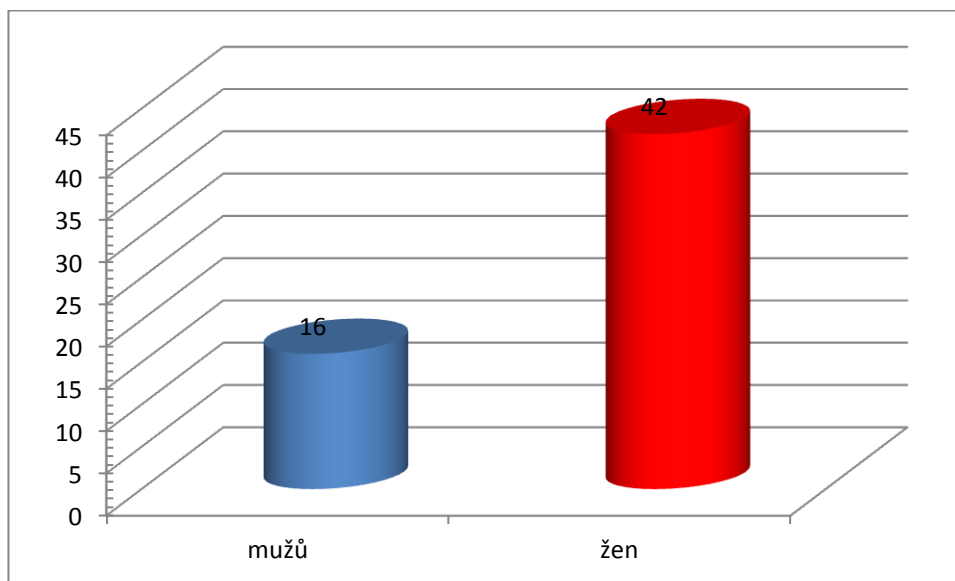
- Senioři vědí o sociálních službách, které mohou ve svém okolí využívat a ty, které využívají většina (více než 75%) hodnotí kladně,
- převážná část seniorů navštěvuje nabízené vzdělávací kurzy a akce,
- senioři, kteří se účastní dalšího vzdělání, jsou převážně (více než 50%) ženy.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

7 VÝZKUM

Výzkum byl prováděn mezi občany žijícími na okrese Vyškov. Celkem bylo rozdáno 86 dotazníků. Vyplněno se zpět vrátilo 58 dotazníků, to je 67% návratnost. Zúčastnilo se 42 žen a 16 mužů. V procentním vyjádření se zúčastnilo 72% žen a 28% mužů. (Graf 1)

Graf 1. Počet mužů a žen



V dotazníku bylo položeno celkem 15 otázek. Nejprve byl proveden zkušební výzkum za účelem odstranění případných chyb a zjištění, zda senioři rozumí daným otázkám, zda je dotazník dobře čitelný apod. Poté byly některé otázky odstraněny, některé přeformulovány.

Otázky 2, 3, 8, 15 jsou zaměřeny na věk, pohlaví a zdravotní stav dotazovaných seniorů na okrese Vyškov.

V další sérii otázek - 1, 4, 5, se zaměřuji na bydlení seniorů a jejich ochotu změnit bydlení.

Ve třetí sérii otázek - 7, 9, 10 se dotazují na vzdělávání a trávení volného času seniorů.

Poslední série otázek – 6, 11, 12, 13, 14 směřuje na sociální služby, jejich využívání a spokojenost.

V dotazníku byly položeny tyto otázky:

Kde v současné době bydlíte?

Omezuje Vás v současné době Váš zdravotní stav?

S jakými problémy a obtížemi se v běžném životě nejvíce potýkáte/setkáváte?

Uvažujete do budoucna o změně bydlení?

Jestliže ano - z jakého důvodu uvažujete o změně bydlení?

Pomáhá Vám někdo s domácností?

Víte, co je to Akademie 3. věku?

Jakého jste pohlaví?

Jak trávíte svůj čas, jaké jsou Vaše záliby?

Účastníte se/ využíváte některé z těchto nabízených služeb a akcí?

Využíváte v současné době některé z těchto sociálních služeb?

Využíváte sociální služby denně

Odkud jste se o službě, kterou využíváte, dozvěděli?

Jak hodnotíte kvalitu poskytovaných sociálních služeb pro seniory na okrese Vyškov?

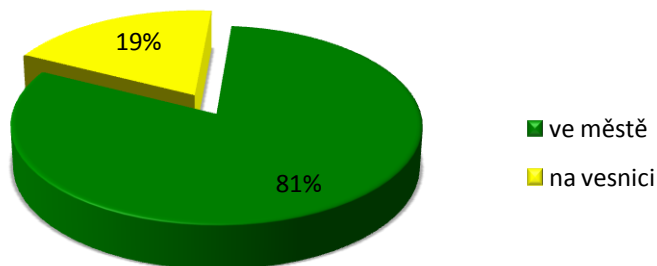
Do jaké věkové skupiny spadáte?

7.1 Výsledek výzkumu a potvrzení hypotéz

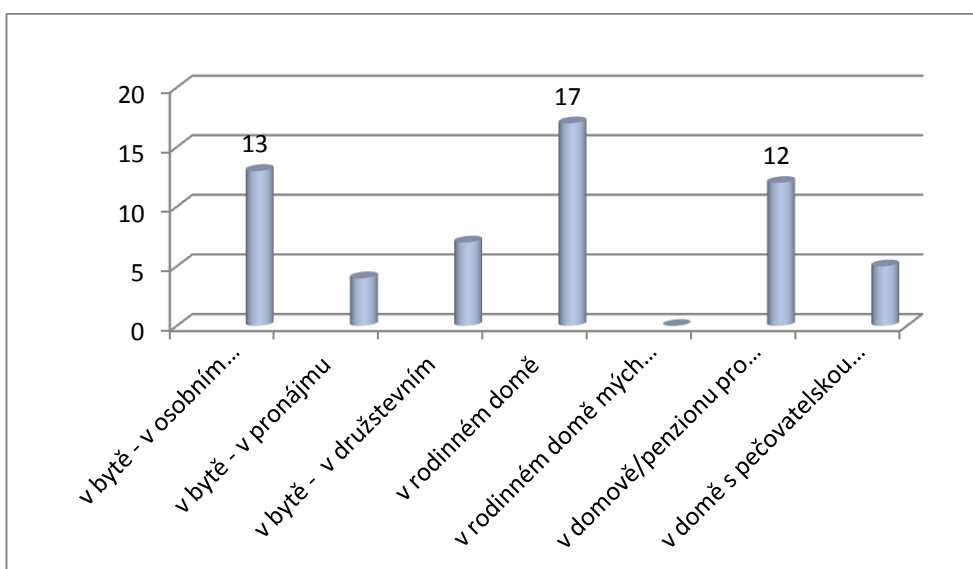
V posledních letech vzrůstají náklady na bydlení ve městech i na vesnici. Zvyšuje se nájemné, energie, vodné, stočné a další náklady s bydlením spojené. Tyto neustále vzrůstající náklady citelně zatěžují domácí rozpočet zejména seniorů. Ideální řešení bydlení pro občany v seniorském věku je kvůli finanční náročnosti dostupné jen pro málo z nich.

