

Univerzita Hradec Králové

Filozofická fakulta

Bakalářská práce

2022

Simona Dolenská

Univerzita Hradec Králové

Filozofická fakulta

Ústav sociální práce

Terénní sociální služby pro seniory na periferiích v okolí Semilská

Bakalářská práce

Autor: Simona Dolenská
Studijní program: KBSP
Studijní obor: Sociální práce
Vedoucí práce: PhDr. PhD. Lenka Neubauerová
Oponent práce: doc. PhDr. Ing. Emília Janigová, Ph.D.



Zadání bakalářské práce

Autor:	Simona Dolenská
Studium:	U1841
Studijní program:	B6731 Sociální politika a sociální práce
Studijní obor:	Sociální práce
Název bakalářské práce:	Terénní sociální služby pro seniory na periferiích v okolí Semilsky
Název bakalářské práce AJ:	Field social work for the elderly living on the outskirts of towns around Semily

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Bakalářská práce bude zaměřena na téma terénních sociálních služeb pro seniory na periferiích v okolí Semilsky. Teoretická část bude věnována práci se seniory, postupům pečujících ve vlastním sociálním prostředí klienta a potřebám rodin pečujících o seniora. Metodologická část je věnována kvalitativnímu výzkumu v podobě rozhovoru.

HAŠKOVCOVÁ, Helena. Sociální gerontologie aneb Senioři mezi námi. Praha: Galén, 2012. 200 s. ISBN 978-80-7262-900-8 DUDOVÁ, Radka. Postarat se ve stáří. Praha: SLON, 2015. 199s. ISBN 978-80-7419-182-4 HAŠKOVCOVÁ, Helena. Fenomén stáří. Praha: Havlíček Brain Team, 2010. 365 s. ISBN 978-80-7262-900-8

Garantující pracoviště:	Ústav sociální práce, Filozofická fakulta
Vedoucí práce:	PhDr. Lenka Neubauerová, Ph.D.
Oponent:	doc. PhDr. Ing. Emília Janigová, Ph.D.
Datum zadání závěrečné práce:	30.4.2020

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou závěrečnou práci Terénní sociální služby pro seniory na periferiích v okolí Semilsku vypracovala pod vedením vedoucí závěrečné práce samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne 5.4. 2022

Simona Dolenská

ANOTACE

DOLENSKÁ, Simona. *Terénní sociální služby pro seniory na periferiích v okolí Semilská*. Hradec Králové: Ústav sociální práce Univerzity Hradec Králové, 2022, 66 s. Bakalářská práce.

Bakalářská práce bude zaměřena na téma potřebnosti terénních sociálních služeb pro seniory na periferiích v okolí Semilská. Teoretická část bude věnována specifikaci práce se seniory, postupy pečujících ve vlastním sociální prostředí klienta a potřeby rodin pečujících o seniora. Metodologická část je věnována kvalitativnímu výzkumu v podobě rozhovoru. Hlavními respondenty budou klienti terénní pečovatelské služby na periférii a jejich rodiny.

Klíčová slova: Stáří, senioři, rodina, péče, pečovatelská služba

ANNOTATION:

DOLENSKÁ, Simona. *Terénní sociální služby pro seniory na periferiích v okolí Semilská*. Hradec Králové: Ústav sociální práce Univerzity Hradec Králové, 2022, 66 s. Bakalářská práce.

The bachelor thesis focuses on the importance of outreach social services for the elderly living on the outskirts of Semily. The theoretical part will discuss the specifics of the care for the elderly, the processes and methods chosen by carers when caring for the elderly at their own homes. Furthermore, the present research will also explore the needs of families caring for seniors.

A qualitative research in the form of an interview has been chosen for the purposes of the methodological part of this study. The vast majority of the interviewees were the clients of the outreach senior services living on the outskirts and their families.

Keywords: Old age, seniors, family, care, social service

Obsah:

Úvod	9
1. Cíl práce a metodika zpracování	10
2. Teoretická část	11
2.1. Charakteristika cílové skupiny	11
2.1.1. Stáří a stárnutí	11
2.1.2. Pohled společnosti na stáří	13
2.1.3. Role rodiny při péči o seniora.....	13
2.1.4. Rozhodování o péči	14
2.2. Potřeby seniorů	14
2.2.1. Fyziologické potřeby.....	15
2.2.2. Potřeba bezpečí.....	16
2.2.3. Sociální potřeby.....	16
2.2.4. Potřeba autonomie	17
2.2.5. Potřeba seberealizace	17
2.3. Potřeby rodin, pečujících o seniory	18
2.4. Domácí péče o seniory	19
2.4.1. Domácí zdravotní péče.....	20
2.4.2. Domácí sociální péče	20
2.4.3. Domácí laická péče.....	21
2.5. Postupy pečujících v domácím prostředí	22
2.5.1. Úprava domácího prostředí	23
2.6. Příspěvek na péči.....	24
2.6.1. Nárok na příspěvek na péči	25
2.6.2. Příspěvek na péči – stupně závislosti	25
2.6.3. Žádost o příspěvek na péči.....	26
2.7. Specifika periferií Semilského okresu.....	27
2.7.1. Specifikace terénní sociální práce na periferii	27
2.7.2. Registrované služby poskytující terénní pečovatelskou službu v okrese Semily 28	
2.8. Shrnutí teoretické části	33
3. Metodická část	34
3.1. Formulace výzkumných cílů	34
3.2. Zdůvodnění zvolené výzkumné strategie.....	35
3.3. Transformace dílčích cílů do otázek pro rozhovor	35

3.4.	Zdůvodnění vybraného výzkumného vzorku	37
3.5.	Popis a organizace výzkumu.....	38
3.6.	Způsob zpracování získaných výstupů výzkumu	38
4.	Etická rizika výzkumného šetření	39
5.	Analýza a interpretace dosažených výsledků výzkumu	39
6.	Shrnutí výzkumné části	51
6.1.	Dílčí výzkumná otázka č. 1 - Kdo je uživatelem služby TPS?	55
6.2.	Dílčí výzkumná otázka č. 2 - Jaké je zajištění potřeb seniorů v jejich přirozeném sociálním prostředí?	56
6.3.	Dílčí výzkumná otázka č. 3 - Jaká je dostupnost TPS pro seniory?	57
6.4.	Dílčí výzkumná otázka č. 4 - Jaká je informovanost seniorů o TPS?	58
6.5.	Dílčí výzkumná otázka č. 5 - Které oblasti, Semilského okresu, terénní pečovatelské služby pokrývají?	59
7.	Závěrečná diskuse	60
	Závěr.....	62
	Seznam použitých zdrojů	- 64 -
	Seznam obrázků, tabulek	- 67 -
	Seznam příloh.....	- 68 -

Seznam použitých zkratk

TPS – terénní pečovatelská služba

LDN – léčebna dlouhodobě nemocných

DVO – dílčí výzkumná otázka

Obr. – obrázek

Tab. – tabulka

Např. – například

Úvod

Téma bakalářské práce jsem si zvolila z důvodů mého působení v terénní pečovatelské službě ZDRAVOŠ s.r.o. Moje zkušenosti se dotýkají nejen práce s klienty a jejich rodinami, která je pro mě v závěrečné práci klíčová, ale i práce administrativní. Naši klienti jsou lidé v seniorském věku, kteří ztratili soběstačnost v péči o sebe nebo domácnost z důvodu věku nebo zdravotního postižení a mimo pracovní dobu pečovatelské služby jsou schopni si zajistit základní sebeobsluhu sami, nebo s pomocí rodinných příslušníků, sousedů případně jiné sociální služby.

Ve své praxi jsem se často setkala s pečujícími na pokraji sil psychických i fyzických, kteří nevěděli, kde se ptát na pomoc v naší oblasti. Zde na periferiích Krkonoš je péče o klienty v jejich vlastních domovech specifická. Práci bych ráda směřovala k odkrytí potřebnosti terénní pečovatelské služby na periferii a zdůraznila, které potřeby klienti nejvíce potřebují naplnit a jakým způsobem může služba být nápomocná rodině, či jinému pečujícímu, který je hlavním pečujícím o seniora v domácí péči.

V úvodních kapitolách bych ráda poukázala na proces stárnutí, a to jakým způsobem na tento proces pohlíží společnost, jakou roli zde hraje rodina, kdo a jak by měl o seniora pečovat. Další kapitoly se budou zabývat potřebami seniorů a potřebami jejich rodin, které by se neměli opomíjet. V práci budou popsány druhy domácí péče, dále bych ráda popsala postupy, které mohou zjednodušit péči doma. Nakonec bude představena odlišnost provozu terénní služby na okrajích měst a vesnic oproti provozu terénního programu v centru měst. Poslední kapitolu bych ráda věnovala registrovaným terénním pečovatelským službám v okrese Semily.

Ve svém výzkumu využiji kvalitativní metodu šetření. Povedu polostrukturované rozhovory s klienty terénní pečovatelské služby. Cílem práce je zjistit, jaká je potřebnost terénních pečovatelských služeb pro seniory na periferii Semilsku a jak senioři cítí saturevané své potřeby ve vlastním domácím prostředí. Odpověď hlavní výzkumné otázky bude zkoumána pomocí dílčích výzkumných otázek, které budou dále rozděleny na tazatelské otázky. Tazatelské otázky budou tvořit návod k částečně strukturovanému rozhovoru.

1. Cíl práce a metodika zpracování

Bakalářská práce bude zaměřena na téma potřebnost terénních sociálních služeb pro seniory na periferiích v okolí Semilsku. Teoretická část bude věnována charakteristice cílové skupiny seniorů. Budou popsány potřeby seniorů, ale i potřeby pečující rodiny, postupy pečujících ve vlastním sociální prostředí klienta. Dále se práce bude zabývat příspěvkem na péči a registrovanými terénními pečovatelskými službami v dané lokalitě. Metodologická část je věnována kvalitativnímu výzkumu v podobě polostrukturovaného rozhovoru. Hlavními respondenty budou klienti terénní pečovatelské služby na periférii a jejich rodiny. V této části bude formulován výzkumný cíl. Bude zdůvodněna výzkumná strategie a popsána organizace výzkumu. Další kapitola nastíní etická rizika výzkumného šetření. Na závěr budou shrnuta teoretická východiska a popsány výsledky výzkumného šetření. Aplikačním cílem této práce je zdůvodnění potřebnosti a možného navýšení terénních pečovatelských služeb v okrese Semily.

2. Teoretická část

Teoretická část práce bude zaměřena na cílovou skupinu seniorů a jejich pečujícím. V prvních kapitolách se bude teoretická část věnovat pojmům stáří a stárnutí, procesu stáří a změnám s tímto souvisejícím. Dále bude popsán pohled společnosti na problematiku stáří dle Haškovcové a možném rozhodování o péči dle Dudové. Pro tuto práci je důležité zmínit potřeby, které je potřeba naplnit vzhledem k pokročilému věku jedince, ale také potřeby pečujících, které bývají potlačovány. Další kapitoly budou věnovány domácí péči, postupech při pečování doma a příspěvku na péči, který je nedílnou součástí péče v domácím sociálním prostředí. Budou uvedeny rozdíly v terénní sociální péči na periferiích oproti terénní sociální péči v centrech měst a budou krátce popsány realizace jednotlivých terénních pečovatelských služeb v semilském okrese.

2.1. Charakteristika cílové skupiny

V každé oblasti péče o člověka, je důležité nejprve porozumět jedinci, o kterého má být pečováno. Péče o seniory je specifická z pohledu prožitku pečujícího, který stáří ještě přirozeně neprožil. Při péči o seniory, ať už jde o naše blízké nebo klienty v ústavních zařízeních, je důležitá empatie pečujícího, který má za úkol nejen zajistit základní fyziologické potřeby jedince, ale v ideálním případě člověka naladit na přátelskou vlnu porozumění, kdy péče, pro seniora neznámá nutné zlo.

2.1.1. Stáří a stárnutí

Stárnutí je relativně dlouhý proces, ve kterém jsou lidé často označováni za staré, přestože se tak zatím necítí. Označení „starý člověk“ je založeno především na ekonomických důvodech. Současná společnost považuje za staré lidi ty, kteří mají vzhledem ke kalendářnímu věku nárok na starobní důchod. (Haškovcová, 1990)

Vzhledem k individualitě stárnutí u každého člověka, rozlišujeme věk kalendářní, funkční a věk biologický. Věk kalendářní je jasně daný, ale nevyovídá nic o organismu. Funkční věk můžeme zjistit pomocí laboratorních testů a ty nám pomohou ukázat celkový stav organismu jedince. Biologický věk odráží působení životního prostředí, stylu a působení nemocí na člověka. (Poledníková, 2006)

Přestože stáří může veřejnost vnímat jako synonymum nemoci, není tomu tak. Je faktem, že stáří více stůně, ale je třeba rozlišovat fyziologický typ stárnutí od věku patologického.

Fyziologické stárnutí je běžnou součástí života a nedílným procesem ontogeneze. Někteří lidé mohou stárnout rychleji a mohou se jevit jako předčasně zestárlí. Toto patologické stárnutí lze hodnotit pouze z empirického hlediska. Přesná definice takového jevu dosud není známa. (Haškovcová, 1990)

Stáří a stárnutí bychom mohli dále rozdělit dle Matouška do čtyř úrovní:

- **Proces somatických změn** – snížená pružnost cév, průtok krve, osteoporóza, ubývání svalové hmoty, poruchy kontinence, snížená pružnost kůže, poruchy smyslového vnímání, snížená funkce orgánů.
- **Proces psychických změn** – benigní stařecká zapomnětlivost, zpomalené reakce na podměty, zranitelnost, nadhled. Demence není součástí běžného procesu stárnutí.
- **Proces spirituálních změn** – potřeba vyrovnání a odpuštění, otázky smyslu života a blížící se smrti, napravení křivd.
- **Proces sociálních změn** – ztráta sociálních rolí, zaměstnání, vrstevníků, osamocenosť.

Dle Haškovcové (1990) bychom mohli stáří rozdělit na etapy vzhledem ke kalendářnímu věku jedince.

- střední (zralý) věk: 45–59 let,
- vyšší věk (rané stáří): 60–74 let,
- stařecký věk (vlastní stáří): 75–89 let,
- dlouhověkost: 90 let a výše.

Rozdělení stáří dle Matouška (2013):

- biologické stáří: je vymezeno fyziologickými změnami,
- sociální stáří: je období vymezené sociálními změnami jako je na příklad odchod do důchodu, dochází ke změnám sociálních rolí,
- kalendářní: je vymezeno počtem kalendářních let, počítají se od data narození.

2.1.2. Pohled společnosti na stáří

Stáří je životní etapa, která čeká každého z nás. Někteří si toto uvědomují více, jiní méně. Obecně by se dalo říct, že čím máme stáří a smrt blíže, tím více o nich přemýšlíme. Moderní pohled společnosti na staré lidi v naší zemi se značně liší od historického postoje, ovšem pohled mladého člověka se o tolik neposunul.

Je předpokládáno, že péče o staré lidi byla dříve odsouvána mimo hlavní diskutovaná témata ve společnosti a z toho důvodu taková péče probíhala především v domácnostech. Pokud staří lidé neměli rodinu, která by se postarala o jejich, v ideálním případě důstojné, dožití, ocitli se na prahu společnosti. (Haškovcová, 1990)

Za předpokladu, že dotyčný rodinu neměl nebo se rodina nepostarala, žil starý člověk na pokraji společnosti, kde následně zemřel v nedůstojných podmínkách hlady, zimou nebo na nějakou nemoc. Tito lidé budili přirozeně odpor, ale i soucit. (Haškovcová, 1990)

Oproti minulosti jsou staří lidé o mnoho lépe zajištěni i v případě, že nemají vlastní rodinu. Ovšem mladí lidé dnešní doby jsou zaměřeni více na svůj úspěch a posun a o stáří obecně moc neuvažují. Na seniory ve svém okolí jednají ambivalentně. Mladí lidé mají rádi „své“ staré lidi, oproti tomu je jim nepříjemné být v přítomnosti cizího starého člověka. Projevy této nepříjemnosti dává většina lidí najevo přehlížením stáří, ale mohou se projevit i projevy formou agrese, slovní i fyzické. (Haškovcová, 2012)

2.1.3. Role rodiny při péči o seniora

„Rodina je společensky schválená forma stálého soužití rodičů a dětí“. (Tlustý dle Haškovcové, 1990:76)

Ať už je pohled společnosti na seniory jakýkoliv, nejdůležitější roli v životě člověka hraje rodina. Od narození až po smrt je velice důležitým aspektem. Nemusí se jednat o rodinu tradiční, ale o jakékoliv seskupení lidí, kteří se za rodinu považují. Ve stáří je rodina důležitá i v případě, pokud jedinec pobývá v ústavním zařízení. Pokud je rodina ochotna „svého“ seniora navštěvovat, pravidelně se s ním účastnit společenských aktivit a tradic, být s ním v blízkém kontaktu, pak bývají senioři stabilnější v oblasti psychické pohody. Některé rodiny považují za svou povinnost postarat se o svého blízkého do jeho smrti. Toto rozhodnutí s sebou nese spoustu dobrého, ale ve stínu toho jsou i negativní důsledky, které jsou často v podobě psychického i fyzického vyčerpání hlavního pečujícího.

2.1.4. Rozhodování o péči

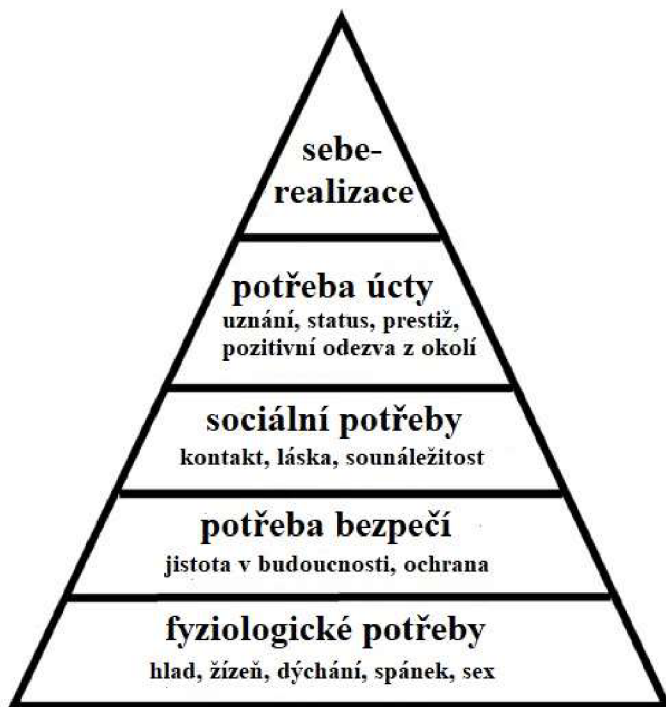
Rozhodování o péči nastává v přelomovém okamžiku, kdy jedinec začíná potřebovat intenzivní pomoc od druhého, aby zvládl běžné každodenní úkony. Zpravidla znamená i přelom toho, kdo je za zajištění této péče zodpovědný. (Dudová, 2015)

Lze konkretizovat dvě cesty vývoje takového přelomu. První cestou je náhlá krize vyvolaná rychlým zhoršením zdravotního stavu jedince, kdy najednou vznikne potřeba intenzivní péče. Rodina je náhle postavena před situací, jenž je potřeba řešit. Bohužel často nemá rodina čas se na tuto situaci připravit. Druhou vývojovou linií je postupné kontinuální zhoršování zdravotního stavu seniora a zároveň postupným přizpůsobováním objemu poskytované péče. Rodina si může postupně na zhoršující se stav jedince zvykat a včas se rozhodnout o možné pomoci ze strany profesionální péče. (Dudová, 2015)

2.2. Potřeby seniorů

Termín potřeba se obecně vysvětluje jako nedostatek nezbytných složek základního uspokojení, které jedinec potřebuje k normální činnosti organismu. Hierarchie potřeb je všem lidem společná. Potřeby se celý život mění a vyvíjejí. Mohou být ovlivněny mnoha okolnostmi jako jsou například pohlaví, rasa, vyznání, prostředí, ve kterém člověk vyrůstal nebo žije. Každý svoje potřeby vnímá individuálně a u každého je jiná míra, kdy jsou dané potřeby uspokojeny. (www.vovcr.cz, 2019)

Lidská potřeba je stav, který vzniká z pocitu nedostatku nebo přebytku. Touhou dosáhnout něčeho v oblasti biologické, psychologické, sociální nebo duchovní. K obnovení rovnováhy organismu je žádoucí naplnit tyto potřeby. Naplňování potřeb velmi úzce souvisí se zachováním a s kvalitou našeho života. (Šamánková, 2011)



Obr. 1: Hierarchie potřeb podle A. Maslowa (www.gastronomymaps.com)

Pichaud a Thareauová přizpůsobili Maslowovu teorii potřeb problematice starých lidí.

