



Zdravotně  
sociální fakulta  
Faculty of Health  
and Social Sciences

Jihočeská univerzita  
v Českých Budějovicích  
University of South Bohemia  
in České Budějovice

**Vytvoření nástroje pro hodnocení bytové situace  
seniorů v prostředí města Plzně**

## **BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

Studijní program: [Sociální politika a sociální práce](#)

**Autor:** Lenka Walterová, DiS.

**Vedoucí práce:** doc. PhDr. Adéla Mojžíšová, PhD.

České Budějovice 2021

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci s názvem „*Vytvoření nástroje pro hodnocení bytové situace seniorů v prostředí města Plzně*“ jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby bakalářské práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé bakalářské práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 3. 5. 2021

.....

Lenka Walterová

### **Poděkování**

Děkuji vedoucí práce doc. PhDr. Adéle Mojžíšové, PhD. za cenné rady při zpracovávání bakalářské práce. Dále chci poděkovat rodině a kolegům v práci za jejich podporu, kterou mi poskytovali po celou dobu studia.

# **Vytvoření nástroje pro hodnocení bytové situace seniorů v prostředí města Plzně**

## **Abstrakt**

Cílem bakalářské práce bylo vytvořit nástroj pro hodnocení bytové situace žadatelů o sociální byt v majetku města Plzně určený pro seniory a osoby se zdravotním postižením. V praktické části byly zodpovězeny tyto výzkumné otázky: 1/ Jaká je bytová situace žadatelů, kteří žádají o sociální byt v majetku města Plzně? 2/ Jaké sociální a ekonomické aspekty u žadatele při posuzování bytové situace sledovat a jak je vyhodnocovat? Pro výzkum byla zvolena kvalitativní výzkumná strategie. Výzkum byl rozdělen do dvou částí. V první části byla využita metoda sekundární analýzy dat, druhá část výzkumu byla realizována metodou polostrukturovaných rozhovorů. Analýza dat byla prováděna metodou kódování. Výzkumný soubor byl vytvořen metodou záměrného výběru. Komunikačními partnery byly žadatelé o sociální byt v majetku města Plzně, kteří v období realizace výzkumu navštívili Kontaktní místo pro bydlení v Plzni. Celkem bylo realizováno devatenáct polostrukturovaných rozhovorů.

Z výzkumné části vyplynulo, že komunikační partneři žijí v nejistých bytových podmínkách, tato situace u nich způsobuje neuspokojivý psychický stav. Řada komunikačních partnerů má dlouholetou a opakovanou zkušenost s hledáním bydlení, zejména v substandardní formě bydlení. Mezi problémy komunikačních partnerů patří nepříznivá finanční situace, vysoké náklady na bydlení, osamělost. Byly identifikovány oblasti, které by měly být posuzovány při hodnocení bytové situace žadatele: bytová situace, finanční situace, zdravotní stav a soběstačnost, sociální vztahy.

Výsledky výzkumu mohou být přínosné sociálním pracovníkům, kteří se při výkonu své činnosti setkávají s osobami vyššího věku žijící v nejistých nebo v nevyhovujících bytových podmínkách. Bakalářská práce může být inspirací pro obce, které přemýšlejí o zavedení sociálního bydlení a zřízení kontaktního místa pro bydlení jako nástroje, který může přispět k řešení bytové nouze nejen seniorů.

## **Klíčová slova**

senior; sociální bydlení; bydlení seniorů, bytová politika; hodnocení bytové situace; sociální práce

# **Creation of a Tool for Evaluation of Housing Needs of Seniors for in the Environment City of Pilsen**

## **Abstract**

The objective of this thesis was to create a tool which evaluate housing situation of the applicants for social flat in the property of city of Pilsen designated for seniors and people with disabilities. In the practical part these research questions were asked: 1/ What is the housing situation of the applicants for social flat in the property of city of Pilsen? 2/ Which social and economic aspects of the applicant we should watch and how to evaluate them? The qualitative research strategy was used in the research. The research was divided into two parts. In the first part secondary data analysis method was used. The second part was implemented by semi-structured interview method. The data analysis was done by he method of coding. The research file was created by the method of intentional selection. The respondents were the applicants for social flat in the property of city of Pilsen, who visited The contact point for housing in the city of Pilsen within the period of the research. The amount of 19 semi-structured interviews were made.

The research part showed, that the respondents live in uncertain housing conditions and this situation causes their unsatisfying mental state. Many of the respondents have long and repeated experience with searching for housing especially in the substandard form of housing. The main problems of respondents are unfavorable financial situation, high housing costs and loneliness. The research identified spheres that should be regarded within the evaluation of the housing situation of the applicant: housing situation, financial situation, health condition, self-sufficiency and social relations.

The results of the research can be beneficial for social workers who, in the performance of their activities, meet older people living in precarious or in unsatisfactory housing conditions. The thesis can be an inspiration for municipalities that are thinking about the introduction of social housing and the establishment of a contact point for housing, as a tool that can contribute to solving the housing shortage not only of seniors.

## **Key words**

senior; social housing; housing for the elderly, housing policy; evaluation of the housing situation; social work

## Obsah

Úvod.....	8
1 Teoretická část.....	10
1.1 Klasifikace seniorů.....	10
1.2 Potřeby osob vyššího věku.....	12
1.3 Význam bydlení ve vyšším věku .....	13
1.4 Problémy osob vyššího věku ve vztahu k bydlení .....	14
1.5 Soběstačnost osob vyššího věku .....	20
1.6 Nástroje k posouzení soběstačnosti a potřeb osob vyššího věku .....	21
1.7 Role obcí v uspokojování potřeb bydlení.....	23
1.8 Sociální bydlení.....	25
1.8.1 Zákon o sociálním bydlení.....	25
1.8.2 Definice bytové nouze .....	26
1.8.3 Typologie bezdomovectví ETHOS.....	27
1.9 Statutární město Plzeň.....	28
1.9.1 Demografie .....	28
1.9.2 Bytová politika města .....	28
1.9.3 Bytový fond města .....	29
1.9.4 Sociální služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením .....	32
2 Praktická část.....	33
2.1 Cíl práce .....	33
2.2 Výzkumná otázka.....	33
2.3 Operacionalizace pojmů.....	33
3 Metodika výzkumu.....	34
3.1 Metodický postup.....	34
3.2 Výzkumný soubor .....	35
3.3 Etika výzkumu .....	36
3.4 Popis Kontaktního místa pro bydlení v Plzni.....	36

3.5	Realizace výzkumu .....	38
3.6	Způsob vyhodnocení dat .....	38
4	Výsledky výzkumu .....	39
4.1	Výsledky analýzy žádostí o sociální byt v majetku města Plzně .....	39
4.2	Výsledky získané vedením polostrukturovaných rozhovorů .....	40
4.2.1	Kategorie 1: Změna rodinného stavu jako příčina bytové nouze .....	42
4.2.2	Kategorie 2: Nejisté bydlení jako příčina neuspokojivého psychického stavu .....	44
4.2.3	Kategorie 3: Finanční situace má vliv na získání a udržení bydlení .....	46
4.2.4	Kategorie 4: Soukromí, klid a bezpečí jako požadavek na bydlení .....	49
4.2.5	Kategorie 5: Požadavek na bydlení vyhovující zdravotnímu stavu .....	50
4.2.6	Kategorie 6: Formální pomoc jako nástroj k získání a udržení bydlení .....	51
4.2.7	Kategorie 7: Osamělost a sociální izolace .....	53
4.2.8	Shrnutí požadavků komunikačních partnerů na bydlení .....	54
4.3	Návrh nástroje na hodnocení bytové situace žadatelů .....	55
5	Diskuse .....	57
6	Závěr .....	62
7	Seznam literatury .....	63
8	Seznam příloh a obrázků .....	70
9	Seznam zkratk .....	71

## Úvod

Bydlení seniorů a kvalita jejich života jsou tématy, kterým by měla být věnována pozornost v souvislosti se zvyšujícím se počtem seniorů ve společnosti v důsledku prodlužování délky života. Potřeba důstojného, vyhovujícího a dostupného bydlení je důležitá pro každého jedince, u starých lidí a zdravotně znevýhodněných osob je tato potřeba o to víc důležitější, protože nemusí být dostatečně uspokojována z důvodu vyšší pravděpodobnosti přítomnosti sociálních a zdravotních rizik. V životě člověka může nastat situace, kdy je jeho bydlení z různých sociálních, ekonomických či zdravotních příčin ohroženo. Takové situace se nevyhýbají ani seniorům, kteří podle mého názoru patří k těm nejohroženějším, neboť řada z nich má omezené možnosti k řešení problematiky bydlení z důvodu věku, zdravotního omezení nebo špatné finanční situace. Nepřispívá k tomu ani skutečnost, že řada seniorů nemá dostatečné rodinné vazby, žije osaměle.

Ve své praxi sociální pracovnice na Bytovém odboru Magistrátu města Plzně, oddělení sociální práce a dostupného bydlení, se s problematikou bydlení seniorů setkávám dennodenně. Zejména se jedná o situace, kdy senioři žijí dlouhodobě na ubytovnách, v provizorních bytech, či jim hrozí vystěhování. Město Plzeň se zaměřuje na řešení problematiky bydlení u různých cílových skupin, které jsou nejvíce ohrožené bytovou nouzí a mezi které patří i senioři, prostřednictvím poskytování dostupného bydlení. Tím, že poptávka po městských bytech pro seniory je větší než jejich nabídka, považují za důležité, aby byty byly pronajímány těm, kteří je potřebují nejvíce. Nabízí se ale otázka, jak tuto potřebnost zjistit a vyhodnotit.

Cílem bakalářské práce je vytvořit nástroj, který bude sloužit k hodnocení bytové situace seniorů, kteří žádají o sociální byt v majetku města Plzně, a na základě kterého by došlo k legitimnímu upřednostnění jednoho žadatele před ostatními.

V době zadávání vlastních témat zdravotně sociální fakultě jsem měla v plánu realizovat kvantitativní výzkum, formou dotazníkového šetření v průběhu mé souvislé odborné praxe k bakalářské práci. Vzhledem k epidemiologické situaci, které čelíme již rok, nebyl v termínu mé praxe umožněn osobní kontakt s klienty, kteří běžně organizaci navštěvují. Z těchto důvodů jsem, po konzultaci s vedoucí bakalářské práce, pro výzkum zvolila kvalitativní techniku sběru dat a jako respondenty jsem oslovila osoby, kteří se obrátili



na Bytový odbor za účelem řešení své bytové situace. Ve svém výzkumu se zabírám otázkami, jak žadatelé o sociální byt bydlí, jaká je jejich finanční a zdravotní situace, jaké mají problémy související s bydlením. Cílem je získat takové poznatky, na základě kterých by bylo možné identifikovat oblasti, které mají být sledovány při sociálním šetření, a jak je vyhodnocovat.

Bakalářská práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. V teoretické části se věnuji tématům, která umožňují vhled do problematiky osob vyššího věku ve vztahu k bydlení, role obcí při uspokojování bytové potřeby svých občanů, co je sociální bydlení, a komu je určeno. V praktické části popisují metodiku výzkumu a jeho realizaci, seznamují s výsledky svého šetření.

# 1 Teoretická část

## 1.1 *Klasifikace seniorů*

Slovo senior je synonymem starého člověka, souvisí s procesem stárnutí a stářím. Slovo senior si společnost zvykla užívat v souvislosti s osobami vyššího věku, ale doposud není význam tohoto slova jasně definován, zejména chybí stanovení věku, kdy se člověk seniorem stává. Za seniory jsou podle návrhu zákona Rady seniorů z roku 2015 o podpoře záležitostí starší generace (zákon o seniorech) považovány osoby české státní příslušnosti nebo státní příslušníci ostatních států s trvalým pobytem na území České republiky, které pobírají starobní důchod nebo dovršily seniorský věk. Za seniorský věk se podle tohoto zákona rozumí dovršení 60 roků u žen a 63 roků u mužů. Pole zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění činí důchodový věk u osob narozených před rokem 1936 u mužů 60 let a u žen 53-57 let podle počtu vychovaných dětí, u osob narozených po roce 1971 činí důchodový věk 65 let. Za seniora můžeme označit i osobu, která je mladší 65 let, ale pobírá předčasný starobní důchod podle zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. O předčasný starobní důchod může osoba požádat maximálně 3 roky před řádným důchodovým věkem, přesné podmínky jsou stanoveny zákonem číslo 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

Na lidský věk lze pohlížet z několika hledisek, z hlediska kalendářního věku, věku biologického a věku sociálního (Holmerová et al., 2007).

Kalendářní věk je nejběžnějším ukazatelem stáří, ale tento údaj sám o sobě o člověku nic nevyovídá než jen to, kolik je mu let (Stuart-Hamilton, 1999). Podle Ondrušové (2019) je kalendářní věk administrativní nástroj, který je potřebný pro různá srovnání a statistiku, ovšem nevyovídá nic o vývojových změnách, zdatností a funkčních schopnostech člověka. Také podle Kubalčíkové et al. (2015) se určení kalendářním věkem ukazuje jako ne zcela dostačující. Podle ní se autoři, kteří publikují o problematice stárnutí a stáří shodují, že chronologická definice stáří je limitující. Za počátek stáří je považován věk 65 let. Na tomto věku se shodují autoři Ondrušová (2019), Kalvach (2004) a Stuart-Hamilton (1999). Také současná česká legislativa sjednotila věk odchodu do důchodu, a to od hranice 65 let. Současné orientační členění stáří důsledkem zlepšování funkčního stavu seniorů je odvozeno následovně: 65–74 let: mladí senioři; 75–84 let: staří senioři; 85 a více let: velmi staří senioři, dlouhověcí (Kalvach, 2004).

Zatímco kalendářní stáří je odvozeno od data narození, sociální stáří podle Kalvacha (2004) zachycuje změnu sociálních rolí, potřeb a životního stylu. Za počátek sociálního stáří je podle autora považován vznik nároku na starobní důchod a odchod do starobního důchodu. Kalvach (2004) zároveň upozorňuje na rizika, kterým starý člověk v důsledku změny životního cyklu čelí, například osamělosti, poklesu životní úrovně, ztrátě životního programu, diskriminaci. Sociální věk se podle Stuarda-Hamiltona (1999) vztahuje ke společenskému očekávání od osob v určitém věku a tedy, že se budou chovat klidně a usedle, proto se také za znak počátku stáří označuje ukončení pracovního poměru. Kubalčíková et al. (2015) varuje, že určení hranice stáří odchodem do důchodu podporuje sklon vnímat seniory jako skupinu „závislých“ osob, které potřebují společenskou a ekonomickou asistenci od mladších členů společnosti. Takový přístup podle autorky zcela rezignuje na biologickou, sociální, psychologickou a ekonomickou různost, jež se u jedince při dosažení určitého věku nevytrácí.

Biologické stáří je označením pro konkrétní míru involučních změn člověka (Kalvach, 2004), podle autora se přesné vymezení biologického stáří nedaří a není shoda, co by mělo vyjadřovat. Biologický neboli funkční věk umožňuje poznat, jak na tom člověk doopravdy je, bez ohledu na kalendářní věk (Haškovcová, 2010). Stuart-Hamilton (1999) užívá biologický věk k vyjádření celkového stavu organismu, který poukazuje na objektivní stav fyzického vývoje či degenerace.

Podle Ondrušové (2019) je důležitější než biologický stav funkční stav, který je souborem funkčního potenciálu, je ovlivňován vnějšími faktory. Ondrušová (2019) dodává, že funkční stav se nemusí shodovat s kalendářním věkem a lze jej hodnotit pomocí řady testů, např. testem fyzické výkonnosti a soběstačnosti. Kalvach (2004) člení dle funkční zdatnosti seniory do šesti skupin: *elitní senioři* – zachovávají si do vysokého věku toleranci k extrémním výkonům; *zdatní senioři* – jedinci s výbornou tělesnou a duševní výkonností, nemají limity pro pohybové zátěže a cestování; *nezávislí senioři* – za standardních podmínek nemají problémy se soběstačností, špatně ale zvládají neobvyklé zátěže, např. po operaci, kdy potřebují pomoc; *křehcí senioři* – balancují na hranici soběstačnosti, obvykle již potřebují pravidelnou pomoc v některých oblastech, zpravidla již vyhledávají sociální služby; *závislí senioři* – trpí závažným funkčním deficitem, svůj byt opouštějí zcela výjimečně, protože jsou omezeni v pohybu, objevují se známky demence, tito senioři již potřebují trvalou péči druhé osoby; *zcela závislých* – jedinci

upoutání na lůžko nebo s těžkým mentálním deficitem, potřebující bazální ošetřování a téměř nepřetržitou pomoc druhé osoby.

## **1.2 Potřeby osob vyššího věku**

Zdraví ve stáří je stav dobré fyzické i duševní kondice, s tím souvisí schopnost vést plnohodnotný, kvalitní a nezávislý život, z toho je třeba vycházet při jakémkoli uvažování o zdravotních a sociálních potřebách starších lidí (Holmerová et al., 2007).

Všichni lidé mají do jisté míry společné potřeby, ale potřeby jedince v průběhu života doznávají určitých změn, jak po stránce kvantitativních, tak kvalitativních (Kuta, 2018). Potřeby u starých lidí se liší způsobem jejich naplňování a jejich uspořádáním, ze všech základních biologických a psychosociálních potřeb jsou neméně důležité ty duchovní (Ondrušová, 2019). Podle Ondrušové (2019) s postupujícím věkem vystupují do popředí tyto potřeby: potřeba citové jistoty, potřeba bezpečí, potřeba lásky, sociálních kontaktů, rodinné vazby, potřeba seberealizace, potřeba užitečnosti pro druhé, potřeba autonomie, potřeba zachování důstojnosti, spirituální potřeby, potřeba smysluplnosti života. Sociální a zdravotní potřeby začíná senior uspokojovat v případě, když pocítuje jejich nenaplnění, je omezen ve schopnosti se hýbat, udržovat kontrolu nad životem, uspokojovat fyziologické potřeby (Aresta, 2018b).

Pro osoby vyššího věku je zvláště významný pocit bezpečí. Ze závěrečné zprávy sociologického šetření, které bylo realizováno v Mladé Boleslavi, vyplývá, že třetí nejvýznamnější potřebou seniorů, po zabezpečení základních fyziologických potřeb a potřeby zajištění péče, je právě potřeba bezpečí (Dobiášová, 2013). Význam pojmu bezpečí je složité vyložit, jeho význam závisí na životním stylu seniora. Podle Kuty (2018) má bezpečí dimenzi fyzickou, psychickou i ekonomickou.

K dalším specifickým potřebám seniorů patří potřeba soukromí, uchování autonomie, sociální interakce, bezpečnostní infrastruktura, odstranění bariér pohybových i smyslových, společenská inkluze, přiměřeně usnadněná péče o domácnost i o sebe sama (MPSV, 2016).

### 1.3 Význam bydlení ve vyšším věku

Bydlení je řazeno mezi základní životní potřeby člověka, jsou-li základní životní potřeby ohroženy, je ohrožena také existence jedince (Kuta, 2018). Bydlení a jeho kvalita určuje mj. sociální mobilitu, schopnost reprodukce, sociální status, zdraví a další parametry, které ovlivňují kvalitu života, bydlení je zároveň jedním z aspektů sociální soudržnosti (Boumová et al., 2017). Zajištěné bydlení a jistota s tím souvisejí je důležitou součástí života nejen seniorů, v průběhu stárnutí však potřeba jistoty bydlení sílí a významně se od ní odvíjí životní spokojenost. „*V oblasti bydlení je seniorská skupina považována za jednu z nejranitelnějších.*“ (Aresta, 2018a, s. 80). Stálost bydlení a pocit jistoty z něho plynoucí přispívá k životní spokojenosti a pocitu bezpečí. Tento pocit bývá podmíněn právním vztahem k bytu, vhodností bydlení po stránce vybavení, polohy a fyzických kvalit, ale také vzpomínkami, které se k místu váží (Vidovičová, 2013). „*Vhodné bydlení je tím důležitější pro starší občany, protože ti tráví doma většinu svého času. Bydlení seniorů s důrazem na jeho individuální charakter je třeba chápat nikoliv jako přemrštěný požadavek, ale přímo jako prevenci a oddálení závislosti.*“ (Holmerová et al., 2007, s. 24). Holmerová et al. (2017) dále prohlašuje, aby mohli senioři setrvat ve svých domovech tak dlouho, jak to bude možné, potřebují zejména podporu a pomoc zdravotních a sociálních služeb poskytovaných v domácnostech, to předpokládá adaptované vlastní byty, vícegenerační bydlení a chráněné bydlení, a to vše má být podle autorky zahrnuto v plánech měst a obcí.

Na bydlení je také potřeba se dívat nejen z pouhého úhlu mít střechu nad hlavou, ale i z úhlu veřejného prostoru, který umožňuje snadný pohyb osobám vyššího věku se sníženou schopností pohybu či orientace. Podle Holmerové et al. (2007) potřebují staří lidé žít a pohybovat se jak v rámci domova, tak obce, potřebují se dostat do práce, za přáteli, rodinou, za zdravotními a sociálními službami i odpočinkem, obce a jiné instituce by měly dbát na to, aby veškeré veřejné prostory byly bezbariérové a přístupné seniorům i občanům se zdravotním postižením. Pro plnohodnotný a samostatný život v přirozeném prostředí, zejména v podobě bezpečného okolí, dostatečné infrastruktury, podpory tíšňové péče, zajištění nízkopodlažní dopravy, budování bezbariérových přechodů a přístupů na úřady, do obecních zařízení apod. a v neposlední řadě brát též v potaz otázku finančních nákladů na bydlení (Svobodová, 2011).

Kvalita bydlení je podle Kalvacha (2014) jedna z klíčových potřeb lidí s omezenou soběstačností a se závažným zdravotním postižením, dle něho jsou dalšími potřebami bezpečnost, podpora soběstačnosti, sociální začlenění a podpůrné sousedské vztahy. Kalvach (2014) doporučuje: v případě, kdy stávající bydlení seniora nesplňuje především bezbariérovost a není nutná komplexní péče v pobytovém zařízení, využít mimo jiné byty zvláštního určení, které je potřeba nadřadit pobytovým sociálním zařízením, do kterých by nikdo neměl odcházet jen z důvodu, že bydlí v bariérovém bytě nebo nemá jistotu kontaktu v případě vzniklé nouze.

#### **1.4 *Problémy osob vyššího věku ve vztahu k bydlení***

Stáří je provázáno celou řadou změn, které stárnoucího člověka ovlivňují. Ve všech oblastech života stárnoucího člověka dochází k řadě situacím, které s procesem stárnutí souvisí a jsou přirozené. Pro určitého jedince mohou ovšem znamenat ohrožení, zejména v závislosti na schopnosti jeho adaptace, kvalitě sociálního zázemí a kvalitě zdravotního stavu. Za takové situace Ondrušová (2019) pokládá ztrátu životního partnera, odchod do starobního důchod. Obě tyto situace jsou spojené jak s osamělostí, tak s ekonomickou ztrátou. Ondrušová (2019) rozděluje důsledky stárnutí na ekonomické, sociálně-zdravotní, sociologické, psychologické a osobní. Ekonomické důsledky se týkají nejen samotného stárnoucího člověka, který se z důvodu změny ekonomické aktivity stává závislým na systému důchodového pojištění, pokud není ještě natolik schopen si k důchodu přivydělat, ale mají také vliv na celou společnost, neboť ekonomicky aktivní lidé musí vyprodukovat tolik, aby uspokojili nejen své potřeby, ale také potřeby ekonomicky neaktivních členů společnosti (Ondrušová, 2019). Zdravotní důsledky jsou výsledkem biologických procesů, které stárnutí doprovázejí, postupně dochází k řadě fyziologických změn, a to vede k zvýšenému riziku mnoha nemocí, s přibývajícím věkem stoupá riziko zejména chronických onemocnění (WHO, 2015), zvyšuje se četnost využívání ambulantní zdravotní péče a dochází i k častějším a delším hospitalizacím (Ondrušová, 2019). Sociologické důsledky jsou především dány změnami v oblasti bydlení, fungování rodiny, vzdělanosti, ekonomické aktivity seniorů, potřebách a cílech seniorů (Ondrušová, 2019).