Z výsledků výzkumu vyplývá, že většina – 47 dotazovaných seniorů žije ve městě. V procentním vyjádření 81% dotazovaných žije ve městě, 19% na vesnici. Nejčastěji respondenti bydlí v rodinném domě - 17 dotazovaných, 13 bydlí v bytě v osobním vlastnictví a 12 v domově pro seniory. (Graf 2,3)

Graf 2. Kde v současné době bydlíte?



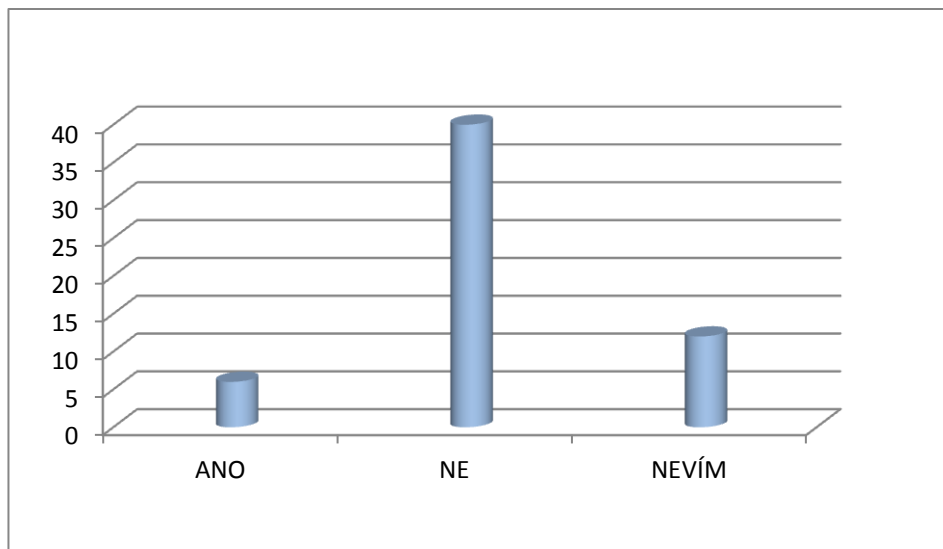
Graf 3. Kde v současné době bydlíte.



Senioři nejsou ochotni měnit své stávající bydlení. Záporně na otázku zda uvažují o změně bydlení, odpovědělo 40 dotazovaných. O změně bydlení uvažuje jen 6 respondentů. 12 respondentů zatím neuvažuje, nebo neví, zda v budoucnu změni bydlení. (Graf 4) Ze 6 občanů, kteří uvažují o změně bydlení 3 uvádějí jako důvod finanční náročnost dosavadního bydlení, 2 nevyhovuje stávající bydlení a jeden občan uvedl jiné důvody. Důvodem neochoty změny bydlení může být i to, že většina

dotazovaných bydlí ve městě, kde je obecně lepší dostupnost různých služeb včetně lékařské péče.

Graf 4. Uvažujete do budoucna o změně bydlení?

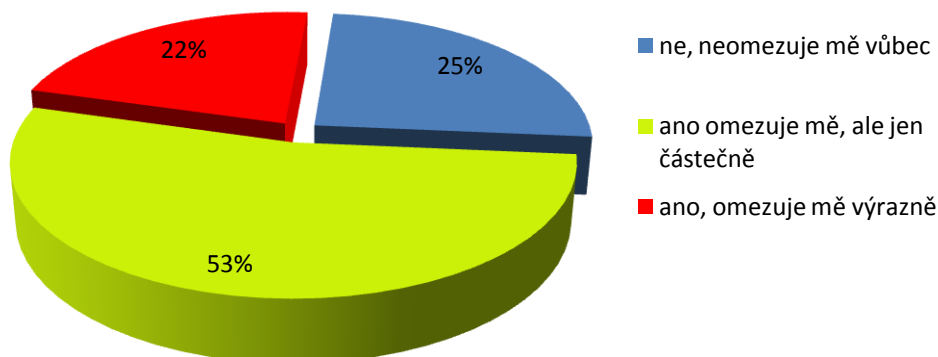


Jedním z hlavních činitelů, kteří ovlivňují kvalitu života seniorů je zdravotní stav. V seniorském věku se obecně zdravotní stav zhoršuje. Zdravotní péče je ve Vyškově dobrá. Ambulanci zde má řada praktických i odborných lékařů.

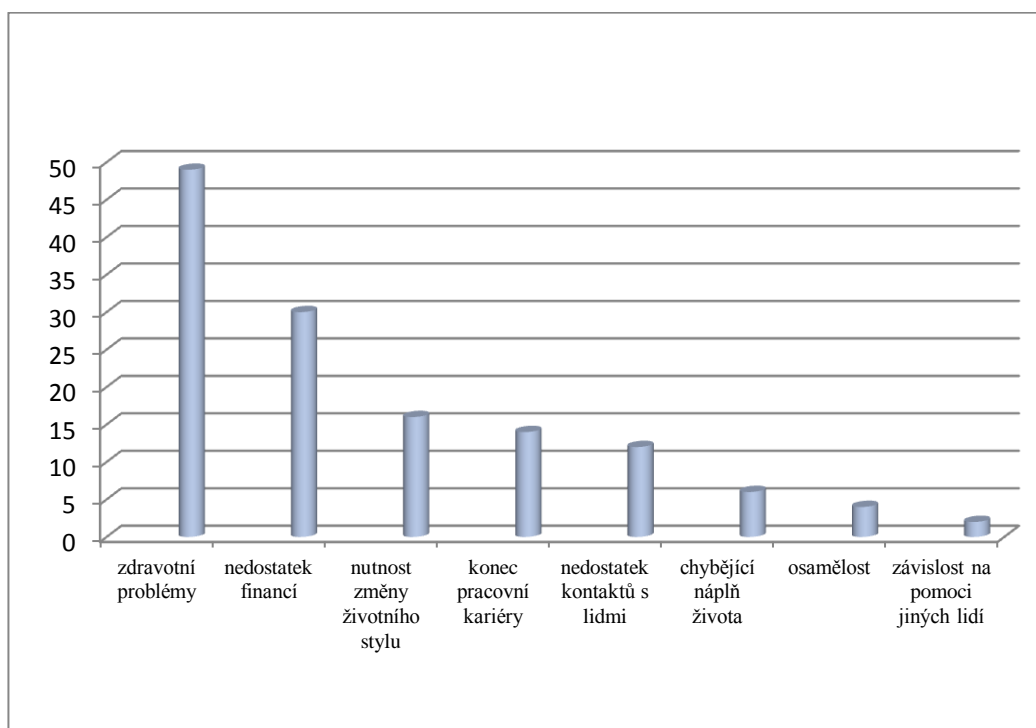
Většina dnešních seniorů je odkázána pouze na jeden příjem. Tím je starobní důchod. Současná generace seniorů nebyla připravena na nutnost zajistit si další příjmy (spoření, penzijní připojištění apod.). V krajních případech by zvyšující se nedostatek financí u seniorů mohl vést k bezdomovectví, kriminalitě a dalším patologickým jevům.