2.2.1. Fyziologické potřeby

Nejzákladnější lidské potřeby, vyjadřují potřeby organismu a nemusejí mít psychickou odezvu. Mezi fyziologické potřeby lze zařadit:

- hygienu (jako podmínky zdraví),
- výživu (jídlo a pití),
- vylučování,
- dýchání,
- spánek, odpočinek,
- pohyb, chůze,
- tišení bolesti,
- smích, pláč (zde jako fyzická záležitost),
- fyzických kontaktů.

Neuspokojení jedné z nich se může odrazit na našem celkovém stavu a zdraví. Z tohoto důvodu jsou tyto potřeby na nejspodnějším stupni Maslowovy pyramidy. Pokud u někoho nejsou fyziologické potřeby uspokojeny, není možné u něj postoupit k dalším stupňům potřeb. Je tedy logické, že těmto potřebám a jejich uspokojení věnujeme nejvíce času. (Pichaud a Thareauová, 1998)

2.2.2. Potřeba bezpečí

Potřebu bezpečí potřebuje mít každý člověk. U starých lidí se tato potřeba ještě zvyšuje, např. někteří lidé jsou rádi, když na jejich postel připevníme postranici, aby měli jistotu, že nespádnou a budou tak moci dobře spát. Jiní lidé by se mohli cítit omezení a tak si vždy, když chceme použít některou z takovýchto pomůcek musíme odpovědět na otázku kvůli komu to děláme, zda pro pocit bezpečí pacienta nebo pro vlastní pocit bezpečí. Lze rozlišit tři stupně potřeby bezpečí:

- Potřeba ekonomického zabezpečení – myšlenka člověka, že má dostatek prostředků na živobytí může vést k pronikavé úzkosti a strachu z budoucnosti. Tato potřeba je důležitá hlavně pro staré lidi, kteří mají zkušenosti se strádáním (mohou si dělat zásoby apod.).
- Potřeba fyzického bezpečí – s věkem související fyziologické změny vedou k častější úrazovosti v seniorském věku člověka. Vzhledem k tomu jsou na sebe lidé často opatrnější a jejich pocit bezpečnější samoobsluhy mohou poskytnout jak kompenzační pomůcky, tak pečující osoba.
- Potřeba psychického bezpečí – mít pocit jistoty, nemít strach, necítit se ztracený. V této oblasti pomáhá seniorům denní rutina, která zároveň člověka orientuje v čase. (Pichaud a Thareauová, 1998)

2.2.3. Sociální potřeby

Nikdo na světě nechce být doopravdy sám. Do osamělosti se často dostávají senioři po odchodu svých druhů/ družek. Většinou je to o nastavení rodiny, do jak velké osamělosti nechají svého blízkého zajít.

Sociální potřeby bychom mohli rozdělit podle Pichauda a Thareauové (1998) následovně:

➤ **Potřeba informovanosti** – mít informace o světě, v němž člověk žije, vědět, co se děje v blízkém okolí, kde člověk žije (popřípadě kde žil, pokud dožívá v nějakém zařízení), mít zprávy o blízkých lidech. Bez těchto informací je člověk odtržen od světa a společenského dění. Velmi obtížně získávají nové zprávy také staří lidé, kteří nemají řádný kontakt s okolním světem, například mají problémy se sluchem nebo zrakem. Tyto obtíže vedou často k uzavírání se do sebe.

➤ **Potřeba náležet k nějaké skupině** – být členem nějaké skupiny, ať je to rodina, přátelé, vrstevníci apod. Problémy v této oblasti vznikají při přestěhování do jiného města nebo zařízení. Především nenaplnění této potřeby souvisí s účastí při setkávání s přáteli, vrstevníky, pokud chybí možnost navštěvovat se s rodinou. Pocit, že člověk nepatří do žádné skupiny, je zvláště bolestný a zneklidňující a je obtížné se s ním vyrovnat.

➤ **Potřeba lásky** – milovat někoho, mít rád je velmi důležitá. Demotivace k životu nastává při smrti partnera. Často se stává, že blízcí lidé umírají v časově krátkém intervalu.

➤ **Potřeba vyjadřovat se a být vyslechnut** – mít možnost s někým komunikovat (verbálně i neverbálně), konverzovat. Tato potřeba je velice individuální. Někdo potřebuje hodně mluvit, jinému postačí být ve společnosti ostatních.

2.2.4. Potřeba autonomie

Je chápána jako autonomie ve smyslu být svobodný, což znamená rozhodovat se sám za sebe. Člověk může být fyzicky závislý na pomoci, ale zároveň je psychicky zcela autonomní.

➤ **Potřeba uznání a vážnosti** je součástí potřeby autonomie. Lze sem zařadit také potřebu pocitu užitečnosti. (Pichaud a Thareauová, 1998)

2.2.5. Potřeba seberealizace

Člověk je toužící po seberealizaci a po nalezení smyslu života nejen ve stáří. Potřeba seberealizace může být spojena s rodinou, prací, vášnivým zájmem nebo vírou. V pokročilém věku je mnohem obtížnější tuto potřebu naplnit. (Pichaud a Thareauová, 1998)

2.3. Potřeby rodin, pečujících o seniory

Potřeby pečujících rodin se neliší od potřeb ostatních lidí. I zde se můžeme opírat o Maslowovu hierarchii potřeb, která pro pečující platí ve stejné míře. Co se zde liší je saturace těchto potřeb.

Pokud budeme vycházet z pyramidy potřeb podle Maslowa, můžeme v první řadě mluvit o základních lidských potřebách, které v důsledku velkého tlaku na pečující osobu nejsou naplněny. Zde můžeme hovořit především o spánku, který může být nenaplněný z mnoha důvodů. Jeden z důvodů je nekvalitní spánek, který může být důsledkem přemíry negativních emocí a myšlenek. Dalšími důvody mohou být časté noční vstávání k pečované osobě, vyřízení osobních záležitostí, které pečující nestihl přes den, a to se přirozeně odráží na stavu celkové pohody pečujícího a tím spojenou kvalitu péče, kterou poskytuje svému blízkému.

Druhou potřebou, která může být částečně saturována je potřeba bezpečí a jistoty. Péče o seniora neodvratně končí smrtí, což v člověku může vyvolávat jisté pochybnosti o smyslu života. Mimo tyto pochybnosti jsou časté pocity nejistoty v oblasti ekonomické. Péče o druhého člověka nese nejen časovou náročnost, ale i náročnost finanční. Stát poskytuje několik způsobů pomoci pečujícím, ale ne v každém případě je tato pomoc zcela dostačující.

Potřeba sounáležitosti a lásky může být v tomto případě posilněna, ale i oslabena. V případě, kdy je rodina schopná se semknout a stojí při sobě, navzájem si její členové pomáhají a nevzniká zde role „hlavní pečující osoby“, nemusí se tato oblast pečujících osob dotknout na poli nenaplněné potřeby. Ovšem v druhém případě, kdy jeden pečující přestává „žít svůj život“ na úkor pečované osoby a v horším případě se u této osoby může vyskytnout jistá odmítavost k pomoci. Může to pro pečující osoby mít následky nejprve psychické, později se to může odrazit i na fyzickém zdraví člověka. Odmítavost k pomoci druhé osoby může nastat z mnoha důvodů, někdy se jedná o povahu dané osoby, jindy to může být způsobeno zdravotními potížemi přímo ovlivňující psychiku člověka (Alzheimerova choroba, stařecká demence).

Uznání a sebeúcta je potřebou, která může být málo saturována i z pohledu profesionálních pečujících. Každý člověk potřebuje uznání a sebeúctu a pokud nějaké činnosti, v tomto případě péči o seniora, věnuje jedinec většinu svého času, je potřeba

uznání na místě. Zda se takového uznání pečujícímu dostane je velice individuální záležitostí, ovšem každý pečující by si měl být vědom své sebeúcty a tu rozvíjet za každých okolností. Každý pečující má nárok na své hranice, které by měli ostatní respektovat, včetně pečované osoby. S tím přímo souvisí potřeba seberealizace, která může být naplněna pouze v případě, kdy o tom sám pečující rozhodne. Mohou však existovat případy, kdy je pouze jeden pečující a péče o seniora může být časově natolik náročná, že pečující již nemá čas ani energii na svou seberealizaci. V tomto případě je vhodné požádat o pomoc. Jednou z možností odlehčení může být terénní pečovatelská služba.

2.4. Domácí péče o seniory

V základní definici je domácí péče označována za moderní formu zdravotní a sociální péče, která je prováděna zdravotnickými profesionály ve vlastním sociálním prostředí klienta. Cílem domácí péče je udržování a podpora zdraví klienta, rozvoj jeho soběstačnosti, zmírňování příznaků u chronicky nemocných klientů či zajištění adekvátní péče v terminálním stádiu života. Domácí péče je tedy alternativou k péči lůžkové. Cílovou skupinou domácí péče mohou být osoby všech věkových skupin a různých zdravotních diagnóz. (Vedlichová, 2013)

Domácí péče je Světovou organizací definována takto: *„Je to jakákoliv forma péče poskytovaná lidem v jejich domovech. Patří k ní zajišťování fyzických, psychických, paliativních a duchovních potřeb.“* (Jarošová dle WHO, 2007:60)

Důležitým pojmem v problematice domácí péče je „komplexní domácí péče“, což je pojem označující současné poskytování zdravotní i sociální péče, ve vlastním sociálním prostředí klienta. Nedílnou součástí této péče je také laická pomoc poskytovaná rodinnými příslušníky či jinými blízkými osobami. Komplexní domácí péče je jedním z funkčních prvků primární péče, jejíž hlavní myšlenky vychází z principu pevné vazby a interakce člověka se svým vlastním domácím prostředím. Důraz klade na individuální vnímání člověka na jeho kvalitu života. (Stanhope a Lancaster in Jarošová, 2007).

Poskytování domácí péče v České republice je od roku 1992 upraveno řadou platných právních norem, v kterých jsou uvedeny všechny důležitosti. Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví ve znění pozdějších předpisů, zákon ČNR č. 160/1998 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních ve znění pozdějších předpisů,

vyhlášku MPSV č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon ČNR o působnosti orgánů v sociálním zabezpečení v platném znění upravující úhradu sociální péče a pomoci v rámci domácí péče, a v neposlední řadě zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. (Vedličová, 2013)

V druhé polovině 19. století s podporou Československého červeného kříže byli realizovány první pokusy o výkon domácí péče. Ošetřovatelská péče v té době byla orientována především na vulnerabilní skupiny (děti, staří, chudí, nemocní), ale nabývala na důležitosti i péče sociálního charakteru. V té době byly formulovány tři hlavní úkoly sociálně zdravotní péče – ošetřovatelský, sociální a lidovýchovný. (Jarošová 2007)

Domácí péči, která má primárně za cíl udržet člověka, v tomto případě seniora v domácím prostředí co nejdéle to bude možné, můžeme v dnešní době rozdělit na péči zdravotní, sociální a laickou.

2.4.1. Domácí zdravotní péče

Domácí zdravotní péče je vysoce kvalifikovaná služba, která nabízí jedinci léčit se v domácím prostředí. Díky této službě může být zkrácen pobyt v lůžkovém zdravotnickém zařízení, což v důsledku může pozitivně ovlivnit psychický stav jedince a zároveň proces uzdravení se. Službu indikuje ošetřující lékař a je plně hrazena ze zdravotního pojištění.

Lékař při indikaci domácí péče blíže specifikuje, zda se jedná o péči preventivní, ošetřovatelskou, rehabilitační nebo psychoterapeutickou, v závislosti na zdravotním stavu jedince. (Tomeš, 2015)

2.4.2. Domácí sociální péče

Služby sociální péče definuje zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů a vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

Služby sociální péče by měly pomoci zajistit chod života jedince v rámci jeho soběstačnosti s cílem podpořit jeho život v přirozeném sociálním prostředí. Součástí je začlenění se v co nejvyšší možné míře do společenského života. V případě, kdy stav jedince vylučuje běžný společenský život, mělo by být zajištěno důstojné zacházení v optimálním prostředí. (zákon č. 108/2006 Sb., § 38)

Sociální služby musí naplňovat tyto základní charakteristiky – kvalita, komplexnost, dostupnost, efektivnost, individualizace a provázanost.

Domácí sociální péče je zastoupena pečovatelskou službou. Je to jedna z nejrozšířenějších terénních služeb. Je poskytována seniorům a těžce zdravotně postiženým občanům, kteří si z důvodu špatného zdravotního stavu, vysokého věku nebo ztráty soběstačnosti nejsou schopni být sami v domácnosti nebo jim nemohou poskytnout pomoc rodinní příslušníci či osoby blízké. Cílem pečovatelské služby je zajištění základních životních potřeb klientů, podpora soběstačnosti v domácnosti a oddálení umístění do ústavní péče. (Hrozenká, Dvořáčková, 2013)

Oproti zdravotní domácí péči je sociální domácí péče plně hrazena klientem, mimo sociálního poradenství, to by mělo být dle zákona č. 108/2006 Sb. poskytnuto zdarma. Klient může požádat na příslušném úřadu práce o příspěvek na péči. (Vedlichová, 2013)

Nárok na příspěvek na péči má každý, kdo potřebuje pomoc jiné osoby při naplňování základních životních potřeb. Tato pomoc bývá nutná v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Danou pomoc může poskytovat osoba blízká, asistent sociální péče, poskytovatel sociálních služeb, který je zapsán v registru sociálních služeb, dětský domov anebo speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu. (Vedlichová, 2013:45)

Sociální služby se poskytují jako služby pobytové, ambulantní nebo terénní dle § 33 zákona č. 108/2006 Sb.

Pobytové služby jsou služby spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb.

Ambulantní služby jsou služby, za kterými osoba dochází nebo je doprovázena nebo dopravována do zařízení sociálních služeb a součástí služby není ubytování.

Terénní služby jsou služby, které jsou osobě poskytovány v jejím přirozeném sociálním prostředí.

2.4.3. Domácí laická péče

Velkou roli v oblasti domácí péče hrají neformální pečující. Nejedná se pouze o rodinu, ale i sousedy, dobrovolníky nebo přátelé. Tato pomoc je asi nejstarší domácí péčí, kterou společnost poskytuje jedinci.

Laická péče začíná již narozením dítěte péčí, kterou dítěti věnuje matka, a končí provázením člověka při umírání. Pozornost věnovaná této péči není dostatečná i přesto, že jsou kladeny větší požadavky na zapojení členů do péče o seniory. Žádná profesionální péče nemůže nahradit emocionální, sociální ani morální podporu, jež poskytuje rodina. Právě tato rovina vytváří vztah, který je důležitý pro člověka závislého na péči. Tento vztah je osobní a mezi pečujícím a opečovávaným vzniká hluboký vztah. (Burda, 2015)

Cílem domácí péče je zajistit základní potřeby jedince a zároveň pomoci jeho rodině v souladu s jejich vlastním sociálním prostředím. Zachovat kvalitu života v domácím prostředí co nejdéle to bude možné. Cílem domácí péče může být také zajistit nemocným v terminální fázi života zemřít v rodinném prostředí. Domácí péče by měla být schopná klienta vést k soběstačnosti a edukovat rodinu tak, aby si byla vědoma zodpovědnosti za vlastní tělesné i duševní zdraví. (Jarošová, 2007)

2.5. Postupy pečujících v domácím prostředí

V první řadě je vhodné ujasnit pojmy formální a neformální pečující. V tomto případě bude pozornost věnována především neformálním pečujícím, kterým často jen malá rada pomůže víc než pomocná ruka.

Formální pečující – neboli profesionální pečovatelé, jsou pečovatelé poskytující službu za úhradu v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb. a mají příslušné vzdělání.

Neformální pečující – jsou dlouhodobě pečující osoby, které jsou osobou blízkou, tedy buď rodinní příslušníci nebo přátelé, kteří nejsou profesionálními pečovateli.

Pokud neformální pečující se seniorem doposud nebydlel, je vhodné nejprve zařídit několik formálních záležitostí jako jsou přehlášení důchodu, zařízení obvodního lékaře v blízkosti nového bydliště, popřípadě přeposlání dokumentace. Pokud je potřeba, je vhodné s lékařem probrat případnou indikaci zdravotních sester domácí ošetrovatelské služby. (www.pecovatazit.cz, 2019)

Při přizpůsobování života pečující rodiny je velice důležité brát v potaz soběstačnost seniora, zda při péči zvládá pečující své zaměstnání nebo musí z důvodu péče o rodinu dát v práci výpověď. V obou případech je důležité finanční zajištění rodiny. Stát nabízí několik možností pomoci, dočasně je možné čerpat ošetrovné (tato možnost platí pouze pro osoby tvořící společnou domácnost, dávku může osoba čerpat po dobu devíti dnů –

tzv. krátkodobé ošetřovné nebo od 1. června 2018 tzv. dlouhodobé ošetřovné – až na devadesát dní). V případě výpovědi je tu možnost zažádat úřad práce o podporu v nezaměstnanosti. Příspěvek, který je přímo určen pro pečující (je určen pečující rodině i pečovatelské službě) je nazván příspěvkem na péči. Příspěvek na péči bude podrobněji popsán v další kapitole. Pokud je osobě přiznán 2. stupeň příspěvku na péči nebo vyšší, má pečující nárok na úlevu od zdravotního pojištění, musí však doložit rozhodnutí o péči a výši příspěvku nebo smlouvu o poskytování péče na zdravotní pojišťovnu. (www.pecovatazit.cz, 2019)

2.5.1. Úprava domácího prostředí

Úprava prostředí, kde aktuálně probíhá péče o seniora je velice důležitá nejen pro pečujícího, ale i pro potencionální TPS.

Změny by měly vést k usnadnění života seniora i pečujících osob. Měly by být prováděny v závislosti na míře soběstačnosti dané osoby. Změny by neměly narušit důvěrnost prostředí, které by mělo být upraveno jen do té míry, aby byl umožněn bezpečný pohyb, ale také, aby byly nenásilnou formou eliminovány nežádoucí aktivity. (www.pecovatazit.cz, 2019)

V první řadě je důležité zajistit prostor proti pádu seniora. Zajištění se týká klouzavých ploch (např. protismykovou obuví), odstranění kabelů, vysokých prahů a jiných předmětů, o které je možné zakopnout. Věci denní potřeby je vhodné umístit na dosah seniora, aby se nemusel natahovat na vysoké police. Zajištěná by měla být průchodnost nejen po místnosti, ale v celém prostoru, kde se senior vyskytuje. Vratký nábytek, o který by se jedinec mohl opřít je nevhodný a měl by být připevněn. Vhodné je také použití kompenzačních pomůcek, které seniorovi usnadní pohyb. Důležitá je i správná technika použití kompenzačních pomůcek. Pokud nemůžeme se seniorem trávit všechen čas, je dobré, aby měl neustále na dosah mobilní telefon. (www.pecovatazit.cz, 2019)

Zvýšená pozornost by měla být věnována výběrem lůžka. U imobilních klientů, jejichž zdravotní stav již nedovolí přesun z lůžka je vhodné pořídit polohovatelnou postel, která uleví nejen seniorovi, ale usnadní i práci pečující rodině nebo personálu. Pokud je senior schopen sedět, ale má problémy s přemístěním na toaletu, existuje toaletní křeslo, které se umístí k lůžku a eliminuje riziko pádu při přesunu do jiné místnosti. (www.pecovatazit.cz, 2019)

Hygiena má rozmanité potřeby, v každém případě by prostor měl být zajištěn protismykovými podložkami, madly a pokud je to možné vhodnou alternativou pro celkovou hygienu seniorů je sprchový kout bez vstupního prahu. Každá domácnost si nemůže dovolit složitou přestavbu koupelny, pro takové případy, kdy klient musí na celkovou hygienu do vany, jsou k dispozici sedátka. Na trhu je jich velké množství a před koupí je dobré ujasnit si, co od takového sedátka senior potřebuje. (www.pecovatazit.cz, 2019)

Specifická úprava prostoru se týká seniorů s demencí, kteří by již neměli být bez dohledu. Mimo výše zmíněné je zde důležité zajištění topných zařízení, sporáků, elektřiny, a další věcí, které by senior mohl nevědomky spustit a způsobit tím škody nejen sobě, ale i okolí. (www.pecovatazit.cz, 2019)

2.6. Příspěvek na péči

K předpokladu kvalitního poskytnutí služeb seniorům v domácím prostředí jsou důležitým hybatelem finance. Pokud se jedná o laickou pomoc seniorům v podobě péče o rodinného příslušníka, může se stav seniora zhoršit natolik, aby vyžadoval celodenní péči a pokud rodina i senior trvá na dožití v domácím prostředí, musí omezit svou pracovní dobu a z toho důvodu se rodina může setkat s finanční ztrátou.