Z výzkumné zprávy Statutárního města Plzně (2020), která shrnuje výsledky výzkumného šetření, které mapovalo potřeby a problémy vybraných skupin občanů města Plzně vyplývá, že průměrný senior nemá více problémů než průměrný člověk, samotný

věk automaticky neznamená více pomoci, platí ovšem, že vyšší potřebnost pomoci je u osob, u kterých se vyskytuje více rizikových charakteristik. Mezi nejčastější problémy respondenti senioři označili zhoršený zdravotní stav, který vyžaduje pravidelnou pomoc méně často než 1x týdně, chybějící kontakt s lidmi a potřebu pomoci s vyřízením administrativních záležitostí. Ze stejného šetření dále vyplynulo, že více než 3 problémy v průměru uváděly ženy seniorky s nízkým příjmem, starší ženy se zdravotním postižením a senioři a seniorky bez partnera.

Podle Aresty (2018a) jsou pro seniorskou domácnost rizikové zejména tyto problémy: zvyšování nájemného, ztráta příjmu jednoho člena domácnosti, zadlužení a zdravotní problémy. Koncepce sociálního bydlení ČR 2015-2025 označuje za problémy a zvláštní potřeby v oblasti bydlení seniorů snižující se mobilitu, zvyšující se disabilitu, riziko osamocení, riziko zneužití a riziko institucionální izolace (MPSV, 2016). Podle Zavázalové (2001) se rizikové faktory v životě seniorů kumulují, při čemž nejzávažnější je podle autorky kombinace vysokého věku, špatného zdravotního stavu a osamělosti. Ondrušová (2019) uvádí další specifické rizikové skupiny seniorů, které nejsou v populaci výjimkou, jedná se o seniory s mentálním znevýhodněním, závislé na návykových látkách a staré osoby bez domova. Problémy náhlého propadu příjmů, zadlužení či zhoršení zdravotního stavu se nepotýkají pouze domácnosti seniorů. U seniorů se častěji setkáváme například s dopady stárnutí na zdravotní stav, ať už fyzický (pokles soběstačnosti) či psychický (demence, deprese ad.), nárůst závislosti na pomoci druhých i obavy z osamělosti činí seniorskou populaci zranitelnější a ovlivnitelnější (Godarová et al., 2017).

Nyní bych blíže rozpracovala několik problémů a rizik vyplývajících z uvedeného popisu, kterým seniorská populace čelí nebo může čelit a souvisí s problematikou bydlení a jeho udržení.

## Nevyhovující bydlení

Bydlení, které je možné označit za vhodné, musí splňovat hygienické a technické standardy, které jsou upraveny řadou právních předpisů. Kancelář ochránce práv (© 2021) shrnuje nejdůležitější standardy kvality bydlení následovně:

- objekt má povahu samostatně vymezeného uzamykatelného prostoru s minimálně jednou obytnou místností
- objekt má zajištěn neomezený přístup k pitné vodě
- obytná místnost má podlahovou plochu min. 8 m<sup>2</sup> (16 m<sup>2</sup>, pokud má objekt jednu místnost, 8 m<sup>2</sup>, pokud jde o jednolůžkový pokoj v ubytovací jednotce, 12,6 m<sup>2</sup> u dvoulůžkového pokoje)
- stavba splňuje požadavky pro bezpečnost a ochranu zdraví
- světlá výška místností je alespoň 2 600 mm (2 500 mm u staveb pro individuální či rodinnou rekreaci, 2 300 mm v podkroví)
- objekt má záchod a koupelnu (u staveb pro individuální či rodinnou rekreaci záchod)
- objekt má zajištěn denní osvětlení, větrání a vytápění s možností regulace vnitřní teploty

Ukazateli nevhodného bydlení jsou podle Hojsíka (© 2021) bariéry v užívání a přístupnosti bytu, přelidněnost a z ní plynoucí nedostatek soukromí a prostoru, technické závady, přítomnost hmyzu a plísní, příliš rozsáhlé byty, které jsou nákladné na provoz, nedostatečný tepelný komfort v zimě, způsob vytápění vyžadující náročnou obsluhu, tento indikátor je významný zejména u osob se zdravotním znevýhodněním. Autor dále zmiňuje vhodnost sledovat také subjektivní spokojenost osob užívající bydlení, jak podle nich kvalita bydlení ovlivňuje jejich život.

Míra otevřeného přístupu stavby či prostředí pro vymezené skupiny osob se zpravidla vztahuje k osobám se sníženou schopností pohybu a orientace způsobenou fyzickým či mentálním hendikepem (Boumová et al., 2017). Bytové stavby mohou být v menší či větší míře přizpůsobovány specifickým nárokům jednotlivých uživatelských skupin, taková optimalizace může v krátkodobém horizontu vést k určitým úsporám či uživatelské výhodnosti, ale v dlouhodobějším horizontu, když dojde k proměně uživatelské skupiny např. procesem stárnutím či změnou počtu členů domácnosti může



naopak znamenat rychlejší morální stárnutí stavby, tímto pojmem se rozumí, že technicky funkční stavební řešení či technologická část stavby přestane vyhovovat požadavkům svých uživatelů (Boumová et al., 2017). Podle výsledků sčítání lidu, domů a bytů v roce 2011 žilo více než 400 tisíc domácností s osobami ve věku 60 a více let v panelových domech, které často nesplňují podmínky upravitelnosti v případě užívání bytu osobou se sníženou schopností pohybu, rekonstrukce jsou finančně nákladné a problematické, z tohoto důvodu lze předpokládat zvýšený zájem uživatelů těchto bytů po dostupném a vhodném bydlení, které bude odpovídat jejich potřebám (MPSV, 2016). Zvýšené nároky na bydlení u osob, které potřebují bezbariérové bydlení připouští také Aresta (2018a).

### **Absence bydlení**

Sociální vyloučení a bezdomovectví ohrožuje jedince napříč generacemi, výjimkou tedy nejsou osoby vyššího věku nebo osoby se zdravotním postižením. Sociálním vyloučením se dle § 3 zákona č. 108/2006 Sb., zákon o sociálních službách rozumí „*vyčlenění osoby mimo běžný život společnosti a nemožnost se do něj zapojit v důsledku nepříznivé sociální situace*“, nepříznivou sociální situaci zákon vymezuje jako „*oslabení nebo ztráta schopnosti z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu, pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí, ohrožení práv a zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby nebo z jiných závažných důvodů řešit vzniklou situaci tak, aby toto řešení podporovalo sociální začlenění a ochranu před sociálním vyloučením*“. Mezi seniory se vyskytuje bezdomovectví v různých formách, od otevřeného bezdomovectví osob bez přístřeší („na ulici“), po méně viditelné formy skrytého bezdomovectví, tedy bydlení na ubytovnách či azylových domech nebo střídání pobytů v různých zdravotnických zařízeních, které je pro část seniorů charakteristické, a to i v případech, kdy zdravotní stav sám o sobě nezakládá důvod pro hospitalizaci (Godarová et al., 2017).

### **Nízké příjmy, zadluženost**

Přechod ze zaměstnání do starobního či invalidního důchodu je díky nepříznivému poměru přiznané penze k dříve pobírané mzdě většinou provázen značným finančním propadem. Vlivem toho řada osob čelí potížím s uspokojením některé ze základních potřeb, zejména s hrazením nákladů na bydlení, ty jsou kvůli fixní položce nájemného

větším břemenem pro seniory jednotlivce odkázané při jejich hrazení pouze na svůj příjem, velkým problémem je pro domácnosti také zadlužení (Sýkorová et al., 2014). Aktuálním a nečastým se vyskytujícím problémem je nepřiznání starobního či invalidního důchodu z důvodu chybějící doby pojištění, dochází tak k závislosti seniorů na dávkách hmotné nouze, tato situace postihují zejména ženy, které byly v produktivním věku ekonomicky neaktivní, ale také osoby obou pohlaví s nízkým vzděláním, jež se v minulosti potýkaly s dlouhodobou nezaměstnaností (Godarová et al., 2017).

Význam příjmu jako faktoru při získávání potřebných služeb a vhodného bydlení pro starší osoby nelze přeceňovat, ekonomické potíže stále přetrvávají mezi určitými podskupinami starší populace: zejména ženami, menšinami a lidmi žijícími ve venkovských oblastech (Housing Assistance Council, 2001).

Faktory zadlužení seniorů můžeme rozdělit do dvou skupin: 1) faktory individuální: jedná se o situace, kdy dluhy vznikají primárně v důsledku dobrovolného a samostatného jednání samotného seniora, 2) faktory vnější: dluhy vznikají v důsledku konání jiných osob; ani v těchto případech není senior pouze pasivním aktérem, nicméně jeho jednání probíhá pod nátlakem či manipulací ze strany jiné osoby (Godarová et al., 2017).

## **Chudoba**

Pro hodnocení chudoby je v zemích Evropské unie využíván souhrnný indikátor „Míra ohrožení chudobou nebo sociálním vyloučením“, tento indikátor vyjadřuje podíl osob ohrožených příjmovou chudobou, materiální deprivací a domácnosti s nízkou pracovní intenzitou (MPSV, 2014). Česká republika se řadí mezi země s nejnižšími rozdíly v příjmech a s nejnižší úrovní příjmové chudoby v Evropě, statistiky Eurostatu z let 2015-2016 uvádí, že příjmová nerovnost je v ČR nejnižší ze všech zemí Evropské Unie (Sunega, 2018). Míra ohrožení příjmovou chudobou, dosáhla v roce 2019 úrovně 10,1 %, týkala se tak přibližně každého 10 obyvatele, v roce 2020 míra ohrožení chudobou v ČR klesla na 9,5 (ČSÚ, 2020b). Nejvíce chudobou ohroženými skupinami osob jsou dlouhodobě nezaměstnaní, neúplné rodiny s dětmi, obyvatelé nájemních bytů, jednotlivci ve věku 65 a starší, a to převážně ženy (MPSV, 2014). Aby domácnost jednotlivce v roce 2019 nespadla pod hranici ohrožení příjmovou chudobou, musel být její čistý měsíční příjem vyšší než 12 818 Kč, domácnost dvou dospělých musela mít příjmy vyšší než 19 227 Kč/měsíc (ČSÚ, 2019). Podle České správy sociálního zabezpečení (2019) činil

v roce 2019 průměrný starobní důchod 13 487Kč, to upevňuje tvrzení, že chudobou jsou nejvíce ohroženi seniorské domácnosti jednotlivců.

### **Osamělost**

Osamělost je definovaná jako rozpor mezi požadovanými a skutečnými sociálními vztahy člověka, je emocionální reakcí na sociální izolaci, oproti tomu sociální izolace je objektivním měřítkem nedostatku sociálních vazeb nebo interakcí (Xia, Li, 2018). Pocit osamělosti je jedním z důvodů, proč osoby vyššího věku odchází do domovů pro seniory, to vyplynulo z řady výzkumů, které uvádějí Tesková, Žumárová (2018). Vztahy seniorů s ostatními lidmi, ať už v rámci rodiny či například v rámci sousedství, ovlivňují do značné míry jejich kvalitu života a mohou zároveň představovat zdroj pomoci (Godarová et al., 2017). Se zvyšující se intenzitou úmrtnosti ve vyšším věku se jako důsledek ztráty partnera zvyšuje počet domácností jednotlivců a klesá podíl osob žijících v páru, domácností seniorů-jednotlivců bylo v roce 2011 sečteno více než půl milionu a v naprosté většině případů se jedná o domácnosti nepracujících důchodců, především ovdovělých žen (Sýkorová et al., 2014). Sociální izolace a osamělost jsou běžné problémy u starších dospělých a v souvislosti s nimi jsou prokázány závažné zdravotní důsledky, které jsou spojeny se značnou nemocností i úmrtností (Freedman, 2020). Anderson (1998) ve svém článku popisuje studie v oblasti sociálních vztahů a zdraví se zvláštním důrazem na osamělost, podle něho sociální vztahy hrají vlivnou roli v duševním zdraví a psychické pohodě. Prevencí před osaměním je komunita nebo pospolitost, důležitá je dostupnost flexibilních služeb a podpory a určitá perspektiva setrvání v současném bydlení až do konce života (Diakonie, 2016), k omezení osamělosti ve stáří pomáhá i kontakt s rodinou a přáteli (Tesková, Žumárová, 2008).

### **Nedostupnost služeb**

Současným trendem v péči o seniory je podpora směřující k co nejdelšímu udržení v jejich přirozeném prostředí, to vyžaduje jak dostatečné sociální služby, tak i opatření směřující k ekonomické optimalizaci, dostupnosti přiměřeného bydlení a jeho udržení. Aby mohli senioři setrvat ve svých domácnostech co nejdéle, potřebují dostupné sociální služby a jejich dostatečnou kapacitu, nejen pobytových zařízení, ale především terénních a ambulantních služeb, které budou reflektovat aktuální individuální potřeby seniorů a zároveň umožní seniorům a jejich rodinám co největší možnost volby (Svobodová,

2008). Městské prostředí, v němž staří lidé žijí, určuje kvalitu bydlení, respektive rozsah a obsah jejich aktivit, bydlení v některých částech města, v sociálně vyloučených čtvrtích nese nebezpečí nedostupnosti elementární občanské vybavenosti, obchodů s potravinami, základních služeb a úřadů (Sýkorová et al., 2014). S přibývajícím počtem starých lidí v populaci, roste pravděpodobnost čerpání sociálních služeb z jejich strany, ať již v pobytové nebo terénní formě, Svobodová (2008) pokládá otázku, zda mají tyto služby dostatečnou kapacitu a jsou dobře regionálně umístěné. Nástrojem k podpoře seniorů v domácím prostředí je také sociální práce, ta musí směřovat především k těm nejohroženějším starým lidem, podle (Janečkové, 2010) jsou to zejména osaměle žijící, velmi staří, propuštění z nemocnice, nemocní a léčení doma, žijících v chudých čtvrtích či v nevyhovujících bytech, vystavení segregaci, sociálně a geograficky izolovaní.

### **1.5 Soběstačnost osob vyššího věku**

Zatímco v dětství za rozhodující projev zdraví považujeme schopnost zdravého a normálního rozvoje a v dospělosti pracovní a reprodukční schopnost, ve stáří se zaměřujeme zejména na soběstačnost, tedy schopnost vést samostatně co nejkvalitnější život (Holmerová et al., 2007). „*Soběstačnost je definována jako „schopnost postarat se adekvátním způsobem o sebe a svoji domácnost. Má složku fyzickou, psychickou, sociální a hmotnou.“* (Zavázalová, 2001, s. 31). Podle Kalvacha (2014) je soběstačnost schopnost v daném prostředí uspokojovat běžné a obvyklé potřeby a zvládat obvyklé aktivity, soběstačnost má tři složky – funkční zdatnost organismu, vůli, motivaci člověka a nároky prostředí. Podle autora lze ohrožení či ztrátu soběstačnosti napravit třemi způsoby: zlepšením funkčního stavu organismu (léčba, rehabilitace), snížením funkčních nároků prostředí (bezbariérovost, dostupnost služeb), podporou vůle a motivace člověka. Míru soběstačnosti ovlivňují nejvíce závažné nemoci, špatné bytové podmínky a všechny rizikové gerontologické faktory. Dalšími rizikovými faktory jsou dle Zavázalové (2001) nemožnost a neochota ze strany rodiny pomoci a v některých regionech nedostupnost sociálních a zdravotních služeb.

S přibývajícím věkem se zpravidla soběstačnost osob vyššího věku snižuje, dochází postupně k závislosti jedinců na pomoci druhých osob. Podle Kubalčíkové (2015) nelze opomenout příčiny a rizika sociálně konstruované závislosti, tedy architektonické bariéry, nedostatečné a nefunkční sociální vazby, vytržení z přirozeného prostředí.

## **1.6 Nástroje k posouzení soběstačnosti a potřeb osob vyššího věku**

V této kapitole popisují nástroje, které mohou být využívány při zjišťování soběstačnosti a potřeb osob vyššího věku, jsou uplatňovány zejména ve zdravotnictví a v gerontologii, ale také v sociální práci se seniory.

Základním nástrojem, který sociální pracovník obvykle využívá k hodnocení potřeb sociální péče, je rozhovor se seniorem a pozorování jeho chování v přirozeném prostředí. Při hodnocení potřeby sociální intervence by měl sociální pracovník brát také v úvahu funkčnost rodiny a komunity (sociální sítě, soběstačnost klienta, jeho ekonomickou situaci, dostupnost služeb, vhodnost domácího prostředí z hlediska bezpečnosti fyzické i psychické) (Janečková, 2010).

Měřením soběstačnosti osob vyššího věku se zabývá obor geriatricie, ta využívá různých škál, mezi které patří škály základních a instrumentálních aktivit denního života. Není důležité, kterou z metod použijeme, každá z nich pomůže získat lepší a ucelenější pohled na pacienta, než může poskytnout pouhý soubor diagnóz (Holmerová et al., 2007).

**Základní aktivity denního života (ADL – activities of daily living).** Základní aktivity denního života zahrnují základní činnosti, které souvisí se sebeobsluhou a mobilitou. Jejich poruchy vypovídají o potřebě ošetřování. K hodnocení této oblasti se využívá nejčastěji test aktivit denního života dle Barthelové, který zahrnuje deset položek ohodnocených příslušnou bodovou hodnotou. Hodnotí se schopnost samostatně se najíst a napít, obléknout, provést osobní hygienu, vykoupat se, kontinenci moči, kontinenci stolice, použití WC, chůze po schodech, přesun z lůžka na židli či vozík, chůze po rovině. Z výčtu vyplývá, že vypovídají o základní sebeobsluze, nikoli o schopnosti žít zcela samostatně, bez pomoci a vyrovnat se s nástrahami každodenního života, o těchto schopnostech vypovídají testy instrumentálních aktivit denního života (Holmerová et al., 2007).

**Instrumentálních aktivity denního života (IADL – instrumental activities of daily living),** zde se posuzuje schopnost vykonávat běžné úkony každodenního života, test se používá při posuzování fyzické výkonnosti a soběstačnosti (Holmerová et al., 2007). V této škále se posuzují schopnosti nakoupit si, zajistit si běžné záležitosti, osobní zájmy, používání telefonu, úklid domácnosti, adaptace v prostředí a život v komunitě (Ondrušová, 2019).

Každá sledovaná činnost a aktivita je bodově klasifikována, čím vyšší počet bodů posuzovaná osoba získá, tím více je soběstačná a nezávislá na pomoci druhé osoby. Oba nástroje jsou jednoduché a krátké, rychle mohou poskytnout představu o tom, zda člověk má problémy v soběstačnosti či nikoliv. I když je užíván zejména v geriatrii, terminologie je prostá, dotazník vyplní lehce i tazatel nelékařské profese.

### **Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví**

Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (dále MKF) je klasifikací vyvinutou Světovou zdravotní organizací, která je hlavně spjata s klasifikací zdraví a zdravotních problémů, ale je také užívána v sektorech, jako je sociální zabezpečení, práce, výchova, sociální politika; MKF má dvě části, první část pojednává o funkční schopnosti a disabilitě, druhá část se zabývá spolupůsobícími faktory, každá část má dva komponenty. Funkční schopnost a disabilita hodnotí tělesné funkce a struktury, dále aktivity a participace, spolupůsobící faktory rozlišují faktory prostředí a osobní faktory (ÚZIS, 2020). Funkční schopnost, resp. disabilita nějaké osoby, je dle MKF chápána jako dynamická interakce mezi jejími zdravotními problémy (nemoci, úrazy) a spolupůsobícími faktory (tj. životní situací a prostředím, ve kterém osoba žije), prostředí (např. domácnost, okolí bydliště, dopravní dostupnost, kompenzační pomůcky apod.) může buď přispívat k zachování funkčních schopností osoby, nebo je může omezovat (VÚPSV, 2015).

### **Hodnocení základních životních potřeb dle vyhlášky č. 505/2006 Sb.**

Další nástroj, který může být využit při hodnocení míry soběstačnosti a závislosti na pomoci druhé osoby, je příloha č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách (dále Vyhláška). Podle této přílohy se posuzuje schopnost osoby zvládat základní životní potřeby za účelem stanovení stupně závislosti, podle kterého se následně přiznává výše příspěvku na péči. Vyhláška vymezuje deset základních životních potřeb, kterými jsou mobilita, orientace, komunikace, stravování, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost. Za každou životní potřebu, se kterou posuzovaný potřebuje pomoc, je započten jeden bod, podle počtu bodů se určuje stupeň závislosti, přičemž pro získání aspoň prvního stupně, tj. lehká závislost, potřebuje osoba starší 18 let pomoc ve třech nebo čtyřech oblastech. Metodika sociálního šetření v rámci řízení o příspěvku na péči

(VÚPSV, 2015) obsahuje řadu pomůcek a doporučení, které by měly pomoci sociálním pracovníkům objektivně popsat naplňování životních potřeb žadatele o příspěvek na péči, mezi které patří např. popis jednotlivých základních životních potřeb, jejich dílčí aktivity, popis a obsah posuzovaných potřeb, pomůcku pro zvážení přiměřenosti péče, doporučení, jak vést rozhovor.

### **Camberwellské hodnocení potřeb (CAN)**

Camberwellský formulář pro hodnocení potřeb se používá zejména při zachycení zdravotních a sociálních potřeb osob s duševním onemocněním, zachycuje jejich zvládnání sociálních rolí, účelem šetření je zjistit, ve kterých oblastech života potřebuje posuzovaná osoba pomoc, ve kterých oblastech se mu již pomoci dostává a ve kterých oblastech pomoc nepotřebuje (Probstová et al., 2001). Metoda CAN sleduje 22 oblastí sociálních a zdravotních potřeb, mezi které patří např. bydlení, strava, péče o domácnost, tělesné zdraví, psychické potíže, intimní vztahy atd. Dotazník existuje ve třech verzích (krátká verze – CANSAS, klinická verze CAN-C, výzkumná verze CAN-R), krátká a klinická verze, které se liší ve způsobu administrace a rozsahu, zatímco krátká verze-CANCAS je jednostránkový formulář umožňující rychlé zhodnocení, klinická verze CAN-C je rozsáhlejší a kromě vyhodnocení oblastí sleduje, jak jsou potřeby osoby doposud naplňovány a jak by optimálně naplňovány být měly, aby jeho kvalita života byla co nejvyšší (Probstová et al., 2001).

#### **1.7 Role obcí v uspokojování potřeb bydlení**

Bydlení nelze oddělit od města, do takové souvislosti jej uvádí Vidovičová (2013) v publikaci s vypovídajícím názvem *Stáří ve městě*, město v životě seniorů, ve kterém se věnuje vlivu městského prostoru na život seniorů. Také Kuta (2018) uvádí, že bez přítomnosti bydlení nelze o městě hovořit, a dodává, že bezpečné a přiměřené bydlení pro všechny občany bylo vždy zdrojem sociální stability.

Bydlení je řazeno k sociálním právům, právům na sdílený minimální blahobyt (Kolibová, 2008). Přístup k bydlení je základní podmínkou sociálního začlenění. Někteří lidé si z různých důvodů nedokáží bydlení zajistit sami, nemají k tomu prostředky nebo dovednosti, proto je povinností státu, aby těmto lidem pomohl (MPSV, 2014).