Nedostatek finančních prostředků spolu se špatným zdravotním stavem vadí seniorům nejvíce. Zdravotní stav v současné době omezuje 22% dotázaných výrazně, 25% osob neomezuje vůbec a 53% osob omezuje zdravotní stav jen částečně. (Graf 5) Zdravotní problémy označilo 49 dotazovaných, jako problémy, se kterými se v běžném životě nejvíce potýkají. 30 seniorů se potýká s finančními problémy. Pouze 2 seniři považují ve svém životě závislost na pomoci druhé osoby jako problém a obtíž. (Graf 6)

Graf 5. Omezuje Vás v současné době Váš zdravotní stav?



Graf 6. S jakými problémy a obtížemi se nejvíce potýkáte?



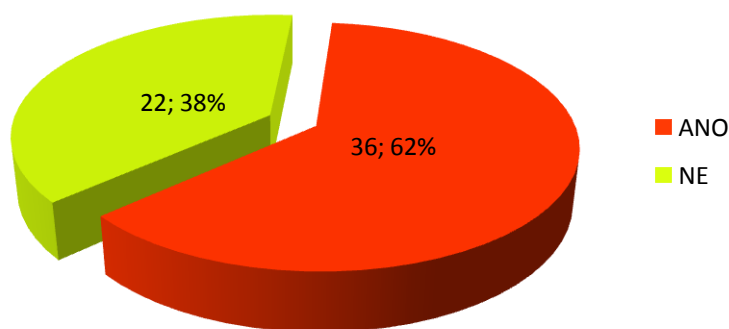
Nabídka kulturních, vzdělávacích, společenských a jiných aktivit je ve Vyškově a blízkém okolí, dle mého názoru, velmi dobrá. Velkou zásluhu má knihovna Karla Dvořáčka a Městské kulturní centrum. Zájem o jednotlivé akce závisí na finanční náročnosti a aktuálním zdravotním stavu zájemců.

Knihovna Karla Dvořáčka pořádá kurzy muzikoterapie, trénování paměti a hrátky s pamětí, počítačové kurzy, výstavy, semináře, přednášky apod. Od roku 2005 pořádá pravidelně Akademii 3. věku. Zájem je poměrně veliký, každý rok se přihlásí okolo 100 zájemců, průměrně na semináře dochází cca 80 osob. Na jednotlivé semináře mohou i nepřihlášené osoby, ty platí jednorázové vstupné ve výši 40 Kč.

Prvotní myšlenkou zakladatelů univerzit a akademií třetího věku bylo vytvoření následného životního programu pro seniory, kterým nestačí jen věnovat se svým koníčkům a kteří se chtějí i nadále vzdělávat. První univerzita třetího věku byla otevřena v Olomouci v roce 1986.

Jednou z položených otázek bylo, zda dotazovaní senioři vědí, co je akademie 3V. Senioři měli na výběr z odpovědí ano, vím nebo ne, nevím. 36 odpovědělo kladně, 22 záporně (Graf 7)

Graf7. Víte, co je to Akademie 3. věku?

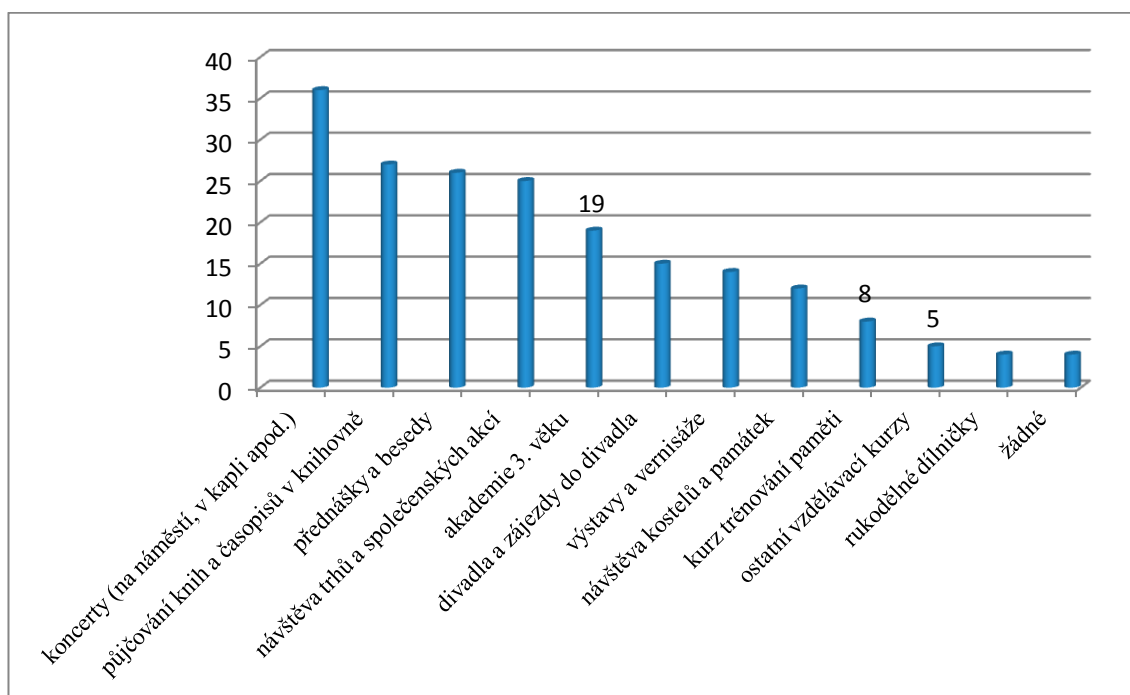


Sama jsem se zúčastnila semináře na téma Kvalita života seniorů a potřeba mobility. Byla jsem příjemně překvapena velkou účastí seniorů a jejich zájmem, dobrou náladou a svátečním oblečením. Méně mě už zaujala samotná přednáška, kdy si přednášející nenašel chvíli času, aby předkládané grafy a tabulky přeložil do českého jazyka a upravil pro potřeby promítání. Myslím si, že nejen já, ale i většina přítomných byla přednášejícím – jeho vystupováním zklamaná.

