

Česká zemědělská univerzita v Praze

Provozně ekonomická fakulta

Katedra humanitních studií



Diplomová práce

Nestátní neziskové organizace působící v oblasti péče o seniory

Bc. Martina Hejdová

© 2018 ČZU v Praze

ČESKÁ ZEMĚDĚLSKÁ UNIVERZITA V PRAZE

Provozně ekonomická fakulta

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

Bc. Martina Hejdová

Veřejná správa a regionální rozvoj

Název práce

Nestátní neziskové organizace působící v sociální oblasti péče o seniory

Název anglicky

Non-governmental non-profit organizations active in social care for the elderly

Cíle práce

Hlavním cílem diplomové práce je návrh možnosti působení nestátních neziskových organizací v oblasti sociální služeb a péče o seniory. Dílčím cílem je analýza současného stavu poskytování sociálních služeb seniorům v rámci území České republiky. Dalším dílčím cílem bude zjistit povědomí veřejnosti o formách poskytování sociálních služeb seniorům ve vybraném regionu a návrh vize jejich poskytování v regionu Rakovnicko a Kladensko.

Metodika

Teoretická část a charakteristika prostředí budou vycházet ze studia dokumentů (základní pojmy, vývoj a současný stav problematiky poskytování sociálních služeb a péče o seniory nestátními neziskovými organizacemi). Terénní šetření bude probíhat kvantitativním i kvalitativním přístupem. Data kvantitativního šetření budou vycházet z dotazníků zaměřených na informovanost veřejnosti o možnostech poskytování sociálních služeb pro seniory v regionech Rakovnicko a Kladensko. Kvalitativní šetření bude probíhat pomocí polostandardizovaných rozhovorů s aktéry, jichž se problematika poskytování sociálních služeb pro seniory nestátními neziskovými organizacemi dotýká. Výsledky budou zhodnoceny a diskutovány a bude stanoven závěr. Osnova práce: 1. Úvod, 2. Cíl práce a metodika, 3. Teoretická část, 4. Charakteristika prostředí, 6. Terénní šetření, 7. Shrnutí výsledků a diskuse, 8. Závěr, 9. Seznam použitých zdrojů, 11. Přílohy

Doporučený rozsah práce

60 – 80 stran

Klíčová slova

sociální služby, cílová skupina, senior, neziskový sektor, nestátní sektor, neziskové organizace, veřejnost, komunitní plánování, region, Rakovnicko, Kladensko, dobrovolnictví, dárcovství, management, informovanost, kvantitativní výzkum, kvalitativní výzkum, non-profit organization, social services, elderly

Doporučené zdroje informací

- BOUKAL, P. a kolektiv. Fundraising pro neziskové organizace. Praha: Grada Publishing, 2013. ISBN 978-247-4487-2.
- CONTRERAS, F. The Hope of Living Long and Well. Florida: Siloam Press, 2000. ISBN 0-88419-695-X
- ČELEDOVÁ, L. – KALVACH, Z. – ČEVELA, R. *Úvod do gerontologie*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, 2016. ISBN 978-80-246-3404-3.
- DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost : příručka pro uživatele*. Praha: Karolinum, 1998. ISBN 80-7184-141-2.
- DOBROZEMSKÝ, V.; STEJSKAL, J. *Nevýdělečné organizace v teorii*. 2., aktualizované vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-103-3.
- JEŘÁBEK, H. *Mezigenerační solidarita v péči o seniory*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2013. ISBN 978-80-7419-117-6.
- KREBS, V. *Sociální politika*. Praha: Wolters Kluwer, 2015. ISBN 978-80-7478-921-2.
- MEDLÍKOVÁ, O. – ŠEDIVÝ, M. *Úspěšná nezisková organizace*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-4041-6.
- MERLÍČKOVÁ RŮŽIČKOVÁ, R. *Neziskové organizace : vznik, účetnictví, daně*. Olomouc: ANAG, 2013. ISBN 978-80-7263-825-3.
- PRUDKÁ, Š. *Sociální služby pro seniory v kontextu sociální politiky*. Praha: Wolters Kluwer, 2015. ISBN 978-80-7478-839-0.
-

Předběžný termín obhajoby

2018/19 ZS – PEF (únor 2019)

Vedoucí práce

Ing. Pavla Varvažovská, Ph.D.

Garantující pracoviště

Katedra humanitních věd

Elektronicky schváleno dne 26. 10. 2017

prof. PhDr. Michal Lošťák, Ph.D.

Vedoucí katedry

Elektronicky schváleno dne 1. 11. 2017

Ing. Martin Pelikán, Ph.D.

Děkan

V Praze dne 26. 11. 2018

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že svou diplomovou práci "Nestátní neziskové organizace působící v sociální oblasti péče o seniory" jsem vypracovala samostatně pod vedením vedoucího diplomové práce a s použitím odborné literatury a dalších informačních zdrojů, které jsou citovány v práci a uvedeny v seznamu použitých zdrojů na konci práce. Jako autorka uvedené diplomové práce dále prohlašuji, že jsem v souvislosti s jejím vytvořením neporušil autorská práva třetích osob.