Povinnost obcí pečovat o své přestárlé a chudé občany, podle tzv. domovského práva, byla zakotvena v 60. letech 19. století, do té doby zajišťovala pomoc těmto osobám církev, obcím správa příslušela až do roku 1919, kdy jim byla zákonem č. 76 ze dne 7. února 1919 odebrána a problematika se dostala do rukou státu, v roce 1990 se problematika bydlení vrací zpět do rukou samospráv (Veselý, 2019). Období 90. let bylo ve znamení procesů privatizace a restituce bytového fondu. Současná podoba vlastnické struktury bytů a zastoupení právních důvodů k užívání bytu je dopadem změn právního prostředí uplynulého čtvrtstoletí (MPSV, 2016). Vlivem privatizace a restituce v uplynulých letech došlo k zásadním změnám zejména v městském obydlí nejen tedy seniorů, ale je tyto procesy nejvíce zasáhly, ti, co bydlí ve vlastních bytech, jsou vystaveni spíše růstu cen za energie a ostatních výdajů na bydlení (Vidovičová, 2013).

Obce jsou dle Ústavy České republiky základními samosprávnými celky, mají právo vlastnit majetek a hospodařit s ním podle svého rozpočtu, bytová politika by měla být významným činitelem v jejich rozvoji a růstu prosperity (Nováková, 1998). Zákon č. 128/2000 Sb., zákon o obcích (obecní zřízení) stanoví: „*Obec pečuje o všestranný rozvoj svého území a o potřeby svých občanů; při plnění svých úkolů chrání též veřejný zájem.*“. Obec v samostatné působnosti zajišťuje v souladu s místními předpoklady a s místními zvyklostmi podmínky pro rozvoj sociální péče a pro uspokojování potřeb svých občanů. Jde především o uspokojování potřeby bydlení, ochrany a rozvoje zdraví, dopravy a spojů, potřeby informací, výchovy a vzdělávání, kulturního rozvoje a ochrany veřejného pořádku. Tento zákon ani jiný právní předpis nestanovují, jak má obec tyto požadavky naplňovat, kolik bytů má mít k dispozici a pro jaké skupiny občanů. Je zcela na rozhodnutí obcí, jakým způsobem budou svou roli naplňovat (Veselý, 2019).

Odpovědnost za zajištění bydlení nelze přenést jen na obce, každý občan musí projevit snahu a zajistit si bydlení vlastními silami (Kuta, 2018). Movití a dobře zajištění občané si potřebu bydlení zaopatří sami, ale jsou i tací, pro které se stává bydlení finančně nedostupné a na to by měla být města připravena. Cílem bytové politiky je poskytnout přiměřené bydlení všem občanům, přiměřené v tom smyslu, jak je vymezeno civilizačními a hospodářskými možnostmi (Kuta, 2018). Bytová politika by měla cílit na osoby, které nemají dostatek vlastních prostředků k jeho zajištění (Kolibová, 2008). Takovým nástrojem bytové politiky měst a obcí může být poskytování sociálního bydlení, které už nyní řada obcí realizuje.



## **1.8 Sociální bydlení**

Sociálním bydlením se v převážné míře rozumí sektor nájemního bydlení, poskytované zejména veřejnými institucemi nebo obcemi za účelem umožnit sociálně potřebným skupinám obyvatel vyhovující bydlení (Kolibová, 2008). Sociální bydlení je nájemní bydlení pro vymezené skupiny obyvatel, které si nejsou na volném trhu schopny opatřit bydlení vlastní (Boumová et al., 2017). Sociální bydlení je systém opatření pomoci osobám, které jsou shledány jako potřebné, podmínkou pro poskytování pomoci je bytová nouze nebo nepříznivý poměr příjmů a výdajů na bydlení, cílem je zajistit osobám, které splní stanovená kritéria, důstojné podmínky pro bydlení a snížit pravděpodobnost pádu do chudoby, hlavním principem sociálního bydlení je rovný přístup ke každému (MPSV, 2016). Sociální bydlení není u nás jednotně definováno. Obdobná situace je i v zahraničí, kdy každá země má vlastní systém sociálního bydlení, který je odlišný v závislosti na ekonomii či politickému vedení, systémy se však shodují ve třech základních charakteristikách, těmi jsou: bydlení vzniklo nebo je provozováno za využití veřejných prostředků, výše nájemného je omezena na nižší než tržní úroveň, přidělení bydlení závisí na splnění určitých kritérií, trh nehraje roli (Hladká et al., 2017). Klíčovou otázkou sociálního bydlení je podle Kuty (2018) fyzická a finanční dostupnost, fyzickou nedostupností rozumí, že obec nebo region nemá dostatek bytových kapacit k uspokojení potřeby bydlení u stávajícího počtu obyvatel, finanční nedostupnost podle autora spočívá v nedostatku prostředků občanů na pořízení a úhradu bydlení. Dle Veselého (2019) existuje řada obcí, které nemusí problematiku sociálního bydlení řešit, a to z důvodu, že nevlastní žádné byty nebo nemají na území obce občany, kteří by o ně měli zájem, problém nastává tehdy, když poptávka po bytech převyšuje jejich nabídku a sociálně slabí občané v obci převáží. Bydlení v bytě je základem pro řešení bytové nouze, to ale samo o sobě nestačí, protože část rodin nebo jednotlivců potřebuje kromě podpory v jeho získání, také podporu i v jeho udržení, to je podle Kocmana et al. (2019) podstatou sociálního bydlení.

### **1.8.1 Zákon o sociálním bydlení**

Příprava zákona o sociálním bydlení bylo v gesci Ministerstva práce a sociálních věcí, které ho několik let připravovalo a předkládalo vládě ke schválení. K tomu došlo až v roce 2017, ale v důsledku parlamentních voleb nedošlo na všechna kola hlasování, v roce 2018 přešlo gestorství přípravy zákona na Ministerstvo pro místní rozvoj (Stašková, 2019).

Ministerstvo pro místní rozvoj v roce 2018 připravilo věcný záměr zákona o sociálním bydlení, v průběhu přípravy došlo k posunu názoru na tvorbu systému sociálního bydlení a jako nejvhodnější varianta se ukázala příprava nařízení vlády, které následně umožnilo obcím čerpat dotace na výstavbu sociálních nájemních bytů dle jejich potřeb (MŽP, 2020). V současné době tedy není žádným právním předpisem sociální bydlení definováno, taktéž definice osob, kterým by mělo být poskytováno. Jediným dokumentem zabývajícím se problematikou sociálního bydlení v současné době zůstává jen Koncepce sociálního bydlení České republiky 2015–2025 zpracovaná Ministerstvem práce a sociálních věcí na základě usnesení vlády České republiky č. 153 ze dne 12. března 2014 (Hladká, et al., 2017).

### ***1.8.2 Definice bytové nouze***

Bytová nouze je definována jako absence bydlení, ohrožení ztrátou bydlení či nevhodné bydlení (MPSV, 2016). Bytová nouze označuje také ty situace, kdy je domácnost ohrožena okamžitým vystěhováním, žije u příbuzných či známých, kdy nemají jinou možnost bydlení a současně nejsou schopni tuto situaci řešit samostatně (Kocman et al., 2019). Bytová nouze úzce souvisí s příjmy osob a jejich výdaji spojenými s bydlením, bytovou nouzí jsou ohroženy domácnosti, které vynakládají na bydlení více než 40 % disponibilních příjmů (MPSV, 2016), tato hranice je v evropském kontextu používána jako míra extrémního zatížení domácnosti náklady na bydlení (Hojsík, © 2021). Osoby v bytové nouzi jsou ohroženy sociálním vyloučením, nejvyšší stupeň sociálního vyloučení je bezdomovectví, které lze vymezit úzce, kdy zahrnuje pouze osoby přežívající venku bez střechy nad hlavou, nebo může být definováno v širším smyslu, které kromě lidí bez střechy zahrnuje také osoby bez bytu a další osoby žijící v nejistém nebo nevyhovujícím bydlení nebo ubytování (Hradecký, 2007). Mezi skupiny osob, které jsou ohroženy bytovou nouzí, a tedy sociálním vyloučením, patří domácnosti s nižšími příjmy, samoživitelé, senioři, osoby se zdravotním postižením, osoby opouštějící ústavní výchovu nebo osoby jiné národnosti (MPSV, 2016).

Za osobu v bytové nouzi, podle výše uvedeného, lze označit každou osobu, která: a) nemá stálé bydlení, k zajištění svého bydlení užívá pouze zařízení sociálních služeb, ubytovací zařízení, ústavní zařízení, zdravotnická zařízení lůžkové; b) žije v nevyhovujícím či nejistém bydlení; c) sama nebo společně s dalšími osobami v domácnosti vynakládá na bydlení více než 40 % svých disponibilních příjmů.

Kapacity obecního bydlení nedokážou uspokojit všechny osoby v bytové nouzi, proto je třeba rozhodnout, komu bude byt přidělen dříve a kdo bude muset nějakou dobu počkat. Bez nástroje, který nám umožní vybrat ty, kteří ho potřebují nejvíce, se neobjedeme, tomuto procesu se říká prioritizace a jejím základním kritériem by měla být míra zranitelnosti, jež se může projevat v různých aspektech jako je zdravotní stav a věk, ohrožení násilím, ohrožení výchovy dětí apod. (Kocman et al., 2019).

### **1.8.3 Typologie bezdomovectví ETHOS**

Typologii ETHOS (příloha č. 1) vyvinula Evropská federace organizací pracujících v oblasti bezdomovectví FEANTSA v roce 2005, vymezuje tři domény, které tvoří domov a jehož absence může být považována za vymezení bezdomovectví. První z nich *fyzická doména* – mít prostor k naplňování potřeb těch, kdo tam bydlí, druhá *doména sociální* – ve smyslu mít soukromí a udržovat sociální vztahy, třetí *doména právní* – mít právní nárok na bydlení, být vlastníkem, nájemcem, mít jistotu užívání (MPSV, 2016). Z toho vymezení vyplývají čtyři formy vyloučení z bydlení: bez střechy, bez bytu, nejisté bydlení a nevyhovující bydlení. Upřesnění jednotlivých kategorií bytové nouze jsou následující: bez střechy- osoby spící venku, např. na ulici, pod mostem, na nádraží, ve veřejných dopravních prostředcích, ve vracích aut nebo osoby využívající nocleháren; bez bytu- osoby žijící v azylových domech a v ubytovnách; v nejistých podmínkách- osoby, které mají nařízeno vyklizení bytu a vystěhování, osoby zažívající domácí násilí, osoby žijící v domácnosti bez právního nároku na byt, pobývající u příbuzných nebo známých a nemající jinou možnost bydlení; v nevyhovujících podmínkách- v bytě žije nepřiměřené množství osob, tj. méně než 9,5 m<sup>2</sup> na osobu, technický stav budovy je nevhodný, výskyt plísní, hmyzu, hlodavců, pobyt v provizorních stavbách bez přístupu k pitné vodě či elektřině (Kocman et al., 2019).

## **1.9 Statutární město Plzeň**

Plzeň je čtvrtým největším městem v České republice. Město bylo založeno v roce 1295 na soutoku řek Úhlavy, Úslavy, Radbuzy a Mže českým králem Václavem II. Historické jádro města bylo v roce 1989 prohlášeno městskou památkovou rezervací. Dnešní Plzeň se rozkládá na ploše 125 km<sup>2</sup>. Město je členěno do 10 obvodů (Statutární město Plzeň, 2019).

### **1.9.1 Demografie**

Stav obyvatel k 1. 1. 2020 byl 174 842 z toho 85 453 mužů a 89 389 žen, průměrný věk obyvatel 43,1 (ČSÚ, 2020). Podle Demografické prognózy vývoje počtu a věkové struktury obyvatelstva města Plzně v období 2010-2040 by mělo ve městě Plzni v roce 2044 žít více než 40 tis. seniorů starších 65 let a z toho 14. tis. obyvatel ve věku 80 a více let, což je téměř 2x více, než tomu bylo v roce 2011 (Burcin et al., 2011). Město Plzeň vykazuje nadprůměrné hodnoty podílu obyvatel ve věku nad 65 let vůči počtu obyvatel ve věku do 14 let (index stáří), tento ukazatel ve městě Plzni dosahuje hodnoty 135,6 což je nejvyšší údaj v porovnání všech okresů České republiky (Statutární město Plzeň, 2019).

Starobních důchodců k 31. 12. 2020 v okrese Plzeň-město žilo 44 769 (27 098 žen, 17 671 mužů), invalidních důchodců 5 729 z toho 2 224 v I. stupni, 1 112 ve II. stupni, 2 393 ve III. stupni (ČSSZ, 2020). Průměrný starobní důchod v okrese Plzeň-město k 31. 12. 2020 činil 14 777 Kč, muži měli starobní důchod vyšší o 2 664 Kč oproti ženám, průměrný invalidní důchod byl u I. stupně ve výši 7 201Kč, II. stupně 8 270Kč, III. stupně. 12 549 Kč (ČSSZ, 2020).

### **1.9.2 Bytová politika města**

Zastupitelstvo města Plzeň dne 28. 1. 2016 schválilo Koncepti sociálního a dostupného bydlení statutárního města Plzně na roky 2016–2020 (Statutární město Plzeň, 2019). Během tří let existence této koncepce došlo v oblasti bydlení a sociální práce k velkým posunům a změnám, které vyústily v potřebu aktualizace této schválené koncepce. Nejdůležitější studií při tvorbě koncepce byla Analýza prostorové segregace města Plzně, jejímž cílem bylo vyhodnocení současné situace rezidenční segregace na území města Plzně pro potřeby plánování a realizace sociálního bydlení v Plzni (Statutární město Plzeň, 2019).

Cílem výše uvedené koncepce je nastavit systém vstřícné, dostupné a kvalitní bytové politiky města směrem k jeho občanům a pro vybrané cílové skupiny obyvatel navrhnout do roku 2022, prostřednictvím jednotlivých opatření, možné způsoby řešení bytové situace formou navýšení kapacity jednotlivých forem bydlení. Dalším cílem je umožnit žadatelům o městské bydlení získání bytu za zcela transparentních podmínek, v dohledném časovém horizontu - max. půl roku od podání přihlášky (Statutární město Plzeň, 2019).

### **1.9.3 Bytový fond města**

Město Plzeň vlastní nebo spoluvlastní cca 2 901 bytů. Správou nemovitého majetku města Plzně je pověřen Odbor bytový MMP (dále BYT MMP) a akciová společnost Obytná zóna Sylván a. s, vlastněná městem, která na základě Mandátní smlouvy zajišťuje technickou správu nemovitostí, předpis a výběr nájemného, včetně kontaktu s nájemci.

Byty určené k nájemnímu bydlení jsou rozdílné kvality. Z tohoto důvodu je kvalita bydlení rozlišena stanoveným koeficientem kvality domu. Každý bytový dům, určený k nájmu, má přiřazen koeficient, který je odvozen od lokality, ve které se nachází, stavebně-technickému stavu a případně na dalších skutečnostech ovlivňujících bydlení nájemců. Koeficient je stanoven v rozmezí od 0,7 až 1,0 a vyjadřuje slevu na nájemném v procentech 30 až 0.

Město Plzeň rozlišuje tři základní typy bytů: standardní bydlení, byty pro seniory a osoby se zdravotním postižením, bezbariérové byty.

Standardní bydlení je určeno domácnostem, které mají nižší příjem, registraci na tento typ bydlení si může podat žadatel, který v součtu příjmů (ze zaměstnání, podnikání, starobního či invalidního důchodu) nepřekročí průměrnou měsíční mzdu za národní hospodářství (dále NH) vyhlášenou ČSÚ, vždy k 1. 1. daného roku nebo společní žadatelé, kteří nepřekročí 1,5 násobek průměrné měsíční mzdy za NH vyhlášenou ČSÚ, vždy k 1. 1. daného roku (Správa informačních technologií města Plzně, © 2021).

Byty pro seniory jsou určeny osobám, které dosáhly důchodového věku podle přílohy zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, nebo poživatelům starobního a předčasného starobního důchodu, případně občanům s předpokládaným vznikem nároku na přiznání starobního důchodu ve lhůtě do 2 let od podání žádosti a osobám se

zdravotním postižením (ve II. a III. stupni invalidity). Nájemci jsou osoby, jejichž schopnost získání vlastního bydlení je omezena věkem nebo zdravotním stavem, avšak osoby zcela soběstačné, bez potřeby komplexní péče. Město má pro kategorii bytů pro seniory a osoby se zdravotním postižením vyhrazeno 43 bytů. Některé byty určené pro seniory a osoby se zdravotním postižením jsou vedeny v kategorii „byty zvláštního určení“ ve smyslu § 2300 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. V těchto domech byla kdysi přítomna pečovatelská služba, ta dnes přítomna být nemusí, nájemci si ji mohou individuálně sjednávat podle svých potřeb. Registraci na byt pro seniory a osoby se zdravotním postižením si může podat žadatel, který v součtu příjmů nepřekročí průměrnou měsíční mzdu, v případě společných žadatelů 1,2 násobek průměrné měsíční mzdy za NH vyhlášenou ČSÚ, vždy k 1.1. daného roku.vyhlášenou ČSÚ (Správa informačních technologií města Plzně, © 2021). Město má pro kategorii bytů pro seniory a osoby se zdravotním postižením vyhrazeno 465 bytů.

Bezbariérové byty mají také charakter bytů zvláštního určení ve smyslu § 2300 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, jsou výhradně určeny jako pomoc osobám, které mají postižení pohybového ústrojí a které nemohou svou bytovou situaci řešit vlastními prostředky (Správa informačních technologií města Plzně, © 2021). Město má pro tuto kategorii vyhrazeno 107 bezbariérových bytů.

Zvláštní kategorií jsou sociální byty s podporou sociálního pracovníka, ve kterých je nájemcům poskytována komplexní podpora ze strany sociálního pracovníka. Bydlení s podporou sociálního pracovníka se zaměřuje především na osoby s duševním onemocněním, osoby s mentálním postižením, osoby opouštějící ústavní výchovu, domácnosti či osoby v dlouhodobé bytové nouzi. Město má pro tuto kategorii vyhrazeno 50 sociálních bytů. Na tyto byty nelze podat registraci, nájemci jsou do sociálních bytů vybíráni pracovníky BYT MMP, na základě doporučení od poskytovatelů sociálních služeb nebo vytipováním samotnými pracovníky na základě kontaktu s žadatelem v Kontaktním místě pro bydlení. Uzavření nájemní smlouvy k sociálnímu bytu předchází sociální šetření, zjištění aktuální sociální a finanční situace žadatele, dohoda o poskytování sociální práce.

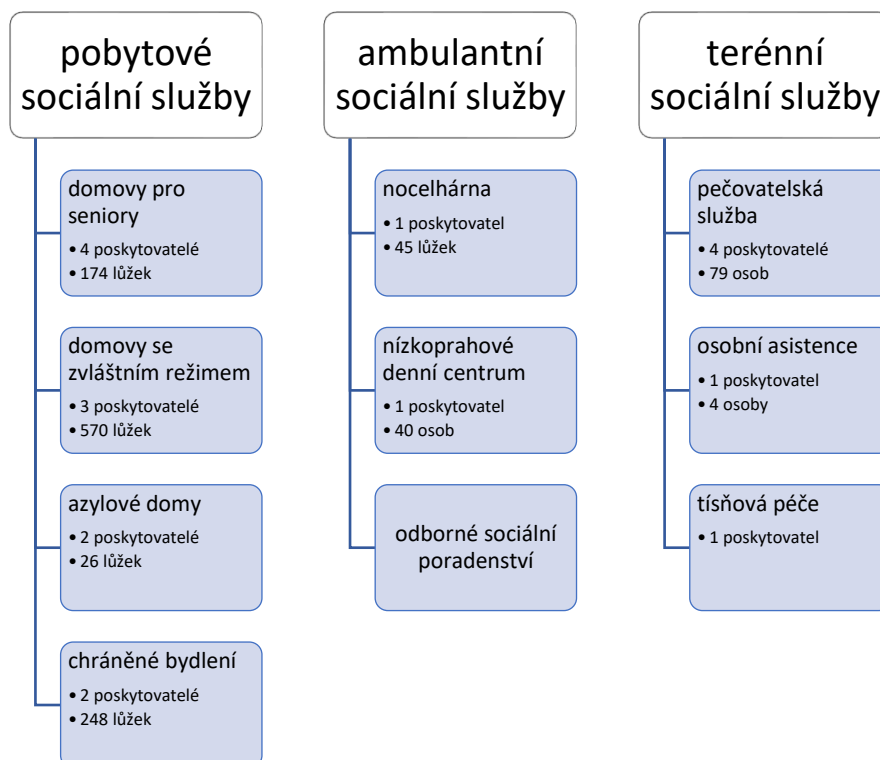
Výše základního nájemného v městských bytech standardní kvality je stanovena na 92,07 Kč/m<sup>2</sup>/měsíc, u bytů pro seniory a bytů pro osoby se zdravotním postižením, bezbariérových bytů je stanovena na 50,00 Kč/m<sup>2</sup>/měsíc podlahové plochy bytu.

Město disponuje dvěma krizovými byty, které jsou určeny pro řešení situací spojených s domácím násilím a nečekanými událostmi, jakými jsou požáry, živelné pohromy, havárie apod. V krizovém bytě je požadována úhrada 100 Kč za noc a 50 Kč za noc za nezaopatřené dítě. V krizovém bytě mohou osoby zůstat po dobu nezbytně nutnou, nejdéle však 2 měsíce. Po celou dobu ubytování je jim poskytována pomoc sociálního pracovníka.

Posledním krokem k zajištění dostupného bydlení pro seniory, bylo vybudování sdíleného bytu pro osoby ve věku od 60 let, kteří pobírají starobní či invalid důchod, nebo dávky hmotné nouze. Důležitým kritériem výběru do sdíleného bytu je soběstačnost žadatelů. Nájemní vztah je uzavírán ve formě podnájemní smlouvy na dobu určitou. Byt je určen pro ubytování pěti osob v samostatných a zařízených pokojích. Společně užívají velkou společnou místnost s kuchyňským koutem a sociální zařízení. Výše podnájemného je stanovena ve výši 130 Kč za den.

### 1.9.4 Sociální služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením

Na území města Plzně je několik poskytovatelů sociální služeb, jejichž cílovou skupinou jsou senioři a osoby se zdravotním postižením. Podle formy poskytované sociální služby jsem zpracovala jejich shrnutí (obrázek č. 1) s uvedeným počtem registrovaných poskytovatelů sociálních služeb a kapacitou sociální služby.



Obrázek č. 1: Sociální služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením ohrožené ztrátou bydlení na území města Plzně

Zdroj: MPSV – Registr poskytovatelů sociálních služeb, zpracování vlastní



## **2 Praktická část**

### **2.1 Cíl práce**

Cílem práce je vytvořit nástroj pro hodnocení bytové situace žadatelů o sociální byt v majetku města Plzně, který je určen pro seniory a osoby se zdravotním postižením.

### **2.2 Výzkumná otázka**

Na základě výzkumného cíle byla zvolena následující výzkumná otázka: Jaká je bytová situace žadatelů, kteří žádají o sociální byt v majetku města Plzně?

Dále byla stanovena dílčí výzkumná otázka: Jaké sociální a ekonomické aspekty u žadatele při posuzování bytové situace sledovat a jak je vyhodnocovat?

### **2.3 Operacionalizace pojmů**

Bytová situace – jak žadatel bydlí, má právní důvod k bydlení, je ohrožen ztrátou bydlení z důvodu výpovědi, jak je zatížen náklady na bydlení; jakou má žadatel zkušenost s nepříznivou bytovou situací v minulosti

Sociální byt – byt v majetku statutárního města Plzně pro cílovou skupinu seniorů a osob se zdravotním postižením.