Městské kulturní středisko organizuje a pořádá taneční dopoledne, řadu pěveckých vystoupení, divadelních představení, výstav, koncertů apod. Tyto akce můžou zájemci navštívit v Besedním domě, Hřbitovní kapli nebo zámecké logii.

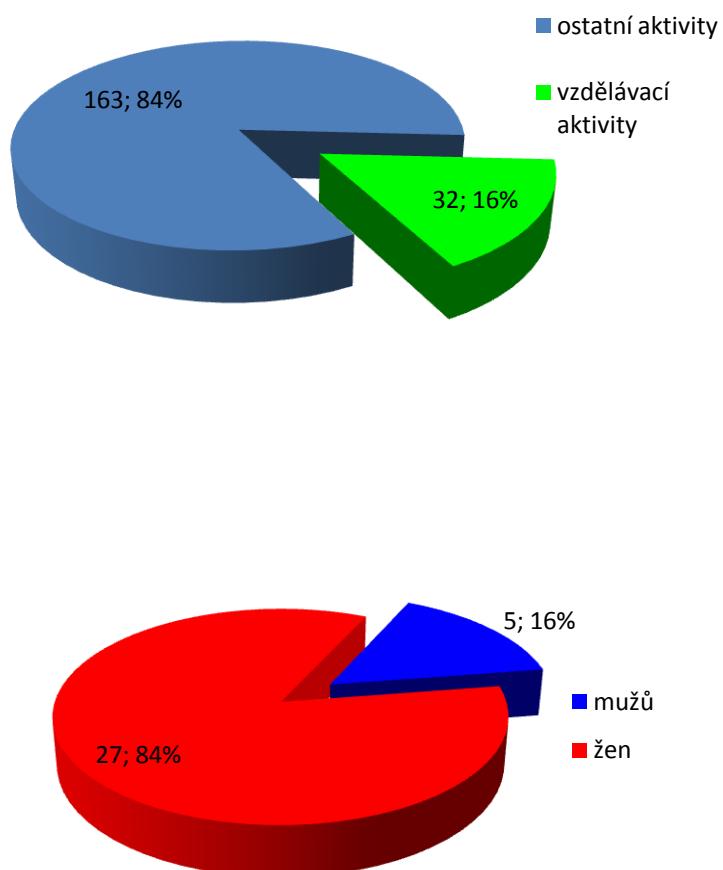
V otázkách 9 a 10 jsem se snažila zjistit, jak oslovení seniori tráví svůj volný čas a zda využívají některé z nabízených společenských, kulturních či vzdělávacích aktivit. Množství odpovědí nebylo omezeno. Každý mohl označit více možností. V grafu 8 je vidět četnost odpovědí na otázku číslo 10. Z výzkumu vyplývá, že se seniori nejvíce účastní koncertů na náměstí a Hřbitovní kapli (důvodem může být snadná dostupnost a finanční nenáročnost), využívají služeb knihoven a navštěvují společenské akce.

Graf 8. Účastníte se některé z nabízených služeb a akcí?



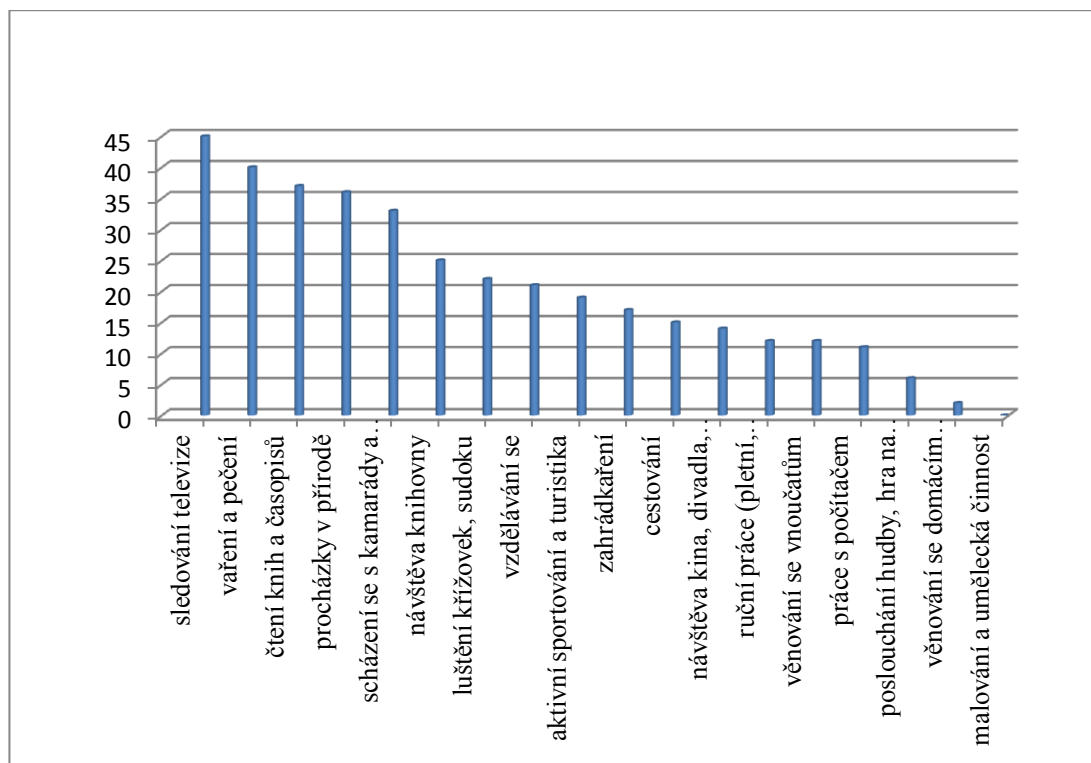
Zjišťovala jsem zda senioři využívají pořádané vzdělávací akce, zda mají zájem i nadále rozvíjet své vědomosti. Z výsledků jsem zjistila, že z celkového počtu odpovědí se jen 32 týkalo vzdělávacích aktivit. (Graf 9)

Graf 9. Účast na vzdělávacích aktivitách a účast na vzdělávacích aktivitách podle pohlaví



K nejoblíbenějším činnostem mezi seniory patří sledování televize, vaření, četba a procházky v přírodě. (Graf 10)

Graf 10. Jak trávíte svůj čas, jaké jsou Vaše záliby?