Senior, kterému je poskytována služba, musí ze svého rozpočtu odečíst úhradu pečovatelské službě za jejich práci. Tato suma při frekventovanější návštěvnosti klienta také nemusí být nízká.

Pro vyvážení těchto finančních prohlubní, spojených s péčí o našeho blízkého, stát poskytuje příspěvek na péči. Příspěvek na péči je pevně definován zákonem č. 108/2006 Sb. o sociálních službách.

Příspěvek na péči je státní pomocí fyzickým osobám, které se ocitly v nepříznivé sociální situaci v důsledku částečné nesoběstačnosti. Účelem této finanční pomoci je finanční pokrytí úhrady za poskytnutou pomoc jedinci, který se bez této pomoci neobejde. Pomoc si osoba může vybrat dle vlastního uvážení prostřednictvím poskytovatele sociálních služeb nebo v rámci rodiny či jiné blízké osoby. Časté bývají i kombinace obou možností. (Králová, Rážová, 2009:14)

2.6.1. Nárok na příspěvek na péči

Podle § 7 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách má nárok na příspěvek oprávněná osoba, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládnutí základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti, pokud jí tuto pomoc poskytuje osoba blízká nebo asistent sociální péče nebo poskytovatel sociálních služeb, který je zapsán v registru poskytovatelů sociálních služeb anebo speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu. Nárok na příspěvek má tato osoba i po dobu, po kterou je jí podle zvláštního právního předpisu poskytována zdravotní péče v průběhu hospitalizace.

2.6.2. Příspěvek na péči – stupně závislosti

Podle § 8 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách je rozdělení stupně závislosti následující:

- 1) Osoba do 18 let věku se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve
 - a) stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládnout tři základní životní potřeby,
 - b) stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládnout čtyři nebo pět základních životních potřeb
 - c) stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládnout šest nebo sedm základních životních potřeb
 - d) stupni IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládnout osm nebo devět základních životních potřeb a vyžaduje každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby.
- 2) Osoba starší 18 let věku se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve
 - a) stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládnout tři nebo čtyři základní životní potřeby,
 - b) stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládnout pět nebo šest základních životních potřeb

c) stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat sedm nebo osm základních životních potřeb

d) stupni IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat devět nebo deset základních životních potřeb a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby

Při posuzování stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat tyto základní životní potřeby: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost.

Od stupňů závislosti se dále odvíjí výše příspěvku následujícím způsobem (částka je uvedena vždy na jeden kalendářní měsíc):

Tab. 1: Výše příspěvku na péči

Stupeň závislosti	Osoby do 18 let	Osoby nad 18 let
I. Lehká závislost	3300 Kč	880 Kč
II. Středně těžká závislost	6600 Kč	4400 Kč
III. Těžká závislost	13900 Kč	12800 Kč
IV. Úplná závislost	19200 Kč	19200 Kč

Zdroj: (www.zakonyprolidi.cz, 2021)

2.6.3. Žádost o příspěvek na péči

Žádost o příspěvek na péči spravuje příslušný úřad práce. Pokud si chce osoba zažádat o příspěvek na péči, měla by vyplněnou žádost doložit na krajskou pobočku úřadu práce dle místa trvalého bydliště. Správní řád v odůvodněných případech umožňuje zažádat také o to, aby řízení o příspěvku vedla jiná než místně příslušná pobočka úřadu práce.

Po podání žádosti o příspěvek na péči žadatele kontaktuje příslušný sociální pracovník úřadu práce a domluví si společnou schůzku. Na schůzce sociální pracovník provede sociální šetření, ve kterém zhodnotí žadatelovu schopnost zvládat základní životní potřeby uvedené výše. Schůzce může být přítomen, mimo žadatele, i další člen domácnosti, popřípadě pokud klient není schopen komunikace se sociální pracovníkem, tak musí být sociálnímu šetření přítomna některá z pečujících osob žadatele. Celý spis

sociálního šetření včetně poznámek sociálního pracovníka má klient právo vidět. Sociální šetření po podepsání obou stran (žadatel, sociální pracovník) je dále odesláno úřadem práce na okresní správu sociálního zabezpečení, jejíž součástí je lékařská posudková služba. Jakmile úřad práce obdrží požadovaný posudek stupně závislosti, zasílá žadateli nebo jeho zástupci dopis s názvem Vyrozumění účastníka správního řízení. V tomto dopise správní orgán informuje o skutečnosti, že úřad práce obdržel posudek, na jehož základě bude vydávat rozhodnutí o příspěvku.

2.7. Specifika periferií Semilského okresu

Pro lepší porozumění dané tematiky je vhodné představit oblast, která byla zvolena pro tuto práci. Semilský okres se nachází v Libereckém kraji na pomezí Krkonoš a Jizerských hor a Českého ráje. Semilský okres je dominantou v různorodosti přírodních podmínek. Vyskytuje se zde horské území západních Krkonoš, podkrkonošské území Semilská a Jilemnicka a nížinaté území okolo Turnova nazývané Českým rájem. (www.czso.cz, 2022)

Okres eviduje 65 obcí, většinu z nich tvoří vesnice, měst je v tomto okrese pouze 9. Středisky osídlení jsou města Turnov (14 391 obyvatel), Semily (8 311 obyvatel), Lomnice nad Popelkou (5 524 obyvatel) a Jilemnice (5 417 obyvatel). Ve všech městech ke konci roku 2020 žilo 56,6 % obyvatel okresu, od 1. 1. 2021 podíl městského obyvatelstva dosáhl 55,8 %. Průměrný věk obyvatel je zde k 31.12. 2020 43,5 roku. Obyvatel nad 65 let je zde k 31.12. 2020 evidováno 22 % a od roku 2011 tato hodnota stoupla o 5,5 %. (www.czso.cz, 2022)

2.7.1. Specifikace terénní sociální práce na periferii

Terénní sociální práce na periferiích má svá úskalí především v oblasti financování. Od tohoto problému se odvíjí vše ostatní. Centrem většiny služeb, jak terénních, tak ambulantních, jsou města. Většina seniorů z okolních vesnic by ráda zůstala ve svém domácím prostředí tak dlouho, jak jen to bude možné a mnoho z nich by rádo doma dožilo v důstojných podmínkách. Terénní pečovatelské služby se snaží podpořit rodiny. Ovšem financování terénních pečovatelských služeb ve městě, kde je vše na dosah, je nastaveno stejně, jako financování terénních pečovatelských služeb, které pokrývají periferie. Pokud zároveň neprobíhá částečné financování obcí nebo klienti nemohou proplácet službě stanovenou částku za dopravu, dostává se klient do situace, kdy mu služba není schopna

pomoci, aniž by pocítila značné finanční ztráty, které se v závěru odrazí na finančních odměnách pracovníků.

Vzhledem k větším vzdálenostem se může stát, že sociální nebo i zdravotní pracovníci nemají s sebou všechny potřebné pomůcky či materiály a přesun pro ně je další časovou i finanční zátěží a nemalý tlak je vyvíjen na samostatnost, kdy často personál terénních služeb přejíždí osamocené lokality a není možnost pomoci v případě nesnázi.

„Ve městech jsou jiné podmínky k provozu, my jsme na horách.” (www.cerna-domacipece.cz, 2019)

2.7.2. Registrované služby poskytující terénní pečovatelskou službu v okrese Semily

Registr poskytovatelů sociálních služeb má v evidenci deset pečovatelských služeb, které mají součástí služeb i terénní službu. Většina z poskytovaných služeb nabízí také služby ambulantní nebo pobytové, ale v následujícím seznamu pečovatelských služeb bude práce zaměřena pouze na část pečovatelské služby, která nabízí terénní služby.

Pečovatelská služba Jilemnice

Podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách je pečovatelskou službou poskytována služba terénní a ambulantní osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu chronického onemocnění, mentálního, tělesného či jiného zdravotního postižení a rodinám s dětmi, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Pečovatelská služba zajišťuje svým klientům především: pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, pomoc při zajištění chodu domácnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím. Terénní služba je poskytována na území Jilemnicka každý den v provozním čase od 6:30 do 19:00 hodin. (www.mestojilemnice.cz, 2010)

Pečovatelská služba Horní Branná

Pečovatelská služba v Horní Branné poskytuje terénní služby na území obce Horní Branná, Valteřice a Dolní Branná. Služba je poskytována osobám bez omezení věku. Cílovou skupinou této služby jsou senioři, osoby se zdravotním postižením a rodiny s dětmi. Pečovatelská služba zajišťuje svým klientům především: pomoc při zvládnutí

běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, pomoc při zajištění chodu domácnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím. Mimo běžnou pracovní dobu je možné poskytování služby i o víkendu v domluvený čas. (www.hbranna.cz, 2006)

Pečovatelská služba Radvánovice

Poskytování pečovatelské služby Radvánovice je v rozsahu základních činností služby vymezené v § 40 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Základní činnosti poskytované terénní pečovatelskou službou jsou: pomoc při zvládnutí běžných úkonů – např. přesun na lůžko, pomoc při oblékání, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, např. koupání, sprchování, pomoc při použití WC, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, pomoc při zajištění chodu domácnosti, např. nákupy, pochůzky, pomoc s úklidem, praní, žehlení, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím. Služba je poskytována na území obce Karlovice formou terénní služby v pracovní dny od 7:00 do 15:00 hodin. Cílovou skupinou služeb jsou senioři a osoby s tělesným a zdravotním postižením, kteří se ocitli v nepříznivé sociální situaci. [cit. 2022-02-04]. (www.karlovice-sedmihorky.cz, 2020)

Pečovatelská služba Mírová pod Kozákovem

Zřizovatelem pečovatelské služby je Obec Mírová pod Kozákovem, která se skládá ze čtyř katastrů – Bělá, Sekerkovy Loučky, Loktuše a Vesec. Pečovatelská služba je poskytována na území obce Mírová pod Kozákovem, a to uživatelům žijícím ve vlastní domácnosti od 7:00 do 15:00 hodin. Nad rámec pracovní doby je služba zajištěna jinými poskytovateli, např. Spokojený domov, o.p.s. Terénní pečovatelské služby jsou poskytovány podle § 40 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v rozsahu těchto úkonů: pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, pomoc při zajištění chodu domácnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím. Cílovou skupinou služby jsou senioři, kterým byl přiznán starobní důchod nebo pobírají plný invalidní důchod a kteří kvůli zdravotnímu stavu a nepříznivé sociální situaci nemohou zvládat naplňování základních životních potřeb a

osoby s chronickým onemocněním, se zdravotním nebo kombinovaným postižením. (www.mirova.cz, 2022)

Dům s pečovatelskou službou Poniklá

Obec Poniklá je zřizovatelem místní terénní pečovatelské služby, která poskytuje služby na katastrálním území obce v pracovních dnech v době od 7:00 do 15:30 hodin. Pomoc a podporu služba poskytuje občanům obce Poniklá, jejichž situace vyžaduje pomoc druhé fyzické osoby, kteří se nachází v nepříznivé sociální situaci, mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo jsou zdravotně postižení. Terénní pečovatelské služby jsou poskytovány podle § 40 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v rozsahu těchto úkonů: pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, pomoc při zajištění chodu domácnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím. (www.ponikla.cz, 2022)

Pečovatelská služba Lomnice nad Popelkou, příspěvková organizace

Cílovou skupinou terénní pečovatelské služby v Lomnici nad Popelkou jsou senioři. Služba je poskytována seniorům, jejichž soběstačnost je snížena z důvodu věku, dále seniorům se zdravotním postižením, osobám s Alzheimerovou demencí a jinými typy demence a osobám v terminálním stádiu. Službu mohou také využívat osoby se zdravotním postižením, osoby s mentálním postižením, osoby se sluchovým postižením, osoby se zrakovým postižením, osoby s tělesným postižením, osoby se zdravotním postižením – uživatelem může být osoba s nemocí CNS (roztroušená skleróza, Parkinsonova choroba, Huntingtonova choroba), osoby s chronickým duševním onemocněním (uživatelem může být osoba se závažným chronickým duševním onemocněním jako je psychóza, schizofrenní onemocnění, bipolární porucha, schizoafektivní porucha, pouze však za předpokladu, že je nemoc kompenzovaná, klient je pod pravidelným lékařským dohledem a spolupracuje) a rodiny s dítětem (dětmi). Služba je poskytována osobám žijícím ve městě Lomnice nad Popelkou a v integrovaných obcích města Lomnice nad Popelkou (Černá, Dráčov, Chlum, Košov, Morcinov, Nové Dvory, Ploužnice, Rváčov, Skuhrov, Tikov, Želechy). Terénní pečovatelská služba je poskytována každý den v čase od 6:30 do 20:00 hodin a o víkendu a státních svátcích dle

domluvy. Rozsah služby je dán § 40 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v rozsahu těchto úkonů: 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, pomoc při zajištění chodu domácnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím. (www.pslomnice.cz, 2022)

Pečovatelská služba Semily

Cílová skupina terénní pečovatelské služby jsou senioři a zdravotně postižení občané města Semil a spádových obcí, jejichž schopnosti v oblasti osobní péče a péče o domácnost jsou sníženy a zdravotní postižení nebo omezení v důsledku věku jim brání zvládnout každodenní úkony. Mezi poskytované služby patří např.: pomoc při péči o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, pomoc při oblékání, přesuny na lůžko nebo vozík, zajištění stravy, dovoz a donáška jídla, běžný úklid a údržba domácnosti, běžné nákupy a pochůzky, praní a žehlení osobního i ložního prádla. Služba je ve všední dny poskytována v čase od 6:30 do 19:00 hodin a o víkendech od 8:00 do 11:30 hodin. (www.ddsemily.cz, 2022)

Spokojený domov, o.p.s. Turnov

Pečovatelskou službou je umožněno klientům se ztrátou soběstačnosti vést důstojný život ve vlastním, domácím prostředí v průběhu celého dne, a to po celý týden. Terénní pečovatelské služby jsou poskytovány podle § 40 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v rozsahu těchto úkonů: 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, pomoc při zajištění chodu domácnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím. Pečovatelská služba je poskytována sedm dní v týdnu, zpravidla v čase od 6:00 do 22:00 hodin, po dohodě je možné sjednat i jiný čas. Terénní pečovatelská služba je poskytována v celém správním obvodu obce s rozšířenou působností Turnov. (www.spokojeny-domov.cz, 2022)

ZDRAVOŠ PÉČE s.r.o.

Organizace ZDRAVOŠ PÉČE s.r.o. je specifická svou nabídkou služeb, kde se setkávají a velice úzce spolupracují složky pečovatelské služby a zdravotního personálu, který stejně jako pečovatelské služby působí v dané lokalitě v terénu. Jediným rozdílem je

financování. Zdravotní služby musí být indikovány lékařem a jsou hrazeny zdravotní pojišťovnou, služby pečovatelské si klienti musí hradit dle ceníku služby, který je stanovený § 40 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a je v souladu s vyhláškou č. 505/2006 Sb., v platném znění.

Služba je terénně poskytována v obcích Rokytnice nad Jizerou, Jablonec nad Jizerou, Vysoké nad Jizerou a Roprachtice. Tyto obce se částečně podílí na financování služby. Služba je poskytována ve všední dny v základním čase od 7:00 do 20:00 hodin. Na základě domluvy je možné službu poskytnout nad rámec pracovní dobu pečovatelek nebo o víkendech a státních svátcích.

Hlavními uživateli jsou převážně starší senioři, ale i další osoby se zdravotním postižením či jiným zdravotním postižením (osoby s postižením tělesným, smyslovým i stabilizovaní duševně postižení). Dalšími uživateli jsou občané, kteří nejsou příjemci starobního ani plného invalidního důchodu, avšak žijí osaměle a z důvodu přechodného zhoršení zdravotního stavu nejsou schopni postarat se o svoji osobu, nebo domácnost a potřebují pečovatelské úkony. (www.cerna-domacipece.cz, 2019)

Pečovatelská služba Turnov

Cílem terénní pečovatelské služby Turnov je poskytováním sociální služby umožnit člověku v nepříznivé sociální situaci (jako je oslabení nebo ztráta soběstačnosti z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu, pro krizovou sociální situaci, životní návyky aj.) řešit vzniklou situaci tak, aby toto řešení podporovalo sociální začlenění a ochranu před sociálním vyloučením. Pečovatelská služba pečuje o uživatele služeb v jejich vlastních domácnostech na území města Turnova a jeho přilehlých částí, které spadají pod město Turnov, nedojíždí však na periferie, které již nejsou částí města Turnov. Služba je poskytována ve všedních dnech od 7:00 do 19:00 hodin a o víkendech od 10:30 do 14:00 hodin. Pečovatelské služby jsou poskytovány podle § 40 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v rozsahu těchto úkonů: pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, pomoc při zajištění chodu domácnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím. (www.zsst.cz, 2011)

2.8. Shrnutí teoretické části

Teoretická část práce se věnuje charakteristice cílové skupiny seniorů, procesu stárnutí a pohledu společnosti na tuto skupinu. V dalších kapitolách se práce zabývá potřebami seniorů, jejich rozdělení a důležitost péče nejen ve vlastním domácím prostředí. Zajištění sociálních služeb v domácnostech klientů se stává žádanou službou. Díky tomu se i nabídka služeb poskytující možnost péče doma rozrůstá. Rozrůstá se nejen v oblasti dostupnosti geografické, ale i časové a některé služby rozšiřují svou nabídku služeb o fakultativní služby, které jsou v dané lokalitě žádané. Tyto služby se rozrůstají i v důsledku větší zodpovědnosti k psychické pohodě osob pečujících o druhé v rámci rodinných vztahů. Práce se věnuje rozdělení domácí péče na zdravotní, sociální a laickou a poukazuje na důležitost všech tří oblastí, které dohromady tvoří „komplexní péči“. K tomu, aby rodiny či senioři měli ekonomickou dosažitelnost služby, mohou požádat o příspěvek na péči, jehož ukotvení v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách je popsáno v několika dalších kapitolách práce. V závěrečných kapitolách se věnuji statistickým demografickým údajům dané oblasti a stručném popisu úskalí, které přináší poskytování služeb na periferii Semilská. V poslední kapitole se věnuji službám, které poskytují seniorům v dané oblasti příslušnou péči v jejich vlastním domácím prostředí v rámci zákona a jsou registrovány v registru sociálních služeb.

3. Metodická část

Praktická část je zaměřena na formulaci výzkumných cílů a jejich transformaci do tabulky k tomu určené. Byla vybrána kvalitativní metoda šetření formou polostrukturovaného rozhovoru. Následně bude vysvětlen postup realizace výzkumu a následné zpracování výstupů z výzkumu.

3.1. Formulace výzkumných cílů

Hlavní cíl práce je zjistit potřebnost terénních sociálních služeb pro seniory na periferiích v okolí Semilsku a jak senioři na periferii Semilsku cítí saturované své potřeby ve vlastním domácím prostředí. Konkrétně dostatečnost nabídky činností terénních pečovatelských služeb pro seniory žijících na samotách. Dostatečnost obsahující, jak nabídku činností, které služby poskytují, tak nabídku časovou (kdy a jak často jsou služby schopny klienta zajistit). Na základě hlavního výzkumného cíle byly definovány dílčí výzkumné otázky.

1. DVO Kdo je uživatel služby?

- a. Kolik je Vám let?
- b. Kde bydlíte? (centrum města, samota, vesnice aj.)
- c. Bydlí s vámi další osoba? Kdo?
- d. V jaké oblasti cítíte potřebu terénní pečovatelské služby?
- e. Kdo je hlavní pečující osobou mimo pečovatelskou službu?
- f. Pobíráte příspěvek na péči? V jaké výši?

2. DVO Jaké je zajištění potřeb seniorů v jejich přirozeném sociálním prostředí?

- a. Které činnosti pro Vás terénní pečovatelská služba vykovává a kdy?
- b. Jak se k situaci „pečuj doma“ staví rodina?
- c. Jak zvládáte svou situaci mimo pracovní dobu pečovatelů?
- d. Jste spokojeni s aktuálním poskytováním služeb?
- e. Víte, kde si můžete stěžovat na nekvalitní služby?
- f. Cítíte se díky těmto službám TPS soběstačný/á??
- g. Zvládl/a byste bez těchto služeb pobyt v domácnosti?
- h. Jak by dle Vás měla být ideálně služba poskytnuta?