Sociální aspekty – sledují sociální vazby a vztahy žadatele, využívání neformální i formální pomoci, dostupnost zdravotních a sociálních služeb

Ekonomické aspekty – zjišťují finanční situaci žadatele, poměr příjmů a výdajů na bydlení, využívání sociálních dávek

Žadatel – osoba, důchodového věku, která pobírá starobní důchod, předčasný starobní důchod, invalidní důchod III. stupně nebo občan s předpokládaným vznikem nároku na přiznání starobního důchodu ve lhůtě do 2 let od podání žádosti

### 3 Metodika výzkumu

#### 3.1 Metodický postup

Při zpracování výzkumu v praktické části jsem využila kvalitativní výzkumné strategie. Kvalitativním výzkumem rozumíme výzkum, jehož výsledků se nedosahuje pomocí statistických procedur nebo jiných způsobů kvantifikace, obvyklé metody spojované s kvalitativním výzkumem jsou rozhovor a pozorování (Strauss, Corbin, 1999). Podle Hendla (2005) je kvalitativnímu výzkumu vytýkána jeho neprůhlednost či malá transparentnost. Výhodou kvalitativního přístupu je získání hloubkového popisu případu, zároveň poskytuje podrobné informace, proč daný fenomén vznikl (Hendl, 2005).

Výzkum jsem rozdělila na dvě části. Ke sběru dat v první části výzkumu jsem použila metodu sekundární analýzy dat, která je jednou z technik analýzy dokumentů. Analýzu dokumentů v oblasti kvalitativního přístupu chápeme analýzu jakéhokoli materiálu, který je zdrojem informací relevantních cílům studie (Miovský, 2006). Podle Dismana (2011) je analýza dokumentů jakákoliv analýza, která nebyla vytvořena za účelem našeho výzkumu, za tyto dokumenty lze podle autora považovat mimo jiné úřední statistiky. Sekundární analýza dat označuje ta data, která byla již někým sebrána, zakódována a uložena ve formě, kterou počítač může přečíst (Disman, 2011). Pomocí sekundární analýzy dat jsem analyzovala dosavadní žádosti o sociální byt v majetku města Plzně určený pro cílovou skupinu senioři a osoby se zdravotním postižením. Tyto žádosti jsou vedeny v elektronické podobě, která umožňuje generování statistik podle stanovených kritérií.

V druhé části výzkumu jsem k získání dat využila techniku polostrukturovaného rozhovoru. Polostrukturované interview je nejrozšířenější metoda interview, která dokáže řešit mnoho nevýhod nestrukturovaného nebo plně strukturovaného interview (Miovský, 2006). Tazatel si při přípravě na interview specifikuje okruhy otázek, jejich pořadí je obvykle možné zaměňovat, podle potřeb a vývoje rozhovoru (Miovský, 2006). Interview má několik fází, hranice mezi nimi nemusí být vždy zřejmá, fáze rozhovoru a jejich dílčí úkoly jsou spíše pomůckou pro tazatele (Miovský, 2006). Autor uvádí čtyři fáze rozhovoru: přípravná a úvodní část, vzestup a upevnění kontaktu, jádro interview a závěr interview.

V přípravné fázi výzkumu jsem si připravila záznamové archy, které obsahovaly prostor pro zaznamenání základních identifikačních údajů o komunikačním partnerovi a prostor pro poznámky. Pro rozhovor s komunikačními partnery jsem si připravila osnovu polostrukturovaného rozhovoru se základní baterií otázek vztahující se k oblastem, které jsou předmětem výzkumu (příloha č. 2). Otázky jsem dle potřeby doplňovala o ověřovací otázky, tím jsem si potvrzovala, zda jsem odpovědi správně rozuměla a dala komunikačnímu partnerovi ještě možnost odpověď rozšířit.

### **3.2 Výzkumný soubor**

Výzkumný soubor byl vytvořen metodou záměrného (účelového) výběru. Miovský (2006) uvádí, že se jedná o nejvyužívanější metodu výběru výzkumného souboru u kvalitativního přístupu. Touto metodou jsou komunikační partneři vybíráni cíleně podle jejich určitých vlastností a splňují předem určená kritéria výzkumu. Tato metoda vybírá mezi potenciálními účastníky výzkumu toho, který je pro účast ve výzkumu vhodný, splňuje stanovená kritéria a který se zapojením do výzkumu souhlasí (Miovský, 2006).

Pro účely tohoto výzkumu jsem oslovila návštěvníky Kontaktního místa pro bydlení v Plzni, kteří se obrátili na Bytový odbor Magistrátu města Plzně za účelem pomoci při řešení své bytové situace. Osloveni byli návštěvníci, kteří splňovali stanovená kritéria, navštívili Kontaktní místo pro bydlení osobně v období od 1. 3. do 31. 3. 2021 a souhlasili se zapojením do výzkumu.

Kritéria pro výběr výzkumného souboru:

- poživatel starobního důchodu nebo předčasného důchodu
- nebo poživatel invalidního důchodu III. stupně
- nebo občan s předpokládaným vznikem nároku na přiznání starobního důchodu ve lhůtě do 2 let od podání žádosti
- návštěvník Kontaktního místa pro bydlení v Plzni
- ochota pro uskutečnění rozhovoru a souhlas s použitím získaných informací ve výzkumu pro bakalářskou práci

Celkem bylo osloveno dvacet jedna potencionálních účastníků výzkumu, kteří splňovali stanovená kritéria, dva z celkového počtu oslovených účast na výzkumu odmítli. Celkem bylo realizováno devatenáct polostrukturovaných rozhovorů.

### **3.3 Etika výzkumu**

Hendl (2005) hovoří o tom, že etické otázky hrají ve společenskovědním výzkumu důležitou roli, podle něho existují různé standardy a doporučení, které vymezují etická pravidla, která se mají ve výzkumu aplikovat. Mezi základní pravidla etiky výzkumu autor řadí: zachování soukromí a anonymity, získání informovaného souhlasu od účastníků výzkumu s průběhem a okolnostmi výzkumu, respektování emočně citlivých oblastí a tomu přizpůsobit podobu a načasování otázek.

Každý potencionální komunikační partner, kterého jsem oslovila s nabídkou účasti ve výzkumu, byl z mé strany informován o účelu, průběhu a tématu výzkumu. Komunikační partneři byli informováni také o tom, že rozhovor bude nahráván a jak bude se získanými údaji dále nakládáno. Pro svůj výzkum jsem zvolila vyžádání si pasivního informovaného souhlasu (Hendl, 2005), komunikační partner byl zároveň poučen o tom, že během rozhovoru může souhlas s účastí ve výzkumu odvolat. Všichni komunikační partneři se výzkumu účastnili dobrovolně a souhlasili s výše uvedenými podmínkami. Se získanými osobními údaji komunikačních partnerů jsem pracovala takovým způsobem, aby k nim neměla přístup žádná další osoba, jak Miovský (2006) uvádí, ochrana osobních údajů musí být účastníkům výzkumu zaručena. Po analýze výsledků byly záznamy smazány.

### **3.4 Popis Kontaktního místa pro bydlení v Plzni**

Kontaktní místo pro bydlení v Plzni (dále Kontaktní místo) bylo otevřeno v květnu 2015. Je odbavováno pracovníky BYT MMP, které je tvořeno dvěma odděleními, oddělením nájmu a oddělením sociální práce a dostupného bydlení. Důvodem vzniku Kontaktního místa bylo spojení těchto oddělení a vytvoření společného a efektivního pracovního prostředí, zejména směrem k občanům a zájemcům o bydlení, pro které může být složitější se v problematice bydlení orientovat. Se zřízením Kontaktního místa byl změněn také systém získání nájemní smlouvy k městskému bytu, byly zrušeny papírové žádosti a byl zaveden elektronický systém. Každý žadatel o městský byt musí provést elektronickou registraci prostřednictvím realitního portálu města Plzně ([www.byty.plzen.eu](http://www.byty.plzen.eu)). Na realitním portále jsou zároveň zveřejňovány volné byty a žadatel se na tyto byty sám přihlašuje. Na realitním portále se zveřejňují byty v kategorii standardní bydlení, bezbariérové byty a byty pro seniory. Každý uvolněný byt je nafocen, je zveřejněn jeho přesný popis (patro, velikost, výše nájemného), termín prohlídky, popis

uvolněného bytu, který obsahuje přesnou charakteristiku, pro jakou cílovou skupinu obyvatel je určen: věk, počet osob apod., tímto se město Plzeň snaží ovlivňovat prostorovou segregaci (Vodičková, 2021). Žadatel má možnost prohlédnout si nabízený byt prostřednictvím fotografií, seznámit se dopředu s lokalitou a parametry bytu. Žadatel, který nemá přístup k internetu má možnost využít služby Kontaktního místa, kde mu pracovníci pomohou s vyplněním registrace a přihlášením na uvolněný byt. Na Kontaktním místě jsou na informačních nástěnkách zveřejněny informace o volných bytech ve stejném rozsahu jako na realitním portálu. Na Kontaktním místě jsou zřízeny dvě přepážky, ale zpravidla je do těchto prostor přizvána jen jedna osoba, aby nedocházelo ke sdílení osobních informací před dalšími návštěvníky. Kontaktní místo obsluhuje primárně pracovník oddělení nájmu, ale sociální pracovník je po celou dobu k dispozici, kdyby bylo potřeba poskytnout sociální poradenství. Pro tyto účely je zde zřízena klientská místnost, kde probíhají konzultace se sociálním pracovníkem a žadatelem, bez další přítomnosti pracovníka oddělení nájmu. Kontaktní místo je otevřeno veřejnosti v úřední dny od 8 do 17 hodin. Mimo úřední dny je možné sjednat si s pracovníky odboru individuální schůzku.

Sociální pracovníci oddělení sociální práce a dostupného bydlení (dále OSPDB) se zaměřují zejména na žadatele se zdravotním postižením, seniory a mladé lidi opouštějící dětskou ústavní výchovu (Vodičková, 2021). Sociální pracovníci OSPDB na Kontaktním místě především poskytují sociální poradenství osobám, které se ocitly v nepříznivé sociální situaci a hrozí jim ztráta bydlení. Dále spolupracují se současnými nájemci městských bytů, zejména v oblasti prevence ztráty bydlení a sousedských vztahů, provádí standardizované sociální šetření u žadatelů o byt zvláštního určení, které je podkladem k vydání doporučení k uzavření nájemní smlouvy, podle občanského zákoníku § 3075 zákona č. 89/2012 Sb., které stanovuje, že: *„Byl-li zřízen byt zvláštního určení ze státních prostředků nebo přispěl-li stát na jeho zřízení, lze uzavřít smlouvu o nájmu tohoto bytu jen na základě doporučení obecního úřadu obce s rozšířenou působností a nájem lze vypovědět jen s předchozím souhlasem tohoto úřadu.“*

### **3.5 Realizace výzkumu**

Výzkum byl realizován na mém pracovišti, v prostorách Kontaktního místa v termínu od 1. 3. do 31. 3. 2021. Výzkum probíhal v době, kdy trval nouzový stav, zároveň byl vládním nařízením zakázán pohyb mezi okresy, bylo doporučováno omezování osobních kontaktů a upřednostňovat vyřízení úředních záležitostí vzdáleným způsobem. Návštěvnost Kontaktního místa z těchto důvodů zaznamenala pokles, žadatelé preferují v této době telefonický styk s pracovníky. V období, kdy byl výzkum realizován, jsem byla přítomna v úřední dny na přepážce Kontaktního místa spolu s kolegou z oddělení nájmu. Pracovník nájmu byl první, kdo u osoby zjišťoval účel návštěvy na Kontaktním místě. Během rozhovoru návštěvníci o sobě sdělovali základní informace: věk, druh příjmů nebo obživy. Měla jsem tak možnost ověřit si vstupní kritéria pro výzkum. Kolega z oddělení nájmu kritéria výběru také znal a byli jsme domluveni, že mi ve vhodnou dobu předá slovo, pokud bude návštěvník kritéria splňovat. Jakmile jsem dostala příležitost ujmout se slova, sdělila jsem návštěvníkovi nabídku rozhovoru za účelem účasti ve výzkumu k mé bakalářské práci a zjištění bližších informací o jeho situaci, která ho přivedla na Kontaktní místo. Rozhovory byly následně uskutečňovány v klientské místnosti. Komunikačního partnera jsem před zahájením rozhovoru informovala o všech skutečnostech, které uvádím v kapitole etika výzkumu.

Délka rozhovoru trvala v průměru 30-45 minut, na konci rozhovoru byl prostor pro otázky ze strany komunikačního partnera nebo z mé strany poskytnutí poradenství.

### **3.6 Způsob vyhodnocení dat**

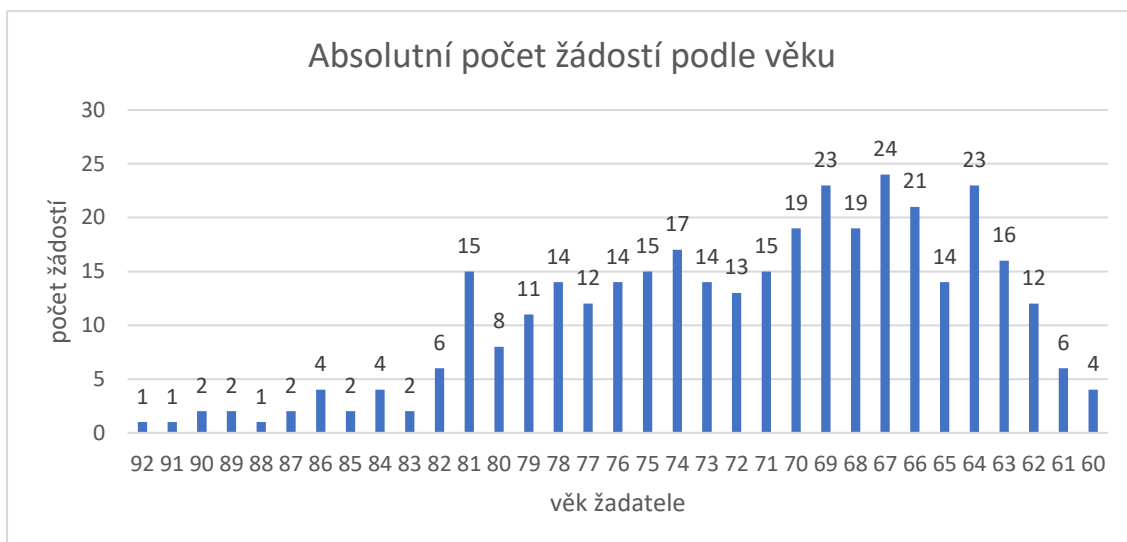
Po ukončení rozhovoru byly záznamy přepsány do ucelené elektronické textové podoby, tento postup se nazývá transkripce (Hendl, 2005). Získaná data byla zakódována a vhodně k sobě přiřazena. Kódování bylo provedeno otevřeným kódováním. Miovský (2006) uvádí, že otevřené kódování jsou významové jednotky složeny z pojmů, které označují jednotlivé události, pojmy jsou poté seskupovány do vyššího řádu, které nazýváme kategorie. Pro usnadnění analýzy dat jsem využila zobrazovací metody, kdy jsem převedla data do tabulek. Kódování bylo provedeno metodou tužka a papír. Na závěr jsem vytvořila kategorie dat, které jsou uvedeny ve výzkumné části.

## 4 Výsledky výzkumu

V této části se věnuji popisu výsledků svého výzkumu, který byl rozdělen na dvě části. V první části jsem metodou sekundární analýzy dat provedla analýzu žádostí o sociální byt ve vlastnictví města Plzně pro kategorii osob senioři a osoby se zdravotním postižením. V druhé části výzkumu jsem pro získání dat využila metody polostrukturovaného rozhovoru, který jsem vedla s devatenácti komunikačními partnery. Výsledky zobrazuji za každou část výzkumu samostatně.

### 4.1 Výsledky analýzy žádostí o sociální byt v majetku města Plzně

K 5. 4. 2021 bylo evidováno v kategorii bytů pro seniory a osoby se zdravotním postižením 432 žádostí. Věkové složení žadatelů se nachází v rozmezí 21-91 let. Ženy mají mezi žádostmi v této kategorii výraznou převahu, v pozici hlavního žadatele je jich celkem 286 (66,2 %), u zbylých 146 (33,8 %) žádostí je hlavním žadatelem muž. Hlavní žadatel znamená, že je první uveden v žádosti, v žádosti může být dále uveden další spolužadatel. K bližšímu rozboru žádostí jsem vygenerovala věkovou kategorii 60–92 let, a to z důvodu, že osoby ve věku 60+ už mohou mít nárok na předčasný důchod nebo splňovat podmínky 2 roky před důchodem, nebo pobírat invalidní důchod III. stupně. Rozboru žádostí ve věkové kategorii 21-59 let, která má v celkovém počtu žádostí pro tuto kategorii osob evidováno 76 žádostí, se nevěnuji, i když tito žadatelé splňují podmínku invalidity III. stupně, nesplňují však kategorizaci seniorů, kterou jsem popsala v teoretické části. Ve věkové kategorii 60–92 let je evidováno celkem 356 žádostí, počet žádostí dle věku žadatele znázorňuje obrázek č. 2. Absolutně nejvíce žádostí je evidováno u žadatelů ve věku 67 let, s přibývajícím věkem od 60 let roste i počet evidovaných žádostí. Překvapující je početní převaha 81letých žadatelů v kategorii starých seniorů 75-84 let podle Kalvacha (2004). Od tohoto věku počet žadatelů s přibývajícím věkem klesá, ale jak je zřejmé, není výjimkou žadatel ve věku 90 a více let, u kterých se statisticky předpokládá vyšší prevalence nemocí a závislost na pomoci druhých osob. Žadatelé ve vyobrazené tabulce od 88. roku věku jsou v plném počtu ženy. Procentní zastoupení žen v této věkové kategorii 60-92 let je markantnější. Hlavních žadatelek žen je v této kategorii 247 (69,38 %) a zbylých 109 (30,62 %) žádostí je evidováno u mužů.



Obrázek č. 2 - Absolutní počet žádostí podle věku

Zdroj: vlastní výzkum

Žádostí o byty pro seniory a osoby se zdravotním postižením je sice absolutně méně, než je skutečný počet bytů, které má město Plzeň pro tuto kategorii osob vyhrazenou, ovšem většina bytů již své nájemce má a žadatelé musí čekat v řádu několik let, než se byt uvolní. Uvolňování bytů je problematika sama o sobě, protože ne vždy dochází k řádnému a plynulému předání bytové jednotky, zejména dojde-li k úmrtí nájemce, který žil osaměle a neměl osobu blízkou, která by byt předala. Proces vyklizení a uvolnění se tím protahuje a je závislý na ukončení pozůstalostního řízení, protože obec nemůže nechat byt vyklidit bez právního titulu.

#### 4.2 Výsledky získané vedením polostrukturovaných rozhovorů

Základní údaje o komunikačních partnerech jsem pro přehlednost zpracovala a jsou znázorněny v tabulce č. 1. Komunikační panteři jsou označeni KP1–KP19. V tabulce č. 1 uvádím pohlaví, věk, rodinný stav komunikačních partnerů, jejich současné bydlení a rok podání žádosti o sociální byt. Mezi komunikačními partnery bylo jedenáct mužů a osm žen. Průměrný věk komunikačních partnerů je 68,7 let. Nejmladší komunikační partneri účastníci se výzkumu byli ve věku 64 let a nejstarší ve věku 78 let. Jedenáct komunikačních partnerů je rozvedených a jedna komunikační partnerka je v procesu rozvodu, čtyři jsou ovdovělí, dva svobodní a jeden ženatý. Komunikační partneri mají podanou žádost o sociální byt mezi roky 2018-2021.



Tabulka č. 1 - Základní přehled o komunikačních partnerech

	<b>pohlaví</b>	<b>věk</b>	<b>rodinný stav</b>	<b>současné bydlení</b>	<b>rok podání žádosti</b>
<b>KP1</b>	muž	76	rozvedený	nájem	2019
<b>KP2</b>	muž	64	rozvedený	podnájem	2019
<b>KP3</b>	muž	65	rozvedený	ubytovna	2018
<b>KP4</b>	žena	64	rozvádí se	služební pokoj	2020
<b>KP5</b>	muž	67	rozvedený	azylový dům	2020
<b>KP6</b>	muž	75	rozvedený	u kamaráda	2018
<b>KP7</b>	muž	64	rozvedený	u bývalé přítelkyně	2021
<b>KP8</b>	žena	67	rozvedená	u známých	2019
<b>KP9</b>	žena	64	rozvedená	podnájem	2019
<b>KP10</b>	žena	69	vdova	azylový dům	2019
<b>KP11</b>	muž	67	rozvedený	podnájem	2019
<b>KP12</b>	muž	66	svobodný	nájem	2020
<b>KP13</b>	žena	68	vdova	ubytovna	2021
<b>KP14</b>	muž	78	vdovec	ubytovna	2020
<b>KP15</b>	žena	69	rozvedená	ubytovna	2019
<b>KP16</b>	muž	69	ženatý	ubytovna	2020
<b>KP17</b>	žena	78	vdova	v RD syna	2021
<b>KP18</b>	muž	71	svobodný	chata	2020
<b>KP19</b>	žena	66	rozvedená	v RD dcery	2020

Zdroj: vlastní výzkum

Analýzou dat byly identifikovány tyto kategorie:

Kategorie 1: Změna rodinného stavu jako příčina bytové nouze

Kategorie 2: Nejisté bydlení jako příčina neuspokojivého psychického stavu

Kategorie 3: Finanční situace má vliv na získání a udržení bydlení

Kategorie 4: Soukromí, klid a bezpečí jako požadavek na bydlení

Kategorie 5: Požadavek na bydlení vyhovující zdravotnímu stavu

Kategorie 6: Formální pomoc jako nástroj k získání a udržení bydlení

Kategorie 7. Osamělost a sociální izolace

#### 4.2.1 Kategorie 1: Změna rodinného stavu jako příčina bytové nouze

Rozvod, jako první zkušenost s hledáním bydlení, uvedlo do souvislosti osm z jedenácti rozvedených komunikačních partnerů. Komunikačních partner KP1, který v minulosti již městský byt v Plzni měl, a z důvodu dluhu mu byla ukončena nájemní smlouva uvedl: „*Nebyla to jen moje vina, jsem se v tu dobu rozváděl, manželka se na mě vykašlala. Už je to asi 12 let.*“ Komunikačních partner KP7, pro kterého byl rozvod takovou psychickou zátěží, že byl hospitalizován v psychiatrické léčebně sdělil: „*Od doby, co jsem se rozvedl, to už je asi 8 let, se různě stěhuju ... neustál jsem rozvod a dostal se poprvé do Dobřan.*“ (pozn. Dobřany je obec, kde se psychiatrická léčebna nachází, slovo Dobřany je ekvivalentem psychiatrické léčebny, který je užíván pacienty i veřejností). KP11 sdělil: „*Před 20 lety, jsem se rozvedl a začal bydlet v podnájmech.*“ Komunikační partnerka KP15 přijela po rozvodu do České republiky, její děti jsou v současné době v Anglii, ona tady zůstala. „*Sem jsem přijela, že jsem se tady narodila, chtěla jsem po rozvodu změnu a v té době tu byly moje děti.*“ U dvou komunikačních partnerů (KP2, KP3) byl rozvod podnětem, proč se přistěhovali do Plzně „*Pocházím z Tachova, v Plzni žiju 16 let ... před těmi 16 lety jsem se rozvedl.*“ (KP2). „*V Plzni jsem 6 let, pocházím z Ústí nad Labem, když jsem se rozvedl, musel jsem pryč.*“ (KP3).

Dva komunikační partneři, kteří se ocitli v situaci, kdy museli řešit otázku bydlení z důvodu úmrtí manžela nebo manželky uvedli, že po jejich úmrtí se potýkali s nedostatečným příjmem, který měl vliv na ztrátu bydlení. KP13 uvedla: „*12 let jsem žila s manželem v jednom pronájmu, on zemřel předloni. Stalo se, že jsem nezvládla platit nájem, o byt jsem přišla.*“ Komunikační partner KP14 po úmrtí zjistil, že finanční problémy měli, ještě za života manželky, ale nevěděl o nich. „*Žil jsem se ženou v nájmu, manželka se starala o vedení domácnosti, po jejím úmrtí jsem o bydlení přišel, zjistil jsem, že manželka nehradila poslední 3 měsíce nájem, a já jsem neměl na splátky.*“ Komunikační partner KP12, ač svobodný, řešil stejnou situaci s hledáním bydlení jako ti ovdovělí, jemu však zemřela družka. „*Dlouho jsem žil u přítelkyně, ale zemřela, byt byl její, nemohl jsem tam zůstat a vlastně mi to ani nikdo nenabídl.*“

Změna rodinného stavu je tedy podle získaných dat jednou z příčin, proč komunikační partneři hledali bydlení. Řadě z nich se po události, která je k tomu přiměla, nepodařilo standardní bydlení najít a tuto situaci řešili způsobem, který se jim zrovna naskytl a uspokojil alespoň potřebu mít střechu nad hlavou.