V Praze dne 28.11.2018

Poděkování

Ráda bych touto cestou poděkovala Ing. Pavle Varvažovské, Ph.D. za její ochotné a přínosné vedení mé diplomové práce, za její rady, doporučení a připomínky. Dále bych ráda poděkovala svému manželovi, dětem, rodině a přátelům, kteří mi byli po celou dobu studia oporou.

Nestátní neziskové organizace působící v oblasti péče o seniory

Souhrn

Hlavním cílem diplomové práce je navržení možností působení nestátních neziskových organizací v oblasti sociálních služeb pro seniory. Pro získání kvalitních dat, která jsou základem pro splnění tohoto cíle, byla vypracována teoretická část přibližující problematiku z hlediska odborných studií a textů a kombinace kvantitativního a kvalitativního empirického šetření. Teoretická část je rozdělena na tři okruhy, které se sociálními službami zajišťovanými nestátními neziskovými organizacemi souvisejí. První část se obecně zabývá sociální politikou a sociálními službami, druhá část zprostředkovává základní informace o problematice nestátních neziskových organizací a dotýká se i dobrovolnictví. Třetí část přibližuje oblast stáří, stárnutí a s tím související společenské otázky, na které je nucena společnost v současné době reagovat. Empirická část zjišťuje prostřednictvím kvantitativního dotazníkového šetření úroveň informovanosti obyvatel regionu Rakovnicko a Kladensko o nestátních neziskových organizacích. Kvalitativní šetření pak zjišťuje pomocí realizovaných rozhovorů s řediteli, pracovníky, klienty a dalšími dotčenými osobami čtyř vybraných NNO jejich osobní zjištění z působení v organizaci, vnímání postojů veřejnosti vůči neziskovému sektoru a návrhy východisek pro rozvoj této oblasti.

Klíčová slova: sociální služby, cílová skupiny, senior, neziskový sektor, nestátní sektor, neziskové organizace, veřejnost, komunitní plánování, region, Rakovnicko, Kladensko, dobrovolnictví, dárcovství, management, informovanost, kvantitativní šetření, kvalitativní šetření, non-profit organization, social service, elderly

Non governmental non-profit organizations active in social care for the elderly

Summary

The main aim of this diploma thesis is to propose the possibilities of non-state non-profit organizations in the area of social services for seniors. In order to obtain the high quality data that are the basis for this goal, a theoretical part was elaborated, introducing the problems from the point of view of expert studies and texts, and a combination of quantitative and qualitative empirical research. The theoretical part is divided into three headings related to social services provided by non-governmental non-profit organizations. The first part deals with social policy and social services in general, the second part provides basic information on non-governmental non-profit organizations and affects also volunteering. The third part is about age, aging, and related social issues that society is forced to respond to today. The empirical part identifies, through a quantitative questionnaire survey, the level of awareness among the inhabitants of Rakovník and Kladensko about non-state non-profit organizations. The qualitative survey finds, through interviews with directors, employees, clients and other interested persons of four selected NGOs, their personal findings from their activities in the organization, perceptions of the public attitudes towards the non-profit sector, and suggestions for bases for the development of the area.

Keywords: Keywords: social services, target groups, senior, nonprofit sector, non-state sector, nonprofit organizations, community, community planning, region, Rakovník, Kladensko, volunteering, donation, management, information, quantitative survey, qualitative survey, non-profit organization, social service, elderly

Obsah

1 Úvod.....	9
2 Cíl práce a metodika	10
2.1 Cíl práce	10
2.2 Metodika	10
3 Teoretická část.....	12
3.1 Sociální politika a sociální služby	12
3.1.1 Základní pojmy sociální politiky a její historie	12
3.1.2 Principy a funkce sociální politiky	14
3.1.3 Modely sociální politiky	17
3.2 Sociální služby	18
3.2.1 Formy poskytování sociálních služeb.....	19
3.2.2 Organizace poskytující sociální služby.....	23
3.2.3 Počty poskytovatelů vybraných služeb a financování sociálních služeb..	24
3.3 Nestátní neziskové organizace.....	26
3.3.1 Neziskový sektor a historie	26
3.3.2 Nestátní neziskové organizace a jejich dělení	27
3.3.3 Financování nestátních neziskových organizací.....	31
3.3.4 Důležité instituce a projekty neziskového sektoru	35
3.3.5 Nestátní neziskové organizace ve veřejném mínění.....	36
3.3.6 Nestátní neziskové organizace v sociálních službách pro seniory	38
3.3.7 Dobrovolnictví.....	38
3.4 Stáří a stárnutí v České republice.....	41
3.4.1 Vymezení pojmu senior, stáří, stárnutí a dlouhověkost.....	41
3.4.2 Specifika seniorské generace a péče o seniory v české republice	45
4 Charakteristika prostředí.....	50
5 Terénní šetření.....	66
5.1 Kvantitativní šetření	69
5.2 Kvalitativní šetření	96
6 Shrnutí výsledků a diskuze.....	111
7 Závěr.....	116
8 Seznam použitých zdrojů	118
9 Přílohy	129
Seznam grafů a tabulek.....	129
Seznam zkratk.....	132