3. DVO Jaká je dostupnost TPS pro seniory?

- a. Je pro Vás TPS snadno dostupná?
- b. Co Vás vedlo k začátku využívání služeb pečovatelské služby?
- c. Jsou placené sociální služby cenově přiměřené Vaším možnostem?

4. DVO Jaká je informovanost seniorů o TPS?

- a. Považujete informovanost u službách za dostatečnou?
- b. Kde jste se dozvěděla o terénní pečovatelské službě?
- c. Víte, kdo by Vám poradil ohledně poskytování sociálních služeb?
- d. Víte o možnostech a podmínkách pobytu v domě s pečovatelskou službou?
- e. Byl by pro Vás pobyt v sociálním zařízení (domov pro seniory, dům s pečovatelskou službou) výrazně vyšší zátěží, než pobyt v domácnosti?

5. DVO Které oblasti, Semilského okresu, terénní pečovatelské služby pokrývají?

Studium dostupných materiálů o pokrytí sociálních služeb v dané oblasti a konkretizace oblastí, které mají možnost poskytování terénní pečovatelské služby, a naopak které dostupnost terénních služeb nemají. Analýza dostupných informací a reálné zajištění služeb z pohledu seniorů.

3.2. Zdůvodnění zvolené výzkumné strategie

Pro tuto práci byla zvolena kvalitativní výzkumná strategie. Pro dílčí výzkumné otázky 1. DVO – 4. DVO byla zvolena metoda polostrukturovaného rozhovoru. Výzkumné otázky jsou formulovány jasně a srozumitelně pro vybraný vzorek populace. Závěr výzkumu bude doplněn 5. DVO, která je součástí analýzy prostoru a pokusí se poukázat na ta místa, kde jsou senioři ve svém přirozeném domácím prostředí kompenzováni terénní pečovatelskou službou. Polostrukturované rozhovory by měly probíhat v rozmezí 1. ledna až 28. února 2022. Následné vyhodnocení rozhovoru bude provedeno v rozmezí 1. března až 30. března 2022.

3.3. Transformace dílčích cílů do otázek pro rozhovor

V následující tabulce je znázorněna transformace dílčích cílů do otázek pro rozhovor. Každý dílčí cíl zahrnuje několik podotázek, které budou položeny seniorům užívajících terénní pečovatelskou službu formou polostrukturovaného rozhovoru.

Tab. 2 Transformace dílčích cílů do otázek pro rozhovor

Cíl	Metody a techniky výzkumu	Indikátory	Tazatelské otázky
1 DVO Kdo je uživatelem služby TPS?	Kvalitativní metoda Polostrukturovaný rozhovor	Uživatel služby	Kolik je Vám let?
			Kde bydlíte? (Myšleno centrum města, samota, vesnice aj.)
			Bydlí s Vámi další osoba? Kdo?
			V jaké oblasti cítíte potřebu pomoci od terénní pečovatelské služby?
			Kdo je hlavní pečující osobou mimo pečovatelskou službu?
			Pobíráte příspěvek na péči? V jaké výši?
2 DVO Jaké je zajištění potřeb seniorů v jejich přirozeném sociálním prostředí?		Zajištění potřeb	Které činnosti pro Vás terénní pečovatelská služba vykovává a kdy?
			Jak se k situaci „pečuj doma“ staví rodina?
			Jak zvládáte svou situaci mimo pracovní dobu pečovatelů?
			Jste spokojeni s aktuálním poskytováním služeb?
			Víte, kde si můžete stěžovat na nekvalitní služby?
			Cítíte se díky těmto službám TPS soběstačný/á??
			Zvládl/a byste bez těchto služeb pobyt v domácnosti?
			Jak by dle Vás měla být ideálně služba poskytnuta?

3 DVO Jaká je dostupnost TPS pro seniory?		Dostupnost služeb	Je pro Vás TPS snadno dostupná?
			Co Vás vedlo k začátku využívání služeb pečovatelské služby?
			Jsou placené sociální služby cenově přiměřené Vaším možnostem?
4 DVO Jaká je informovanost seniorů o TPS?		Informovanost	Považujete informovanost u službách za dostatečnou?
			Kde jste se dozvěděla o terénní pečovatelské službě?
			Víte, kdo by Vám poradil ohledně poskytování sociálních služeb?
			Víte o možnostech a podmínkách pobytu v domě s pečovatelskou službou?
			Byl by pro Vás pobyt v sociálním zařízení (domov pro seniory, dům s pečovatelskou službou) výrazně vyšší zátěží, než pobyt v domácnosti?

3.4. Zdůvodnění vybraného výzkumného vzorku

Částečně strukturované rozhovory jsou zaměřeny na seniory využívající TPS z toho důvodu, že již prošli kolečkem žádostí o službu (sociálním šetřením, příjmem do služeb TPS, často žádostí o příspěvek na péči a jeho následným vyřízením) a mají zkušenosti s dostupností a informovaností o daných sociálních službách. Poměr mužů a žen je nevyvážený, jednalo se o nahodilý výběr orientovaných klientů TPS, kteří žijí ve svých domácnostech a jsou ochotni se anonymně podílet na výzkumném projektu.

Analýza prostoru byla zaměřena na studium dostupných informací. V případech, kdy informace nebyly z dostupných zdrojů zcela zřejmé, byly osloveny sociální pracovníce příslušných TPS, kterým byly položeny doplňující otázky.

3.5. Popis a organizace výzkumu

Tento výzkum je soustředěn na potřebnost a dostupnost terénních pečovatelských služeb pro seniory, nejedná se pouze o dostupnost geografickou, ale i finanční a časovou. Strukturované rozhovory byly sestaveny tak, aby odkryly oblasti služeb, které jsou klientům nedostupné. Během mého výzkumu došlo v několika lokalitách k rozvinutí služeb, některé změny se týkaly rozšíření působnosti služeb pro větší část obcí, některé rozšíření se týkalo časové dostupnosti pečovatelek. Celkově se tato záležitost přirozeně promítá do závěrečného výstupu polostrukturovaných rozhovorů.

Částečně strukturované rozhovory měly počátek u sociálních pracovníků terénních pečovatelských služeb, které telefonicky sjednaly souhlas s mým oslovením jejich klientů v záležitosti výzkumného projektu. Následovala telefonická domluva schůzky s informantem. Informant byl telefonicky srozuměn s obsahem výzkumného projektu a následně měl opět možnost rozhodnout se, zda má zájem o anonymní poskytnutí výzkumného materiálu v podobě rozhovoru. V jednom případě se klient nechtěl osobně setkat, ale souhlasil s telefonním rozhovorem. S dotazovanými byl veden rozhovor v minimálním čase třiceti minut, občas v rámci výřečnosti informanta rozhovor trval déle, nepřekročil však hodinu. Formulace otázek musela být občas pozměněna tak, aby jí klient lépe porozuměl a někdy klient odpověděl během svého vyprávění samovolně, bez mého dotazování. Polostrukturované rozhovory probíhaly v rozmezí od 15. ledna do 27. února 2022. Následné vyhodnocení rozhovoru bylo provedeno v rozmezí od 1. března do 30. března 2022.

3.6. Způsob zpracování získaných výstupů výzkumu

V první části výzkumu byla provedena analýza prostoru a zmapování dostupných terénních pečovatelských služeb v okrese Semily, které jsou evidovány v registru poskytovatelů sociálních služeb. Následně v návaznosti na tyto TPS byli osloveni informanti, kteří jsou zároveň klienti TPS.

Realizace polostrukturovaných rozhovorů probíhala ve většině případů v domácnostech informantů, až na jeden případ, kdy informant nechtěl být osobně navštíven, ale s ochotou mi poskytl rozhovor telefonicky. Odpovědi polostrukturovaných rozhovorů byly zaznamenány do tabulky, která byla vytvořena pro účely dotazování tohoto výzkumu. Přepis těchto záznamů je uveden v příloze. Všem informantům bylo navrženo, aby rozhovor byl nahrán na záznamník, pro následný přesnější výstup kvalitativní metody zkoumání, ale pouze ve dvou případech informanti s tímto postupem souhlasili.

4. Etická rizika výzkumného šetření

Vzhledem k cílové skupině, která je seniorského věku a omezené soběstačnosti, která jde ruku v ruce se začátkem užívání TPS, bylo nutno obezřetně volit vzorek dotazovaných informantů tak, aby nedošlo k narušení jejich psychické pohody nebo dokonce aby nedošlo k obavám ze zneužití informací, které budou získány. Rozhovory byly většinou prováděny v domácnosti informanta a mohla nastat i jistá obava ze strany informanta, zda se nejedná o podvodnou akci, která by mohla vyústit ve škody na majetku. Bylo příjemné, když na oplátku za jejich rozhovor se i informanti ode mě mohli dozvědět pár užitečných typů, na koho se obrátit, pokud například nemají dostatek finančních prostředků na pokrytí TPS, pokud mají zájem o byt s pečovatelskou službou, ale nevědí, kde o něj žádat nebo pokud neznají možnosti přepravy k lékaři, kterou již sami nezvládnou.

Zvolení informantů v závěru mohli ovlivnit výsledek výzkumu, neboť byli vybráni především orientovaní jedinci, kteří rádi vyhledávají společnost a není jim nepříjemné mluvit o jejich snížené soběstačnosti. Lidé, kteří jsou spíše introvertní a nevyhledávají společenský kontakt nebo dokonce kontakt není možný z důvodu nepříznivého zdravotního stavu, mohou cítit dostupnost služeb odlišným způsobem.

5. Analýza a interpretace dosažených výsledků výzkumu

Tato kapitola bude věnována odpovědím na jednotlivé dílčí otázky, které jsou stanoveny v transformační tabulce. Budou zde zpracovány informace od informantů, které poskytli v rámci polostrukturovaného rozhovoru.

Informant 1 – pan O.

Pan O. nechtěl abych se osobně dostavila, odůvodňoval to svými politickými postoji. Souhlasil s rozhovorem, který jsme provedli přes telefonní zařízení. Pan O. mi rád na vše odpověděl.

1. DVO Kdo je uživatelem služby TPS?

Panu O. je něco před 50 let, je to klient TPS, který je celoživotní invalidou. Žije v malé vesnici v bytě. Do nedávna se staral společně s pomocí TPS o svou maminku, která zemřela a klient zůstal v jejich společném bytě sám. Z důvodu zlomeniny ruky byl dočasně nesoběstačný a TPS mu nabídla pomoc. Pro pana O. TPS dováží obědy, které pan O. nejí, protože má diety, ale brát je dál chce. Dále mu je poskytována dopomoc při úklidu a hygieně. Pro další existenci je dle jeho slov důležitý odchod do zařízení pro něj vhodného, bude to samozřejmě finančně náročnější, ale považuje to za nezbytně nutné. Služba mu nevyhovuje, neboť je to dle jeho názoru „dražší hotelová služba“. Klient nemá rodinu ani přátel jediní kdo za ním chodí jsou dle jeho slov „*mentálně slabší*“, aby je psychicky podpořil. Pan O. má přiznaný 1. stupeň příspěvku na péči.

2. DVO Jaké je zajištění potřeb seniorů v jejich přirozeném sociálním prostředí?

Pan O. je v kontaktu s několika zařízeními, které mají snahu vyjít vstříc v naplnění jeho potřeb. Konkrétně se jednalo například o senior taxi, kdy klient má problém s odvozem k lékaři do vzdálených měst (Hradec Králové – cca 80 km). Odvoz k lékaři sice TPS zajišťuje, ale v tomto případě by bylo nutné si hradit pohonné hmoty a při kalkulaci této cesty klient oponoval nadsazením ceny za pohonné hmoty. Výsledek nebyl žádný, neboť jakékoliv mé řešení klient odmítl, dále jsem mu doporučila sociální pracovníci TPS, která s ním může probrat v rámci jeho individuálního plánu možná řešení, jedním z nich je i odchod do většího města, kde je rozptýl sociálních služeb větší a dostupnost jednotlivých sociálních i zdravotních služeb lepší. Pan O. dále využívá třikrát týdně dovoz obědů, dvakrát týdně nákup, jednou týdně pomoc při celkové hygieně a případný úklid po domluvě. S rodinou v kontaktu není, a tak nezbyvá než mimo pracovní dobu pečovateli své potřeby zajistit sám. V souvislosti s tím jedná se sociální pracovníci o možné změně bydliště. Stěžovat si pan O. nechce, nikam by to dle jeho slov nevedlo. Přestože klient není se službou spokojen, bez její pomoci by se neobešel. Na otázku, zda se cítí díky TPS

soběstačný pan O. odpověděl, že ne. Chybí mu jídelna, kde si může vybrat dietu dle svých potřeb, odvoz k lékaři a poskytování služeb i o víkendu.

3. DVO Jaká je dostupnost TPS pro seniory?

TPS má pan O. velice dobře dostupnou, bydlí nedaleko sídla TPS a pečovatelky nemají problém se k němu dopravit, za jakýchkoliv podmínek. Službu začal využívat po úrazu, po kterém byl méně pohyblivý, částečně užíval službu i před tím, po smrti své maminky pan O. službu „převzal“. Služby jsou dle jeho odpovědi drahé, ale aktuálně je zvládá pokrýt.

4. DVO Jaká je informovanost seniorů o TPS?

Na otázku, zda cítí informovanost služby za dostatečnou, pan O. nevěděl, co by měl odpovědět. Nebylo mu jasné, o čem by služba měla informovat. Informaci o možnosti poskytování TPS dostal od své maminky, která byla klientkou služby. Pan O. aktivně využívá poradenství, které sociální pracovnice zdarma poskytují. Do domu s pečovatelskou službou nechce z důvodu nedostatečnosti služeb, o které má zájem. Do budoucna zvažuje domov pro seniory, ale zatím se necítí tak starý, aby šel do takového zařízení.

Informant 2 – paní A.

Paní A. mě s radostí pozvala domů, plná humoru a ironických poznámek, v jejichž duchu byl celý náš rozhovor, mi ráda odpověděla na vše potřebné.

1. DVO Kdo je uživatelem služby TPS?

Paní A. je 88 let a žije se svým manželem v domě na kraji vesnice na kopci. Hned vedle jejich domu má jejich syn také domek, kde žije se svou rodinou, druhý syn také žije ve stejné vesnici a dcera je zdaleka. Klientka má mnoho vnoučat i pravnoučat, kteří ji navštěvují. Paní A. cítí potřebu v pomoci s hygienou a oblékáním. Finance u ní nehrají roli, paní A. má, jak sama tvrdí, vyšší důchod než její manžel. Veškeré ostatní informace skrz navyšování služeb nebo jiných změn spolupracuje TPS se syny. Příspěvek na péči byl informantce přiznán, ale nepamatuje si v jaké výši.

2. DVO Jaké je zajištění potřeb seniorů v jejich přirozeném sociálním prostředí?

Pečovatelky dochází k paní A. dvakrát denně. Ráno na pomoc při přesunu z lůžka, oblékání, dohled nad připravenými léky a běžná ranní hygiena. Večerní návštěva klientky probíhá stejně jen v opačném pořadí. Nejprve večerní návštěvy nebyly nutné, ale paní A. často usínala v sedě a manžel již neměl dost sil, aby ji pomohl přesunout spící na lůžko. Dále jednou týdně pečovatelky paní A. pomáhají s celkovou hygienou a třikrát týdně vozí oběd. Se vším je klientka moc spokojená a nejradši má, když si může dělat z pečovatelek legraci. Manžel se snaží paní A. vyhovět a pomoci, aby mohla zůstat doma. O jiné možnosti zatím vůbec neuvažovali. Stejně tak děti paní A. se snaží její pobyt v domácím prostředí podpořit. Mimo pracovní dobu pečovatelů se o paní A. stará především manžel. Péče je již na hraně jeho sil a uvítal by i víkendovou pomoc od TPS. Paní A. je se službou velice spokojena. Stěžovat si nepotřebuje, ale pokud by taková situace nastala, pravděpodobně by řešení problému proběhlo skrz syna. Přes omezení pohybu ve vlastní domácnosti se paní A. cítí dobře a nemá pocit, že by byla nesoběstačná.

3. DVO Jaká je dostupnost TPS pro seniory?

V zimě mají pečovatelky horší přístup k domu paní A., ale zatím se vždy dostavily. Bez užívaných vozů, které jsou přizpůsobené provozu na horách, by služba měla nejspíš větší potíže s dostupností. Služby TPS se u paní A. začaly poskytovat po návratu z nemocnice, kde byla hospitalizována z důvodu zlomeniny nohy v krčku. Po návratu ji lékař ihned indikoval zdravotní sestry domácí péče, které jí dále doporučily tuto TPS. Finanční dostupnost je v tomto případě dostačující, paní A. má vysoký starobní důchod a k tomu přiznaný příspěvek na péči.

4. DVO Jaká je informovanost seniorů o TPS?

Informovanost o TPS u paní A. je nižší, ale o tyto potřebné náležitosti se jí stará syn, pouze úhrady za služby si ráda vyřizuje osobně. Vždy dostane přehlednou tabulku o měsíčné úhradě. Paní A. chce zůstat doma, o domově s pečovatelskou službou ani o domově pro seniory nepřemýšlí, nepotřebuje to.

Informant 3 – paní V.

K paní V. jsem byla přátelsky pozvaná domů, žije v malém bytečku s jedním pokojem, obývacím pokojem koupelnou a kuchyní. Vše bylo naklizené a psací stůl byl plný obrázků, které namalovala její dcera.

1. DVO Kdo je uživatelem služby TPS?

Paní V. je 85 let a žije se svou dcerou B. (44 let), která se narodila s Downovým syndromem. Paní o svou dceru celoživotně pečuje a jsou na sebe zvyklé. Paní V. má ještě syna, ale ten o kontakt s nimi má zájem jen pokud z toho cítí možnost finančně se obohatit. Obě mají spousty přátel. Paní V. cítí potřebu pomoci především v přepravě surovin na vaření, nemůže již ze zdravotních důvodů nosit vysokou zátěž. Konkrétně byla vyjádřena potřeba pomoci v činnostech dovozu obědů, nákupu a odvozu k lékaři. Paní V. musí sama nebo i s dcerou občas na vyšetření do nemocnice a aktuálně cestují sanitkou, na kterou musí při zpáteční cestě čekat i několik hodin. Mimo pomoc od TPS nemá nikoho, kdo by jí s čímkoliv mohl pomoci. Příspěvek na péči bohužel nemůže mít přiznaný, neboť je sama pečující osobou. Dceři je příspěvek přiznán.

2. DVO Jaké je zajištění potřeb seniorů v jejich přirozeném sociálním prostředí?

Paní V. se svou dcerou aktuálně využívá dovoz nákupů a obědů. Se službami jsou velmi spokojené a díky službě se zatím paní V. cítí soběstačná. Pokud by nastal problém, obrátila by se na sociální pracovníci. Bez služeb by pobyt v domácím prostředí byl obtížnější, ale zvladatelný. Pokud by mohla být ideálně sestavená služba podle jejich potřeb, využily by převoz k lékaři do vzdálenějších lokalit.

3. DVO Jaká je dostupnost TPS pro seniory?

Dostupnost k paní V. a její dceři je dobrá, není problém, aby se k nim služba dostala. K začátku poskytování služeb u paní V. předcházely potíže se zády a hrozila jí operace zad. Finančně je paní V. služba dostupná.

4. DVO Jaká je informovanost seniorů o TPS?

Informovanost o službách paní V. hodnotí pozitivně. Pečovatelky ji o všem včas informují. O TPS paní V. věděla od své známe ještě předtím, než se objevila její potřeba

TPS kontaktovat. Kdyby zvažovaly odchod do domova pro seniory nebo domu s pečovatelskou službou, tak jediné společně.

Informant 4 – paní E.

1. DVO Kdo je uživatelem služby TPS?

Paní E. je 80 let a žije sama v malém bytě. Jelikož se celoživotní invalida, špatně se pohybuje a často padá na zem, osobně jsem se u ní zastavila a domluvily jsme se na schůzce.

Paní E. je velice přátelská a má velice ráda společnost, každý den jí pravidelně navštěvují její přátelé. Rodinu již nemá, maminka s tatínkem zemřeli a sourozence nemá. Vlastní rodinu nezaložila. Přátelé má po celém světě a často jí chodí pohledy z Norska a Německa. V bytě má mnoho fotografií svých známých. Paní E. je přiznán třetí stupeň příspěvku na péči, který využívá naplno. Pečovatelky jí navštěvují dvakrát denně včetně víkendů. Pomáhají jí s přesunem na lůžko, oblékáním a hygienou. Dále je klientce poskytováno praní prádla, úklid domácnosti, nákupy, dovážka oběda, příprava oběda, doprovod k lékaři, doprovod na úřady, doprovod ke kadeřníkovi, procházky a celková hygiena. Případný pád je zajištěn náramkem, který má klientka neustále na ruce a pokud upadne, zavolá si takto o pomoc. Náramek se spojí s konkrétním číslem (sousedka paní E.) a ta informuje TPS nebo lékaře (podle potřeby).