Nabídka sociálních služeb na okrese Vyškov je široká. Existují zde zařízení poskytující pobytové, ambulantní i terénní služby. Pro občany okresu Vyškov jsou registrovány následující sociální služby (v závorce je uveden počet poskytovatelů v roce 2013)

- azylové domy (1)
- chráněné bydlení (1)
- domovy pro seniory (5)
- odborné sociální poradenství (5)
- osobní asistence (1)
- sociální rehabilitace (1)
- centra denních služeb (3)
- denní stacionáře (1)
- domovy se zvláštním režimem (3)
- odlehčovací služby (3)
- pečovatelská služba (8)
- terénní programy (2)

- průvodcovské a předčitatelské služby (1)
- domovy pro osoby se zdravotním postižením (1)
- sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením (3)

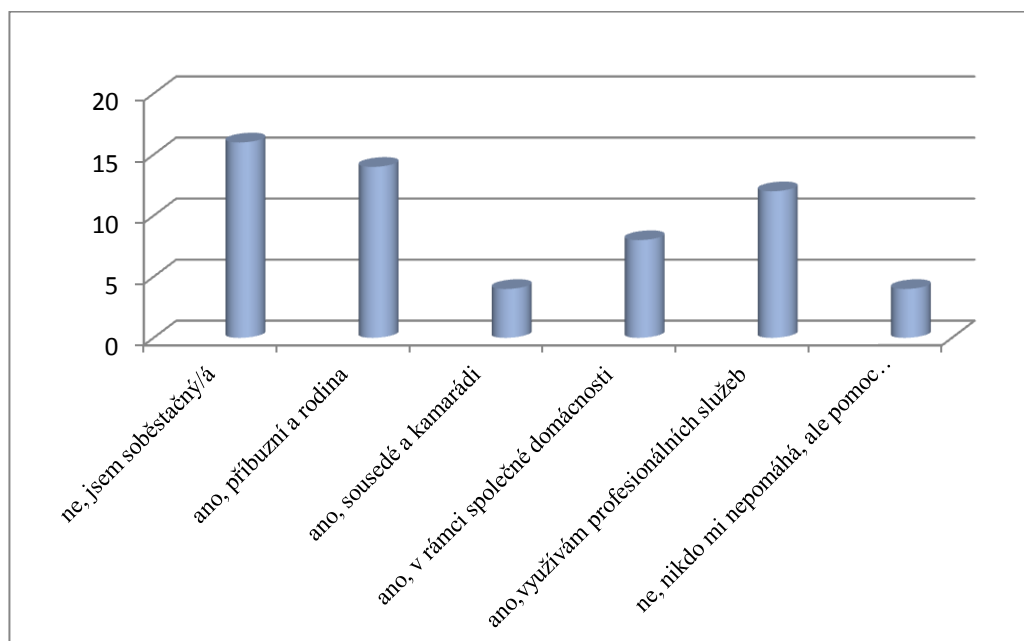
(Ministerstvo práce a sociálních věcí [online],[cit. 2013-02-25].

Dostupné z <http://registr.mpsv.cz/sluzba/rozsirenyhledavani-sluzby>)

Zájem o sociální služby je ovlivněn rodinnou situací, finančními možnostmi a zdravotním stavem uživatelů.

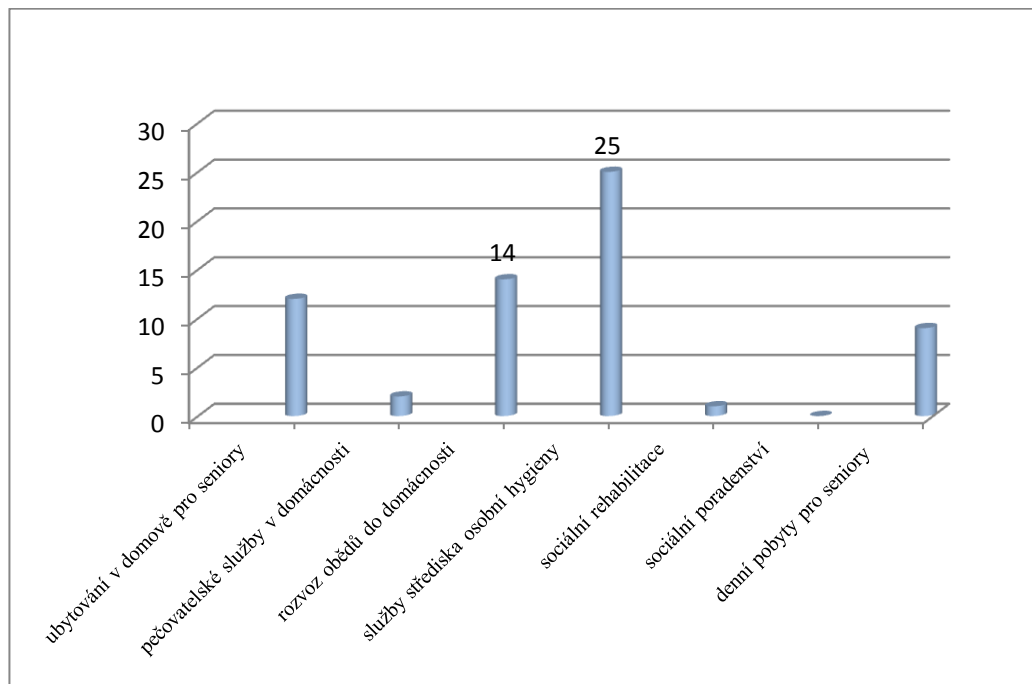
Z výzkumu vyplývá, že méně než polovina, 16 dotazovaných je plně soběstačných. Pomoc seniori nejčastěji přijímají od rodiny, využitím profesionálních služeb nebo v rámci společné domácnosti. Pomoc by přivítali 4 seniori. (Graf 11)

Graf 11. Pomáhá Vám někdo s domácností?