1 Úvod

Všeobecný rozvoj naší společnosti s sebou nese mnohé oblasti, které není jeden člověk schopen sám řešit. Dochází k nárůstu potřeb ve všech rovinách života. Kontinuálně jsou hledány nové možnosti řešení společensky a sociálně státem a komerčními subjekty nedostatečně saturovaných problematických oblastí lidského života. Nestátní neziskové organizace nabízí jedno z východisek, jak stávající i budoucí mezery vyplnit. Tyto subjekty svým působením ovlivňují a pomáhají širokému spektru ohrožených skupin, některé se zaměřují naopak na prosazování specifických potřeb úzkého okruhu klientů. Způsob a směr nahlížení na jejich činnost jsou ve společnosti roztříštěny. Na jedné straně jsou vnímány jako seskupení významně angažovaných členů, kteří mají společný zájem podpořit či jinak ovlivnit společnost. Na straně druhé je velmi silně rozšířen názor, že jsou tyto organizace neprůhlednými neurčitými institucemi bez pevných pravidel s diskutabilním fungováním a financováním. K tomuto názoru jistě přispívá i skutečnost, že nestátní neziskové organizace a jejich působnost nejsou pevně zakotveny v našem právním řádu, existuje velké množství jejich právních forem, nejsou jednotně stanoveny metodiky a postupy, které by celý systém neziskového sektoru zprůhlednily a sjednocovaly. Zásadní zlom v této oblasti znamenal zákon 108/2006 Sb. o sociálních službách a Nový občanský zákoník, jež daly do určité míry jejich působení jasnější pravidla. V budoucnu bude nutné se této problematice z pohledu legislativy dále věnovat tak, aby se neziskové organizace staly rovnocennými partnery státu a komerčních služeb.

Mezi skupiny obyvatel, které nejsou velmi často schopny zajistit si naplňování svých potřeb vlastními silami, patří senioři. V souvislosti s přirozenými a chorobnými změnami, které stárnutí přináší, se musejí mnozí staří lidé vyrovnávat s otázkou snížené soběstačnosti. S rozvojem pokroku roste průměrný věk dožití a tím i podíl jedinců v důchodovém věku, kteří potřebují pomoc nebo ji budou do budoucna potřebovat. Stát ani komerční sektor není schopen pružně reagovat na zvyšující se poptávku této skupiny obyvatel po sociálních službách hlavně v oblasti poradenství a terénní podpory. Opomíjenou oblastí je i pomoc v podobě odlehčovacích služeb, které zajišťují podporu seniorským klientům ale i jejich pečujícím, jež trpí často v důsledku dlouhodobé intenzivní péče o své blízké fyzickým i psychickým vyčerpáním a sociální izolací. NNO nabízejí často lidštější a méně direktivní přístup zaměřený na individualitu klienta, který je sám o sobě významnou pomocí.

2 Cíl práce a metodika

2.1 Cíl práce

Hlavním cílem diplomové práce je stanovení návrhu možností působení nestátních neziskových organizací v oblasti sociálních služeb pro seniory. Na základě studia dokumentů a terénního šetření budou získána data tvořící základnu pro závěrečnou diskuzi, formulaci návrhů vizí a závěru pro oblast neziskového sektoru věnujícího své služby seniorské generaci. V rámci dílčích cílů, které se budou zaměřovat na analýzu současného stavu poskytování sociálních služeb seniorům v rámci území České republiky a zjištění míry informovanosti veřejnosti o formách poskytování sociálních služeb seniorům ve vybraných regionech Rakovnicko a Kladensko, bude popsána reálná situace neziskového sektoru poskytujícího sociální služby seniorům a navrženy možnosti pro jeho další rozvoj v rámci daných regionů s možností celorepublikového přesahu. Stanovené výzkumné otázky se budou zaměřovat na důvěru populace v neziskový sektor, znalost konkrétních NNO, ochotu veřejnosti věnovat svůj čas informačním materiálům neziskových institucí a pohledu společnosti na příčiny negativního postoje, který je k NNO často zaujímán.

2.2 Metodika

Úvodní teoretická část zprostředkuje přiblížení tří zájmových oblastí, které jsou s ohledem na hlavní cíl diplomové vzájemně práce provázány. První část popíše oblast sociální politiky a sociálních služeb. Druhá část obecně zcharakterizuje neziskový sektor, nestátní neziskové organizace a rámcově dobrovolnictví, které tvoří významnou personální základnu tohoto sektoru. Poslední část přiblíží problematiku stáří a stárnutí. Pramenem pro teoretickou část budou informace získané studiem dokumentů v podobě odborných publikací, odborných časopisů a článků v elektronické formě, studií a statistických průzkumů. Všechny použité informační zdroje budou vydány jen odbornými institucemi.