2. DVO Jaké je zajištění potřeb seniorů v jejich přirozeném sociálním prostředí?

Zajištění potřeb je v tomto případě zajištěno na základě potřeb paní E. Díky službám může zůstat ve svém domácím prostředí, kde to dobře zná. Pokud by měla paní E. potřebu si stěžovat, oslovila by přímo pečovatelky. Díky službám se soběstačněji necítí, ale dává jí to možnost zůstat doma, bez TPS by to nezvládla. Se službou je velice spokojena.

3. DVO Jaká je dostupnost TPS pro seniory?

TPS je paní E. snadno dostupná, ještě nedávno nebyla možnost služby o víkendech a večer. Tuto službu začala TPS poskytovat nedávno a moc jí to pomohlo. Ke službě se paní E. dostala díky pomoci starosty obce, který je syn její přítelkyně. Měsíční úhrady za služby se s navýšením služeb zvedly, ale stále je to přijatelné v porovnání s příspěvkem na péči.

4. DVO Jaká je informovanost seniorů o TPS?

Paní E. je o všem informovaná ze strany pečovatelek. O službě ji informoval starosta obce v době, kdy přišla o maminku. Dochází za ní i sociální pracovnice a starosta obce. Do domova pro seniory paní E. nechce, měla by to daleko k přátelům, kteří by ji do zařízení nechodili navštěvovat tak frekventovaně. Přestože klientka má potřebu socializace zajišťovanou v daleko vyšší míře než jiní klienti TPS, necítí tuto potřebu naplněnou a cítí se osamoceně. Především v zimních měsících a aktuálně v době různých vládních opatření je to pro ni veliký nátlak, přesto klientka neztrácí svůj optimismus a život přijímá tak, jak jí byl dán.

Informant 5 – pan M.

Původně jsem pana M. nechtěla mezi dotazované zařadit, ale nakonec jsem se rozhodla rozhovor s ním udělat. Jeho situace v rodině je natolik zdravá, že jsem považovala za správné mít ve výzkumu jeden vzorek, kde jsou rodinné vazby silné a celá situace, kdy bylo potřeba zajistit péči o pana M. byla s naprostou přirozeností rozprostřena na celou rodinu.

1. DVO Kdo je uživatelem služby TPS?

Panu M. je 74 let, žije s manželkou v domě, kde v patře bydlí také dcera s rodinou. Ve stejné vesnici bydlí ještě sestry manželky, které se na péči také podílejí. V tomto případě v rodině panovala taková přirozenost, rodina si v takových případech byla vždy na blízku. Pan M. využívá pouze zapůjčení kompenzačních pomůcek, bez kterých by domácí péče byla o mnoho složitější. Příspěvek na péči byl panu M. přiznán ve výši třetího stupně závislosti.

2. DVO Jaké je zajištění potřeb seniorů v jejich přirozeném sociálním prostředí?

Pan M. využívá od TPS možnost zapůjčení kompenzačních pomůcek. Celá rodina se rovným dílem podílí na péči a má zájem o setrvání pana M. v domácím prostředí. Se službou je celá rodina spokojena. Ohledně stížnosti na službu by se pan M. obrátil na dceru. Soběstačný se necítí a už nikdy nebude, tato otázka byla panu M. nepříjemná a více jsme ji nerozebírali. Bez půjčených pomůcek by byl pobyt doma pro pana M. možný, ale pro rodinu by to bylo náročnější.

3. DVO Jaká je dostupnost TPS pro seniory?

Služba je panu M. k dispozici kdykoliv by potřebovala rodina odlehčit, cesta k domu pana M. je po celý rok dostupná. Potřebu pomoci od rodiny pan M. začal vnímat v době, kdy mu byla amputována dolní končetina. Ceny za služby považuje za přiměřené

4. DVO Jaká je informovanost seniorů o TPS?

Informovanost služby klient nebere na svá bedra a veškeré záležitosti ohledně toho spravuje jeho žena s dcerou. O službě se dozvěděli od sester domácí péče, které za panem M. na doporučení lékaře docházely. Pan M. chce zůstat doma, odchod kamkoliv nepřipadá v úvahu.

Půjčování kompenzačních pomůcek nemusí být součástí každé TPS a z toho důvodu jsem nakonec pana M. do výzkumu uvedla, neboť je to pro pečující rodinu velká pomoc, když se mají na koho obrátit s prosbou o radu a zároveň nemusí půjčování pomůcek složitě zařizovat ze vzdálenější obce.

Informant 6 – paní AK.

1. DVO Kdo je uživatelem služby TPS?

Paní AK. je 84 let a žije na okraji většího města. Žije sama v bytě, v kterém ji navštěvuje dcera. Paní AK. je méně hovorná a mé otázky zodpovídala stručně. To pro mě bylo od předchozích rozhovorů odlišné, ale nijak nepříjemné. Paní AK. jsem navštívila u ní doma a dcera to s radostí přivítala. Měla o svou maminku starost, ale měla i vlastní rodinu a musela docházet do zaměstnání. Byla by ráda, kdyby s paní AK. někdo byl 24 hodin denně, ale to je pro ně finančně nemyslitelné. Paní AK. Cítí potřebu pomoci s nákupy a když jde ven. Doma si vše zařídí. Mimo TPS jí doma pomáhá dcera. Paní AK. byl přiznán příspěvek ve výši prvního stupně závislosti.

2. DVO Jaké je zajištění potřeb seniorů v jejich přirozeném sociálním prostředí?

Paní AK. od TPS využívá donášku nákupu a občas vyzvednutí léků v lékárně. Dcera se snaží pomoci, ale má i svoje povinnosti. Mimo pracovní dobu TPS se o sebe klientka dokáže postarat, popřípadě za ní dojíždí dcera. Soběstačně se klientka necítí, bez poskytované služby by pro ni nebylo možné jít se ven projít. Paní AK. na poskytované

službě nic nechybí, její dcera by ráda, aby na ni někdo dohlédl častěji, k tomu ale nemají dostatek finančních prostředků.

3. DVO Jaká je dostupnost TPS pro seniory?

Paní AK bydlí na kraji většího města a služba nemá problém v dopravě do místa bydliště klientky. Začátek poskytovaných služeb nastal po nešťastné události, kdy paní AK. omdlela a musela si zavolat rychlou záchrannou službu. Finanční záležitosti zajišťuje dcera, dle slov paní AK. Za poskytované služby částečně doplácí ze svého.

4. DVO Jaká je informovanost seniorů o TPS?

O TPS se paní AK. nikde nedozvěděla, její dcera hledala možnosti na internetu, kde také našly možnost této služby. TPS klientku o všem písemně informuje a dceři navíc zasílá emaily s informacemi. Paní AK nemá ráda pocit, že je někomu na obtíž a bylo by pro ni lepší zůstat doma, pokud to bude možné. Dcera by ráda, aby paní AK zůstala co nejdéle doma, ale pokud to zdravotní stav paní AK nedovolí, zvažují i domov pro seniory. Paní AK je tomu otevřená, což nebývá tak časté, ale má obavy, zda by domov pro seniory byly schopny ze společného příjmu hradit.

Informant 7 – pan T.

1. DVO Kdo je uživatelem služby TPS?

Panu T. je 64 let. Žije sám v garsonce na kopci v malé vesnici. Jeho zhoršený zdravotní stav plyne z jeho životního stylu. Nemá mnoho přátel a žádnou rodinu. Rád se napije tvrdého alkoholu a jeho byt je cítit cigaretovým kouřem. Špatně se pohybuje a vzhledem k lokalitě jeho bytu, je pro něj náročné sejít do krámu a zpět do kopce domů. Potřebuje pomoc s nákupy a drobným úklidem. Nikdo krom TPS mu nepomáhá. Příspěvek byl panu T. přiznán ve výši druhého stupně závislosti.

2. DVO Jaké je zajištění potřeb seniorů v jejich přirozeném sociálním prostředí?

Pan T. si je vědom své situace a je za pomoc vděčný, od TPS využívá nákupy, dovážku obědů, dovážku léků, drobný úklid dle domluvy. V případě náhlého zhoršení zdravotního stavu o víkendu, kdy TPS neposkytuje své služby, si volá do LDN a nechá se na čas hospitalizovat. Pan T. má problém s chůzí a v zimních měsících nemůže sejít z kopce do obchodu, aby si nakoupil. Pan T. je se službou spokojen a pokud by si potřeboval stěžovat,

obrátil by se na sociální pracovníci TPS. Soběstačný se necítí, ale pokud by nebyla jiná možnost, musel by to doma zvládnout nějak sám. Byl by rád, kdyby byla služba k dispozici i o víkendu.

3. DVO Jaká je dostupnost TPS pro seniory?

Pečovatelky k panu T. nemají problém dojet. Začátek užívání služeb nastal po návratu z LDN, kdy se panu T. zhoršila pohyblivost a tím i soběstačnost. Pan T. vnímá služby jako drahé, ale úhrady za poskytování TPS jsou přiměřené přiznanému příspěvku na péči.

4. DVO Jaká je informovanost seniorů o TPS?

Informace o poskytované TPS pan T. dostává osobně od pečovatelek TPS. O službě, kterou aktuálně využívá se dozvěděl v nemocnici od sociální pracovníce, která se mu věnovala. Dům s pečovatelskou službou by pro něj byl řešením, ale finančně by na tom byl o pár tisíc hůř. Do domova pro seniory by šel nerad z důvodů své závislosti na cigaretách.

Informant 8 – paní H.

1. DVO Kdo je uživatelem služby TPS?

Paní H. je 73 let, většinu času žije se synem v jeho domě, ale víkendy tráví ve svém domě, kde žila s manželem do jeho smrti. O víkendu jí doma pomáhá syn nebo dcera, podle možností. Paní H. potřebuje pomoci s dovozem připraveného jídla a pomoc s celkovou hygienou. Mimo TPS jí pomáhají syn s dcerou. Paní H. byl přiznán příspěvek na péči ve výši druhého stupně závislosti.

2. DVO Jaké je zajištění potřeb seniorů v jejich přirozeném sociálním prostředí?

Paní H. od pečovatelské služby využívá dovoz nákupů, dovoz obědů a pomoc s celkovou hygienou. Děti paní H. pomáhají, v rozsahu jejich možností. Mají zájem, aby paní H. mohla zůstat v domácím prostředí co nejdéle to bude možné. Paní H. si stěžovat nepotřebuje, ale pokud by to nastalo, oslovila by dceru a ta by potřebné zařídila. Se službou je paní H. spokojena, bez ní by doma zůstat nezvládla.

3. DVO Jaká je dostupnost TPS pro seniory?

Služby paní H. využívala již s manželem, žili společně v domě na samotě, kam je složitý přístup v zimě a někdy i v deštivých dnech v létě. V tomto domě nyní přebývá pouze o víkendu, v týdnu bydlí u syna, kam se služba snadno dostane. Začátek poskytování služeb byl spojen s rehabilitací manžela, z důvodu zhoršené pohyblivosti. Sestry domácí péče manželům doporučily TPS, kterou aktuálně paní H. využívá. Výši měsíční úhrady za poskytnuté služby klientka vnímá jako přiměřenou.

4. DVO Jaká je informovanost seniorů o TPS?

Informace paní H. získává od pečovatelek. O službě se v prvně dozvěděla od sester domácí péče. Pokud by potřebovala zajistit změny ohledně TPS, obrátila by se na svou dceru. Do domova s pečovatelskou službou paní H. zatím jít nechce. Do domova pro seniory také nechce jít, byla by to pro ni zátěž nejen finanční, ale i psychická.

5. DVO Které oblasti, Semilského okresu, terénní pečovatelské služby pokrývají?

Poslední dílčí otázka se opírá o analýzu prostoru a studium dostupných materiálů. Okres Semily má 10 registrovaných TPS. V následující tabulce je uvedený čas pro poskytování terénních služeb jednotlivých TPS a oblast, ve které služba působí.

Tab. 3: Terénní pečovatelské služby okresu Semily

Název poskytovatele	Čas určený pro poskytování služeb	Oblast působnosti
Město Jilemnice	Pondělí – neděle (6:30 – 19:00)	Jilemnice vč. obcí s veřejnoprávní smlouvou podílející se na financování
Obec Horní Branná	Pondělí – pátek (6:30 – 15:00, 17:00 – 19:00) Sobota, neděle (7:30 – 9:30, 17:00 – 19:00)	Horní Branná, Dolní Branná, Valteřice
Obec Karlovice	Pondělí – pátek (7:00 – 15:00)	Karlovice

Obec Mírová pod Kozákovem	Pondělí – pátek (7:00 – 15:00) Nad rámec této doby zajišťuje službu Spokojený domov	Bělá, Sekerkovy Loučky, Loktuše, Vesec, Mírová pod Kozákovem
Obec Poniklá	Pondělí – pátek (7:00 – 15:30)	Poniklá
Pečovatelská služba Lomnice nad Popelkou, příspěvková organizace	Pondělí – pátek (6:30 - 20:00) Sobota, neděle (7:00 - 19:00)	Lomnice nad Popelkou + Obce do 10km vzdálenosti, které se podílí na financování
Sociální služby Semily, příspěvková organizace	Pondělí – pátek (6:30 - 19:00) Sobota, neděle (8:00 - 11:30)	Semily, Bítouchov, Podmoklice, Klinkovice, Spálov, Nouzov, Cimbál
Spokojený domov, o.p.s.	Pondělí – neděle (6:00 – 20:00)	ORP Turnov (Holenice, Hrubá Skála, Kacanovy, Klokočí, Ktová, Loučky, Mírová pod Kozákovem, Modřišice, Ohrazenice, Olešnice, Přepeře, Radostná pod Kozákovem, Rakousy, Rovensko pod Troskami, Tatobity, Troskovice, Turnov, Všeň, Vyskeř, Žernov)
ZDRAVOŠ PÉČE s.r.o.	Pondělí – pátek (7:00 – 20:00) Sobota, Neděle (7:00 – 10:00, 15:30 – 20:00)	Rokytnice nad Jizerou, Vysoké nad Jizerou, Jablonec nad Jizerou, Buřany, Stromkovice, Končiny, Roprachtice
Zdravotně sociální služby Turnov, příspěvková organizace	Pondělí – pátek (7:00 – 19:00) Sobota, neděle (10:30 – 14:00)	Turnov

Uvedená tabulka je zpracována na základě dostupných internetových zdrojů, které uvádí tyto informace. Při bližším zkoumání, které obsahovalo telefonickou komunikaci s obcemi okresu Semily, které v tabulce nejsou uvedeny, bylo zjištěno, že všechny obce, které spadají pod okres Semily mají vlastní TPS nebo veřejnoprávní smlouvu s některou (zpravidla nejbližší) z registrovaných sociálních pečovatelských služeb, která má též registrovanou terénní formu pečovatelské služby. Z toho vyplývá, že celý okres Semily má pokryté terénní pečovatelské služby. Bohužel ne TPS všechny jsou schopny si udržet stejnou kvalitu služeb. Z tohoto důvodu se může stát, že tam, kde v jedné obci služba stačí na spokojené bytí ve vlastní domácnosti, jinde může být otázkou odchodu do sociálního zařízení (např. domov pro seniory).

6. Shrnutí výzkumné části

Abych mohla zodpovědět hlavní výzkumnou otázku, rozdělila jsem si ji na 5 dílčích otázek, které mi pomohly hledat odpovědi.

Tab. 4: Souhrn odpovědí od informantů

	Tazatelské otázky:	Souhrn odpovědí:
1. DVO Kdo je uživatelem služby TPS?	Kolik je Vám let:	50 – 88
	Kde bydlíte?	V bytě – 5 informantů V domě (s rodinou) – 3 informanti

	Bydlí s Vámi další osoba? Kdo?	S rodinou – 3 informanti Žijí sami – 5 informantů (z toho i informantka, která žije s dcerou, ona sama nemá, kdo by se o ní postaral)
	V jaké oblasti cítíte potřebu pomoci od TPS?	Dovoz obědů – 6 informantů Nákup – 5 informantů Pomoc při celkové hygieně – 4 informanti Úklid – 3 informanti Oblékání – 2 informanti Přesun na lůžko – 2 informanti Půjčení kompenzačních pomůcek – 1 informant Doprovod (ven, jiné) – 2 informanti Doprovod k lékaři do vzdálenější oblasti – 3 informanti
	Kdo je hlavní pečující osobou mimo TPS?	Partner – 1 informant Děti – 1 informant Rodina – 2 informanti Žiji sám – 4 informanti
	Pobíráte příspěvek na péči? V jaké výši?	Nepobírám – 1 informant 1. stupeň – 2 informanti 2. stupeň – 2 informanti 3. stupeň – 2 informanti Nevím – 1 informant
2. DVO Jaké je zajištění potřeb seniorů v jejich přirozeném sociálním prostředí?	Které činnosti pro Vás terénní pečovatelská služba vykovává a kdy?	Dovoz obědů – 6 informantů Nákup – 5 informantů Pomoc při celkové hygieně – 5 informantů Úklid – 3 informanti Oblékání – 2 informanti Přesun na lůžko – 2 informanti Půjčení kompenzačních pomůcek – 1 informant Doprovod (ven, jiné) – 2 informanti

		(souvisí s otázkou 4)
	Jak se k situaci „pečuj doma“ staví rodina?	Nemám rodinu nebo s ní nekomunikuji – 4 informanti Rodina se snaží, abych mohl zůstat doma – 4 informanti
	Jak zvládáte svou situaci mimo pracovní dobu pečovatelů?	Zvažuji sociální zařízení – 1 informant Pomáhá mi rodina – 4 informanti Musím si poradit – 2 informanti Služby jsou uzpůsobené mým potřebám – 1 informant
	Jste spokojeni s aktuálním poskytováním služeb?	Ano – 7 respondentů Ne – 1 respondent
	Víte, kde si můžete stěžovat na nekvalitní služby?	Ano – 4 informanti Ne – 1 informant Nezajímám se – 1 informant Zařizují děti – 2 informant
	Cítíte se díky těmto službám TPS soběstačný/á??	Ano – 4 informanti Ne – 4 informanti
	Zvládl/a byste bez těchto služeb pobyt v domácnosti?	Ano – 3 informanti Ne – 5 informantů

	Jak by dle Vás měla být ideálně služba poskytnuta?	Jsem spokojen – 4 informanti Chybí mi odvoz k lékaři – 2 informanti O víkendech je to pro mě komplikované – 3 informanti Potřeboval bych jídlo vhodné pro mou dietu – 1 informant
3. DVO Jaká je dostupnost TPS pro seniory?	Je pro Vás TPS snadno dostupná?	Složité přístupu k domu – 2 informanti Služba je dostupná - 6 informantů
	Co Vás vedlo k začátku využívání služeb pečovatelské služby?	Úraz – 1 informant Doporučení – 2 informanti Zdravotní potíže – 5 informantů
	Jsou placené sociální služby cenově přiměřené Vaším možnostem?	Přiměřené – 3 informanti Přispívá rodina – 1 informant Drahé – 4 informanti
4. DVO Jaká je informovanost seniorů o TPS?	Považujete informovanost o službách za dostatečnou?	Ano – 6 informantů Zařizuje rodina – 2 informanti
	Kde jste se dozvěděla o terénní pečovatelské službě?	Od rodiny – 2 informanti Od zdravotních sester – 3 informanti Od známých – 2 informanti Od sociální pracovníce – 1 informant
	Víte, kdo by Vám poradil ohledně poskytování sociálních služeb?	Sociální pracovníce – 1 informant Pečovatelky – 3 informanti Zařizuje rodina – 4 informanti

	Víte o možnostech a podmínkách pobytu v domě s pečovatelskou službou?	Ano – 7 informantů Ne – 1 informant
	Byl by pro Vás pobyt v sociálním zařízení (domov pro seniory, dům s pečovatelskou službou) výrazně vyšší zátěží, než pobyt v domácnosti?	Ano – 6 informantů Chci být doma – 2 informanti

6.1. Dílčí výzkumná otázka č. 1 - Kdo je uživatelem služby TPS?

První dílčí výzkumná otázka zkoumá, kdo jsou uživatelé služeb. Jednoduchou odpovědí, by mohlo být senioři. Z mého výzkumu vyplývá, že jsou to lidé nad 50 let, kteří žijí ve svých domácnostech. Pět informantů zodpovědělo, že žije v bytě bez jiných rodinných příslušníků nebo blízkých osob a pouze za jednou z těchto pěti dochází rodina s pomocí, ostatní čtyři informanti žijí sami bez pomoci ostatních. Tři informanti zodpověděli, že žijí v domech společně s rodinou, která se snaží v určité míře pomoci žít doma v důstojných podmínkách.