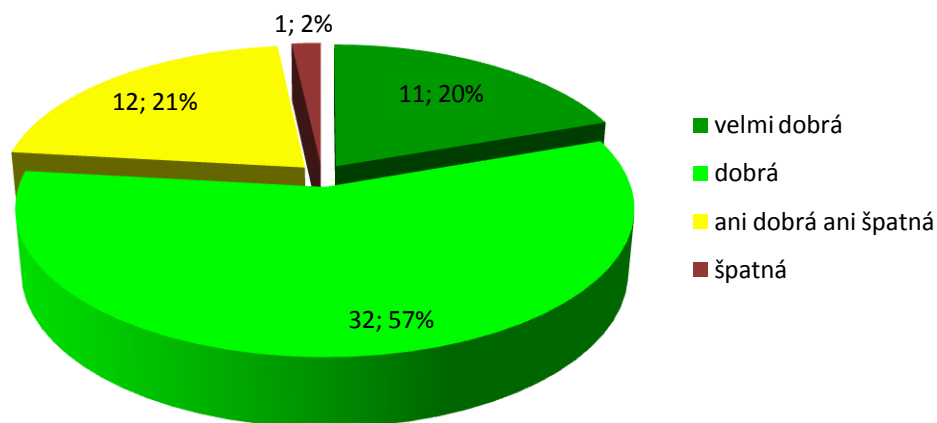
Z nabízených sociálních služeb senioři nejčastěji využívají služeb střediska osobní hygieny a rozvoz obědů. (Graf 12) Na otázku, zda tyto služby využívají denně, odpovědělo kladně 23 a záporně 35 respondentů.

Graf 12. Využíváte v současné době některé z těchto sociálních služeb?



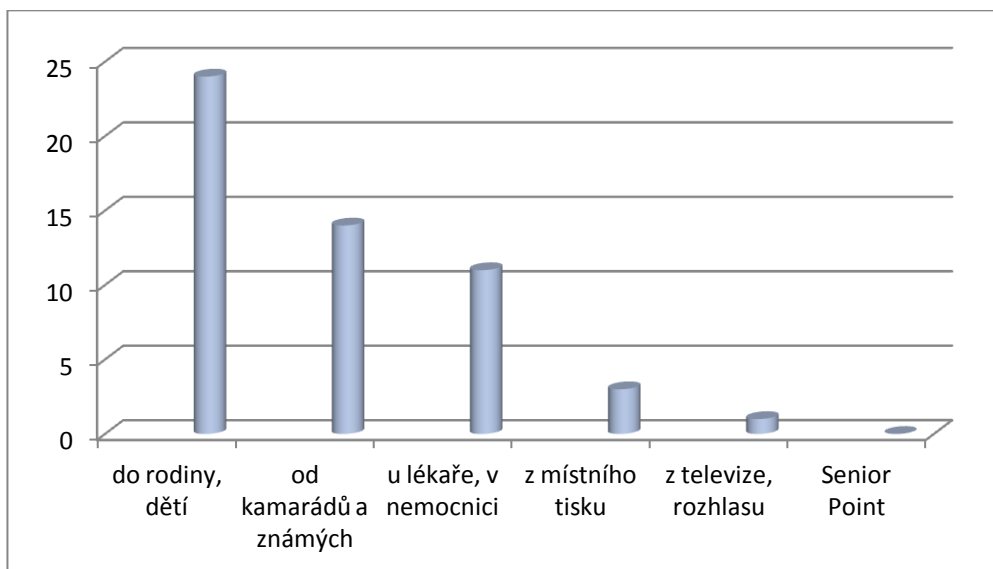
Většina respondentů hodnotí sociální služby jako velmi dobré a dobré, z toho lze usuzovat, že jsou se sociálními službami spokojeni. (Graf 13.)

Graf 13. Jak hodnotíte kvalitu poskytovaných sociálních služeb pro seniory na okrese Vyškov?



Současně s využíváním sociálních služeb jsem se zajímala, odkud se senioři o těchto službách dozvěděli a zda jsou s nimi spokojeni. K otázce číslo 13 bylo možno zaznačit více odpovědí. Nejčastěji a to ve 24 případech se zúčastnění o sociálních službách dozívají od rodiny dále pak od známých a kamarádů. (Graf 14)

Graf 14. Odkud jste se o službě, kterou využíváte, dozvěděli?



Výsledek výzkumu a potvrzení hypotéz

Senioři vědí o sociálních službách, které mohou ve svém okolí využívat a ty, které využívají většina (více než 75%) hodnotí kladně.

Z výzkumu vyplývá, že senioři vědí o nabízených sociálních službách a ty také využívají. Nejvíce respondentů využívá služby střediska osobní hygieny a rozvozy obědů do domácnosti. Kvalitu poskytovaných služeb hodnotilo 20% respondentů jako velice dobrou, 57% jako dobrou, 21% ani špatnou-ani dobrou a jen 2% jako špatnou.

Hypotéza se potvrdila, senioři o sociálních službách vědí a většina je hodnotí kladně.

Převážná část seniorů navštěvuje nabízené vzdělávací kurzy a akce.

Z výzkumu vyplývá, že nabízené vzdělávací kurzy a akce tvoří jen 16% z celkového počtu nabízených služeb a aktivit, kterých se dotazovaní respondenti účastní.

Hypotéza se nepotvrdila, protože převážná část seniorů nenavštěvuje vzdělávací kurzy a akce, které jsou jim nabízeny.

Senioři, kteří se účastní dalšího vzdělání, jsou převážně (více než 50%) ženy.

Z výzkumu vyplývá, že dalších vzdělávacích aktivit se účastní 27 žen a 5 mužů. V procentním vyjádření je to 84% žen a 5% mužů.

Hypotéza se potvrdila, dalšího vzdělání se účastní převážně ženy.

ZÁVĚR

Rok 2012 byl vyhlášen Evropským rokem aktivního stárnutí a mezigenerační solidarity s důrazem na podporu vitality a důstojnosti všech osob. Lidé by se měli i v pokročilém věku neustále vzdělávat a zůstávat plnohodnotnými členy společnosti. Toto není vůbec jednoduché, neboť s přibývajícím věkem přichází zdravotní, pracovní, bytové a jiné problémy

Bakalářská práce se zabývá aktuální problematikou poskytování sociálních služeb pro seniory na okrese Vyškov, stářím a stárnutím. V prvních pěti kapitolách se věnuji teoretickému vymezení dané problematiky. Popisují historický vývoj sociálních služeb, dělení sociálních služeb, platby za sociální služby apod. Současně jsem upozornila na nově vznikající projekt Značka kvality. Projekt se zaměřuje na certifikaci kvality pobytových služeb a zvyšování úrovně kvality domovů pro seniory. V souvislosti se seniory a sociálními službami zmiňuji i vztah bydlení a kvality života. Zejména pro seniory je s přibývajícím věkem zdravotními obtížemi velice důležité řešení bydlení, jeho zařízení a bezbariérovost. S bydlením je spojeno i poskytování sociálních služeb a jejich dostupnost. Kvalitu života ovlivňuje i prostředí, ve kterém se pohybujeme. V tomto směru si myslím, že je okresní město Vyškov na dobré cestě k označení jako město přátelské k seniorům. V posledních letech byl zrekonstruován zámecký park s krásnou logií a vyhlídkou. Dá se zde odpočívat ve stínu vzrostlých stromů, u kašny nebo přímo na udržovaném trávníku (nikde není zákaz vstupu). Postupně dochází k revitalizaci sídlišť s osazením zeleně a laviček. Vznikají nová dětská hřiště. Zde by se mohlo město Vyškov inspirovat a zřídit víceúčelové hřiště. Ta jsou určena všem generacím včetně seniorů. Zacvičit si a posilovat zde mohou děti, rodiče i prarodiče. Hlavním přínosem cvičebních strojů pro seniory, je udržení motorických schopností, které s věkem slábnou.