Charakteristika prostředí popíše blíže oblast NNO z pohledu na jejich zastoupení při poskytování sociálních služeb. Dále bude statistickými daty získanými studiem dokumentace popsána problematika stárnutí a zastoupení NNO poskytujících sociální služby seniorské generaci ve Středočeském kraji. V poslední části budou stručně

charakterizovány regiony Kladensko a Rakovnicko v rovině základních demografických údajů a poskytování sociálních služeb, kdy bude jako zdroj dat složit komunitní plán dané obce s rozšířenou působností.

Empirická část diplomové práce se bude skládat z kvantitativní a kvantitativní části a jako oblast pro realizaci šetření bude vybrán Středočeský kraj. Pro kvantitativní šetření bude zvolena dotazníková metoda, jež se bude skládat z dvaceti uzavřených a jednoho otevřeného dotazu. Při uzavřených odpovědích budou respondenti volit vždy jen jednu odpověď. Dotazníkové šetření se zaměří na zisk dat o informovanosti veřejnosti o nestátních neziskových organizacích vždy odděleně pro region Kladensko a Rakovnicko. Zároveň bude zjišťován postoj veřejnosti k některým vybraným oblastem, které se neziskového sektoru týkají. Získaná data budou analyzována, graficky znázorněna a vzájemně porovnána. Před dotazníkovým šetřením budou stanoveny tři pracovní hypotézy vždy jako nulová a alternativní hypotéza. Tyto hypotézy budou testovány pomocí neparametrického testu a na základě výsledků bude následně nulová hypotéza zamítnuta nebo potvrzena.

Kvalitativní část bude rozdělena do dvou částí, kdy se první z nich zaměří na zisk informací od ředitelů, pracovníků a dalších dotčených osob ve čtyřech konkrétních NNO poskytujících péči seniorům. Druhá část šetření bude cílena na jejich klienty a rodinné příslušníky. Šetření bude realizováno pomocí polostandardizovaných rozhovorů s využitím otevřených dotazů týkajících se vnímání současné situace NNO, motivace působení v NNO, míry využívání jejich služeb a spokojenosti. Oslovení dostanou dotazy předem k dispozici. V průběhu rozhovorů budou dotazy voleny a upravovány dle pozice, kterou respondent v rámci organizace zaujímá. Dotazovaní dostanou prostor k rozvedení odpovědí. Výstupem této části bude zhodnocení a dále zachycení nejdůležitějších sdělení v tabulkové formě.

Výsledky budou interpretovány, zhodnoceny a diskutovány na základě dat z teoretické a terénní části a budou navrženy možnosti pro další rozvoj neziskového sektoru působícího v sociálních službách pro seniory v rámci daných regionů i České republiky.

3 Teoretická část

3.1 Sociální politika a sociální služby

S rozvojem společnosti a tím souvisejícím pokrokem v mnoha oblastech života stále častěji vyvstávají otázky, které je potřebné z hlediska sociální politiky řešit. Rozvoj životní úrovně a medicíny přináší na jedné straně nové metody zkvalitňující, zachraňující a prodlužující lidské bytí, na straně druhé nutnost vypořádávat se stále častěji se záležitostmi, které v minulosti řešeny nebyly nebo tvořily jen zanedbatelnou část společenské problematiky. Celý sociální systém daného státu je složitě provázanou pyramidou o několika patrech, kde v nejvyšší úrovni nalezneme sociální doktrínu a sociální politiku, níže je pak umístěn sociální systém obsahující konkrétní nástroje prosazování sociální politiky, a základna je tvořena sociálními událostmi, které představují konkrétní nepříznivé sociální situace, se kterými se občané potýkají. (Katzor, 2015, str. 9-12)

3.1.1 Základní pojmy sociální politiky a její historie

Pojem sociální politika

O sociální politice lze hovořit v mnoha kontextech a souvislostech. SP je jednou z nedílných součástí státní hospodářské politiky, kdy v ní tvoří významný podíl. Tomeš (2010, str. 21) definuje tento pojem v kontextu lidské činnosti jako potřebu reagovat na každodenní lidské chování vyvolávající sociální problémy. Sociální politika je nucena tyto situace vyvolané i nevyvolané vlastním přičiněním řešit. Kaczor (2015, str.9) shrnuje pojem sociální politika jako: “ *....souhrn nástrojů a opatření státu, které vedou k podpoře osob s nějakým sociálním hendikepem (nemoc, nezaměstnanost, stáří atp.), stejně jako k podpoře společensky žádoucího chování) mateřství a rodičovství, péče o seniory atp.)* “. Sociální politika určuje způsob tvorby a realizaci podmínek pro kvalitní a plnohodnotný život občanů svého státu, kdy je opřena o sociální doktrínu, jež pro ni tvoří ideový základ. Petrášek charakterizuje sociální doktrínu jako základní kámen pro orientaci sociální politiky, kdy určuje její směřování, buduje a udržuje národní identitu prostřednictvím dohod mezi sociálními a politickými aktéry, zajišťuje stabilizaci společnosti prostřednictvím identifikace sociálně a politicky problematických oblastí. Vytvářením podmínek pro aktivní účast občanů na svém životě plní sociálně aktivizační funkci a

v neposlední řadě garantuje orientaci na snižování sociálních nerovností. (Petrášek, 2014, str.15-17)