Na otázku, v jaké oblasti informanti cítí potřebu pomoci byla nejčastější odpovědí, která byla zároveň TPS kompenzovaná, dovoz obědů a nákupů. Šest informantů tuto nabízenou činnost využívá a bez ní by nemohli zůstat doma. Z těchto šesti informantů by dva nezvládli nákup nést a zbylí čtyři mají sníženou pohyblivost a není pro ně možné jít nakoupit a následně si uvařit bez cizí pomoci. Informanti, kterým dovoz oběda nebo nákupu TPS neposkytuje, těm pomáhá zajistit tuto potřebu rodina.

Snížená pohyblivost je velkým problémem především pro osoby žijící samostatně. Dva informanti musí využívat přesun na lůžko s kombinací s převlékáním. Jedna z těchto informantek má případnou oporu v rodině, ale v pracovních dnech využívají TPS, druhá informantka nemá, kdo by ji pomohl a služby má sestavené „na míru“. Informantka 4 a informantka 6 potřebuje doprovod, pokud chce na procházku, i to jim je TPS schopná zajistit. Informantka 4 mimo doprovod ven využívá i doprovod k lékaři v místě bydliště, který jí také služba poskytuje. Informanti 3 a 1 vyslovili zájem o doprovod k lékaři do vzdálenějších měst, toto již služba neposkytuje, neboť na doporučení lékaře je možné,

aby informant byl vyzvednut sanitkou, ale toto je pro informanty komplikované, vzhledem k časovým podmínkám této dopravy. Informant 5 měl potřeby zajištěné rodinou, ale využil možnosti zapůjčení kompenzačních pomůcek.

V případech, kdy TPS služby neposkytuje (některé služby neposkytují služby o víkendu nebo v pozdních odpoledních hodinách), musí být informanti nějakým způsobem zajištěni. Ovšem zajištění, které obnáší pomoc druhé osoby mají pouze informanti 2, 5, 6 a 8. Druhá půlka informantů je v této době odkázána sama na sebe. V případě informantky 4 je služba nastavená tak, aby pokryla potřeby informantky.

S poskytováním služeb úzce souvisí přiznání příspěvku na péči, který může být určitým ukazatelem, kdo je uživatel služby, popřípadě jaká je míra soběstačnosti daného informanta. Informantka 2 si nebyla jistá výší příspěvku. V ostatních případech se příspěvky pohybovali mezi prvním až třetím stupněm závislosti. Informanti 1 a 6 mají přiznaný první stupeň závislosti. Druhý stupeň závislosti přiznal úřad práce informantům 7 a 8. Třetí stupeň závislosti je přiznán informantům 4 a 5.

6.2. Dílčí výzkumná otázka č. 2 - Jaké je zajištění potřeb seniorů v jejich přirozeném sociálním prostředí?

Druhá dílčí otázka se zabývá zajištěním služeb v domácnosti informanta. Pokud porovnáme potřeby, v kterých informanti cítí potřebu pomoci s potřebami, které jim TPS poskytuje, ve většině případů služba úspěšně pokrývá potřebu klienta. 6 informantů využívá dovoz obědů a 5 informantů si nechává dovést nákup. Informanti 1, 2, 4 a 8 využívají služby spojené s osobní a celkovou hygienou. Úklid domácnosti využívají informanti 1, 4 a 7. Přesun na lůžko a s tím spojené oblékání využívají informantky 2 a 4. Informantka 4 využívá více služeb včetně doprovodu do různých institucí a ven na procházky. Doprovod na procházku využívá i informantka 6. Půjčování kompenzačních pomůcek uvedl pouze informant 5.

Zajištění seniorů v jejich domácnosti úzce souvisí se vztahy v rodině a kombinací laického a profesionálního poskytnutí pomoci. Ne každá rodina zajistí potřeby starších. V tomto výzkumu je poloviční zastoupení obou skupin. 4 informanti mají rodinu, která je nápomocna a zajišťuje v určité míře potřeby informantů oproti tomu druhá polovina informantů nemá na koho se obrátit mimo TPS.

Od toho se odráží zajištění služeb mimo pracovní domu TPS. Na tuto otázku informant 1 měl jasno, že pro něj je budoucím řešením odchod do jiného zařízení, dlouhodobě jsou pro něj víkendy bez poskytování služeb nepřipustné. Informanti 2,5,6 a 8 mají zajištěný odchod domácnosti rodinou. Informanti 3 a 7 se musí postarat pomocí vlastních sil. V jednom případě měla služba možnost poskytnout služby tak, aby zajistila základní potřeby klienta v jeho vlastním domácím prostředí. Informantka 4 již nemá rodinu a službu využívá denně.

I přes dané okolnosti, kdy některé z potřeb informantů nejsou zajištěny, je 7 informantů se službou velice spokojeno. Pouze informant 1 je nespokojen.

V případě stížností věděli pouze 4 informanti, kde by si mohli stěžovat. Informanti 6 a 5 toto řeší přes rodinu. Informantka 4 důvěřuje pečovatelkám a obrátila by se na ně. Informantka 2 se o to zatím nezajímala, protože to nepotřebovala.

V otázce, zda se informanti cítí soběstačně díky poskytování TPS odpověděli 4 informanti, že se díky této službě cítí soběstačně a 4 informanti se tak necítí i přes poskytování služeb TPS.

Většina informantů by bez služeb TPS nebylo schopno zůstat v domácím prostředí, informanti 3 a 7 by to bylo schopno nějak zvládnout a informant 5 má zajištěné potřeby rodinou.

Jak by služba měla vypadat ideálně podle představ informantů? Informanti 4, 5 a 8 jsou se službou spokojeni. Informantům 2, 6 a 7 by pomohlo, pokud by služba byla poskytována i o víkendy. Informantovi 1 by pomohlo, kdyby mohl brát jídlo z jídelny, kde vaří diety a informanti 1 a 3 by potřebovali mít jistotu odvozu k lékaři do vzdálenějších lokalit.

Třetí dílčí výzkumná otázka zkoumá dostupnost TPS ve vztahu k informantům. V první tazatelské otázce byla zkoumána dostupnost ke klientově domácnosti, pouze ve dvou případech byla cesta k informantům ztížená, především v zimních podmínkách. K ostatním informantům byl vždy bezproblémový přístup.

6.3. Dílčí výzkumná otázka č. 3 - Jaká je dostupnost TPS pro seniory?

Třetí dílčí otázka zkoumá i dosah informací, o existenci TPS, který ve všech případech přichází až v době potřeby pomoci. 6 informantů uvedlo, že informace o TPS získalo až

po úraze nebo jiném zhoršení zdravotního stavu. Informanti 5 a 8 dostali doporučení od sester domácí péče, ale situace byla také související se zhoršením stavu informantů.

Dostupnost ekonomická by měla být zajištěna příspěvkem na péči, ovšem pocitové ohodnocení služeb TPS informanti vnímají různě. Čtyři informanti mají pocit, že jsou služby drahé, 1 informantce přispívá dcera na úhradu za služby a tři informanti hodnotí měsíční vyúčtování za přiměřené.

6.4. Dílčí výzkumná otázka č. 4 - Jaká je informovanost seniorů o TPS?

Čtvrtá dílčí otázka je zaměřena na informovanost seniorů o TPS. Informovanost šest informantů uvedlo jako dostatečnou a informantům 2 a 5 tyto záležitosti zařizuje někdo z rodiny.

V době, kdy informanti cítili potřebu pomoci od TPS, informace ohledně TPS v jejich obci získali různými způsoby. Informant 1 dostal doporučení od sociální pracovnice v nemocnici. Informanti 3 a 4 se o službě dozvěděli od svých známých. Informanti 2, 5 a 8 dostali doporučení od zdravotních sester domácí péče a informanti 1 a 6 získali informaci od rodiny.

Informant 1 měl v době, kdy se o službě dozvěděl maminku, která službu využívala. Po její smrti zůstal sám.

V případě navýšení služeb, změny bydliště, záležitostí ohledně domu s pečovatelskou službou a jiných věcí spojených s užíváním TPS se informanti nejčastěji obrací na rodinu, která jim pomůže potřebné zařídit. V případě, kdy informanti rodinu nemají, se obrací většinou nejdříve na pečovatelky. Informant 7 využívá poradenské služby sociální pracovnice.

Mnoho TPS poskytuje služby v domě s pečovatelskou službou, o této možnosti ví 7 informantů, pouze informantka 2 o této možnosti neví, protože chce zůstat doma a nezajímala se o to.

Pokud by nastala situace, kdy by informant musel jít do domova pro seniory, jsou si všichni informanti vědomí, že úhrada za služby je vyšší, než jsou jejich aktuální náklady spojené s užíváním TPS, informanti 2 a 5 si možnost odchodu do domova pro seniory nepřipouští.

Pátá dílčí otázka zkoumala pokrytí služeb v okrese Semily. Pokrytí služeb je v okrese Semily dostačující, 7 z 10 registrovaných TPS poskytuje své služby i přes víkend v

uvedené časy. Obce, které nemají „svou“ TPS, mají veřejnoprávní smlouvu s některou z uvedených registrovaných služeb.

6.5. Dílčí výzkumná otázka č. 5 - Které oblasti, Semilského okresu, terénní pečovatelské služby pokrývají?

Z dostupných zdrojů bylo zjištěno, že pokrytí TPS je vcelku rovnoměrně rozprostřené, ovšem některé dostupné informace nebyly přesné a pro úplné zodpovězení otázky o pokrytí TPS v semilském okrese byly osloveny příslušné obce. Na základě tohoto dotazování bylo zjištěno, že tyto obce, které nemají vlastní TPS, mají veřejnoprávní smlouvy s registrovanými pečovatelskými službami. Ve většině případů se i částečně podílí na financování TPS.

7. Závěrečná diskuse

Hlavním cílem této práce bylo zjistit potřebnost terénních sociálních služeb pro seniory na periferiích Semilsku. V teoretické části byla zmíněna cílová skupina, potřeby seniorů, pečujících a postupy, které mohou pečující rodině pomoci v začátcích laické domácí péče. Součástí teoretické části je i příspěvek na péči, který se s danou problematikou nedílně pojí a specifika oblasti, která byla zkoumána. Výzkumnou část jsem věnovala především seniorům a jejich vzhledu do problematiky poskytování TPS. Zkoumáno bylo jejich vlastní vnímání a osobní zkušenost se službou. Z výzkumu je zřejmé, že potřebnost TPS v okrese Semily je vysoká a většina informantů, by nebyla schopna žít v domácím prostředí, ostatní by takto dožili v nedůstojných podmínkách. Z výzkumu vyplývá i jistá míra spokojenosti, která je z mého pohledu pozitivním jevem v dané lokalitě.

Hlavní výzkumná otázka potřebnosti terénních sociálních služeb pro seniory na periferiích v okolí Semilsku byla naplněna pomocí výpovědí informantů, jenž se účastnili polostrukturovaných rozhovorů určených pro tento výzkum. Z odpovědí jednoznačně vyplývá, že potřebnost je vysoká a zájem o služby roste. Přes značné navýšení služeb v okrese je možné se stále setkat s oblastmi, kde pokrytí služeb není z hlediska času, kdy jsou pečovatelky klientům k dispozici, dostačující. Informanti 1, 2 a 7 ve svých odpovědích uvádí, že by služby rádi využili i o víkendech. V případě informanta 1 a 2 tato služba skutečně nenabízí, v případě informanta 7 služba má možnost dostavit se i o víkend, ale informant 7 nemá dostatek finančních prostředků pro navýšení služeb. V podobné situaci se nachází informantka 6, jejíž dcera by ráda, aby pečovatelky byly přítomny častěji, ale mimo finanční otázku jsme se při rozhovoru potýkaly s otázkou, co znamená častěji a jak by to dle dcery mělo ideálně probíhat. Dcera rozhovoru přítomna nebyla, informantka 6 uvedla následující: „*Myslím, že bych byla ráda, kdyby se mnou byl někdo furt, kdybych spadla, aby mi někdo zavolal pomoc.*“ V tomto případě by připadala v úvahu asistenční služba. Ta je ovšem finančně náročnější a v případě informantky 6, která byla ve vlastním prostředí soběstačná a orientovaná, by příspěvek na péči nebyl dostačující pro pokrytí časově navýšených služeb.

Odchod do domova pro seniory je pro většinu lidí, kteří využívají TPS, jistým strašákem. Informantka 2 a informant 5 uvedli, že o odchodu do domova pro seniory ani neuvažovali. Lidé, kteří však nemají rodinné zázemí, o takové možnosti minimálně uvažují.

Informantka 4 uvedla: „*Uvažujeme i o důchodáku, ale jen za podmínky, že tam budeme společně s dcerou*“. Je příjemné zjištění, že se zájem o služby se rozrůstají i služby samotné. Za jistý kompromis mezi domovem pro seniory a vlastním domovem bychom mohli považovat dům s pečovatelskou službou. Zajímavým zjištěním byla výpověď informanta 7, který uvedl: „*No, pečovák, ten si nemůžu dovolit, tady jsem v městském a ten nájem je o dost lacinější*“. V dané oblasti byly úhrady za bydlení v městských bytech skutečně natolik nízké, že pro informanta bylo výhodnější zůstat v bytě než se přesunout do domova s pečovatelskou službou. Tento fakt se však mění v závislosti na místě pobytu, kdy lidé, kteří žijí v nájmu ve větším městě, mají úhradu za bydlení vyšší, než je v domě s pečovatelskou službou. V případě, kdy lidé žijí ve vlastním bytě či domě, náklady na bydlení v případě přesunu do domu s pečovatelskou službou mohou také výrazně stoupnout. Finanční zajištění informantů v souvislosti s poskytováním služeb TPS je dostačující. Informanti 1, 6 a 7 uvádějí úhrady za služby jako vysoké, ale v souvislosti s příspěvkem na péči byla služba informantům dostupná. Jedinou výjimkou je informantka 6, které část úhrady za služby financuje dcera.

Informovanost seniorů by se dala označit za slabší, pokud službu nepotřebují. Většina dotazovaných se o službě dozvěděla až v případě potřeby. Ovšem v případě potřeby se informace dostavila velice rychle. Informant 7 uvádí, že již v nemocnici ho oslovila sociální pracovnice a pomohla mu vybrat vhodnou pomoc. Informantům 2, 5 a 8 byla TPS doporučena sestrami domácí péče, kterou jim indikoval lékař.

Vyjma informanta 1 byli oslovení klienti TPS spokojeni s jejím fungováním. Ovšem jisté náměty k vylepšení kvality služeb se objevily. Informanti 1 a 3 uvedli ve svých výpovědích zájem o dovoz k lékařům do vzdálených nemocnic. Tato přeprava je pro oba informanty velice složitá. Informant 1 se přepravuje pomocí hromadné dopravy, ale není to pro něj do budoucna udržitelná možnost přepravy, aktuálně je ve spojení se službou senior taxi, pro kterou je klient již ze vzdálené oblasti pro běžné poskytování. Informantka 3 využívá přepravu pomocí sanitky, kterou jí doporučí lékař. Na zpáteční cestu často čeká i čtyři hodiny. TPS sice poskytují doprovod k lékaři, ale jedná se o doprovod v rámci blízkého okolí. Otázkou zůstává, pokud by TPS měla možnost poskytnout klientům takovou službu, zda by pro klienty byla finančně únosná. Poskytnutí takovéto služby by bylo podmíněno navýšením financování, které již v tuto chvíli je na periferiích nelogicky v nevýhodě oproti městům.

Za zmínku jistě stojí i výpověď informanta 1 v otázce stravování. Informant 1 a nejen on má jistá výživová omezení, které nebylo blíže specifikováno. Přestože bere jídlo z jídelny, toto jídlo pro něj není vyhovující. Vzhledem k populaci seniorů může být omezení formou diet častější záležitostí. Obědy jsou ve většině případů dováženy z jídelen, kde na výběr žádné dietní jídlo není a klienti nemají na výběr (dietním jídlům jsou zde myšleny šetřící diety vztahující se k onemocnění člověka). Toto je obtížně uchopitelný problém, kde na začátku opět stojí financování. Jistou možností by byly jídelny, které by vařily na základě objednávky TPS. Jistou možností by bylo i navýšení kapacity stávajících jídelen, kde by byla možnost zvolit si požadovanou dietu.

Závěr

Téma závěrečné práce jsem si zvolila proto, že cílová skupina je mi blízká a v dané oblasti jsem několik let pracovala. V teoretické části byla práce věnována seznámením s cílovou skupinou seniorů a procesu stárnutí, který se s tím neodmyslitelně pojí. Dále byl teoreticky popsán pohled společnosti na staré lidi, také pohled rodiny a role rodiny v péči o „naše staré“. Důležitými kapitolami jsou potřeby seniorů, které by měly být naplněny, aby lidé dožili v harmonických, důstojných podmínkách. Kapitoly sociální péče v domácím prostředí se už přímo dotýká rutinních záležitostí respondentů.

Předposlední kapitola je věnována pomoci od státu nazvané Příspěvek na péči, bez kterého by většina klientů TPS ekonomicky nedosáhla na možnost využití této služby.

Výzkumná část byla zaměřena na potřebnost terénních sociálních služeb pro seniory na periferiích v okolí Semilská, pozornost byla věnována seniorům a jejich pohledu na

dostupnost terénních pečovatelských služeb a s tím související informovanost a zajištění potřeb terénní pečovatelskou službou.

V době, kdy nejen v České republice, probíhala protiepidemická opatření, byla poptávka po službách vyšší a proběhlo navýšení služeb, čímž výsledek závěrečné práce byl odlišný od mého očekávání. Navýšení proběhlo jak v oblasti geografického pokrytí služeb, tak v dobách, které pečovatelské služby poskytují. Toto nebyl jediný pozitivní výsledek výzkumu, dalším překvapujícím jevem byla informovanost, která je v našem okrese minimálně uspokojivá. Samozřejmě většina klientů shání pomoc až v době, kdy ji potřebuje. Ve chvíli, kdy ji však potřebuje nemá problém zjistit informace skrz obvodního lékaře. V nemocnici je sociální personál určený k takovým situacím, pro osoby v opravdu nepříznivé sociální situaci jsou zde sociální pracovníci měst. V okrese Semily několik terénních pečovatelských služeb také provádí depistáž a informační přednášky, kde prezentují své služby a dostávají se do podvědomí lidí, kteří by jednou službu mohli potřebovat. Jedinou skulinou, kterou výzkum zaznamenal, byla informovanost ohledně toku financí. Klientům TPS není často jasné, že Příspěvek na péči, který jim byl přiznán je primárně určen na péči, tedy i na úhradu za služby poskytované TPS.

Téma, které pro mě touto prací zůstává otevřené a mohlo by být podkladem pro případnou další práci je kvalita služeb, která je z mého pohledu velice odlišná. Vzhledem k realitě, kterou jsem byla schopna vidět, je více než jasné, že některé služby mají rozsah za poskytnutím služeb, rozvíjí se, zjišťují možnosti, jak ještě lépe pomáhat nejen klientům, ale i jejich rodinám. Oproti tomu jiné služby pouze existují a jejich náplň v aktuální podobě nemusí pro klienta a jeho rodinu být dostačující.

Veškeré poskytnutí služeb je vždy o lidech a lidství a od toho se odráží i kvalita služeb. Pokud si pečovatelé uchovají svůj láskyplný přístup s úctou k sobě i ke druhým, mohla by spokojenost na všech stranách setrvat

Seznam použitých zdrojů

BURDA, Patrik a Lenka ŠOLCOVÁ. *Ošetrovatelská péče: pro obor ošetrovatel*. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-5333-1.

DUDOVÁ, Radka. *Postarat se ve stáří: rodina a zajištění péče o seniory*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON) v koedici se Sociologickým ústavem AV ČR, 2015. Sociologické aktuality. ISBN 978-80-7419-182-4.

HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. Praha: Panorama, 1990. Pyramida (Panorama). ISBN 80-703-8158-2

HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Sociální gerontologie aneb Senioři mezi námi*. Praha: Galén, 2012. ISBN 978-80-7262-900-8

HROZENSKÁ, Martina. DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4139-0

JAROŠOVÁ, Darja. *Úvod do komunitního ošetrovatelství*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2150-7

KRÁLOVÁ, Jarmila a Eva RÁŽOVÁ. *Sociální služby a příspěvek na péči: komentář, právní předpisy ...* Olomouc: ANAG, c2007-. Práce, mzdy, pojištění. ISBN 978-80-7263-559-7.