Aby bylo patrné, jak změna rodinného stavu ovlivnila jejich bydlení a na jak dlouho, zpracovala jsem pro přehlednost dráhu bydlení komunikačních partnerů, kteří v souvislosti se změnou rodinného stavu řešili nepříznivou bytovou situaci (tabulka č. 2). Podle toho, jak zmapovali svou historii bydlení a jak byly schopni sestavit časovou osu, pokusila jsem se tyto údaje zaznamenat. Časové údaje jsou přesto pouze orientační. Komunikační partneři málokdy uvedli přesné časové rozpětí, kde a jak dlouho bydleli, spíše časové vymezení uváděli v celých letech, tak jak šli za sebou. Důležitější, než přesné časové rozpětí je samotná dráha bydlení, která od změny rodinného stavu po současnost následovala a skutečnost, že v jejich dráze se nejčastěji vyskytuje substandardní forma bydlení, která trvá řadu let. Jak je také z tabulky patrné, řada komunikačních partnerů od první ztráty bydlení nenašla doposud stabilní bydlení.

Tabulka č. 2: Dráha bydlení komunikačních partnerů

	<i>1 MEZNÍK</i>	<i>2 MEZNÍK</i>	<i>3 MEZNÍK</i>	<i>4 MEZNÍK</i>	<i>5 MEZNÍK</i>
<b>KP1</b>	rozvod <sup>2009</sup>	ubytovna	nájem <sup>3roky</sup>		
<b>KP2</b>	rozvod <sup>2005</sup>	stěhování <sup>2005</sup>	ubytovna <sup>různé</sup>	podnájem <sup>2roky</sup>	
<b>KP3</b>	rozvod <sup>2013</sup>	stěhování <sup>2013</sup>	nájem <sup>5let</sup>	podnájem <sup>1rok</sup>	ubytovna <sup>1rok</sup>
<b>KP7</b>	rozvod <sup>2013</sup>	léčebna <sup>2roky</sup>	ubytovna <sup>různé</sup>	léčebna <sup>1rok</sup>	u bývalé přítelkyně <sup>3roky</sup>
<b>KP8</b>	rozvod <sup>2017</sup>	chata <sup>2roky</sup>	po známých <sup>3roky</sup>		
<b>KP9</b>	rozvod <sup>2005</sup>	ubytovna <sup>10let</sup>	podnájem <sup>4roky</sup>	podnájem <sup>2roky</sup>	
<b>KP11</b>	rozvod <sup>2001</sup>	podnájem	podnájem <sup>5let</sup>	podnájem <sup>2roky</sup>	
<b>KP12</b>	úmrť družky <sup>2015</sup>	nájem <sup>1rok</sup>	ubytovna <sup>2roky</sup>	nájem <sup>2roky</sup>	
<b>KP13</b>	ovdovění <sup>2020</sup>	u snachy <sup>6měs.</sup>	ubytovna <sup>1rok</sup>		
<b>KP14</b>	ovdovění <sup>2003</sup>	ubytovna	ubytovna <sup>3roky</sup>		
<b>KP15</b>	rozvod <sup>2010</sup>	ubytovna <sup>4roky</sup>	ubytovna <sup>3roky</sup>		

Zdroj: vlastní výzkum

pozn. oranžové buňky označují aktuální bydlení

#### 4.2.2 Kategorie 2: Nejisté bydlení jako příčina neuspokojivého psychického stavu

Tabulka č. 3: Vliv nejistého bydlení na psychický stav

	současné bydlení	důvod hledání bydlení	ETHOS	hodnocení psychického stavu
<b>KP1</b>	nájem	konec účinnosti NS	nejisté bydlení	3
<b>KP2</b>	podnájem	výpověď	nejisté bydlení	2
<b>KP3</b>	ubytovna	konec ubytovny	bez bytu	3
<b>KP4</b>	služební pokoj	nejistota, co bude dál	nevyhovující + nejisté	5
<b>KP5</b>	azylový dům	konec účinnosti NS	bez bytu	3
<b>KP6</b>	u kamaráda	obavy, že je na obtíž	nejisté bydlení	3
<b>KP7</b>	u bývalé přítelkyně	rozchod	nejisté bydlení	4
<b>KP8</b>	u známých	chce svoje soukromí	nejisté bydlení	4
<b>KP9</b>	podnájem	zdravotní stav	nejisté bydlení	5
<b>KP10</b>	azylový dům	konec účinnosti NS	bez bytu	3
<b>KP11</b>	podnájem	výpověď	nejisté bydlení	2
<b>KP12</b>	nájem	obavy ze ztráty bydlení	nejisté bydlení	3
<b>KP13</b>	ubytovna	konflikt se spolubydlicí, nevyhovující podmínky	bez bytu	4
<b>KP14</b>	ubytovna	zdravotní stav	bez bytu	3
<b>KP15</b>	ubytovna	konec ubytovny	bez bytu	4
<b>KP16</b>	ubytovna	zdražení ubytování	bez bytu	3
<b>KP17</b>	v RD syna	dům jde do dražby	nejisté bydlení	5
<b>KP18</b>	chata	musí odejít + zdravotní obtíže	nevyhovující + nejisté bydlení	3
<b>KP19</b>	v RD dcery	konflikty s dcerou	nejisté bydlení	5

Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka č. 3 popisuje současné bydlení komunikačních partnerů, důvod, jaký je vede k hledání bydlení, kategorii bydlení dle typologie ETHOS a hodnocení psychického stavu na otázku Jak hodnotíte svůj zdravotní stav od 1 do 5? Kdy hodnota 5 označuje nejhorší stav.

Za nejisté bydlení se dá označit bytová situace každého komunikačního partnera. Nejistota spojená se současnou bytovou situací u komunikačních partnerů vyplývá z absence právního titulu k užívání bytu nebo jeho ukončení. Pouze jeden komunikační partner KP12 právní titul k bytu má a výpověď žádnou neobdržel, ale nejistě se cítí z jiného důvodu: „Majitel bytu zemřel a připadl jinému, bojím se, že mi neprodlouží

*smlouvu, ještě jsem s tím novým majitelem ani nemluvil, asi by mi měl dát novou smlouvu nebo ne? Já vůbec nevím, jsou to už 4 měsíce. Platím včas, abych předešel nějakým problémům.“*

Aplikujeme-li typologii ETHOS na bytovou situaci komunikačních partnerů, kategorii – nejisté bydlení splňuje deset komunikačních partnerů a u dalších dvou je kombinace nejistého bydlení a nevyhovujícího bydlení. U zbylých sedmi komunikačních partnerů lze konstatovat jejich bytovou situaci v kategorii – bez bytu“, ale čtyři z nich mohou z důvodu končícího právního titulu také patřit do kategorie – nejisté bydlení. Ať už je důvod ukončení aktuálního bydlení jakýkoliv, u komunikačních partnerů vyvolává současná situace obavy, co bude následovat a jak budou situaci dále řešit. Někteří z nich vyhledali i odbornou psychologickou pomoc, ale i ostatní, kteří takovou zkušenost nemají, pocítují obavy z budoucnosti velmi silně, tato skutečnost vyplývá z otázky „Jak hodnotíte svůj aktuální psychický stav od 1 do 5? Zhoršený psychický stav pocítují silněji mezi komunikačními partnery ženy. Sedm z osmi žen hodnotí svůj psychický stav na stupnici 4–5, zatímco muži hodnotí svůj psychický stav na stupnici 2-3, pouze jeden komunikační partner z řad mužů pocítuje zhoršený psychický stav a to KP7, který má již zkušenost s psychologickou léčbou: „*Bojím se, abych zase neskončil v léčbě, přítelkyně chce, abych se odstěhoval, co nejdříve, ale já nemám kam jít, tohle mně dělá starosti“*. Nejhorší psychický stav v souvislosti s aktuální bytovou situací uvádějí komunikační partnerky (K19, K17, K4, K9). Komunikační partnerka K19 pocítuje zhoršený spánek a pocit stresu z důvodu, že soužití s dcerou je tak vyhrocené, že spolu nemluví a brání jí v kontaktu s vnoučaty: „*Nespím, asi je to způsobené tím stresem. Já ani nemohu chodit na celou zahradu, vše máme rozdělené, dcera se mnou nemluví a holky ke mně nesmí...Mluvila jsem o tom s praktickou doktorkou, dala mi nějaké prášky na uklidnění ... ale já přeci nejsem blázen.“* Komunikační partnerce K17 hrozí ztráta bydlení z důvodu dražby rodinného domu, její syn je v současné době hospitalizovaný v psychiatrické léčbě, žena uvedla, že se pokusil o sebevraždu z důvodu vysokých dluhů: „*Řeknu Vám, nevím, co dál, jsem zoufalá, nemyslím na nic jiného, jsem zralá na blázeň. Ani bych se nedivila, kdybych tam skončila, jako můj syn.“* Komunikační partnerky K19 a K17 mají společné to, že rodinný dům, který nyní vlastní jejich děti, dříve byl v jejich vlastnictví, na své děti nemovitost převedly. Domnívám se, že o to silněji právě prožívají skutečnost, že mají bydlení opustit. Komunikační partnerka KP4, která přespává u svého zaměstnavatele, protože přišla o vlastní dům také v exekuci, užívá léky a má zkušenost

s hospitalizací na psychiatrii: „Zdravotní problémy zatím nemám, spíš psychický, chodím k psychiatrice a beru léky na depresi ...tyhle problémy se mi objevily, když jsem přišla o dům, byla jsem chvíli i kvůli psychice v nemocnici.“

K pocitu jistoty by komunikačním partnerům přispěl finančně dostupný byt s možností ubytování tak dlouho, jak budou potřebovat. Oba tyto důvody uváděla část komunikačních partnerů jako pohnutku k podání žádosti o městský byt, u kterých poskytnutí bytu od města evokuje právě pocit právní i finanční jistoty. Komunikační partner K11 uvedl: „Mám už dost toho stěhování, nikdy nevíte, kdy dostanete výpověď, a tady to bude určitě jistější, když budu platit, tak mi jistě město nevyhodí.“

#### **4.2.3 Kategorie 3: Finanční situace má vliv na získání a udržení bydlení**

Nejpočetnější zdroj příjmu u komunikačních partnerů pochází z důchodového pojištění. Pouze čtyři komunikační partneři mají jiný zdroj příjmu. Komunikační partner KP2 má hlavní a jediný zdroj ze zaměstnání, ačkoliv by splňoval podmínky pro starobní důchod, neuvažuje, že by o něj požádal: „Do důchodu jít zatím nechci, dokud můžu, tak budu pracovat.“ Komunikační partneři (KP3, KP9, KP15) mají příjem z dávek hmotné nouze, doplatek na bydlení pokrývá v plné výši náklady na bydlení a jim zůstává příspěvek na živobytí. Tito tři komunikační partneři mají společné, že jim nebyla uznána potřebná doba pojištění pro výplatu dávek důchodového pojištění. K této skutečnosti se vyjádřili následovně: KP15: „O důchod jsem žádala před nějakou dobou, ale nemám ho, nevím, napsali mi, že mám málo odpracováno nebo tak. Už jsem se o to nestarala víc.“ KP3: „Na starobní důchod nemám nárok z důvodu chybějící doby pojištění, cca 2 roky. Ale teď mám domluvený místo, budu pracovat na Charitě.“ KP9: „Žádala jsem o invalidní důchod, uznali, že jsem invalidní ve třetím stupni, ale na výplatu nárok nemám. Mám prý odpracovat ještě 3 roky ... Loni jsem chodila do bezpečností agentury ... onemocněla jsem, už mě nevzali zpět.“

Finanční poměry komunikačních partnerů znázorňuje tabulka č. 4, kde je uveden druh a výše důchody, náklady na bydlení, výše exekuce z důchodu, existence jiných dluhů. Zároveň jsem do tabulky zaznamenala, zda komunikační partner vynakládá na bydlení více než 40 % svých disponibilních příjmů jako jeden z kritérií bytové nouze.

Tabulka č. 4- Finanční poměry komunikačních partnerů

	druh příjmu	výše	náklady na bydlení	exekuce z důchodu	dluhy jiné	náklady 40 % a více
<b>KP1</b>	SD	8 251	6 300		x	x
<b>KP2</b>	zaměstnání	14 000	8 300		x	x
<b>KP3</b>	PNŽ		5 300			
<b>KP4</b>	ID + brigáda	12 667 + 13 200	0		x	
<b>KP5</b>	SD	12 562	4 030		x	
<b>KP6</b>	SD	10 217	0	950		
<b>KP7</b>	ID	9 750	3 210	1 400		
<b>KP8</b>	SD	11 548	0			
<b>KP9</b>	PNŽ	4 545	4 030		x	
<b>KP10</b>	SD + VD	12 606	4 500	3 000		
<b>KP11</b>	SD	14 556	7 500	1 300		x
<b>KP12</b>	SD	14 578	9 000			x
<b>KP13</b>	SD + VD	8 756	4 500			x
<b>KP14</b>	SD	13 508	4 505		x	x
<b>KP15</b>	PNŽ	4 910	4 030		x	
<b>KP16</b>	ID	13 033	8 000	2 000		x
<b>KP17</b>	SD + VD	14 7526	3 500			
<b>KP18</b>	SD	11 500	5 000			
<b>KP19</b>	SD	16 199	4 000			

Vysvětlivky: SD – starobní důchod, VD vdovský důchod, ID – invalidní důchod III. stupně, PNŽ-příspěvek na živobytí  
Zdroj: vlastní výzkum

Dvanáct komunikačních partnerů je zatíženo dluhy nebo exekucemi prováděnými z důchodu. Sedm komunikačních partnerů uvedlo, že mají dluhy. Někdo své dluhy nesplácí, neví jejich výši nebo ji nechtěli sdělit. Vůči městu Plzni uvedlo dluh pět komunikačních partnerů, z toho tři jej začali v uplynulých měsících postupně splácet. Komunikační partner KP6 se domnívá, že to přispěje k získání bytu: „*Podnikal jsem. Zůstali z toho nějaké dluhy, tak mi to berou z důchodu. No a potom to u města, nějaké pokuty, to mi prý brání k získání bytu. Tak jsem začal splácet aspoň po 500 Kč, ale někdy dám i víc.*“

Sedm komunikačních partnerů, kteří bydlí na ubytovně nebo v nájemním vztahu vynakládá na bydlení více než 40 % svých disponibilních příjmů. Ostatní komunikační partneři tuto podmínku nesplňují. Komunikační partneři KP7 a KP19 hradí náklady na pól s další osobou. Komunikační partnerka KP17, která žije doposud v RD, hradí jen náklady na energie. Tři komunikační partneři K8, K6, K4 uvedli, že náklady na bydlení nemají žádné, a to z důvodu, že se po nich placení nevyžaduje.

Komunikační partnerka K8 uvedla: „*Přátelé, u kterých se zdržuji po mě peníze nechť, já jim na oplátku pomohu s domácností, uklidím, nakupuji jídlo a vařím.*“ Podobně to má komunikační partner K6, který srovnatelnými službami vypomáhá svému kamarádovi za poskytnutí zázemí ve svém bytě.

Ačkoliv náklady na bydlení u sedmi komunikačních partnerů zatěžuje jejich osobní rozpočet, nepobírá žádný z nich sociální dávky, které by jim mohly část nákladů pokrýt. Dávky sociální pomoci na bydlení pobírají pouze tři komunikační partneři, ti současně pobírají i příspěvek na živobytí. Komunikační partner K1, který v minulosti přišel o bydlení z důvodu dluhu na nájmem, uvedl: „*V té době snad ani žádné dávky nebyly, nebo ano, já se v tom nevyznám.*“ Také od jiných komunikačních partnerů zaznívalo, že problematika sociálních dávek je pro ně složitá a nevědí, jak o ně žádat. Komunikačních partner K12 uvedl: „*To nevím, jaké dávky myslíte, nikdy jsem o nic nežádal, nevím, jestli bych ted' měl.*“ Obdobně reagoval komunikační partner K14: „*Nevím, jak žádat o takové dávky, je to i pro mě komplikovaný, že se špatně někam dostanu.*“ Komunikační partner K16 v minulosti sociální dávky pobíral: „*Já jsem měl dávky, jenomže mi je vzali, že jsem něco nedoložil, já tomu nerozumím.*“

Finanční zatížení náklady na bydlení má také vliv na uspokojení ostatních životních potřeb komunikačních partnerů. Komunikačních partner KP3 zmiňuje, že si nemůže dovolit nové dioptrické brýle: „*Doktor říkal, že bych si měl pořídit nové, silnější brýle. To je pro mě docela problém, protože na to nemám peníze. Takový brýle stojí i 5 tisíc a já potřebuji dvoje, pojišťovna nic nedá, ptal jsem se.*“ Komunikační partnerka KP10 se svěřila, že má potíže vyjít s penězi celý měsíc: „*Jsem ráda, že mi v azylovém domě dají občas nějaké potraviny, stane se mi někdy, že mi nevystačí peníze, protože si koupím léky nebo oblečení.*“ Svůj příjem hodnotí nedostatečně také komunikační partner KP16: „*Snažím se šetřit, ale moc to nejde, z toho, co mi zbyde, jsem rád, že nakoupím jídlo ... nemám třeba na nové boty, mám pouze jedny.*“ Problém našetřit peníze uvedli komunikační partneři ve dvou souvislostech, za první mít zásobu peněz na vybavení bytu a za druhé mít peníze na kauci za byt, která je pronajímateli vyžadována. Komunikační partnerka KP10: „*Sociální pracovnice mi hledala byt, jenomže na tu kauci jsem neměla ... pomohou mi pořídit nějaký nábytek, až to bude potřeba, nemám na vše peníze.*“



Komunikační partner KP3: „*Nemám našetřeno, abych si pořídil nábytek, všude, kde jsem bydlel, to bylo vybavené.*“ Komunikační partnerka KP13: „*Na ubytovnu jsem šla jen s osobními věcmi, nemám nábytek do bytu, z toho co mám, nenašetřím ani korunu.*“

Finanční situace komunikačních partnerů má bezpochyby přímý vliv na získání a udržení bydlení. Vliv na dostupnost a udržení bydlení u komunikačních partnerů má druh a výše jejich příjmu, náklady na bydlení a zatížení příjmu exekucí nebo existence jiných dluhů. Zároveň je patrné, že nejsou dostatečně informováni o možném využití dávek sociální pomoci nebo je pro ně proces složitý.

#### **4.2.4 Kategorie 4: Soukromí, klid a bezpečí jako požadavek na bydlení**

Slova soukromí a pocit bezpečí zaznívala od komunikačních partnerů poměrně často při popisování aktuální bytové situace nebo té v minulosti. Komunikační partner KP16 popisuje zkušenost s bydlením na ubytovně takto: „*Je to tam samej cizinec, docela i rvačky poslední dobou, já se do toho nemíchám, člověk se tam ale necítí bezpečně.*“ Komunikační partner KP6 popsal svou zkušenost se sdíleným podnájmem: „*Před tím jsem byl rok v podnájmu, tam to nebylo dobrý, na bytě bydleli další lidi a chovali se hrozně, měl jsem strach.*“ Komunikační partnerka K15 zmínila pojem bezpečí v souvislosti, kdy řešila nové bydlení poté, co ubytovna, na které pobývala vyhořela: „*Od doby, kdy tamta ubytovna vyhořela, se necítím bezpečně, tolik lidí, nikdy nevíte, co se stane.*“

Požadavek soukromí uváděly i komunikační partnerky KP4 a KP13, které na čas vyzkoušely bydlení u rodinných příslušníků a obě označily soužití za nevyhovující. KP4: „*Nějaký čas jsem bydlela u syna ... každý potřebujeme soukromí, mám ho ráda, ale společné bydlení dělalo zlou krev.*“ Komunikační partnerka KP13 má obdobnou zkušenost se svou snachou: „*Chvíli jsem bydlela u snachy, byla jsem za to vděčná, ale hádaly jsme se, chybělo mi být taky sama.*“ Soukromí a klidné prostředí je po požadavku finančně dostupného bydlení dalším kritériem, které by mělo bydlení komunikačních partnerů splňovat. Komunikační partnerka KP13, která bydlí na ubytovně a uvádí konflikty se spolubydlicí, má představu o bydlení takovou: „*Chtěla bych od města malý byt, kde budu sama, bude tam klid.*“ Komunikační partner KP6, který bydlí u kamaráda uvedl: „*Nějaká garsonka by mi stačila, kde budu sám se sebou, mít tam místo na kreslení, to mi stačí.*“ Komunikační partner KP18 má požadavek na bydlení takový: „*Kdyby bylo*

blízko přírodě, aby tam nebylo moc lidí a aut, neumím si představit přestěhovat se do města, kde budou cinkat tramvaje a tak. No a abych tam už dožil, mladá paní.“ Komunikační partnerka KP8, která pobývá u známých a přátel, jako jediná zmínila i jinou podobu soukromí: „Mít koupelnu a WC sama pro sebe, to by bylo příjemný.“

#### 4.2.5 Kategorie 5: Požadavek na bydlení vyhovující zdravotnímu stavu

Zdravotní obtíže při odpovědích na otázky, které mapovaly zdravotní stav a soběstačnost, přiznalo sedm komunikačních partnerů z devatenácti. Zdravotní obtíže, které trápí komunikační partnery a jaká omezení v souvislosti s nimi pociťují je znázorněno v tabulce č. 5. Zároveň je zde zaznamenáno, jak hodnotí svůj zdravotní stav na stupnici od 1 do 5, kdy stupnice 5 je nejhorší, zda jim zdravotní stav brání v současné době v užívání bydlení a zda mají obavy v tomto smyslu do budoucna.

Tabulka č. 5- Zdravotní obtíže a omezení komunikačních partnerů

	zdravotní obtíže	jaké pociťuje omezení	hodnocení zdravotního stavu	brání v užívání bytu	
				dnes	v budoucnu
<b>KP3</b>	špatný zrak	postupně více dioptrií, finanční náklady na brýle	3		x
<b>KP5</b>	revma	problém se obléknout, bolesti, chůze do schodů obtížná	3		x
<b>KP6</b>	špatná chůze, problémy se zrakem	obtížná chůze do vyšších pater slzení očí, bolest hlavy	3		x
<b>KP9</b>	bolesti páteře	obtížná chůze do schodů s nákupem, dlouhá chůze po městě, bolesti	5	x	x
<b>KP14</b>	bolest nohou	pomalá chůze, bolesti, problém dojít daleko, nést těžké věci	4	x	x
<b>KP16</b>	respirační problémy	zadýchání se při chůzi, častý kašel, bolest na hrudi	3		x
<b>KP18</b>	bolesti zad, brnění rukou	problém sekat dříví na topení, údržba chaty a okolí	4	x	x

Zdroj: vlastní výzkum

Zdravotní komplikace, které již dnes brání v užívání bytu, uvedli tři komunikační partneři, u nich jsou jedním z důvodů, proč hledají jiné bydlení. Komunikační partnerka KP9 ohodnotila svůj zdravotní stav na stupnici od 1 do 5, jako nejhorší, přiznala i duševní potíže a svou zdravotní situaci popsala takto: „*Mám psychické problémy už nějakou dobu, několik let beru léky na úzkosti, chodím k psychiatrovi. K tomu mám i problémy s páteří ... nejhorší je donést nákup do bytu*“. Její představa o vhodném bytě je tato: „*Potřebuju byt s výtahem, určitě musí být blízko tramvaj nebo trolejbus. Nezvládnou chodit dlouho po městě pěšky*.“ Komunikační partner KP14, u kterého bylo vyzpozorováno, že je jeho chůze vratká přiznal, že mu spolubydlící občas pomůže, a vyjádřil se k tomu, jaký byt by mu vyhovoval: „*Bolí mi nohy, někam dojít je namáhavý ... někdy mi vypomůže spolubydlící, nakoupí mi... chtěl bych pokoj, kam dobře vyjdu, třeba v přízemí, abych nemusel nikoho obtěžovat*.“ Komunikační partneři, kteří přiznali zdravotní obtíže, se shodli na obavách, jaký vývoj bude mít jejich zdravotní stav do budoucna, obávají se nepříznivého vývoje svého zdraví, který může ovlivnit jejich schopnost užívat bydlení.