Prudká (2015, str.15-17) vymezuje problematiku sociální politiky v mezinárodním a regionálním rámci, kdy z mezinárodního hlediska lze podstatu hledat již v Chartě OSN, kde byla uznána mezinárodní lidská práva. Z pohledu Evropské unie je pak politika směřována principem soudržnosti a dále subsidiarity, podle které je EU jen koordinátorem mezinárodních sociálních jevů a každý členský stát si svou sociální politiku řeší samostatně. Na územní úrovni je pak sociální politika spojena s politikou regionální, kdy se obě politiky prolínají při analýze sociální situace a jevů a v možnostech nástrojů, jež lze k jejich řešení využívat. Zvláště pak na úrovni krajů a obcí je možné pružně reagovat na aktuální problémy a cíleně a efektivně zahrnovat do jejich řešení dostupné možnosti¹, jako je vytváření střednědobých plánů rozvoje sociálních služeb a s tím související sítě sociálních služeb a na úrovni obcí s rozšířenou působností pak komunitního plánování sociálních služeb.

Subjekty sociální politiky

Subjekty sociální politiky jsou instituce vykonávající sociální politiku prostřednictvím nástrojů jako sociální služby, sociální dávky, daňová zvýhodnění aj. Sociální politika není jen politika uplatňovaná a formovaná nejvyššími státními institucemi. O sociální politice lze hovořit i v kontextu dalších právních subjektů, které v sociální sféře působí. Lze tedy hovořit např. o sociální politice neziskových organizací apod. Subjekty sociální politiky tedy není vhodné striktně rozdělovat, neboť jejich zájmy mnohdy splývají, vzájemně prolínají nebo se naopak výrazně odlišují. Základně lze tedy dělit sociální subjekty na stát a jeho orgány, zaměstnavatele, odbory a svazy, samosprávné celky, občanské organizace, církve, občany a domácnosti. (Kaczor, 2015, str. 20-21).

Objekty sociální politiky

Objekty sociální politiky jsou příjemci sociální pomoci. Různí vykonavatelé sociální politiky (sociální subjekty) směřují své služby na různé sociální objekty, které tvoří jejich cílové skupiny. Objekty sociální politiky mohou být jednotlivci, rodiny a další skupiny občanů nacházející se v podobné sociální situaci. Důležitým znakem objektů sociální

¹ Významným je v této oblasti zákon č. 248/2000 Sb., o podpoře regionálního rozvoje

politiky je výrazné směřování k lidem. (Tomeš, 2010, str. 129).

Pojem sociální systém

Sociálním systémem se obecně rozumí soubor lidí a jejich vzájemných vztahů. Jedná se tedy o spojení institucí a sociálních skupin a jejich vzájemnou interakci.

Pojem sociální událost

(Tomeš, 2010, str. 185-187, 217, 226) specifikuje pojem sociální událost jako situace jedinců nebo skupin, které jsou hodnoceny jako rizikové, jedinci nebo skupiny je nedokáží vlastními silami zvládnout a vyžadují řešení na úrovni institucí. Sociální událostí je nazýváno např. stáří nebo invalidita.

Historie sociální politiky

Historicky lze pozorovat značný posun, kdy od antických dob, v nichž byla podpora poskytována zejména sirotkům a vdovám po vojácích a zraněným v boji, a lidé s vrozenými vadami a staří byli naopak odsouváni. S rozvojem křesťanské společnosti docházelo k prosazování duchovních hodnot v péči o nemocné, staré a chudé. Průmyslový rozmach v době průmyslové revoluce, kdy se stále více rozevírali nůžky mezi městskými a venkovskými oblastmi, způsobil výrazný nárůst potřeby řešení problematiky chudoby a nezaměstnanosti. V této době docházelo k rozvoji dělnických a cechovních spolků, které své členy chránili a podporovali v případě krizových životních situací. Navyšovaly se i počty dobročinných a dobrovolných organizací a souběžně se již projevovaly snahy o zavedení systému sociálního zabezpečení na státní úrovni. 80. – 90. léta 19. století pak znamenala posun v sociálním zabezpečení hlavně díky Bismarcovu systému podpory pracujících a jejich rodin. Sociální systémy se v té době začaly rozvíjet ve všech moderních společnostech a okruhy osob, kterým byla péče poskytována se rozšiřovaly. Po druhé světové válce se v demokratických zemích stále více prosazovaly humanistické, participační a solidární myšlenky sociální podpory. Totalitně omezované evropské státy byly na dlouhou dobu vyčleněny z těchto snah a teprve obnova jejich demokratických systémů jim umožnila se začlenit do evropského systému sociální podpory a v současné době řeší aktuální společenské sociální problémy.