PICHAUD, Clément a Isabelle THAREAU. *Soužití se staršími lidmi: praktické informace pro ty, kdo doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky*. Praha: Portál, 1998. Sociální práce. ISBN 80-717-8184-3.

POLEDNÍKOVÁ, Ľubica. *Geriatrické a gerontologické ošetrovatelstvo*, Martin: Osveta, 2006. ISBN 80-8063-208-1.

STUART-HAMILTON, Ian a Isabelle THAREAU. *Psychologie stárnutí: praktické informace pro ty, kdo doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky*. Praha: Portál, 1999. Sociální práce. ISBN 80-717-8274-2.

ŠAMÁNKOVÁ, Marie. *Lidské potřeby ve zdraví a nemoci: aplikované v ošetrovatelském procesu*. Praha: Grada, 2011. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3223-7.

TOMEŠ, Igor, Eva DRAGOMIRECKÁ, Katarina SEDLÁROVÁ a Daniela VODÁČKOVÁ. *Rozvoj hospicové péče a její bariéry*. Vydání první. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Nakladatelství Karolinum, 2015, 166 stran. ISBN 978-80-246-2941-4

VEDLICOVÁ, Martina. *Domácí péče*. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeams, 2013, (64 s.). ISBN 978-80-7435-296-6

Český statistický Úřad: *Okres Semily* [online]. Krajská správa ČSÚ v Liberci, 2020, 2022 [cit. 2022-02-01]. Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/xl/okres_semily_new

Domácí péče: Jana Černá [online]. Rokytnice nad Jizerou: ZDRAVOŠ PÉČE, 2019 [cit. 2021-11-29]. Dostupné z: <http://www.cerna-domacipece.cz/>

Potřeby člověka: A. Maslow [online]. Praha: ČVUT, 2019 [cit. 2021-11-29]. Dostupné z: <https://www.vovcr.cz/odz/zdrav/499/page02.html>

Pečovatelská služba Jilemnice [online]. Jilemnice: Město Jilemnice, 2010 [cit. 2022-02-04]. Dostupné z: <http://www.mestojilemnice.cz/cz/jilemnice/seznam-organizaci/pecovatelska-sluzba/>

Pečovatelská služba v Horní Branné [online]. Horní Branná: Obec Horní Branná, 2006 [cit. 2022-02-04]. Dostupné z: <http://www.hbranna.cz/pecovatelska-sluzba/>

Pečovatelská služba Radvánovice [online]. Karlovice: Ing. Petr Hanzl, 2020 [cit. 2022-02-04]. Dostupné z: <http://www.karlovice-sedmihorky.cz/obec/socialni-sluzby/pecovatelska-sluzba/>

Pečovatelská služba Mírová pod Kozákovem [online]. Mírová pod Kozákovem: Galileo Corporation, 2022 [cit. 2022-02-04]. Dostupné z: <https://www.mirova.cz/obec-7/dps-bela/>

Pečovatelská služba Poniklá [online]. Obec Poniklá: Galileo Corporation, 2022 [cit. 2022-02-04]. Dostupné z: <https://www.ponikla.cz/obec/sluzby-1/pecovatelska-sluzba-ponikla-600cs.html?ftresult=pe%C4%8Dovatelsk%C3%A1+slu%C5%BEba>

Pečovatelská služba Lomnice nad Popelkou [online]. Lomnice nad Popelkou: tomassedlak.cz [cit. 2022-02-04]. Dostupné z: <https://pslomnice.cz>

Pečovatelská služba Semily [online]. Semily: Sociální služby Semily, 2022 [cit. 2022-02-04]. Dostupné z: <https://www.ddsemily.cz/>

Spokojený domov, o. p. s. [online]. Turnov: Spokojený domov, 2022 [cit. 2022-02-04]. Dostupné z: <https://spokojeny-domov.cz/nase-sluzby/socialni-sluzby/pecovatelska-sluzba/>

Zdravotně sociální služby Turnov [online]. Turnov: Weby Meloun, 2011 [cit. 2022-02-04]. Dostupné z: <http://www.zsst.cz/>

Zákony pro lidi: Zákon o sociálních službách [online]. Praha: AION CS, 2021 [cit. 2021-11-29]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>

Rady a tipy pro pečující [online]. Praha 1: Spiralis, 2019 [cit. 2022-03-06]. Dostupné z: <https://www.pecovatazit.cz/2019/04/15/rady-a-tipy-pro-pecujici-aneb-prakticka-prirucka-pro-zacinajici-pecovatele/>

Maslowa pyramida potřeb [online]. České Budějovice: WordPress web od Aleše Sýkory, 2022 [cit. 2022-03-11]. Dostupné z: <https://www.gastronomymaps.com/co-muze-byt-lepsi-nez-sprojitne-penize-x-pochvala/>

Seznam obrázků, tabulek

Obr. 1: Hierarchie potřeb podle A. Maslowa – str. 13

Tab. 1: Výše příspěvku na péči – str. 24

Tab. 2: Transformace dílčích cílů do otázek pro rozhovor – str. 34-35

Tab. 3: Terénní pečovatelské služby okresu Semily – str. 47-48

Tab. 4: Souhrn odpovědí od informantů – str. 49-50

Seznam příloh

Příloha č. 1 – Scénář rozhovoru

Příloha č. 2 – Přepis polostrukturovaného rozhovoru s paní H.

Příloha č. 3 – Přepis odpovědí informanta 1

Příloha č. 4 – Přepis odpovědí informanta 2

Příloha č. 5 – Přepis odpovědí informanta 3

Příloha č. 6 – Přepis odpovědí informanta 4

Příloha č. 7 – Přepis odpovědí informanta 5

Příloha č. 8 – Přepis odpovědí informanta 6

Příloha č. 9 – Přepis odpovědí informanta 7

Příloha č. 10 – Přepis odpovědí informanta 8

Příloha č. 11 – Mapa okresu Semily

Příloha č. 1 – Scénář rozhovoru

Polostrukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami.

Všichni respondenti jsou klienty terénní pečovatelské služby.

Respondenti byli před osobním setkáním telefonicky seznámeni s účelem rozhovoru a informacemi ohledně výzkumu. Dále byli respondenti ujištěni o jejich anonymitě a možnosti neodpovídat na jakoukoliv z otázek, pokud by se jim zdála citlivá nebo nepříjemná. V případě, kdy by klientovi rozhovor byl nepříjemný, je tu možnost setkání kdykoliv ukončit.

1. Informace o klientovi TPS

- a. Kolik je Vám let?
- b. Kde bydlíte? (centrum města, samota, vesnice aj.)
- c. Bydlí s Vámi další osoba? Kdo?
- d. V jaké oblasti cítíte potřebu terénní pečovatelské služby?
- e. Kdo je hlavní pečující osobou mimo pečovatelskou službu?
- f. Pobíráte příspěvek na péči? V jaké výši?

2. Jaké je zajištění potřeb seniorů v jejich přirozeném sociálním prostředí?

- a. Které činnosti pro Vás terénní pečovatelská služba vykovává a kdy?
- b. Jak se k situaci „pečuj doma“ staví rodina?
- c. Jak zvládáte svou situaci mimo pracovní dobu pečovatелů?
- d. Jste spokojeni s aktuálním poskytováním služeb?
- e. Víte, kde si můžete stěžovat na nekvalitní služby?
- f. Cítíte se díky těmto službám TPS soběstačný/á??
- g. Zvládl/a byste bez těchto služeb pobyt v domácnosti?
- h. Jak by dle Vás měla být ideálně služba poskytnuta?

3. Jaká je dostupnost TPS pro seniory?

- a. Je pro Vás TPS snadno dostupná?
- b. Co Vás vedlo k začátku využívání služeb pečovatelské služby?
- c. Jsou placené sociální služby cenově přiměřené Vaším možnostem?

4. Jaká je informovanost seniorů o TPS?

- a. Považujete informovanost u službách za dostatečnou?
- b. Kde jste se dozvěděla o terénní pečovatelské službě?
- c. Víte, kdo by Vám poradil ohledně poskytování sociálních služeb?
- d. Víte o možnostech a podmínkách pobytu v domě s pečovatelskou službou?
- e. Byl by pro Vás pobyt v sociálním zařízení (domov pro seniory, dům s pečovatelskou službou) výrazně vyšší zátěží, než pobyt v domácnosti?

Příloha č. 2 – Přepis polostrukturovaného rozhovoru s paní H.

Jméno respondenta: Paní H.

Datum rozhovoru: 27.2. 2020

Rozhovoru byla přítomna dcera paní H.

V: „Dobrý den“

Paní H.: „Dobrý den, tak jste tady, chcete se posadit?“

V: „Ano to bych moc ráda.“

Paní H.: „Vezměte si tamhle židli.“

V: „Jak se vám daří?“

Paní H.: „Ale dobrý, nějak to musí jít.“

V: „To je pravda, děkuji za židli, mohu tedy hned začít s otázkami?“

Paní H.: „Určitě, ptejte se, na co potřebujete.“

V: „Nejprve bych tedy začala s otázkami o vás a potom se přesuneme k otázkám ohledně služeb TPS, kterou odebíráte. Mohu se zeptat kolik je vám let? Pokud nechcete nemusíte odpovídat.“

Paní H.: „Jo, 73 mi je.“

V: „Bydlíte v tomto domě trvale nebo máte i jiné místo, kde pobýváte?“

Paní H.: „Tady jsem jen o víkendech, přes týden jsem u M., tam za mnou jezdí pečovatelky, sem bývá v zimě problém vyjet.“

V: „Aha, M. je váš syn?“

Paní H.: „Ano, M. je syn, on má taky dům a mám tam ve spodním patře pokoj, nemusím tam topit v kamnech a pečovatelky tam snadno dojedou.“

V: „Syn s dcerou vám tedy taky pomáhají?“

Paní H.: „Jo, dovezou mě, kam je potřeba, nakoupí mi, o víkendu mě dovezou sem domů, bydlela jsem tady s manželem do jeho smrti. Pak jsem šla k synovi“

Dcera: „On jí byl nabídnut byt v domě s pečovatelskou službou, ale nechce tam.“

V: „Mohla bych se vás zeptat z jakého důvodu se vám tam nechce?“

Paní H.: „Ono tam mají všechno na chodbě, neměla bych tam takové soukromí, jsem zvyklá žít spíš sama. A taky by mě to stálo víc peněz. No a taky by se tam za mnou v zimě mladý nedostali.“

V: „Takže teď býváte přes týden u syna, kde za vámi dojíždí TPS a na víkend jezdíte sem k sobě domů, tady vám přes víkend někdo pomáhá?“

Dcera: „No většinou jsme tu my s manželem.“

V: „Které služby vám TPS poskytuje?“

Paní H.: „Voží mi obědy a nákupy.“

Dcera: „A s hygienou ti pomáhají ne?“

Paní H.: „Jojo s hygienou mi pomáhají jednou v tejdnu.“

V: „Jste se službami spokojená? Popřípadě je něco, co byste chtěla změnit? Například hodilo by se vám poskytování služeb o víkendu?“

Paní H.: „Jo, jsem spokojená, holky říkaly, že teď můžou jezdit i večer, kdyby bylo potřeba. Víkendy jsem tady, to nepotřebuju nic. Když dělá dcera odpoledne tak mě syn vyveze.“

V: „Kdybyste měla nějaký problém se službou, víte, kde si stěžovat?“

Dcera: „To řekne většinou mě a já to pak řeším. Zatím jsme se službou spokojený, ale jinak tohle řeší asi paní (vedoucí TPS)?“

V: „Ano, určitě se kdyžtak obraťte na paní (vedoucí TPS), a v tuhle chvíli je možnost určitě oslovit i paní (sociální pracovnice)“

Paní H.: „Sem chodí ještě ta z vedlejší vesnice.“

V: „Jojo myslíte slečnu X?“

Paní H.: „Ne, ta jak bydlí vedle kravína.“

V: „Jo tak to je paní B. , ta je moc prima.“

Paní H.: „A ještě za mnou chodí taková blondýna.“

V: „Tak to já už přesně neznám. Já se vás tedy ještě zeptám ohledně poskytování služeb. Byla byste schopna být doma bez poskytování TPS?“

Paní H.: „No, to asi ne, oni hlavně ty obědy vozí, já už si neuvařím ani nenakoupím. A hlavně to sprchování, to bych se už sama bála abych nepadla.“

V: „To chápu, a copak vás vedlo k začátku užívání služeb?“

Paní H.: „No my to užívali už s manželem.“

V: „No a kde jste se o službě dozvěděli?“

Paní H.: „Já vlastně nevím, manžel se začal špatně pohybovat a pan doktor nám napsal sestry co za náma jezdili cvičit.“

V: „Jo, tak možná sestry, nedoporučily vám služby sestry, co za manželem jezdily domu?“

Paní H.: „A víte, že asi jo. Nejspíš to tak bylo.“

V: „Pobíráte příspěvek na péči?“

Paní H.: „Ano, druhý stupeň.“

V: „Jsou ceny za služby pro vás přijatelné?“

Paní H.: „Jo, teď to platíme přes účet a je to dobrý.“

V: „Příspěvek na péči vám pokryje úhradu za služby?“

Paní H.: „Já myslím, že jo, on to posílá syn přes účet.“

V: „Dobře, to je z mé strany vše, moc vám děkuji za ochotu.“

Příloha č. 3 – Přepis odpovědí informanta 1

	Tazatelské otázky:	Informantovi odpovědi:
1. DVO Kdo je uživatelem služby TPS?	Kolik je Vám let:	Něco přes 50.
	Kde bydlíte?	Městský byt na vesnici.
	Bydlí s Vámi další osoba? Kdo?	Bydlím sám.
	V jaké oblasti cítíte potřebu pomoci od TPS?	Dovoz obědů, který by byl kompatibilní s jeho dietou. Nákup v obchodě s kvalitnějšími surovinami a nižšími cenami. Pomoc při hygieně. Pomoc s malým úklidem domácnosti. Odvoz k lékaři do vzdálenějších měst.
	Kdo je hlavní pečující osobou mimo TPS?	Žiju sám.

	Pobíráte příspěvek na péči? V jaké výši?	Ano, první stupeň.
2. DVO Jaké je zajištění potřeb seniorů v jejich přirozeném sociálním prostředí?	Které činnosti pro vás terénní pečovatelská služba vykovává a kdy?	3× týdně dovoz obědů 2× týdně nákup 1× týdně pomoc při celkové hygieně Případný úklid po domluvě
	Jak se k situaci „pečuj doma“ staví rodina?	S rodinou nejsem v kontaktu.
	Jak zvládáte svou situaci mimo pracovní dobu pečovateli?	Nezbývá než se zařídit, do budoucna se musím rozhodnout pro některé z nabízených sociálních zařízení, přemýšlím o odchodu do většího města.
	Jste spokojeni s aktuálním poskytováním služeb?	Nejsem spokojen, je to něco jako dražší hotelová služba.
	Víte, kde si můžete stěžovat na nekvalitní služby?	Mám zájem o změnu služby a rád by přešel do sociálního zařízení pro něj vhodného. Stěžovat si již nemá smysl.
	Cítíte se díky těmto službám TPS soběstačný/á??	Ani ne.

	Zvládl/a byste bez těchto služeb pobyt v domácnosti?	Nemůžu nosit nic těžkého a sám bych si nedokázal donést nákup. Nemůžu ani absolvovat dlouhé cesty dopravou a přeprava k lékaři do vzdálenějších obcí je pro něj problematická.
	Jak by dle Vás měla být ideálně služba poskytnuta?	Uvítal bych jídelnu, kde si můžu vybrat dietu dle svých potřeb. Odvoz k lékaři. Poskytování služeb i o víkendu.
3. DVO Jaká je dostupnost TPS pro seniory?	Je pro vás TPS snadno dostupná?	TPS se nachází nedaleko bydliště a dojezdová vzdálenost je minimální.
	Co Vás vedlo k začátku využívání služeb pečovatelské služby?	Úraz, po kterém jsem byl méně pohyblivý, částečně jsem užíval i před tím, po smrti své maminky jsem službu „převzal“.
	Jsou placené soc. služby cenově přiměřené Vaším možnostem?	Je to drahé, ale úhrady aktuálně zvládám pokrýt.
4. DVO Jaká je informovanost seniorů o TPS?	Považujete informovanost u službách za dostatečnou?	Není o čem informovat.
	Kde jste se dozvěděla o terénní pečovatelské službě?	To si již nepamatuji, využívala ji maminka.

	Víte, kdo by Vám poradil ohledně poskytování sociálních služeb?	Momentálně jedním se sociální pracovníci jednoho sociálního zařízení.
	Víte o možnostech a podmínkách pobytu v domě s pečovatelskou službou?	Ano, ale to by pro mě nebylo řešení, to je pro velerody, ne pro lidi, kteří žijí sami.
	Byl by pro vás pobyt v sociálním zařízení (domov pro seniory, dům s pečovatelskou službou) výrazně vyšší zátěží, než pobyt v domácnosti?	To samozřejmě ano, ale nezbyde mi, než se časem do takového zařízení přesunout.
Poznámky:	Pan O. je od mládí invalida.	

Příloha č. 4 – Přepis odpovědí informanta 2

	Tazatelské otázky:	Informantovi odpovědi:
1. DVO Kdo je uživatelem služby TPS?	Kolik je Vám let:	88
	Kde bydlíte?	Rodinný dům na kraji vesnice, v kopci.
	Bydlí s Vámi další osoba? Kdo?	Žiji s manželem, ve vedlejším domě žije syn s rodinou.
	V jaké oblasti cítíte potřebu pomoci od TPS?	Potřebuji pomoc s hygienou a oblékáním.
	Kdo je hlavní pečující osobou mimo TPS?	Manžel.
	Pobíráte příspěvek na péči? V jaké výši?	Ano, ale nepamatuji si kolik.

<p>2. DVO Jaké je zajištění potřeb seniorů v jejich přirozeném sociálním prostředí?</p>	<p>Které činnosti pro vás terénní pečovatelská služba vykovává a kdy?</p>	<p>2× denně přesun z lůžka, oblékání, dohled nad připravenými léky, denní hygiena 3× týdně dovoz obědů 1× týdně pomoc při celkové hygieně</p>
	<p>Jak se k situaci „pečuj doma“ staví rodina?</p>	<p>Manžel občas nadává, ale o něčem jiném jsme zatím neuvažovali.</p>
	<p>Jak zvládáte svou situaci mimo pracovní dobu pečovateli?</p>	<p>Musí mi pomáhat manžel, je to pro něj již náročné.</p>
	<p>Jste spokojeni s aktuálním poskytováním služeb?</p>	<p>Jsem velice spokojena.</p>
	<p>Víte, kde si můžete stěžovat na nekvalitní služby?</p>	<p>To nepotřebuju.</p>
	<p>Cítíte se díky těmto službám TPS soběstačný/á??</p>	<p>Já se cítím dobře.</p>
	<p>Zvládl/a byste bez těchto služeb pobyt v domácnosti?</p>	<p>Já jo, ale manžel již ne.</p>

	Jak by dle Vás měla být ideálně služba poskytnuta?	Pomoc o víkendu by byla vhodná.
3. DVO Jaká je dostupnost TPS pro seniory?	Je pro vás TPS snadno dostupná?	V zimě mají horší přístup, ale zatím se pečovatelky vždy dostavily.
	Co Vás vedlo k začátku využívání služeb pečovatelské služby?	Po úraze jsem se špatně pohybovala, tak mi sestry doporučily službu.
	Jsou placené soc. služby cenově přiměřené Vaším možnostem?	Já mám velký důchod, peníze nejsou problém.
4. DVO Jaká je informovanost seniorů o TPS?	Považujete informovanost u službách za dostatečnou?	O to se stará syn.
	Kde jste se dozvěděla o terénní pečovatelské službě?	Od sester domácí péče.
	Víte, kdo by Vám poradil ohledně poskytování sociálních služeb?	Toto zařizuje syn.

	Víte o možnostech a podmínkách pobytu v domě s pečovatelskou službou?	Ne, o tom jsem nepřemýšlela.
	Byl by pro vás pobyt v sociálním zařízení (domov pro seniory, dům s pečovatelskou službou) výrazně vyšší zátěží, než pobyt v domácnosti?	Finance nejsou problém, ale chci být doma.
Poznámky:		

Příloha č. 5 – Přepis odpovědí informanta 3

	Tazatelské otázky:	Informantovi odpovědi:
1. DVO Kdo je uživatelem služby TPS?	Kolik je Vám let:	85
	Kde bydlíte?	Byt na vesnici.
	Bydlí s Vámi další osoba? Kdo?	Dcera (44) s downovým syndromem.
	V jaké oblasti cítíte potřebu pomoci od TPS?	Dovoz obědů Nákup Odvoz k lékaři (vyšetření v nemocnici)
	Kdo je hlavní pečující osobou mimo TPS?	Musím se postarat sama.
	Pobíráte příspěvek na péči? V jaké výši?	Pobírám na dceru.