#### **4.2.6 Kategorie 6: Formální pomoc jako nástroj k získání a udržení bydlení**

Při mapování oblasti sociálních vztahů vyplynulo, že jen málo komunikačních partnerů má někoho, kdo jim může pomoc nebo poskytnout oporu ve složité životní situaci. Komunikační partneři jsou z větší části bezdětní, pouze sedm komunikačních partnerů děti má, ale pomoc od nich očekávají jen čtyři z nich. Komunikační partnerka KP13 udává, že využívá pomoc od syna jen občas, a to v případě, kdy se s ním tajně domluví, aby to snacha, se kterou je rozhádaná, netušila. Ostatní, co děti mají, tak s nimi nekomunikují řadu let nebo bydlí děti daleko, že pomoc ani očekávat nemohou. Příkladem je komunikační partnerka KP15, jejíž děti jsou v zahraničí.

Šest komunikačních partnerů má zkušenost s využitím formální pomoci, z toho pět komunikačních partnerů této pomoci využilo v souvislosti se získáním či udržením bydlení. Komunikační partneři mající zkušenost s poskytováním sociální práce tuto pomoc hodnotí kladně v takové rovině, že jim pomohla v určitých životních situacích, např. komunikační partner KP5 kladně hodnotí spolupráci se sociálním pracovníkem azylového domu: „*Mám sociálního pracovníka na azylovém domě, je to fajn člověk, hodně mi pomohl, najít práci, podat u vás žádost a důchod vyřídit*“. Stejnou zkušenost má komunikační partnerka KP10, která také bydlí v azylovém domě: „*Hodně mi*

*pomáhají sociální pracovnice, jako třeba s hledáním bydlení, splácením dluhu. Jinak nikoho nemám.*“

Komunikační partner KP3 uvedl zkušenost s úřadem práce: *„Jedině, kdo mi pomohl, byla paní na úřadu práce, když jsem přijel do Plzně neměl jsem dlouho peníze, vyřídila mi dávky a když jsem hledal bydlení, tak mě někam poslala a tam mi pomohli to řešit.*“

Komunikační partnerka KP9 zase využila pomoc od organizace Člověk v tísni: *„Pomáhá mi jedna paní, podala mi tady i žádost, chodí ke mně domů a řešíme spolu i dluhy. Je z nějaké nadace.*“ (pozn. potom objasněno, že se jedná o pracovníci z organizace Člověka v tísni).

Během rozhovorů komunikační partneři i ti, kteří doposud nevyžili žádný typ formální pomoci, uvedli, že by uvítali, kdyby jim někdo při řešení bytové situace pomohl. Komunikační partner KP1 sdělil, že by možná nepřišel o byt, kdyby věděl, že může žádat o dávky na bydlení, a někdo mu s nimi pomohl. Komunikační partneři, kteří žijí dnes v azylovém domě, u známých a na ubytovnách uváděli, že by pomoc využili v čase, kdyby se měli stěhovat do nového bytu, protože nemají dlouho zkušenost s vlastním bydlením a potřebovali by ze začátku poradit. Komunikační partner KP7, který žije u bývalé přítelkyně a předtím v psychiatrické léčebně uvedl: *„Dlouho jsem nebydlel sám, asi by mi pomohlo se s někým radit. Taky nevím, jak si vybavit byt, nic nemám.*“ Komunikační partner KP18, který se má odstěhovat z chaty má obdobnou ideu: *„Pomoc bych uvítal s tím, co a jak vyřídit, zorientovat se v novém bydlení, než si zvyknu.*“

Zde uvádím výčet oblastí, se kterými by komunikační partneři uvítali pomoc:

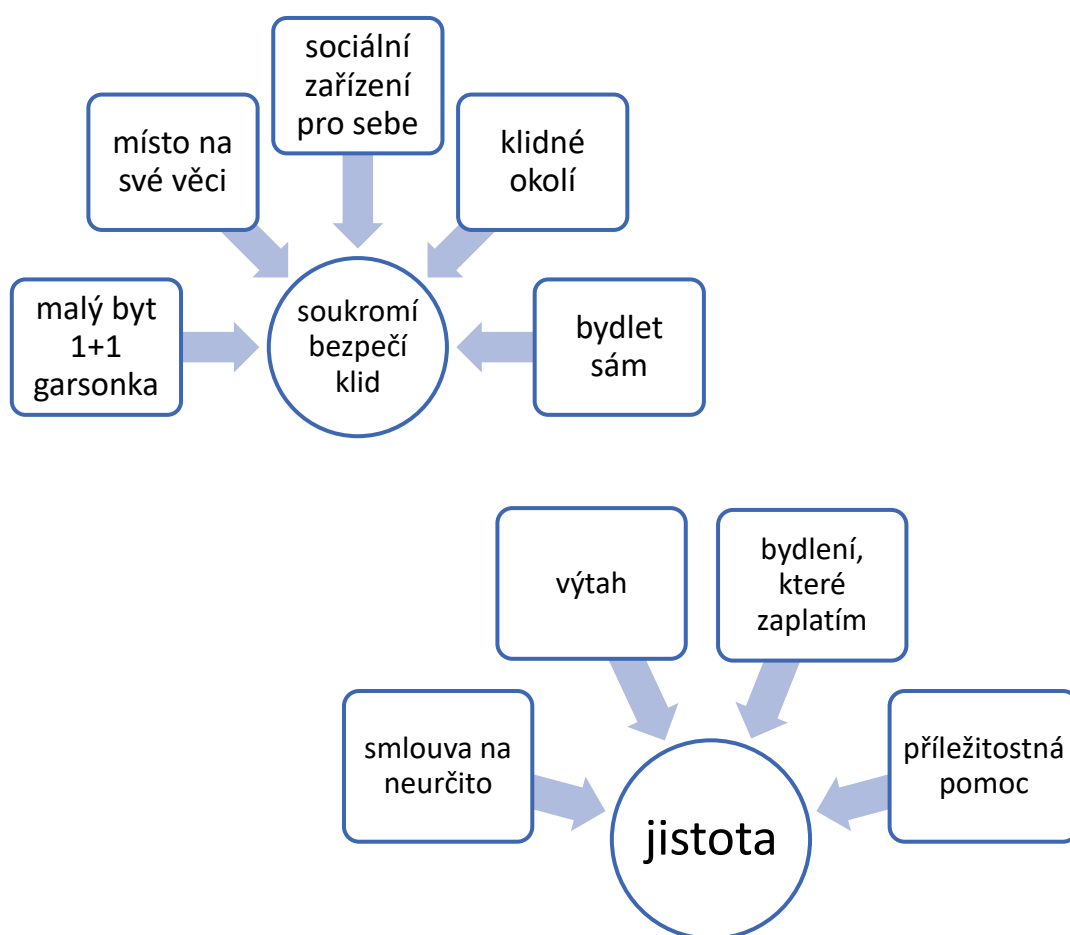
- hledání nového bydlení
- poradenství ve vztahu pronajímatel a nájemník
- orientace v sociálních dávkách, pomoc s jejich vyřízením
- poradenství v oblasti, jak nastavit platby v novém bytě
- vybavení bytu a stěhování
- poradenství ve věci dluhů
- psychická opora, mít si s kým promluvit

#### 4.2.7 Kategorie 7: Osamělost a sociální izolace

Komunikační partneři byli dotazováni, jak tráví svůj volný čas, zda mají nějaké koníčky a jakými činnostmi vyplňují svůj běžný den. Tato oblast by se dala shrnout tak, že komunikační partneři mají jiné starosti než se ve svém volném čase bavit. Komunikační partneři se ve svých výrocích odvolávali na epidemiologickou situaci, která nedovoluje trávit čas tak, jak by si představovali. Na otázku, co dělali předtím ve svém volném čase jinak, ale neodpověděli odlišným způsobem. Dotazování na volný čas a koníčky spíše vyvolávalo rozpaky a jakési rozhořčení, zejména u mužů. Komunikační partneři až na pár výjimek nejvíce uváděli odpovědi typu: „Mám důležitější starosti“, „Nic mě nebaví.“, „Nemám žádné koníčky.“, „Jsem pořád na pokoji, nikam nechodím, když nemusím.“ Komunikační partner KP16 uvedl: „Nemám chuť někam chodit a bavit se, vždyť teď to ani nejde... když jsem byl mladej, tak jsem jezdil na motorce, to jediný mě bavilo... co můžu dělat teď, na ubytovně a bez pořádných peněz.“ Komunikační partnerka KP9 si stěžuje na osamělost z důvodu svého psychického a zdravotního stavu: „S nikým se nestýkám, vlastně ani nemám žádné přátele... nedělám nic, jsem doma, většinou mi není dobře, mám často bolesti a víc špatných myšlenek.“ Komunikační partneři, kteří bydlí na azylových domech se shodli, že mají aktivity alespoň v rámci sociální služby: Komunikační partner KP5 uvedl: „Teď je to s tím volným časem horší, dřív jsem chodil hodně ven, do přírody, teď je to omezený, a tak jsem víc na baráku, máme tu možnost aspoň si zahrát třeba pin pong nebo fotbálek, tak si s chlapama občas hrajeme.“ A komunikační partnerka KP10: „Mám ráda květiny, a díky bohu, že tam kolem domu je zahrada a ředitel nám umožnil si tam udělat pár záhonů, já myslím, že je to kvůli té situaci dneska.“

#### 4.2.8 Shrnutí požadavků komunikačních partnerů na bydlení

Během formulace výsledků jsem v různých souvislostech uváděla představy komunikačních partnerů o tom, jak by mělo jejich bydlení vypadat, aby uspokojovalo jejich potřeby a požadavky naplňující pocit jistoty, soukromí a bezpečí, který byl zmiňován. Protože cílem bakalářské práce je hodnocení bytové situace seniorů a identifikování jednotlivých oblastí, které by měly být předmětem hodnocení, domnívám se, že jedna z cest k této identifikaci vede přes jejich přání a představy o bydlení, do kterých, mnohdy i nepřímo zrcadlí, co jim dnes chybí a co k uspokojení potřebují. Proto jsem na závěr zpracovala shrnující diagram (obrázek č. 3), který demonstruje požadavky komunikačních partnerů na bydlení ve vztahu k soukromí, bezpečí, klidu a jistotě.



Obrázek č. 3- Požadavky komunikačních partnerů na bydlení

Zdroj: vlastní výzkum

### **4.3 Návrh nástroje na hodnocení bytové situace žadatelů**

Oblasti, které by měly být posuzovány při hodnocení bytové situace seniorů jako žadatelů o sociální byt, se podle mého názoru shodují s oblastmi, které byly stanoveny pro osnovu polostrukturovaného rozhovoru. Jsou jimi: 1/ Bytová situace, 2/ Finanční situace, 3/ Zdravotní stav a soběstačnost, 4/ Sociální vztahy.

Ad 1- Kde žadatel bydlí, jak dlouho, má právní titul k bydlení – jeho platnost, jaká je historie bydlení žadatel, popřípadě domácnosti, opakuje se bytová nouze, jak dlouho je v bytové nouzi, kategorie ETHOS, splňuje bydlení stavebně technické standardy, délka žádosti o byt.

Ad 2- Druh a výše příjmu, dluhy a jejich výše, ostatní finanční závazky, náklady na bydlení (včetně služeb a energií).

Ad 3- Aktuální zdravotní stav žadatele, zaměření především na funkční omezení než na diagnózy, používání kompenzačních pomůcek, péče o domácnost, péče o zdraví, péče o svoji osobu. Pokud žadatel něco nezvládá, co to je a jak konkrétně se to u něho projevuje, pokud mu někdo pomáhá v péči o sebe nebo domácnost, kdo je to a jakým způsobem mu pomáhá, čerpání dávek sociální pomoci pro osoby zdravotně postižené, příspěvku na péči, příspěvek na mobilitu.

Ad 4- Rodinná anamnéza, kdo je součástí jeho okolí, kdo mu pomáhá, využívání sociálních služeb, jak často a jaké služby využívá, informovanost o sociálně aktivizačních službách nebo jiných službách podle individuálních potřeb.

Hodnocení bytové situace by mělo předcházet standardizované sociální šetření, které se zaměří na posuzované oblasti u členů celé domácnosti. Pro účely sociálního šetření prováděného u seniorů a osob zdravotně znevýhodněných jsem vytvořila záznam, který umožní snazší zápis všech údajů (příloha č. 3). Při jeho sestavování jsem se inspirovala metodikou sociálního šetření v rámci řízení o příspěvku na péči, přílohou č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách a testy základních a instrumentálních všedních činností (ADL a IADL). Po sociálním šetření sociální pracovník vyplní formulář hodnocení bytové situace, které jsem na základě výzkumu vypracovala (příloha č. 4). Získáme tím podklad pro další rozhodování v otázce přidělení bytu a možnost srovnávat více žadatelů. Rizikem může být, že bude

tento nástroj svádět ke standardizaci všech žadatelů a ztratí se pohled na samotného žadatele. Bytovou situaci žadatele jistě nelze standardizovat, ani to není cílem toho nástroje, vždy by se měly brát v úvahu všechny oblasti a individualita případu. Z tohoto důvodu jsem v hodnocení ponechala částečnou variabilitu v bodovém hodnocení, tzv. případ hodný zvláštního zřetele. Celkové bodové skóre je sečteno z bodů, které získal žadatel z registrace o byt, a bodů z hodnocení bytové situace. V registraci již žadatel získává body např. za aktuální bytovou situaci (např. azylový dům, ubytovna, aj.), proto tyto údaje nejsou obsaženy v navrhovaném nástroji. Naopak nástroj reaguje zase na takovou situaci, kdy žadatel nemá v Plzni trvalé bydliště, je tak znevýhodněn oproti těm, kteří trvalý pobyt v Plzni mají, proto může získat nějaké plusové body, pokud prokáže vztah k městu.



## 5 Diskuse

V bakalářské práci se věnuji tématu bydlení seniorů v nepříznivé bytové situaci, která je přiměla žádat o sociální byt. Výzkumná část bakalářské práce měla za cíl odpovědět na tyto otázky: 1/ Jaká je bytová situace žadatelů, kteří žádají o sociální byt v majetku města Plzně? 2/ Jaké sociální a ekonomické aspekty u žadatele při posuzování bytové situace sledovat a jak je vyhodnocovat?

Všichni komunikační partneři, kteří se výzkumu účastnili, žijí v nejistých bytových podmínkách. Pouze jeden komunikační partner má právní titul k užívání bytu bez výpovědi, ostatní právní titul k užívání bydlení nemají nebo jim běží výpovědní lhůta. Nejistota, kterou vyvolává tato situace, způsobuje u řady komunikačních partnerů neuspokojivý psychický stav. Kolektiv autorů Dutka et al. (2018) potvrzují, že vedle přímého vlivu substandardního bydlení na zdraví, má stejný vliv nejistota spojená s bydlením, potíže v oblasti psychického zdraví stojí mezi příčinami, proč lidé bez domova nedosáhnou na trvalé bydlení a zároveň tyto potíže mohou komplikovat udržení si trvalého bydlení. Významná část komunikačních partnerů bydlí na ubytovnách, azylových domech nebo přespává po známých. Spadají tak do kategorie tzv. latentních (skrytých) bezdomovců – osob bez přístřeší. Tato forma bydlení je nebezpečná právě proto, že je skrytá, neboť neexistuje přesná analýza, kolik lidí tímto způsobem bydlí. Podle MPSV (2014) se předpokládá, že v nejistém nebo nevyhovujícím bydlení žije mnohem více osob, než je zjevných bezdomovců. Odbor sociálních služeb Magistrátu města Plzně v roce 2014 nechal vypracovat studii, která se zabývala latentním bezdomovectvím na místních ubytovnách. Na území města toho času bylo v provozu 70 ubytoven, z celkového počtu respondentů 781 jich 17,3 % bylo ve věku 55+ a nejstarší respondenti byly ve věku 77 let (Kalvas, Váně, 2015). Do analýzy nebyly zahrnuty všechny ubytovny, předpokladem je, že na ubytovnách v Plzni bude žít mnohem více osob ve věku 65 a více let.

Dalším problémem, který je často s bydlením osob vyššího věku spojován, je fyzická dostupnost. Někteří komunikační partneři již dnes uvádí problémy s užíváním svého současného bydlení, zmiňují, že do bytu špatně vychází po schodech, nebo uvádí obtíže se zabezpečením topení pevnými palivy nebo horší sebeobsahu, když se projeví jejich onemocnění. Godarová et al. (2017) identifikovala v rámci vlastního výzkumu zejména

problémy v podobě absentujících výtahů, omezené schopnosti překonávat bariéry v podobě schodišť, tyto problémy mohou dle Godarové et al. (2017) vyústit v sociální izolaci. Komunikační partneři uvedli parametry, jaké by jejich bydlení mělo do budoucna splňovat. Shodují se, že optimální velikosti bytu je 1+1 nebo garsonka, mít k bytu snadný přístup v případě snížení mobility – výtah, mít právní titul k užívání bytu, který jim umožní bydlet tak dlouho, jak budou potřebovat a nájem bude přiměřený k jejich příjmům, který zvládnout zaplatit. Podle Boumové et al. (2017) optimální dispoziční řešení bytů určených pro bydlení seniorů představují standardní byty o velikosti 1kk/2kk a skupinové bydlení více domácností. Adaptace bytu pro seniora by se měla zaměřovat především na vytvoření bezpečného prostředí podporující soběstačnost a autonomii jeho uživatele. Za vhodné bydlení, které splňuje tyto parametry a doporučení, se dají pokládat právě byty zvláštního určení, které jsou malometrážní, převážně bezbariérové a určené k ubytování seniorů a osob se zdravotním postižením. Byty zvláštního určení jsou dobrým nástrojem k řešení bytové situace také dle Kalvacha (2014), podle kterého je žádoucí, aby se nabídka obecních bytů zvláštního určení zvyšovala, protože představuje účinnou podporu bez narušení autonomie i sociální inkluze.

Analýzou dat bylo zjištěno, že komunikační partneři mají dlouholetou zkušenost s bytovou nouzí. Od první zkušenosti se ztrátou bydlení se jim nepodařilo doposud sehnat stabilní bydlení. Důvody, proč se jim nemusí dařit sehnat stabilní bydlení, mohou plynout z jejich finanční situace, ale také z jejich výchozího statutu jako osob, které žijí v nestandardní formě bydlení. Podle MPSV (2014) existují domácnosti, které mají ztížený přístup k bydlení také proto, že soukromí pronajímatelé považují za rizikové skupiny osoby žijící na ubytovnách či azylových domech. Bytovou nouzí jsou zpravidla ohroženy osoby ve větších městech. Z výsledků sčítání lidu, domů a bytů v roce 2011 vyplývá, že ve městech nad 10 000 obyvatel žije početně více jednočlenných a dvoučlenných domácností osob ve věku 60+, než je tomu v menších městech (Aresta, 2018a).

Finanční situace komunikačních partnerů není příznivá. Již nyní vynakládají někteří z nich na bydlení více než 40 % disponibilních příjmů, a to bydlí v nestandardním bydlení. Přestože náklady některých komunikačních partnerů zatěžují osobní rozpočet, sociální dávky na bydlení využívají pouze tři z nich. Důvodem je, že nejsou informovaní, jaké dávky mohou čerpat, pro někoho je vyřizování složité nebo si netroufají o ně žádat.

Stejné důvody, proč komunikační partneři nežádají o sociální dávky, identifikovala i Godarová et al. (2017), ta tyto důvody označila za limity přiznání nároku na straně žadatele jako non-take-up efekt (neuplatnění nároku), který je způsoben nízkou informovaností seniorů o možnostech nároku na dávky na bydlení; ostychem o dávky žádat; odrazující náročností procedury. Dalším fenoménem některých komunikačních partnerů je zatížení důchodu exekucí nebo splácení závazků. Podle Aresty (2018a) stoupá počet exekučních srážek na starobních důchodech, roste tak počet penzistů, kteří mají vážné finanční problémy. Riziko ztráty bydlení bylo komunikačními partnery u Godarové et al. (2017) nejčastěji dáváno do souvislosti s dluhovou problematikou, kdy se zadlužili sami v rámci osobních půjček, ručili svým příbuzným nebo podlehli nátlakovým akcím ke koupi výhodného zboží. Důvod zadlužení nebyl u komunikačních partnerů v rámci bakalářské práce zkoumán, z mé praxe předpokládám, že by se vyskytovaly obdobné příčiny. Komunikačním partnerům po uhrazení nákladů na bydlení a finančních závazků, nezbyvá dost peněz na uhrazení dalších životních potřeb: léků, oblečení či zdravotnických pomůcek. Problémy s platbou za léky a zdravotnické potřeby byly zmiňovány téměř všemi účastníky výzkumu, který realizovala Godarová et al. (2017). Jejího výzkumu se účastnili i odborníci z řad úřadu práce, kteří zmiňovali že úhrada těchto pomůcek není předmětem žádné sociální dávky. V případě, kdy senior žádá o dávku mimořádné okamžité pomoci na úhradu léků, brýlí apod., odkazují je pracovníci úřadu práce na zdravotní pojišťovny nebo k praktickému lékaři, aby předepsal bezpoplatkový lék. Ve všech případech toto ale nemusí vést k řešení.

Výzkum bakalářské práce se v neposlední řadě zaměřil na oblast neformální a formální pomoci žadatelů o sociální byt. Výsledkem je zjištění, že komunikační partneři nemají dostatečně vytvořenou sociální síť, která by jim umožňovala pomoc v případě potřeby. Jsou tak vystaveni riziku osamělosti a sociální izolace víc, než jejich vrstevníci, kteří sociální vztahy mají ve vyšší míře. Pocit osamělosti je do jisté míry projevem celkového životního postoje, nemusí být trvalého rázu, ale je potřeba si uvědomit, že i tak může mít negativní psychické dopady (Tesková, Žumárová, 2008). Většina komunikačních partnerů je bezdětná a všichni žijí sami. Část komunikačních partnerů, která děti má, s nimi dlouhodobě nekomunikuje, mají tedy problémy v mezilidských vztazích, které mohou mít řadu příčin. V rozhovorech, které realizovala Godarová et al. (2017), se problémy ve vztazích s rodinnými příslušníky ukázaly jako jeden z nejvýznamnějších faktorů stojících za rizikem ztráty bydlení u seniorů. V obou výzkumech se vyskytly

případy, kdy mezilidské vztahy byly příčinou bytové nouze. Například jde o situace, kdy komunikační partner přepsal byt nebo dům na své děti s příslibem dožít tam, ale děti o střechu nad hlavou přišly důsledkem vlastní zadluženosti nebo problémy v rodinných vztazích vyústili až do podoby domácího násilí, ať už psychického či fyzického. U komunikačních partnerů bylo v souvislosti s omezenými sociálními kontakty, ale i ostatními problémy identifikováno riziko sociálního vyloučení. Každý komunikační partner přináší do jedné z rizikových skupin seniorů ohrožených sociálním vyloučením, tak jak je pojmenovává Dvořáčková (2012), podle které jsou sociálním vyloučením ohroženi zejména senioři, kteří žijí v jednočlenné domácnosti bez péče osob blízkých, v odlehlých lokalitách bez zajištění sociálních služeb, senioři ohrožení chudobou a v neposlední řadě senioři, kteří mají nepříznivý vztah se svou rodinou. Riziko sociálního vyloučení se tak týká všech komunikačních partnerů.