Poslední šestá kapitola tvoří praktickou část bakalářské práce. Zde jsem se snažila nalézt odpovědi na předem stanovené hypotézy. Cílem bylo zjistit, zda senioři vědí o sociálních službách, které mohou využívat a zda je hodnotí kladně. Dále, zda senioři navštěvují nabízené vzdělávací kurzy a akce. A zda se dalšího vzdělání účastní převážně ženy.

Z výzkumu vyplynulo, že senioři o možnosti využívání sociálních služeb vědí a ty, které využívají, hodnotí převážná většina kladně. Nabízené vzdělávací kurzy

a akce navštěvuje jen malá část z oslovených a to převážně ženy. Důvody dle mého názoru mohou být různé, od jiných koníčků a zájmů přes finanční a zdravotní problémy. Pro techniku sběru dat jsem zvolila kvantitativní výzkumnou strategii - metodu dotazníku. Výzkum byl prováděn mezi občany žijícími na okrese Vyškov. Zúčastnilo se 42 žen a 16 mužů.

Výsledkem práce je ucelený přehled o sociálních službách, které mohou využívat senioři (zdrví, tělesně či duševně hendikepovaní) ve svém regionu. Práce je rovněž vhodná pro orientaci rodinných příslušníků v dané problematice a ve chvílích, kdy se rozhodují jakým způsobem pomoci svým nejbližším.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] Zákon č. 108/2006 Sb., O sociálních službách.
- [2] Vyhláška MPSV č. 505/2006 Sb.

- [3] ČÁMSKÝ, P. at all. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*. Praha: Portál, 2011. 264 s. ISBN 978-80-262-0027-7.
- [4] GLOSOVÁ, D. at all. *Bydlení pro seniory*. Brno: ERA, 2006. 179 s. ISBN:80-7366-057-1.
- [5] GRUSS, P. at all. *Perspektivy stárnutí: z pohledu psychologie celoživotního vývoje*. Praha: Portál, 2009. 224 s. ISBN 978-80-7367-605-6.
- [6] JANEČKOVÁ, H. at all. *Reminiscence: využití vzpomínek v práci se seniory*. Praha: Portál, 2010. 152 s. ISBN 978-80-7367-581-3.
- [7] HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha: Havlíček Brain Team, 2010. 365 s. ISBN 978-80-87109-19-9.
- [8] KLEVETOVÁ, D. at all. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada, 2008. 202 s. ISBN 978-80-247-2169-9.
- [9] KOZLOVÁ, L. *Sociální služby*. Praha: Triton, 2005. 80 s. ISBN 80-7254-662-7.
- [10] MATOUŠEK, O. at all. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha: Portál, 2007. 184 s. ISBN 978-80-7367-310-9.
- [11] MICHALÍK, J. *Malý právní průvodce pečujících*. Brno: Moravskoslezský kruh, 2010. 128 s. ISBN 978-80-254-7333-7.
- [12] MICHALÍK, J. *Smluvní vztahy v sociálních službách*. Olomouc: Výzkumné centrum integrace zdravotně postižených – sekce vzdělávání, 2008. 223 s. ISBN 80-903658-1-7.
- [13] MICHALÍK, J. at all. *Poradenství uživatelům sociálních služeb*. Olomouc: Výzkumné centrum integrace zdravotně postižených – sekce vzdělávání, 2008. 142 s. ISBN 978-80-903658-2-7.
- [14] MICHALÍK, J. *Metodika přípravy poradců uživatelů sociálních služeb*. Praha: Institut Eda Robertse: Národní rada osob se zdravotním postižením, 2007. 116 s. ISBN 80-903657-2-8.
- [15] PRŮŠA, L. *Ekonomie sociálních služeb*. Praha: ASPI Publishing, 2003. 151 s., ISBN 80-86395-69-3.

- [16] SCHMEIDLER, K. at all. *Problémy mobility stárnoucí populace*. Brno: Novpress, 2009. 180 s. ISBN 978-80-87342-05-3.
- [17] SÝKOROVÁ, D. at all. *Autonomie ve stáří: Strategie jejího zachování*. Ostravská univerzita: Zdravotně sociální fakulta, 2004. 324 s. ISBN 80-7326-026-3.
- [18] ŠERÁK, M. *Zájmové vzdělávání dospělých*. Praha: Portál, 2009. 208 s. ISBN 978-80-7367-551-6.
- [19] ŠTILEC, M. *Program aktivního stylu života pro seniory*. Praha: Portál, 2004. 136 s. ISBN 80-7178-920-8.
- [20] TOŠNEROVÁ, T. *Jak si vychutnat seniorská léta*. Brno: Computer Press, 2009. 240 s. ISBN 978-80-251-2104-7.
- [21] VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie*. Praha: Portál, 2000. 582 s. ISBN 80-7178-308-0.
- [22] VIDOVIČOVÁ, L. *Stárnutí, věk a diskriminace-nové souvislosti*. Brno: Masarykova univerzita: Mezinárodní politologický ústav, 2008. 233 s. ISBN 978-80-210-4627-6.
- [23] VITAL PLUS: Nejčtenější časopis pro seniory. Ročník VI. Praha: Elpida, 2011.
- [24] *(Ministerstvo práce a sociálních věcí [online],[cit. 2012-11-06]. Dostupné z http://portal.mpsv.cz/upcr/kp/jhm/inspekce_kvality_socialnich_sluzeb/)*
- [25] *(Značka kvality v sociálních službách [online], [cit. 2012-11-08]. Dostupné z <http://www.znackakvality.info/>)*
- [26] *(Domov u rybníka [online], [cit. 2013-02-04]. Dostupné z <http://www.domovurybnika.cz>)*
- [27] *(Domov pro seniory v Šanově [online], [cit. 2013-02-04]. Dostupné z <http://www.domovsanov.cz/>)*
- [28] *(Domov pro seniory Kociánka [online], [cit. 2013-02-04]. Dostupné z <http://www.koc.brno.cz/>)*
- [29] *(Historie města Vyškova [online], [cit. 2013-02-23]. Dostupné z <http://www.vyskov-mesto.cz/vismo/dokumenty/>)*
- [30] *(Český statistický úřad [online], [cit. 2013-02-25]. Dostupné z <http://www.czso.cz/csu/2012edicniplan.nsf/p/4003-12>)*