2. DVO Jaké je zajištění potřeb seniorů v jejich přirozeném sociálním prostředí?	Které činnosti pro vás terénní pečovatelská služba vykovává a kdy?	3× týdně dovoz obědů 1× týdně nákup
	Jak se k situaci „pečuj doma“ staví rodina?	Syn s námi nekomunikuje a nikoho jiného nemám.
	Jak zvládáte svou situaci mimo pracovní dobu pečovatelu?	Musím se postarat.
	Jste spokojeni s aktuálním poskytováním služeb?	Ano.
	Víte, kde si můžete stěžovat na nekvalitní služby?	U sociální pracovnice TPS.
	Cítíte se díky těmto službám TPS soběstačný/á??	Zatím ano.
	Zvládl/a byste bez těchto služeb pobyt v domácnosti?	Zatím nějak ano.

	Jak by dle Vás měla být ideálně služba poskytnuta?	Potřebovaly bychom mít jistotu, že nás někdo odveze k lékaři.
3. DVO Jaká je dostupnost TPS pro seniory?	Je pro vás TPS snadno dostupná?	Ano, je to nedaleko.
	Co Vás vedlo k začátku využívání služeb pečovatelské služby?	Potíže se zády.
	Jsou placené soc. služby cenově přiměřené Vaším možnostem?	Jde to.
4. DVO Jaká je informovanost seniorů o TPS?	Považujete informovanost u službách za dostatečnou?	Ano, o všem nás pečovatelky informují včas.
	Kde jste se dozvěděla o terénní pečovatelské službě?	Službu mi doporučila známá.
	Víte, kdo by Vám poradil ohledně poskytování sociálních služeb?	Zeptala bych se pečovatelek.

	Víte o možnostech a podmínkách pobytu v domě s pečovatelskou službou?	Ano, uvažujeme o tom, ale jen za podmínky, že tam budeme společně s dcerou.
	Byl by pro vás pobyt v sociálním zařízení (domov pro seniory, dům s pečovatelskou službou) výrazně vyšší zátěží, než pobyt v domácnosti?	Ano, ale zvládly bychom to.
Poznámky:		

Příloha č. 6 – Přepis odpovědí informanta 4

	Tazatelské otázky:	Informantovi odpovědi:
1. DVO Kdo je uživatelem služby TPS?	Kolik je Vám let:	80
	Kde bydlíte?	Byt na vesnici.
	Bydlí s Vámi další osoba? Kdo?	Žiji sama.
	V jaké oblasti cítíte potřebu pomoci od TPS?	Potřebuji pomoc s přesunem na lůžko, oblékáním a hygienou, taky mi TPS pomáhá s praním prádla, úklidem domácnosti, nákupy, dovážka oběda, příprava oběda, doprovod k lékaři, doprovod na úřady, doprovod ke kadeřníkovi, procházky a celková hygiena
	Kdo je hlavní pečující osobou mimo TPS?	Nikdo, občas mi pomůže sousedka.

	Pobíráte příspěvek na péči? V jaké výši?	Ano, třetí stupeň.
2. DVO Jaké je zajištění potřeb seniorů v jejich přirozeném sociálním prostředí?	Které činnosti pro vás terénní pečovatelská služba vykovává a kdy?	2× denně chodí pečovatelky a pomohou mi s přesunem z lůžka a večer zpět na lůžko, jinak užívám praní prádla, úklid domácnosti, nákupy, dovážka oběda, příprava oběda, doprovod k lékaři, doprovod na úřady, doprovod ke kadeřníkovi, procházky a celková hygiena
	Jak se k situaci „pečuj doma“ staví rodina?	Nemám rodinu.
	Jak zvládáte svou situaci mimo pracovní dobu pečovateli?	Služby mám zařízené i o víkendu, dokud to půjde, ráda bych zůstala doma.
	Jste spokojeni s aktuálním poskytováním služeb?	Jsem velice spokojena.
	Víte, kde si můžete stěžovat na nekvalitní služby?	Řekla bych pečovatelkám.

	Cítíte se díky těmto službám TPS soběstačný/á??	Mohu zůstat doma.
	Zvládl/a byste bez těchto služeb pobyt v domácnosti?	To bohužel ne.
	Jak by dle Vás měla být ideálně služba poskytnuta?	Jsem spokojena.
3. DVO Jaká je dostupnost TPS pro seniory?	Je pro vás TPS snadno dostupná?	Ano, pečovatelky se sem snadno dostanou.
	Co Vás vedlo k začátku využívání služeb pečovatelské služby?	Jsem od narození invalida, pan starosta mi toto zařídil.
	Jsou placené soc. služby cenově přiměřené Vaším možnostem?	Je to drahé, ale příspěvek na péči pokryje úhradu za služby.
4. DVO Jaká je informovanost seniorů o TPS?	Považujete informovanost u službách za dostatečnou?	Ano, pečovatelky mi vše včas říkají.

	Kde jste se dozvěděla o terénní pečovatelské službě?	Od pana starosty.
	Víte, kdo by Vám poradil ohledně poskytování sociálních služeb?	Pečovatelky mi vždycky poradí.
	Víte o možnostech a podmínkách pobytu v domě s pečovatelskou službou?	Ano, chci zůstat doma, dokud to půjde.
	Byl by pro vás pobyt v sociálním zařízení (domov pro seniory, dům s pečovatelskou službou) výrazně vyšší zátěží, než pobyt v domácnosti?	Ano, to by bylo výrazně dražší.
Poznámky:		

Příloha č. 7 – Přepis odpovědí informanta 5

	Tazatelské otázky:	Informantovi odpovědi:
1. DVO Kdo je uživatelem služby TPS?	Kolik je Vám let:	74
	Kde bydlíte?	Dům na malém městě.
	Bydlí s Vámi další osoba? Kdo?	Manželka, a v horním patře dcera s rodinou.
	V jaké oblasti cítíte potřebu pomoci od TPS?	Potřebujeme půjčení kompenzačních pomůcek.
	Kdo je hlavní pečující osobou mimo TPS?	Všichni doma, včetně manželky sester.
	Pobíráte příspěvek na péči? V jaké výši?	Ano, třetí stupeň.

2. DVO Jaké je zajištění potřeb seniorů v jejich přirozeném sociálním prostředí?	Které činnosti pro vás terénní pečovatelská služba vykovává a kdy?	Půjčení kompenzačních pomůcek.
	Jak se k situaci „pečuj doma“ staví rodina?	Všichni se snaží navzájem pomoci.
	Jak zvládáte svou situaci mimo pracovní dobu pečovateli?	Rodina to má zařízené.
	Jste spokojeni s aktuálním poskytováním služeb?	Jsem velice spokojen.
	Víte, kde si můžete stěžovat na nekvalitní služby?	To by zařídila dcera.
	Cítíte se díky těmto službám TPS soběstačný/á??	To už nikdy nebudu.
	Zvládl/a byste bez těchto služeb pobyt v domácnosti?	Ano, ale bylo by to složitější.

	Jak by dle Vás měla být ideálně služba poskytnuta?	Jsem spokojen.
3. DVO Jaká je dostupnost TPS pro seniory?	Je pro vás TPS snadno dostupná?	Ano, pečovatelky se sem snadno dostanou.
	Co Vás vedlo k začátku využívání služeb pečovatelské služby?	Amputace dolní končetiny.
	Jsou placené soc. služby cenově přiměřené Vaším možnostem?	Ano.
4. DVO Jaká je informovanost seniorů o TPS?	Považujete informovanost u službách za dostatečnou?	To zařizuje dcera.
	Kde jste se dozvěděla o terénní pečovatelské službě?	Od sester domácí ošetrovatelské péče.
	Víte, kdo by Vám poradil ohledně poskytování sociálních služeb?	Dcera by to zařídila.

	Víte o možnostech a podmínkách pobytu v domě s pečovatelskou službou?	Ano, chci zůstat doma.
	Byl by pro vás pobyt v sociálním zařízení (domov pro seniory, dům s pečovatelskou službou) výrazně vyšší zátěží, než pobyt v domácnosti?	Do domova nejdu.
Poznámky:		

Příloha č. 8 – Přepis odpovědí informanta 6

	Tazatelské otázky:	Informantovi odpovědi:
1. DVO Kdo je uživatelem služby TPS?	Kolik je Vám let:	84
	Kde bydlíte?	Byt na okraji většího města.
	Bydlí s Vámi další osoba? Kdo?	Žiji sama.
	V jaké oblasti cítíte potřebu pomoci od TPS?	Potřebuji pomoc s nákupy a když chci jít ven. Doma si vše zařídím. Dcera by ráda, aby na mě někdo dohlédl, když ona nemůže.
	Kdo je hlavní pečující osobou mimo TPS?	Dcera.
	Pobíráte příspěvek na péči? V jaké výši?	Ano, první stupeň.

2. DVO Jaké je zajištění potřeb seniorů v jejich přirozeném sociálním prostředí?	Které činnosti pro vás terénní pečovatelská služba vykovává a kdy?	Nákup, donáška léků dle potřeby, doprovod na procházku.
	Jak se k situaci „pečuj doma“ staví rodina?	Dcera se snaží pomoci, ale má i svou rodinu.
	Jak zvládáte svou situaci mimo pracovní dobu pečovateli?	To zvládám, jen nemohu ven.
	Jste spokojeni s aktuálním poskytováním služeb?	Ano.
	Víte, kde si můžete stěžovat na nekvalitní služby?	To by zařídila dcera.
	Cítíte se díky těmto službám TPS soběstačný/á??	Mohu zůstat doma, soběstačná nejsem.
	Zvládl/a byste bez těchto služeb pobyt v domácnosti?	Jako jo, ale nemohla bych ven.

	Jak by dle Vás měla být ideálně služba poskytnuta?	Dcera by ráda, aby na mě někdo dával pozor častěji.
3. DVO Jaká je dostupnost TPS pro seniory?	Je pro vás TPS snadno dostupná?	Ano, pečovatelky se sem snadno dostanou.
	Co Vás vedlo k začátku využívání služeb pečovatelské služby?	Omdlela jsem doma a musela jsem si zavolat rychlou.
	Jsou placené soc. služby cenově přiměřené Vaším možnostem?	Dcera mi přispívá.
4. DVO Jaká je informovanost seniorů o TPS?	Považujete informovanost u službách za dostatečnou?	Ano, dostávám letáček s informacemi.
	Kde jste se dozvěděla o terénní pečovatelské službě?	To zjistila dcera někde na internetu.
	Víte, kdo by Vám poradil ohledně poskytování sociálních služeb?	Dcera by to zjistila.

	Víte o možnostech a podmínkách pobytu v domě s pečovatelskou službou?	Ano, pokud to bude nezbytné, začneme se o to zajímat více.
	Byl by pro vás pobyt v sociálním zařízení (domov pro seniory, dům s pečovatelskou službou) výrazně vyšší zátěží, než pobyt v domácnosti?	Ano, to by bylo, ale časem uvidíme, jak to půjde.
Poznámky:		

Příloha č. 9 – Přepis odpovědí informanta 7

	Tazatelské otázky:	Informantovi odpovědi:
1. DVO Kdo je uživatelem služby TPS?	Kolik je Vám let:	64
	Kde bydlíte?	Městský byt v kopci na vesnici.
	Bydlí s Vámi další osoba? Kdo?	Žije sám.
	V jaké oblasti cítíte potřebu pomoci od TPS?	nákupy, dovážka obědů, dovážka léků, drobný úklid
	Kdo je hlavní pečující osobou mimo TPS?	Nikdo.
	Pobíráte příspěvek na péči? V jaké výši?	Ano, druhý stupeň.

2. DVO Jaké je zajištění potřeb seniorů v jejich přirozeném sociálním prostředí?	Které činnosti pro vás terénní pečovatelská služba vykovává a kdy?	nákupy, dovážka obědů, dovážka léků, drobný úklid dle domluvy
	Jak se k situaci „pečuj doma“ staví rodina?	Nemám rodinu.
	Jak zvládáte svou situaci mimo pracovní dobu pečovateli?	Při zhoršeném stavu si zavolám do LDN a nechám se hospitalizovat.
	Jste spokojeni s aktuálním poskytováním služeb?	Jsem spokojen.
	Víte, kde si můžete stěžovat na nekvalitní služby?	Řekl bych sociální pracovníci.
	Cítíte se díky těmto službám TPS soběstačný/á??	Ani ne.
	Zvládl/a byste bez těchto služeb pobyt v domácnosti?	Nějak bych musel.

	Jak by dle Vás měla být ideálně služba poskytnuta?	Bylo by fajn, kdyby služba byla k dispozici i o víkendu.
3. DVO Jaká je dostupnost TPS pro seniory?	Je pro vás TPS snadno dostupná?	Ano, pečovatelky se sem snadno dostanou.
	Co Vás vedlo k začátku využívání služeb pečovatelské služby?	Návrat z LDN a zhoršená pohyblivost.
	Jsou placené soc. služby cenově přiměřené Vaším možnostem?	Je to drahé, ale příspěvek na péči pokryje úhradu za služby.
4. DVO Jaká je informovanost seniorů o TPS?	Považujete informovanost o službách za dostatečnou?	Ano, pečovatelky mi vše říkají.
	Kde jste se dozvěděla o terénní pečovatelské službě?	Od sociální pracovnice v nemocnici.
	Víte, kdo by Vám poradil ohledně poskytování sociálních služeb?	Pečovatelky mi poradí a chodí za mnou sociální pracovnice.

	Víte o možnostech a podmínkách pobytu v domě s pečovatelskou službou?	Ano, ale to bych neuplatil.
	Byl by pro vás pobyt v sociálním zařízení (domov pro seniory, dům s pečovatelskou službou) výrazně vyšší zátěží, než pobyt v domácnosti?	Ano, to by bylo výrazně dražší a nezbylo by mi na cigarety.
Poznámky:		

Příloha č. 10 – Přepis odpovědí informanta 8

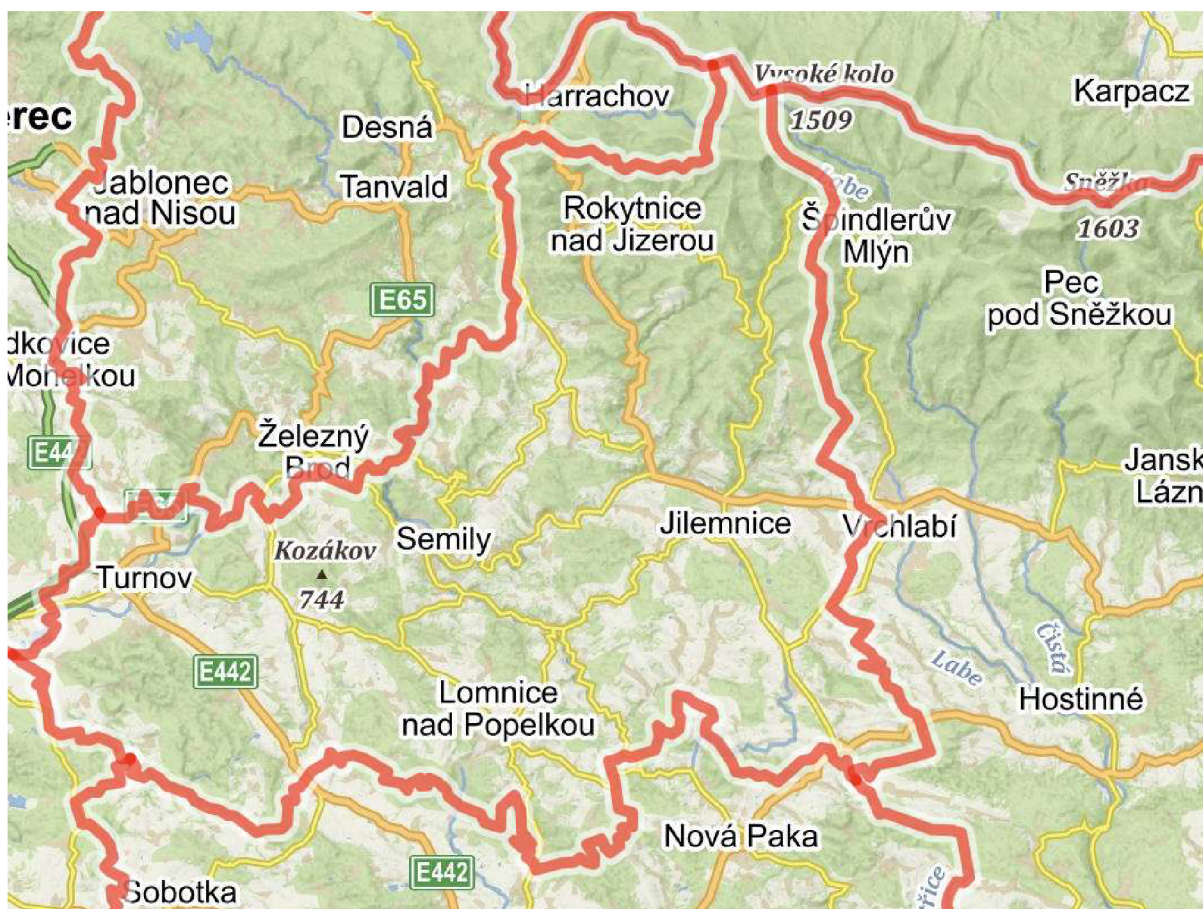
	Tazatelské otázky:	Informantovi odpovědi:
1. DVO Kdo je uživatelem služby TPS?	Kolik je Vám let:	73
	Kde bydlíte?	Dům na samotě (víkendy), synův dům (v týdnu).
	Bydlí s Vámi další osoba? Kdo?	Syn s rodinou.
	V jaké oblasti cítíte potřebu pomoci od TPS?	nákupy, dovážka obědů, pomoc s celkovou hygienou
	Kdo je hlavní pečující osobou mimo TPS?	Syn a dcera.
	Pobíráte příspěvek na péči? V jaké výši?	Ano, druhý stupeň.

2. DVO Jaké je zajištění potřeb seniorů v jejich přirozeném sociálním prostředí?	Které činnosti pro vás terénní pečovatelská služba vykonává a kdy?	nákupy, dovážka obědů, pomoc s celkovou hygienou
	Jak se k situaci „pečuj doma“ staví rodina?	Děti se snaží pomoci.
	Jak zvládáte svou situaci mimo pracovní dobu pečovateli?	Doma mi pomohou.
	Jste spokojeni s aktuálním poskytováním služeb?	Jsem spokojena.
	Víte, kde si můžete stěžovat na nekvalitní služby?	U sociální pracovnice.
	Cítíte se díky těmto službám TPS soběstačný/á??	Sama bych si už neuvařila a hygienu bych sama taky nezvládla.
	Zvládl/a byste bez těchto služeb pobyt v domácnosti?	Již ne.

	Jak by dle Vás měla být ideálně služba poskytnuta?	Jsem spokojena.
3. DVO Jaká je dostupnost TPS pro seniory?	Je pro vás TPS snadno dostupná?	U mě doma je dostupnost horší ale k synovi se dostanou snadno.
	Co Vás vedlo k začátku využívání služeb pečovatelské služby?	Po smrti manžela jsem dál využívala služby.
	Jsou placené soc. služby cenově přiměřené Vaším možnostem?	Je to drahé, ale příspěvek na péči pokryje úhradu za služby.
4. DVO Jaká je informovanost seniorů o TPS?	Považujete informovanost o službách za dostatečnou?	Ano, pečovatelky mi vše říkají.
	Kde jste se dozvěděla o terénní pečovatelské službě?	Od sester domácí péče.
	Víte, kdo by Vám poradil ohledně poskytování sociálních služeb?	To by zařídila dcera.

	Víte o možnostech a podmínkách pobytu v domě s pečovatelskou službou?	Ano, ale já tam nechci.
	Byl by pro vás pobyt v sociálním zařízení (domov pro seniory, dům s pečovatelskou službou) výrazně vyšší zátěží, než pobyt v domácnosti?	Ano, to by bylo výrazně dražší.
Poznámky:	V příloze č. 1 je přiložen přepis tohoto rozhovoru.	

Příloha č. 11 – Mapa okresu Semily



Zdroj: Mapa okresu [online]. Atlaso.cz, 2020 [cit. 2022-04-06]. Dostupné z:
<https://www.atlaso.cz/mapa-okresu-cr/>