Jako řešení v případě nedostupnosti přirozené sociální sítě se nabízí formální pomoc v podobě sociální práce, která by pomohla překonat tíživou životní situaci. Jak uvádí Janečková (2010), potřeba sociální práce se starými lidmi se objevuje až v mimořádných situacích, které jsou způsobené sociálními či zdravotními faktory, měla by směřovat k nejvíce ohroženým starým lidem, mezi které patří například osaměle žijící nebo žijící v nevyhovujících bytech. Komunikační partneři, kteří mají zkušenost s využitím sociální práce, ji kladně hodnotili a podle jejich slov jim přispěla při řešení jejich situace. Ti z nich, kteří ji doposud nevyužili, by ji uvítali v těchto oblastech: hledání nového bydlení, poradenství ve vztahu pronajímatel a nájemník, orientace v sociálních dávkách, pomoc s jejich vyřízením, poradenství v oblasti, jak nastavit platby v novém bytě, vybavení bytu a stěhování, poradenství ve věci dluhů, psychická opora, mít si s kým promluvit. Poradenský systém pro seniory by měl poskytovat zejména informace a rady v problematice ekonomické a právní, o nárocích na sociální dávky, služby a kompenzační pomůcky (Janečková, 2010). Aniž by si to většina komunikačních partnerů uvědomila nebo přiznala, návštěvou Kontaktní místa pro bydlení již využili institutu formální pomoci a žádost o byt je prostředkem, jak se pomoci domáhají. Podle Janečkové (2010) není u nás vyhledávání a sledování ohrožených starých lidí věnována náležitá pozornost, v rámci regionálního řízení neexistuje závazné rozdělení povinností mezi praktické lékaře, agentury domácí péče a pověřené sociální pracovníky. Kontaktní místo pro bydlení se podle mého názoru stává vhodným prostorem, které má možnost zachytit ohrožené seniory, a poskytnout jim pomoc minimálně v podobě odborného sociálního

poradenství s cílem zamezit sociálnímu vyloučení. Kocman et al. (2019) uvádí, že kontaktní místo nemá být pouze evidencí žádostí o byty, ale má sloužit pro koordinaci vstupu do různých programů či zdrojů bydlení. Důležitá je znalost služeb v regionu a spolupráce s nimi.

## 6 Závěr

Cílem bakalářské práce bylo vytvořit nástroj pro hodnocení bytové situace žadatelů o sociální byt v majetku města Plzně určený pro seniory a osoby se zdravotním postižením. Bakalářská práce byla rozdělena na teoretickou část a praktickou část. Teoretická část se věnuje tématům, která umožňují vhled do problematiky, v praktické části byly zodpovězeny stanovené výzkumné otázky. Pro výzkum byla zvolena kvalitativní výzkumná strategie za využití metod sekundární analýzy dat a polostrukturovaných rozhovorů. Analýza dat byla prováděna metodou otevřeného kódování. Výzkumný soubor byl vytvořen metodou záměrného výběru. Komunikačními partnery byli žadatelé o městský byt, kteří v období realizace výzkumu navštívili Kontaktní místo pro bydlení v Plzni.

Z výzkumu vyplynulo, že komunikační partneři žijí v nejistých bytových podmínkách, tato situace u nich způsobuje neuspokojivý psychický stav. Řada komunikačních partnerů má dlouholetou a opakovanou zkušenost s hledáním bydlení, zejména v substandardní formě bydlení. Mezi problémy komunikačních partnerů patří nepříznivá finanční situace, vysoké náklady na bydlení, nedostatek soukromí a jistoty. Tyto důvody u nich zvyšují riziko sociálního vyloučení. Byly identifikovány oblasti, které by měly být posuzovány při hodnocení bytové situace žadatelů: bytová situace, finanční situace, zdravotní stav a soběstačnost, sociální vztahy. Z těchto oblastí byl sestaven návrh nástroje využitelný při hodnocení bytové situace žadatelů o sociální byt určený pro seniory a osoby se zdravotním postižením. Tento nástroj může být modifikován i na jiné specifické cílové skupiny žadatelů o sociální byt, např. rodiny s dětmi.

Výsledky výzkumu mohou být přínosné sociálním pracovníkům, kteří se při výkonu své činnosti setkávají s osobami vyššího věku žijícími v nejistých nebo v nevyhovujících bytových podmínkách. Bakalářská práce může být inspirací pro obce, které přemýšlejí o zavedení sociálního bydlení a zřízení kontaktního místa pro bydlení jako nástroje, který může přispět k řešení bytové nouze nejen seniorů.

Během zpracování bakalářské práce jsem měla možnost seznámit se blíže s problematikou osob vyššího věku díky široké nabídce publikací. Vyzkoušela jsem si poprvé realizaci sociologického výzkumu. Získané poznatky z teoretického i praktického zpracování mi budou přínosné v mé praxi sociální pracovnice.

## 7 Seznam literatury

1. ANDERSSON, L., 1998. Loneliness research and interventions: a review of the literature. *Aging Ment Health*. [online]. [cit. 2021-04-05]. 2(4): p. 264–274. doi: 10.1080/13607869856506. Dostupné z: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13607869856506>
2. ARESTA, V., 2018a. Stárnutí populace a jeho možná rizika. In: MIKESZOVÁ, M. et al. *Vlastní bydlení jako finanční bonus k důchodu*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON) v koedici se Sociologickým ústavem AV ČR, v.v.i., 63-75 s. ISBN 978-80-7330-340-2.
3. ARESTA, V., 2018b. Starobní důchodci dnes: jak bydlí a jak vycházejí se svými příjmy. In: MIKESZOVÁ, M. et al. *Vlastní bydlení jako finanční bonus k důchodu*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON) v koedici se Sociologickým ústavem AV ČR, v.v.i., 77-91 s. ISBN 978-80-7330-340-2.
4. BOUMOVÁ, I. et al., 2017. *Sociální bydlení – příprava projektů, certifikovaná metodika*. [online]. Praha: Fakulta architektury ČVUT. [cit. 2021-02-03]. Dostupné z: [https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Metodika\\_-\\_Socialni\\_bydleni\\_-\\_priprava\\_projektu.pdf/0197d2d2-1428-5914-ba46-e81574db589b](https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Metodika_-_Socialni_bydleni_-_priprava_projektu.pdf/0197d2d2-1428-5914-ba46-e81574db589b)
5. BURCIN, B., ČERMÁK, Z., KUČERA, T., 2011. *Demografická prognóza vývoje počtu a věkové struktury obyvatelstva města Plzně v období 2010-2040*. [online]. Praha: xxxxx [cit. 2020-12-02]. Dostupné z: <https://ukr.plzen.eu/obcanska-vybavenost/obyvatelstvo/prognoza-vyvoje-obyvatelstva-plzne-v-obdobi-2010-2040/>
6. BURCIN, B., KUČERA, T., 2004. *Perspektivy populačního vývoje České republiky na období 2003-2065*. Praha: Přírodovědecká fakulta Univerzity Karlovy v Praze. ISBN 80-86746-01-1.
7. ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD, 2019. *Příjmy a životní podmínky domácností – 2019*. [online]. [cit. 2021-03-29]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/prijmy-a-zivotni-podminky-domacnosti-2019>
8. ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD, 2020a. *Počet obyvatel v obcích Plzeňského kraje k 1. 1. 2020*. [online]. [cit. 2021-01-02]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/xp/pocet-obyvatel-v-obcich-plzenskeho-kraje-k-1-1-2020>

9. ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD, 2020b. *Osoby ohrožené chudobou v letech 2015–2020* [online]. [cit. 2021-03-29]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/prijmy-a-zivotni-podminky-domacnosti-cdknb922a5>
10. ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ, 2020. *Statistická ročenka z oblasti důchodového pojištění 2019*. [online]. [cit. 2021-03-17]. Dostupné z: [https://www.cssz.cz/web/cz/duchodova-statistika#section\\_0](https://www.cssz.cz/web/cz/duchodova-statistika#section_0)
11. DIAKONIE ČCE, 2016. *Stárnutí v komunitě: podporované bydlení seniorů se sníženou soběstačností v obcích*. Praha: Diakonie ČCE. 95 s. ISBN 978-80-87953-13-6.
12. DISMAN, M., 2011. *Jak se vyrábí sociologická znalost: příručka pro uživatele*. 4. nezměněné vydání. Praha: Karolinum. 372 s. ISBN 978-80-246-1966-8.
13. DOBIÁŠOVÁ, P., 2013. *Analýza potřeb cílové skupiny seniorů*. [online]. Mladá Boleslav: Statutární město Mladá Boleslav. [cit. 2020-12-02]. Dostupné z: [https://www.kpssmb.cz/dokumenty\\_2014-2018/Priloha\\_c\\_4\\_Analyza\\_seniori.pdf](https://www.kpssmb.cz/dokumenty_2014-2018/Priloha_c_4_Analyza_seniori.pdf)
14. DUTKA, J. et al., 2018. *Zdraví obyvatel postrádajících standardní bydlení*. [online]. Praha: MPSV. [cit. 2021-04-02]. Dostupné z: [http://www.socialnibydeni.mpsv.cz/images/soubory/Ostatni/Zdraví\\_obyvatel\\_postrádajících\\_standardní\\_bydlení.pdf](http://www.socialnibydeni.mpsv.cz/images/soubory/Ostatni/Zdraví_obyvatel_postrádajících_standardní_bydlení.pdf)
15. DVOŘÁČKOVÁ, D., 2012. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. Praha: Grada. 112 s. ISBN 978-80-247-4138-3.
16. FREEDMAN, A., NICOLLE, J., 2020. Social isolation and loneliness: the new geriatric giants. [online]. *Canadian Family Physician*. Canada: College of Family Physicians of Canada [cit. 2021-04-05]. Vol 66:2020. p. 176-182. PMID: 32165464. Dostupné z: <https://www.cfp.ca/content/cfp/66/3/176.full.pdf>
17. GODAROVÁ, J. et al., 2017. *Dostupnost bydlení a stávající bytová situace seniorů*. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v. v. i., 159 s. ISBN 978-80-7416-250-3.
18. HAŠKOVCOVÁ, H., 2010. *Fenomén stáří*. Vyd. 2., podstatně přeprac. a dopl. Praha: Havlíček Brain Team. 365 s. ISBN 978-80-87109-19-9.
19. HENDL, J., 2005. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál. 408 s. ISBN 80-7367-040-2.



20. HLADKÁ, M. et al., 2016. *Sociální bydlení*. [online]. Praha: Asociace nestátních neziskových organizací ČR jako most mezi veřejnou správou a neziskovým sektorem. [cit. 2020-12-02]. Dostupné z: [http://anno-cr.cz/wp-content/uploads/2018/11/Publikace-soci%C3%A1ln%C3%AD-bydlen%C3%AD\\_final.pdf](http://anno-cr.cz/wp-content/uploads/2018/11/Publikace-soci%C3%A1ln%C3%AD-bydlen%C3%AD_final.pdf)
21. HOJSÍK, M., © 2021. Indikátory kvality života v oblasti bydlení. [online]. Praha: Ministerstvo životního prostředí. [cit. 2021-04-17]. Dostupné z: [https://www.cr2030.cz/strategie/wp-content/uploads/sites/2/2018/05/04\\_Bydlen%C3%AD.pdf](https://www.cr2030.cz/strategie/wp-content/uploads/sites/2/2018/05/04_Bydlen%C3%AD.pdf)
22. HOLMEROVÁ, I., JURAŠKOVÁ, B., ZIKMUNDOVÁ, K., 2007. *Vybrané kapitoly z gerontologie*. 3. vydání. Praha: EV public relations, spol. s r. o. 143 s. ISBN 978-80-254-0179-8.
23. Housing Assistance Council, 2001. *Federal Programs and Local Organizations: Meeting the Housing Needs of Rural Seniors*. [online]. Washington, DC: Housing Assistance Council. 51 s. [cit. 2020-12-02]. ISBN 1-58064-111-3. Dostupné z: <https://ruralhome.secure.nonprofitsoapbox.com/storage/documents/seniorsneeds.pdf>
24. HRADECKÝ, I. et al., 2007. *Definice a typologie bezdomovectví*. Praha: NADĚJE o.s. 52 s. ISBN 978-80-86451-13-8.
25. JANEČKOVÁ, K., 2010. Sociální práce se starými lidmi. In. MATOUŠEK, O., KODYMOVÁ, P., KOLÁČKOVÁ, J. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. 2. vydání. Praha: Portál. s. 163–190. ISBN 78-80-7367-818-0.
26. KALVACH, Z., 2004. *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada. 861 s. ISBN 80-247-0548-6.
27. KALVACH, Z., 2014. *Podpora rozvoje komunitního systému integrovaných podpůrných služeb*. Praha: Diakonie ČCE. 100 s. ISBN 978-80-87953-07-5.
28. KALVAS, F., VÁNĚ, J., 2015. *Latentní bezdomovectví, výzkumná zpráva*. [online]. Plzeň: Katedra sociologie, Fakulta filozofická Západočeské univerzity v Plzni. [cit. 2021-01-02]. Dostupné z: <https://www.vyzkum-kss-zcu.cz/latentni-bezdomovectvi/>
29. KANCELÁŘ VEŘEJNÉHO OCHRÁNCE PRÁV, © 2021. *Dávky na bydlení*. [online]. Praha: Kancelář veřejného ochránce práv. [cit. 2020-2-02]. Dostupné z: <https://www.ochrance.cz/uploads-import/Letaky/Davky-na-bydleni.pdf>

30. KOCMAN, D. et al., 2019. *Systémové řešení bytové nouze rodin a jednotlivců na úrovni obcí: náměty a doporučení pro města a obce s vysokou mírou bytové nouze*. Praha: Platforma pro sociální bydlení. 164 s. (některé složené). ISBN 978-80-270-7228-6.
31. KOLIBOVÁ, H., 2008. *Sociální politika 2 [studijní materiály pro kombinované studium Veřejná práva a regionální politika]*. Opava: Optys. 138 s. ISBN 978-80-85819-67-0.
32. KUBALČÍKOVÁ, K. et al., 2015. *Sociální práce pro seniory v kontextu kritické gerontologie*. Brno: Masarykova univerzita. 128 s. ISBN 978-80-210-7865-9.
33. KUTA, V., 2018. *Bydlení v souvislostech: vybrané kapitoly*. Ostrava: Vysoká škola báňská – Technická univerzita Ostrava. 242 s. ISBN 978-80-248-4237-0.
34. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, 2014. *Strategie sociálního začleňování 2014-2020*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí. 88 s. ISBN 978-80-7421-080-8.
35. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, 2016. *Koncepce sociálního bydlení České republiky 2015–2025*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věc. 157 s. ISBN 978-80-7421-122-5.
36. MINISTERSTVO ŽIVOTNÍHO PROSTŘEDÍ, 2020. *Zpráva o kvalitě života a její udržitelnosti – Vyhodnocení naplňování Strategického rámce Česká republika 2030*. [online]. Praha: Ministerstvo životního prostředí. [cit. 2021-04-17]. Dostupné z: IIIId\_materiál\_Zpráva-o-kvalitě-života-a-udržitelnosti\_část\_1.pdf (cr2030.cz).
37. MIOVSKÝ, M., 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada Publishing, a.s. 332 s. ISBN 80-247-1362-4.
38. NOVÁKOVÁ, H., 1998. *Abeceda bydlení Díl 1. Lexikon pojmů z oblasti bydlení, nájemného a správy bytového fondu. (aktuální znění k 1. 1. 1998)*. 2. doplněné vydání. Praha: Polygon. 351 s. ISBN 80-85967-67-7.
39. ONDRUŠOVÁ, J., 2019. Úvod do sociální gerontologie. In: ONDRUŠOVÁ, J., KRAHULCOVÁ, B., *Gerontologie pro sociální práci*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, s. 15-29. ISBN 978-80-246-4383-0.
40. PROBSTOVÁ, V. et al., 2011. CAN: *Camberwellské šetření potřeb*. 2. vydání. Praha: Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví. 64 s. ISBN 978-80-260-0138-6.
41. RADA SENIORŮ ČESKÉ REPUBLIKY, 2015. *Návrh zákona o seniorech*. [online]. [cit. 2021-12-01]. Dostupné z: <http://www.rscr.cz/2015/03/zakon-o-seniorech/>

42. SPRÁVA INFORMAČNÍCH TECHNOLOGIÍ MĚSTA PLZNĚ, © 2021. Nájem bytů a prodej realit v majetku Statutárního města Plzně. [online]. Plzeň: SITMP. [cit. 2021-03-02]. Dostupné z: [www.byty.plzen.eu](http://www.byty.plzen.eu)
43. STAŠKOVÁ ŠPICAROVÁ, B., 2019. Sociální bydlení podporuje 85 % občanů ČR. *Veřejná správa*. 21(2019), 9. ISSN 1213-6581.
44. STATUTÁRNÍ MĚSTO PLZEŇ, 2019. *Koncepce sociálního a dostupného bydlení statutárního města Plzně na roky 2019-2022*. [online]. [cit. 2020-12-02]. Dostupné z: [https://www.plzen.eu/Files/MestoPlzen/web2018\\_obcan/urad/verejne\\_dokumenty/koncepcni\\_dokumenty/190412\\_Koncepce\\_socialniho\\_dostupneho\\_bydleni\\_2019\\_2022.pdf](https://www.plzen.eu/Files/MestoPlzen/web2018_obcan/urad/verejne_dokumenty/koncepcni_dokumenty/190412_Koncepce_socialniho_dostupneho_bydleni_2019_2022.pdf)
45. STRAUSS, Anselm, L., CORBIN, J., 1999. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Boskovice: Sdružení Podané ruce. 196 s. ISBN 80-85834-60-X.
46. STUART-HAMILTON, I., 1999. *Psychologie stárnutí*. Praha: Portál. 319 s. ISBN 80-7178-274-2.
47. SUNEKA, P., 2018. Vlastní bydlení: skryté bohatství i zdroj nerovností. In: MIKESZOVÁ, M. et al. *Vlastní bydlení jako finanční bonus k důchodu*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON) v koedici se Sociologickým ústavem AV ČR, v.v.i., s 11-45. ISBN 978-80-7330-340-2.
48. SVOBODOVÁ, K., 2008. Demografické stárnutí a možnosti zajištění péče o nesoběstačné seniory. In: NEŠPOROVÁ, O., SVOBODOVÁ, K., VIDOVIČOVÁ, L. *Zajištění potřeb seniorů s důrazem na roli nestátního sektoru*. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v. v. i. 82 s. ISBN 978-80-87007-96-9.
49. SVOBODOVÁ, K., 2011. Demografické stárnutí a životní podmínky seniorů v České republice. In: ARLTOVÁ, M., LANGHAMROVÁ, J. *Dvacet let sociodemografické transformace. Sborník příspěvků XL. konference České demografické společnosti*. Praha: Český statistický úřad. [online]. [cit. 2021-02-02], s. 185–194. Dostupné z: <https://www.czechdemography.cz/res/archive/002/000232.pdf?seek=1470164071>
50. SÝKOROVÁ, D., NYTRA, G., TICHÁ, I., 2014. *Bydlení v kontextu chudoby a stáří*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Fakulta sociálních studií. 54 s. ISBN 978-80-7464-493-1.

51. TESKOVÁ, J., ŽUMÁROVÁ, M., 2008. Pohled sociálního pedagoga na kvalitu života seniorů. In: JANEBOVÁ, R., SMUTEK, M. (eds.). *Posuzování životní situace v sociální práci, sborník z konference V. Hradecké dny sociální práce*. Hradec Králové: Gaudeamus, s. 292-303. ISBN 978-80-7041-419-4.
52. Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2020. *Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví*. 2. aktualizované české vydání. [online]. [cit. 2021-03-02]. ISBN 978-80-7472-187-8. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/index.php>
53. VESELÝ, M., 2019. Současná role obcí v oblasti sociálního bydlení. *Veřejná správa*. 21(2019), 8-9. ISSN 1213-6581.
54. VIDOVIČOVÁ, L., 2013. *Stáří ve městě, město v životě seniorů*. Praha-Brno: Sociologické nakladatelství (SLON). Studie (Sociologické nakladatelství). 367 s. ISBN 978-80-7419-141-1.
55. VODIČKOVÁ, K., 2021. Kontaktní místo Plzeň. [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí. [cit. 2021-01-02]. *Zpravodaj sociálního bydlení*. 1(2021), 7-11. Dostupné z: <http://www.socialnibydeni.mpsv.cz/cs/dokumenty/zpravodaje-socialniho-bydeni-cz>
56. Vyhláška 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. [online]. [cit. 2020-12-02]. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 164, s. 7035-7041. ISSN 1211-1244. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/web-legislativa.aspx>
57. Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 2015. *Metodika sociálního šetření v rámci řízení o příspěvku na péči*. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v.v.i. 144.
58. WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2015. *World Report on Ageing and Health*. Luxembursko: World Health Organization. ISBN 978 92 4 069481 1.
59. WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2007. *Global Age-Friendly Cities: A Guide*. Francie: World Health Organization. ISBN 978 92 4 154730 7.
60. XIA, N., LI, H., 2018. Loneliness, Social Isolation, and Cardiovascular Health. [online]. *Antioxid Redox Signal*. [cit. 2021-04-05]. 2018 Mar 20;28(9): p. 837-851. doi: 10.1089/ars.2017.7312. Epub 2017 Oct 23. PMID: 28903579; PMCID: PMC5831910. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5831910/>
61. ZAVÁZALOVÁ, H., 2001. *Vybrané kapitoly ze sociální gerontologie*. Praha: Karolinum. 97 s. ISBN 80-246-0326-8.

62. Zákon č. 89/2012 Sb., zákon občanský zákoník. 2012. [online]. [cit. 2020-12-02]. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 33, s. 1269-70. ISSN 1211-1244. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/web-legislativa.aspx>
63. Zákon č. 128/2000 Sb., zákon o obcích (obecní zřízení). 2000. [online]. [cit. 2020-12-02]. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 38, s. 1737-1764. ISSN 1211-1244. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/web-legislativa.aspx>
64. Zákon č. 155/1995 Sb., zákon o důchodovém pojištění. 1995. [online]. [cit. 2020-12-02]. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 41, s. 1986-2011. ISSN 1211-1244. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/web-legislativa.aspx>
65. Zákon č. 108/2006 Sb., zákon o sociálních službách. 2006. [online]. [cit. 2020-12-02]. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 37, s. 1257-1289. ISSN 1211-1244. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/web-legislativa.aspx>

## **8 Seznam příloh a obrázků**

Příloha č. 1- Typologie bezdomovectví ETHOS

Příloha č. 2- Osnova polostrukturovaného rozhovoru

Příloha č. 3- Záznam ze sociálního šetření

Příloha č. 4- Návrh nástroje na hodnocení bytové situace žadatelů

Obrázek č. 1- Sociální služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením ohrožené ztrátou bydlení na území města Plzně, str. 32

Obrázek č. 2- Absolutní počet žádostí podle věku, str. 40

Obrázek č. 3- Požadavky komunikačních partnerů na bydlení, str. 54

## **9 Seznam zkratek**

BYT MMP – Bytový odbor Magistrát města Plzně

CAN – Camberwellské hodnocení potřeb

ČR – Česká republika

ČSÚ – Český statistický úřad

MKF – Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví

MŽP – Ministerstvo životního prostředí

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí

NH – národní hospodářství

OSPDB – Oddělení sociální práce a dostupného bydlení

ÚZIS – Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky

VÚPSV – Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v.v.i.