- [31] *(Centrum sociálních služeb Vyškov [online], [cit. 2013-02-26].*
Dostupné z <http://www.css.vys.cz/>)
- [32] *(Oblastní charita Vyškov [online], [cit. 2013-02-26].*
Dostupné z <http://www.charita-vyskov.cz/>)
- [33] *(Poradna a půjčovna rehabilitačních a kompenzačních pomůcek „Paprsek“ [online], [cit. 2013-02-25]. Dostupné z <http://www.paprsek-vyskov.cz/>)*
- [34] *(Sdružení „Piafa“ ve Vyškově [online], [cit. 2013-02-25].*
Dostupné z <http://www.piafa.cz/>)
- [35] *(Sociální služby Vyškov [online], [cit. 2013-02-25].*
Dostupné z <http://www.socialnisluzbyvyskov.info.cz/>)
- [36] *(Domov u zámku [online], [cit. 2013-02-25].*
Dostupné z <http://www.domov.chvalkovicezamek.cz/>)
- [37] *(Ministerstvo práce a sociálních věcí [online],[cit. 2013-02-25].*
Dostupné z <http://iregistr.mpsv.cz/sluzba/rozsirenevyhledavanisluzby>)

SEZNAM PŘÍLOH

- [1] Dotazník

Vážení respondenti,

jmenuji se Iveta Punčochářová a 3. rokem studuji na Institutu mezioborových studií v Brně, obor sociální pedagogika.

Chtěla bych Vás tímto požádat o vyplnění anonymního dotazníku, který se vztahuje k mé bakalářské práci na téma "Sociální služby pro seniory na okrese Vyškov".

Za trpělivě vyplněný dotazník a Váš čas strávený nad 15 otázkami předem velice děkuji.

1. Kde v současné době bydlíte? nebo
 ve městě na vesnici
- v bytě - v osobním vlastnictví v rodinném domě
 v bytě - v pronájmu v rodinném domě mých rodičů nebo dětí
 v bytě - v družstevním v domově/penzionu pro seniory
 v domě s pečovatelskou službou
2. Omezuje Vás v současné době Váš zdravotní stav?
 ne, neomezuje mě vůbec
 ano omezuje mě, ale jen částečně
 ano, omezuje mě výrazně
3. S jakými problémy a obtížemi se v běžném životě nejvíce potýkáte/setkáváte?
 zdravotní problémy osamělost
 nedostatek financí chybějící náplň života
 nutnost změny životního stylu závislost na pomoci jiných lidí
 konec pracovní kariéry nedostatek kontaktů s lidmi
4. Uvažujete do budoucna o změně bydlení?
 ANO NE NEVÍM
5. Jestliže ano - z jakého důvodu uvažujete o změně bydlení?
 (pokud neuvažujete o změně bydlení prosím nevyplňujte tuto otázku)
 finanční náročnost stávajícího bydlení lepší dostupnosti mých koníčků a zájmů
 přiblížit se rodině a přátelům stávající bydlení nevyhovuje mým potřebám
 lepší dostupnosti zdravotnické péče jiné důvody
6. Pomáhá Vám někdo s domácností?
 ne, jsem soběstačný/á ano, v rámci společné domácnosti
 ano, příbuzní a rodina ano, využívám profesionálních služeb
 ano, sousedé a kamarádi ne, nikdo mi nepomáhá, ale pomoc bych přivítal/a
7. Víte, co je to Akademie 3. věku?
 ANO NE
8. Jakého jste pohlaví?
 muž žena

9. Jak trávíte svůj čas, jaké jsou Vaše záliby?

čtení knih a časopisů	<input type="text"/>	vaření a pečení	<input type="text"/>
luštění křížovek, sudoku	<input type="text"/>	věnování se vnoučatům	<input type="text"/>
zahrádkářství	<input type="text"/>	scházení se s kamarády a přáteli	<input type="text"/>
procházky v přírodě	<input type="text"/>	vzdělávání se	<input type="text"/>
cestování	<input type="text"/>	věnování se domácím mazlíčkům	<input type="text"/>
ruční práce (pletání, háčkování, šití, vyšívání)	<input type="text"/>	sledování televize	<input type="text"/>
malování a umělecká činnost	<input type="text"/>	návštěva knihovny	<input type="text"/>
návštěva kina, divadla, výstavy, představení	<input type="text"/>	aktivní sportování a turistika	<input type="text"/>
poslouchání hudby, hra na hudební nástroj	<input type="text"/>	práce s počítačem	<input type="text"/>

10. Účastníte se/ využíváte některé z těchto nabízených služeb a akcí?

akademie 3. věku	<input type="text"/>	výstavy a vernisáže	<input type="text"/>
divadla a zájezdy do divadla	<input type="text"/>	ostatní vzdělávací kurzy	<input type="text"/>
přednášky a besedy	<input type="text"/>	rukodělné dílničky	<input type="text"/>
kurz trénování paměti	<input type="text"/>	žádné	<input type="text"/>
půjčování knih a časopisů v knihovně	<input type="text"/>	návštěva trhů a společenských akcí	<input type="text"/>
koncerty (na náměstí, v kapli apod.)	<input type="text"/>	návštěva kostelů a památek	<input type="text"/>

11. Využíváte v současné době některé z těchto sociálních služeb?

ubytování v domově/penzioně pro seniory	<input type="text"/>	sociální rehabilitace	<input type="text"/>
pečovatelské služby v domácnosti	<input type="text"/>	sociální poradenství	<input type="text"/>
rozvoz obědů do domácností	<input type="text"/>	denní pobyty pro seniory (centra denních služeb)	<input type="text"/>
služby střediska osobní hygieny	<input type="text"/>		

12. Využíváte sociální služby denně

ANO NE

13. Odkud jste se o službě, kterou využíváte dozvěděli?

do rodiny, dětí	<input type="text"/>	od kamarádů a známých	<input type="text"/>
Senior Point	<input type="text"/>	u lékaře, v nemocnici	<input type="text"/>
z televize, rozhlasu	<input type="text"/>	z místního tisku (zpravodaj, noviny, leták, časopis)	<input type="text"/>

14. Jak hodnotíte kvalitu poskytovaných sociálních služeb pro seniory na okrese Vyškov?

velmi dobrá	<input type="text"/>	špatná	<input type="text"/>
dobrá	<input type="text"/>	velmi špatná	<input type="text"/>
ani dobrá ani špatná	<input type="text"/>		

15. Do jaké věkové skupiny spadáte?

45 - 59 let 60-74 let 75-89 let 90 let a výše