3.1.2 Principy a funkce sociální politiky

Česká republika čelí v současné době výrazné humanizaci a ekonomizaci, kdy je kladen důraz na osobní materiální hodnoty a zvýrazňují se rozdíly mezi nejbohatšími vrstvami a

skupinami ohroženými chudobou. Celková prosperita jedince a jeho rodiny je závislá na jeho ekonomické situaci a s tím spojené otázce zaměstnanosti. Systém sociálního zabezpečení se musí na jedné straně vypořádávat s nezaměstnaností a zdravotními deficity obyvatel a na druhé straně s absencí ochoty občanů svou situaci aktivně řešit. Bylo nutné změnit směr státní i sociální politiky tak, aby byla co nejefektivnější a podporovala občany k vyšší míře participace na řešení jejich nepříznivé sociální situace.

Mezi hlavní znaky současné sociální politiky patří ukončení výhradního poskytování sociálních služeb státem a jeho institucemi, kdy je podporována aktivita dalších subjektů a občanů, a přenesení kompetencí v oblasti sociální pomoci na co nejnižší články státu².

Dále je kladen důraz na osobní angažovanost a iniciativu, je podporována spolupráce občanů, místních organizací a samosprávy na tvorbě podmínek pro rozvoj sociální pomoci. Významným posunem je i pojetí sociálního pracovníka jako vysoce profesionální osoby se samostatnými kompetencemi a snaha o co nejindividuálnější péči o jednotlivce s důrazem na poskytování konkrétní potřebné podpory s omezováním dlouhodobých pobytů v sociálních i zdravotnických institucích. (Matoušek, 2003, str. 33-41)

Sociální politika je postavena na nezadatelných lidských právech a Katzor (2015, str. 12-17) uvádí čtyři nejzákladnější principy sociální politiky, kterými je směřována. Jsou jimi princip sociální spravedlnosti, sociální solidarity subsidiarity a participace, kdy na první místo řadí princip sociální spravedlnosti.

Princip sociální spravedlnosti lze definovat z mnoha úhlů pohledu a vždy záleží na konkrétním směru, kterým se daná sociální politika ubírá. Jedním ze způsobu pojetí je myšlenka stejně distribuce mezi všechny, kdy jsou hodnoty rozdělovány stejným dílem, a jejímž důsledkem může být snížená osobní aktivita jedince, neboť může postrádat motivaci k vyšší angažovanosti bez jistých sociálních výhod. Opačným způsobem pojetí spravedlnosti je disponování pouze těmi hodnotami, jejichž tvůrcem je daný jedinec. V tomto směru je zcela jasné upořádání potřeb osob znevýhodněných, které nejsou z jakéhokoliv důvodu schopny statky a hodnoty vytvářet. Další možností, jak k sociální spravedlnosti přistupovat, je myšlenka distribuce podle potřeb jedince, kdy ekonomicky aktivní občané vytvářejí hodnoty, ze kterých je určitý díl rozdělován mezi znevýhodněné,

² S výjimkou vysoce profesionalizovaných a ekonomicky a organizačně náročných služeb.

kterým je tak zajišťována důstojná životní úroveň (Kaczor,2015, str. 13-14), jež je i jedním ze základních mezinárodně uznávaných práv. Petrášek (2014, str. 19-20) uvádí, že korekce sociálních nerovností je úlohou státu i občanské společnosti. Považuje za důležité spravedlivé ohodnocování práce, vzdělanosti a zkušeností ekonomicky aktivních jedinců, ale i dobrovolníků a osob vykonávajících sociálně prospěšnou činnost v domácnostech.

Princip sociální solidarity (Kaczor,2015, str. 16-18), (Petrášek, 2014, str. 19) určuje způsob, kterým jsou hodnoty v danou sociální politikou a společností distribuovány. Princip solidarity si týká daní, sociálního a zdravotního pojištění aj. Formy solidarity můžeme rozdělit na povinnou a dobrovolnou, kdy povinná je zákonem daná a jedinec je nucen ji respektovat, a dobrovolná je záležitostí osobního rozhodnutí. Z hlediska rozsahu lze také solidaritu dělit na mezinárodní, národní, regionální a individuální. Solidarita ve společnosti se týká mnoha vrstev obyvatel, které nemohou do systému přispívat v plné míře. Mezi znevýhodněné patří lidé ohrožení chudobou nebo chudí, senioři, nemocní, nezaměstnaní a dále např. rodiny s dětmi. Tomeš (2010, str.183-184) dále dělí sociální solidaritu dle formy na preventivní, která vytváří prostředí zamezující nežádoucím společenským jevům, podpůrnou, jež směřuje k podpoře člověka, jeho individuality a soběstačnosti v jemu přirozeném sociálním prostředí. Forma zajištění péče, poskytuje podporu jedincům, kteří již nejsou schopni si své potřeby zajistit bez pomoci druhé osoby, tato forma je předmětem pasivní politiky. Poslední formou je rehabilitační solidarita, jež se snaží jedince navracet do jejich přirozeného prostředí.