WHO – World Health Organization

# Příloha č. 1- Typologie bezdomovectví ETHOS

ETHOS – Evropská typologie bezdomovství a vyloučení z bydlení v prostředí ČR						1/2	
<p>Bezdomovství, sociální vyloučení spojené s absencí bydlení, je jedním z problémů, kterého se týká Strategie sociální ochrany a začleňování EU. Prevence bezdomovství a reintegrace osob bez domova jsou otázkami, které vyžadují dobré pochopení procesů a mechanismů, které vedou do situací absence nebo ztráty domova.</p> <p>FEANTSA (Evropská federace národních sdružení pracujících s bezdomovci) vytvořila typologii bezdomovství a vyloučení z bydlení, nazvanou ETHOS.</p> <p>Typologie ETHOS vychází z principu, že pojetí domova lze chápat ve třech oblastech, jejichž absence může vést k bezdomovství. Mit domov může být chápáno jako: mit priměřené bydlení, které může osoba a její rodina vylučně</p>			<p>užívat (fyzická oblast); mit prostor pro vlastní soukromí s možností sociálních vztahů (sociální oblast); mit právní důvod k užívání (právní oblast). Z toho vyplývají čtyři formy vyloučení z bydlení: bez střechy, bez bytu, nejisté bydlení, nevyhovující bydlení – všechny tyto situace ukazují na <i>absenci bydlení</i>. ETHOS tedy člení osoby bez domova podle jejich životní situace nebo situace jejich bydlení. Tyto konceptní kategorie se dále člení na 13 operačních (pracovních) kategorií, v rámci realizovaného národního projektu Strategie sociální inkluze bezdomovců v ČR byl vytvořen soubor národních subkategorií. Typologie tak může být využita pro monitoring bezdomovství, pro vytváření politik a jejich rozvoj a vyhodnocování.</p>				
Konceptní kategorie	Operační kategorie	Životní situace	Generická (druhov) definice	Národní subkategorie	*		
BEZ STŘECHY	1 Osoby přežívající venku	1.1 Veřejné prostory nebo venku (na ulici)	Osoby přežívající na ulici nebo ve veřejně přístupných prostorách bez možnosti ubytování	1.1.1 Osoby spící venku (např. ulice, pod mostem, nádraží, letiště, veřejné dopravní prostředky, kanály, jeskyně, odstavěné vagony, stany, garáže, prádelny, sklepy a půdy domů, vraky aut)	b		
	2 Osoby v noclehárně	2.1 Noclehárna	Osoby bez obvyklého bydliště, které využívají nízkoprahové noclehárny	2.1.1 Osoby v nízkoprahové noclehárně 2.1.2 Osoby sezonně užívající k přenocování prostory zařízení bez lůžek	b b		
BEZ BYTU	3 Osoby v ubytovacích pro bezdomovce	3.1 Azylový dům pro bezdomovce	Osoby v azylových domech s krátkodobým ubytováním	3.1.1 Muži v azylovém domě 3.1.2 Ženy v azylovém domě 3.1.3 Matky s dětmi v azylovém domě 3.1.4 Otcové s dětmi v azylovém domě 3.1.5 Úplné rodiny v azylovém domě 3.1.6 Osoby v domě na půli cesty	b b b b b b		
		3.2 Přechodná ubytovna	Osoby ve veřejných ubytovacích s krátkodobým ubytováním, které nemají vlastní bydlení	3.2.1 Osoby ve veřejně komerční ubytovně (nemají jinou možnost bydlení) 3.2.2 Osoby v přístřeší po vystěhování z bytu	b b		
		3.3 Přechodně podporované ubytování	Bezdomovci v přechodném bydlení se sociální podporou	3.3.1 Bydlení s podporou výslovně určené pro bezdomovce neexistuje	a		
	4 Osoby v pobytových zařízeních pro ženy	4.1 Pobytové zařízení pro ženy	4.1	Ženy ubytované krátkodobě v zařízení z důvodu ohrožení domácím násilím	4.1.1 Ženy ohrožené domácím násilím pobývající na skryté adrese	a	
					4.1.2 Ženy ohrožené domácím násilím pobývající v azylovém domě	a	
	5 Osoby v ubytovacích pro imigranty	5.1 Přechodné bydlení (azylová zařízení pro žadatele o azyl)	5.1	Imigranti v přechodných ubytovacích z důvodu imigrace	5.1.1 Žadatelé o azyl v azylových zařízeních	a	
					5.2 Ubytovny pro migrující pracovníky	5.2.1 Migrující pracovníci – cizinci ve veřejně komerční ubytovně (nemají jinou možnost bydlení)	a
	6 Osoby před opuštěním instituce	6.1 Věznice a vazební věznice	6.1	Bez možnosti bydlení po propuštění	6.1.1 Osoby před opuštěním věznice	a	
					6.2 Zdravotnická zařízení	6.2.1 Osoby před opuštěním zdravotnického zařízení	a
					6.3 Zařízení pro děti	6.3.1 Osoby před opuštěním dětské instituce 6.3.2 Osoby před opuštěním pěstounské péče	a a
	7 Uživatelé dlouhodobější podpory	7.1 Pobytová péče pro starší bezdomovce	7.1	Seniři a osoby invalidní dlouhodobě ubytované v azylovém domě	7.1.1 Muži a ženy v seniorském věku nebo invalidé dlouhodobě ubytované v azylovém domě	b	
					7.2 Podporované bydlení pro bývalé bezdomovce	7.2.1 Bydlení s podporou výslovně určené pro bezdomovce neexistuje	a

\* Použité zkratky v posledním sloupci – Stupeň ohrožení: a – ohrožené osoby, b – bezdomovci

ETHOS – Evropská typologie bezdomovství a vyloučení z bydlení v prostředí ČR						2/2
Konceptní kategorie	Operační kategorie	Životní situace	Generická (druhov) definice	Národní subkategorie	*	
NEJISTÉ BYDLENÍ	8 Osoby žijící v nejistém bydlení	8.1 Přechodné bydlení u příbuzných nebo přátel	Přechodné bydlení u příbuzných nebo přátel	8.1.1 Osoby přechodně bydlící u příbuzných nebo přátel (nemají jinou možnost bydlení) 8.1.2 Osoby v podnájmu (nemají jinou možnost bydlení)	a a	
		8.2 Bydlení bez právního nároku	Bydlení bez právního nároku, nezákonné obsazení budovy	8.2.1 Osoby bydlící v bytě bez právního důvodu 8.2.2 Osoby v nezákonné obsazené budově	a b	
		8.3 Nezákonné obsazení pozemku	Nezákonné obsazení pozemku	8.3.1 Osoby na nezákonné obsazeném pozemku (zahradkářské kolonie, zemnice)	b	
	9 Osoby ohrožené vystěhováním	9.1 Výpověď z nájemního bytu	9.1	Výpověď z nájemního bytu	9.1.1 Osoby, které dostaly výpověď z nájemního bytu	a
					9.2 Ztráta vlastnictví bytu	9.2.1 Osoby ohrožené vystěhováním z vlastního bytu
	10 Osoby ohrožené domácím násilím	10.1 Policejné zaznamenané domácí násilí	10.1	Případy, kdy policie zasáhla k zajištění bezpečí obětí domácího násilí	10.1.1 Osoby ohrožené domácím násilím – oběti	a
NEVYHOVUJÍCÍ BYDLENÍ	11 Osoby žijící v provizorních a neobvyklých stavbách	11.1 Mobilní obydlí	Mobilní obydlí, které není určeno pro obvyklé bydlení	11.1.1 Osoby žijící v mobilním obydlí, např. maringotka, karavan, hausbót (nemají jinou možnost bydlení)	a	
		11.2 Neobvyklá stavba	Nouzový přístřešek, bouda, chatrč, barák	11.2.1 Osoby žijící v budově, která není určena k bydlení, např. osoby žijící na pracovišti, v zahradních chatkách se souhlasem majitele	a	
		11.3 Provizorní stavba	Provizorní stavba	11.3.1 Osoby žijící v provizorních stavbách nebo v budovách např. bez kolaudace	a	
	12 Osoby žijící v nevhodném bydlení	12.1 Bydlené neobyvatelné byty	12.1	Bydlení v objektu označeném podle národní legislativy jako nevhodné k bydlení	12.1.1 Osoby žijící v nevhodném objektu – obydlí se stalo nezpůsobilým k obývání (dříve mohlo být obyvatelné)	a
	13 Osoby žijící v přelidněném bytě	13.1 Nejvyšší národní norma definující přelidnění	13.1	Definované jako překračující nejvyšší normu podle rozměru nebo počtu místnosti	13.1.1 Osoby žijící v přelidněných bytech	a

\* Použité zkratky v posledním sloupci – Stupeň ohrožení: a – ohrožené osoby, b – bezdomovci



FEANTSA is supported financially by the European Commission. The views expressed herein are those of the author(s) and the Commission is not responsible for any use that may be made of the information contained herein.

European Federation of National Associations Working with the Homeless AISBL  
**FEANTSA** Fédération Européenne d'Associations Nationales Travaillant avec les Sans-Abris AISBL

194, Chaussée de Louvain ■ 1210 Brussels ■ Belgium ■ Tel.: + 32 2 538 66 69 ■ Fax: +32 2 539 41 74 ■ ethos@feantsa.org ■ www.feantsa.org

CZ

Zdroj: [https://www.feantsa.org/download/cz\\_\\_\\_8621229557703714801.pdf](https://www.feantsa.org/download/cz___8621229557703714801.pdf)



Příloha č. 2- Osnova polostrukturovaného rozhovoru

oblast zájmu	co zjišťuji	otázky
Bytová situace	<ul style="list-style-type: none"> <li>- jak žadatel bydlí</li> <li>- důvod podání žádosti</li> <li>- kvalita domácnosti</li> <li>- zkušenost s bytovou nouzí v minulosti</li> <li>- subjektivní hodnocení bytové situace</li> <li>- jaké bydlení si představují do budoucna</li> </ul>	<p>Jak v současné době bydlíte?  Z jakého důvodu hledáte jiné bydlení?  Vyskytují se ve Vaší současné domácnosti nějaké závady, plísňe či škůdci?  Jak vypadala Vaše bytová situace v posledních 5 letech?  Jak pociťujete závažnost Vaší situace od 1 do 5?  5 je nejzávažnější  Jak se cítíte bezpečně v současné domácnosti od 1 do 5?  5 je v nebezpečí  Jaké parametry by mělo splňovat Vaše bydlení?</p>
Finanční situace	<ul style="list-style-type: none"> <li>- současnou finanční situaci, jaký má vliv na aktuální bytovou situaci</li> <li>- finanční závazky</li> <li>- zatížení žadatele náklady na bydlení</li> <li>- využívání sociální dávek, informovanost o nich</li> </ul>	<p>Jaký je zdroj Vašeho příjmu a jeho výše?  Víte o sociálních dávkách na bydlení, pobíráte je?  Je Váš příjem zatížen exekucí?  Máte nějaké dluhy vůči městu Plzni?  Máte jiné dluhy, víte jejich výši?  Jaké jsou náklady na bydlení (nájemné, služby, energie)?</p>
Zdravotní stav	<ul style="list-style-type: none"> <li>- současný zdravotní stav, jaký má vliv na aktuální bytovou situaci</li> <li>- péče o sebe a domácnost</li> <li>- subjektivní hodnocení zdravotního stavu</li> <li>- subjektivního hodnocení psychického stavu</li> </ul>	<p>Jak byste popsal Váš zdravotní stav?  Brání Vám zdravotní stav v užívání bytu?  Jak zvládáte péči o domácnost?  Jak zvládáte péči o svoji osobu?  Jak hodnotíte svůj aktuální zdravotní stav od 1 do 5?  5 je nehorší  Jak hodnotíte svůj aktuální psychický stav do 1 do 5?  5 je nehorší</p>
Sociální vztahy	<ul style="list-style-type: none"> <li>- rodinné vztahy a přátelské vazby</li> <li>- spolupráce s odborníky</li> <li>- informovanost o dostupné formální pomoci</li> <li>- využívání volné času k seberealizaci</li> </ul>	<p>Je ve Vašem okolí někdo, případně kdo, na koho se můžete obrátit, když máte starosti?  Využíváte nebo jste v minulosti využíval nějakou formální pomoc, např. poradenství?  Víte kam byste se případně mohl obrátit o pomoc, např. s vyřízením sociálních dávek?  Jak trávíte svůj volný čas? Jaká je Vaše náplň dne?</p>

**ZÁZNAM ZE SOCIÁLNÍHO ŠETŘENÍ  
SENIORI, OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM**

Datum sociálního šetření:

Sociální pracovník:

Začátek sociálního šetření:

**Osobní údaje:**

Jméno a příjmení:	Rodinný stav:
Datum narození:	Místo narození:
Rodné číslo:	
Adresa trvalého bydliště:	
Současný pobyt:	
Telefonní číslo:	
Jiný kontakt (např. email)	

**Kontaktní osoby:**

Kontakt na osobu blízkou (vztah)	
Spolupracující organizace	
Praktický lékař	

**Registrace o městský byt:**     Ano     Ne

**Finanční situace:**

<input type="checkbox"/> starobní důchod	<input type="checkbox"/> invalidní důchod
<input type="checkbox"/> vdovský důchod	<input type="checkbox"/> I. stupeň <input type="checkbox"/> II. stupeň <input type="checkbox"/> III. stupeň
	<input type="checkbox"/> nárok na výplatu <input type="checkbox"/> bez nároku na výplatu
výše: _____	
srážky z důchodu: <input type="checkbox"/> Ano, výše: _____ <input type="checkbox"/> Ne	
způsob výplaty: <input type="checkbox"/> poštovní poukázkou <input type="checkbox"/> na účet <input type="checkbox"/> zvláštní příjemce	
<input type="checkbox"/> příspěvek na živobytí	výše: _____
<input type="checkbox"/> doplatek na bydlení	výše: _____
<input type="checkbox"/> příspěvek na bydlení	výše: _____
<b>Jiné příjmy (druh a výše)</b>	
<b>Dluhy, závazky (pokuty, dluhy na nájemném či energiích, exekuce, insolvence)</b>	

**Bytová situace:**

<b>Typ bydlení:</b>
<input type="checkbox"/> byt <input type="checkbox"/> ubytovna <input type="checkbox"/> azylové zařízení <input type="checkbox"/> podnájem <input type="checkbox"/> jiné
_____
<b>Vztah k bytu:</b>
<input type="checkbox"/> nájemní smlouva* <input type="checkbox"/> ubytovací smlouva * <input type="checkbox"/> podnájemní smlouva* <input type="checkbox"/> bez právního nároku na byt
<input type="checkbox"/> *na dobu určitou, dokdy _____ <input type="checkbox"/> *na dobu neurčitou
<b>Další osoby sdílející domácnost:</b> <input type="checkbox"/> Ano* <input type="checkbox"/> Ne
<b>Předchozí bytová situace žadatele:</b> (zmapovat min. 5 let zpět, např. kdy naposledy bydlel ve standardním bydlení s NS, důvody skončení předchozích ubytování, v případě TP mimo Plzeň, důvody, které vedli ke stěhování sem apod.)
<b>Popis aktuálního bydliště:</b> (patro, schody, výtah; popis blízkého okolí – občanská vybavenost relevantní vzhledem k věku a zájmům žadatele/žadatelky, péče o domácnost, vyhovuje domácnost zdravotním omezením, vybavení domácnosti kompenzačními pomůckami)
<b>Náklady v aktuálním bydlení:</b> (rozepsat nájemné, energie, služby)

**Vymezení schopností žadatele:**

<b>Mobilita</b>			
chodí sám bez pomoci	<input type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne	
používá kompenzační pomůcky	<input type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne	
jaké: _____			
problémy se vstáváním z lůžka	<input type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne	
chůze po schodech	<input type="checkbox"/> zvládne	<input type="checkbox"/> zvládne s pomocí	<input type="checkbox"/> nezvládne
cestování po městě	<input type="checkbox"/> zvládne sám	<input type="checkbox"/> zvládne s doprovodem	<input type="checkbox"/> nezvládne
<b>Orientace</b>			
zná své jméno	<input type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne	
zná své datum narození	<input type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne	
určí den v týdnu	<input type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne	
určí roční období	<input type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne	
určí čas	<input type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne	
určí místo, nebo město kde se nachází	<input type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne	
<b>Komunikace</b>			
vyjádří se a porozumí obsahu sdělení	<input type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> částečně
poruchy paměti	<input type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> občas
špatně slyší	<input type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne	
špatně vidí	<input type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne	
<b>Stravování</b>			
příprava stravy	<input type="checkbox"/> zvládne sám	<input type="checkbox"/> zvládne s pomocí	<input type="checkbox"/> nezvládne
dodržovat pitný režim	<input type="checkbox"/> zvládne sám	<input type="checkbox"/> zvládne s pomocí	<input type="checkbox"/> nezvládne
<b>Péče o vlastní osobu</b>			
oblékání	<input type="checkbox"/> zvládne sám	<input type="checkbox"/> zvládne s pomocí	<input type="checkbox"/> nezvládne
svlékání	<input type="checkbox"/> zvládne sám	<input type="checkbox"/> zvládne s pomocí	<input type="checkbox"/> nezvládne
obouvání	<input type="checkbox"/> zvládne sám	<input type="checkbox"/> zvládne s pomocí	<input type="checkbox"/> nezvládne
umýt se ve sprše	<input type="checkbox"/> zvládne sám	<input type="checkbox"/> zvládne s pomocí	<input type="checkbox"/> nezvládne
péči o vlasy, nehty	<input type="checkbox"/> zvládne sám	<input type="checkbox"/> zvládne s pomocí	<input type="checkbox"/> nezvládne
použít včas WC	<input type="checkbox"/> zvládne sám	<input type="checkbox"/> zvládne s pomocí	<input type="checkbox"/> nezvládne
problém s únikem moči	<input type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne	
problém s únikem stolice	<input type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne	
<b>Péče o zdraví</b>			
příprava a užívání léků dle ordinace lékaře			
<input type="checkbox"/> zvládne sám	<input type="checkbox"/> zvládne s pomocí	<input type="checkbox"/> nezvládne	
provést jednoduché ošetření			
<input type="checkbox"/> zvládne sám	<input type="checkbox"/> zvládne s pomocí	<input type="checkbox"/> nezvládne	
dochází na pravidelné kontroly		<input type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
<b>Osobní aktivity</b>			
jednání na úřadech	<input type="checkbox"/> zvládne sám	<input type="checkbox"/> zvládne s pomocí	<input type="checkbox"/> nezvládne
hospodaření s penězi	<input type="checkbox"/> zvládne sám	<input type="checkbox"/> zvládne s pomocí	<input type="checkbox"/> nezvládne

**Péče o domácnost**

zamést, vytrít podlahu	<input type="checkbox"/> zvládne sám	<input type="checkbox"/> zvládne s pomocí	<input type="checkbox"/> nezvládne
vynést odpadky	<input type="checkbox"/> zvládne sám	<input type="checkbox"/> zvládne s pomocí	<input type="checkbox"/> nezvládne
praní prádla	<input type="checkbox"/> zvládne sám	<input type="checkbox"/> zvládne s pomocí	<input type="checkbox"/> nezvládne
obstarat nákup	<input type="checkbox"/> zvládne sám	<input type="checkbox"/> zvládne s pomocí	<input type="checkbox"/> nezvládne
mytí nádobí	<input type="checkbox"/> zvládne sám	<input type="checkbox"/> zvládne s pomocí	<input type="checkbox"/> nezvládne
obsluha spotřebičů	<input type="checkbox"/> zvládne sám	<input type="checkbox"/> zvládne s pomocí	<input type="checkbox"/> nezvládne

**Příspěvek na péči** Ano\* NePodaná žádost  ANO#  NE

Stupeň příspěvku\*

 I. II. III. IV.

Způsob výplaty\*

 poštovní poukázkou na účet zvláštní příjemce

Kdo pečuje\*#

 pečovatelská služba pečující osoba

Kontakt:

**Potřeba péče v oblasti\*\*** Mobilita Orientace Komunikace Stravování Oblékání a obouvání Tělesná hygiena Výkon fyziologické potřeby Péče o zdraví Osobní aktivity Péče o domácnost

S čím konkrétně potřebuje pomoc

Jak často

Výše úhrady za poskytnutou péči

**Dávky pro osoby se zdravotním postižením** Ano Ne podaná žádost TP ZTP ZTP/P mobilita**Podaná žádost o pobytovou SS** Ano\* Ne

Kde\*:

**Další důležité údaje** např. rozvod, podezření na týrání zneužívání, závislosti, psychické onemocnění**Postřehy sociálního pracovníka:** (zhodnocení bytové situace – nevyhovující, neúměrně drahé, nejisté, zhodnocení soběstačnosti žadatele)**Návrh řešení, doporučení:**

Příloha č. 4- Návrh nástroje na hodnocení bytové situace žadatele

<b>Hodnocení bytové situace žadatele o sociální byt</b>		
<b>Jméno, příjmení</b>		
<b>datum narození</b>		
<b>trvalé bydliště</b>		
<b>současné bydliště, pokud se liší od trvalého</b>		
<b>Počet členů domácnosti</b>		
	<b>Body</b>	<b>Získané body</b>
<b>Historie bydlení a bezdomovectví žadatele</b>	<b>max. 4</b>	
vyloučen z bydlení méně než 1 rok	0	
vyloučení z bydlení 1-2 roky	2	
vyloučení z bydlení 3 roky a déle	4	
<b>Vazba ke statutárnímu městu Plzni</b>	<b>max. 11</b>	
ekonomická vazba	1	
sociální vazba		
ošetřující lékař v Plzni	1	
využívá sociálních služeb, které nejsou v místě TP	2	
délka bydlení v Plzni:		
více než 10	7	
5-10 let	5	
<b>Stav domácnosti</b>	<b>max. 9</b>	
podlahová plocha je nepřiměřená k počtu a potřebám členů domácnosti	1	
podlahová plocha je nepřiměřeně velká (v případě užívání jedním členem domácnost)	1	
technický stav bytu je nevyhovující (nefunkční topení, koupelna)	2	
koupelna a WC mimo objekt	2	
výskyt plísní, hmyzu, hlodavců	2	
v místnosti chybí okna	2	
<b>Právní titul k užívání bydlení</b>	<b>max. 1</b>	
bez právního titulu	1	
v provizorních podmínkách (neobvyklé stavby, u známých, příbuzných)	1	
právní titul k užívání bytu je	0	
<b>Platnost právního titulu</b>	<b>max. 2</b>	
smlouva na dobu neurčitou nebo smlouva na dobu určitou, kde do skončení platnosti je více než 1 rok	0	
smlouva na dobu určitou, kde do skončení platnosti je méně než ½ roku	1	

smlouva k jinému než obecnímu bytu, kde došlo ze strany pronajímatele k výpovědi nájmu bytu nebo zbývá do skončení platnosti méně než ½ roku	2	
bez právního nároku na byt (smlouvy) včetně když se jedná o osoby, které se nachází ve zdravotnickém zařízení a je vyloučena z bydlení	2	
<b>Délka žádosti o byt</b>	<b>max. 3</b>	
déle než 1 rok	1	
déle než 2 roky	2	
déle než 3 roky	3	
	<b>max. 7</b>	
náklady na bydlení více než 40 % disponibilních příjmů	2	
příjem žadatele postižen exekučními srážkami	1	
dlouhodobě nestabilní bytová situace (časté stěhování)	1	
špatná dostupnost služeb z důvodu věku, či zdravotního stavu	1	
žadatel žije osaměle	2	
<b>Případ hodný zvláštního zřetele</b>	<b>max. 10</b>	
prokázání zvláštní krizové situace (porušování práv ze strany pronajímatele, úmrtí spoluživitele – pokles příjmů)	až 5 bodů	
konflikty se členy domácnosti, spolubydlícími, které vedoucí k psychickým problémům u žadatele (domácí násilí)	až 5 bodů	
<b>Celkem</b>		
zájem o sociální práci	ano, ne	
<b>Počet bodů z registrace</b>		
<b>Celkem</b>		