Princip subsidiarity staví na tom, že nejvyšší míra zodpovědnosti a aktivity při zajišťování svých osobních záležitostí by měla ležet na každém jedinci a další systémy by měly participovat až tehdy, kdy již nezvládá svou situaci sám nebo za pomoci svých blízkých řešit. Je přitom kladen důraz na přirozenou funkci rodiny. Pokud je nutné jakoukoliv formu podpory institucionálně poskytnout, měla by být řešena na co nejnižší a nejpřirozenější úrovni. Zde je však nutné počítat s tím, že rodiny, blízcí nebo nižší institucionální složky nejsou vždy schopny nebo ochotny pomoc zajistit, proto není reálné tento princip doslovně následovat.

Princip participace znamená spolupráci a aktivní podíl občanů na tvorbě a realizaci sociálních politik. Způsobem participace může být např. komunitní plánování sociálních služeb v regionech nebo všeobecné volební právo občanů nad 18 let.

Petrášek (2014, str. 18-19) vidí další východiska pro sociální politiku v respektování

jedinečnosti člověka, důrazu na svobodu a odpovědnost každého jedince, rovnost v přístupu k rovným příležitostem. Pohlíží na sociální politiku jako na systém, který je vzhledem k náročnosti na financování nutné efektivně koordinovat a rozvíjet.

Funkce sociální politiky

Sociální politika má několik základní funkcí, které jsou na sobě vzájemně závislé a jedna z druhé vycházejí. Pokud nebude naplňována jedna, bude ohrožena i realizace jiné. Za základní funkci lze považovat ochranu občanů před dopady sociálně nepříznivých sociálních jevů. Týká se jak přímo objektů sociální politiky, tak i skupin, které přímo sociální podporu nepotřebují, neboť dlouhodobá absence řešení nepříznivých jevů by i tyto skupiny mohla ohrozit. Funkce přerozdělovací řeší konkrétní redistribuci prostředků od skupin ekonomicky aktivních k sociálně ohroženým osobám. Homogenizační funkce snižuje do určité míry společenské rozdíly mezi vrstvami obyvatel tím, že jsou ohroženým poskytovány prostředky pro zmírnění jejich tíživé životní situace. Stimulační funkce podporuje jedince i skupiny k aktivnímu řešení jejich sociální situace nebo vytváří podporu pro společensky vítaný jev (např. zvýšení porodnosti). Preventivní funkce předchází rozvoji negativních následků sociálně nepříznivých situací.

S funkcí sociální politiky úzce souvisí i její pojetí, kdy může být realizace sociální politiky pasivní nebo naopak aktivní. Pasivní sociální politika řeší aktuální nežádoucí společenské jevy, zatímco politika aktivní se snaží negativním sociálním situacím předcházet. Obě tato pojetí je potřebné respektovat, neboť i když se zdá, že aktivní politika je sice náročnější, ale z dlouhodobého hlediska efektivnější, ve společnosti se mnohdy dějí i události, které nelze s předstihem předvídat. (Kaczor,2015, str. 18-19, 23)

3.1.3 Modely sociální politiky

Sociální politiky států se v mnoha aspektech liší i v rámci Evropské unie. Modely sociálních politik vyplývají z historického vývoje konkrétních zemí, nastavení financování v dané zemi, politické situaci nebo složení společnosti. Modely se výrazně odlišují mírou angažovanosti státu a dalších subjektů při řešení společensky negativních jevů. S tím jsou spojeny i různé náklady státu vzniklé v souvislosti se zajišťováním sociální podpory. Model reziduální klade důraz na osobní aktivní přístup jedinců a společenských skupin při řešení nepříznivých sociálních situací. Lidé nejsou nuceni vkládat vysoké finanční prostředky do sociálního pojištění. Míra angažovanosti státu je

nížká a podpora je poskytována jen na základní úrovni. V tomto modelu zaujímají nestátní instituce významnou roli jako důležití vykonavatelé sociální pomoci. Model výkonový klade důraz na určitou míru participace občanů a s tím související nárok na danou sociální podporu, kdy je jedinci garantována určitá pomoc i v případě, že nesplňuje podmínky pro přiznání dávek. V České republice je takto koncipována např. podpora v nezaměstnanosti. Model redistributivní se vyznačuje výraznou angažovaností státu. Nestátní subjekty jsou sice uznávány jako vykonavatelé sociální politiky, nicméně jejich úloha je oproti předchozím modelům nižší. Nákladovost na sociální politiku je zde vysoká i z důvodu poskytování vysokého počtu dávek značným počtům jedinců. Tento model do jisté míry ubírá osobní motivaci příjemcům dávek k samostatnému řešení jejich sociální situace a je tedy náročný na podporu osobní motivace jedince.

3.2 Sociální služby

Sociální služby tvoří jeden z nástrojů sociální politiky a jejich legislativní rámec určuje zákon 108/2006 Sb. o sociálních službách a prováděcí vyhláška 505/2006 Sb., které definují cíl sociálních služeb jako: „*činnost nebo soubor činností zajišťující pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení*“ (zákon 108/2006 Sb. o sociálních službách) Sociální služby jsou zaměřeny na podporu a pomoc osobám, které jsou z různých důvodů ve společnosti znevýhodněny a nacházejí se v nepříznivé sociální situaci. „*Cílem sociálních služeb je řešit nepříznivou zdravotní a sociálně ekonomickou situaci seniorů, zdravotně postižených, rodin s dětmi, nezaměstnaných, obětí trestních činů aj., která omezuje jejich účast na ekonomickém, kulturním a společenském životě.*“ (Molek, 2011, str. 9). Tato nepříznivá situace může pramenit zejména z věku klientů, jejich zdravotního stavu, životních návyků, sociálně znevýhodňujícího prostředí, trestné činnosti.

Služby, které seniorům a dalším zdravotně postiženým poskytují podporu a pomoc, mají povinnosti přesně vymezeny zákonem 108/2006 Sb., o sociálních službách, který stanovuje jasná pravidla poskytování sociálních služeb starým, zdravotně postiženým a jinak sociálně znevýhodněným občanům³.

³ Základními činnostmi při poskytování sociálních služeb jsou:

a) Pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, b) Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní

3.2.1 Formy poskytování sociálních služeb

Sociální služby se dělí podle oblastí působnosti, ve kterých péči a podporu poskytují. Jsou jimi sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. Dále je pak potřebné rozlišovat služby podle formy, kterou jsou poskytovány. Jedná se pak o služby ambulantní, terénní a pobytové.

Sociální poradenství je poskytováno ve formě základního a odborného sociálního poradenství.

Služby sociální péče zahrnují množství přímých specializovaných služeb určených zpravidla jasně vymezené (cílové) skupině znevýhodněných osob. Do této skupiny patří například pobytové sociální služby.

Služby sociální prevence podporují jedince při řešení jejich náročných životních situací, přičemž cílem je úsilí o snižování případného negativního společenského dopadu jejich jednání.

Pobytové sociální služby zajišťují krátkodobé nebo dlouhodobé ubytování a další návazné činnosti. Mezi tyto služby poskytující péči seniorům patří domovy pro seniory a osoby se zdravotním postižením, domovy se zvláštním režimem, hospice, týdenní stacionáře a pobytové služby zajišťující odlehčovací služby.

Ambulantní služby poskytují pomoc klientům, kteří do nich docházejí samostatně nebo s doprovodem, případně mohou být sociální službou dopravovány. Tyto služby neposkytují ubytování a patří mezi ně denní stacionáře, centra sociálně rehabilitačních služeb, sociálně terapeutické dílny, poradny a kontaktní centra.

Terénní služby jsou specifické poskytováním podpory a péče v přirozeném prostředí klienta. Mezi tyto služby patří pečovatelské služby, mobilní hospicová péče, tlumočnické služby, osobní asistence aj.

hygienu, c) Poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, d) Poskytnutí ubytování, popř. přenocování, e) Pomoc při zajištění chodu domácnosti, f) Výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, g) Základní sociální poradenství, h) Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, i) Sociálně terapeutické činnosti, j) Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí, k) Telefonická krizová pomoc, l) Nácvik dovedností pro zvládnutí péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností, vedoucích k sociálnímu začlenění, m) Podpora vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností. (Zákon 108/2006 Sb., §35, odst.1)

Poskytovatelé sociálních služeb

Konkrétní sociální služby poskytují péči v rozsahu daném jejich cílovými skupinami a dále dílčími poslánými, které si samy dle oblasti své působnosti a způsobu poskytování svých služeb definují. Cílové skupiny umožňují jasně určit, kterým ohroženým skupinám se určitá instituce věnuje a klientům do jisté míry usnadňuje orientaci v síti sociálních služeb. Některé organizace jsou striktně zaměřeny právě na seniory, jiné mají okruh svých uživatelů specifikován širěji. Cílové zaměření na zdravotně postižené nebo osoby bez přístřeší neznamena, že se senioři mezi klienty neobjevují. Proto se i zde můžeme se zástupci nejstarších generací běžně setkávat.

V oblasti sociálního zabezpečení pro seniory se lze setkávat se službami sociální péče, sociální prevence a sociálního poradenství.

Poradenské služby

Základní sociální poradenství je zákonem danou povinností pro všechny poskytovatele sociálních služeb, je tedy zajišťováno všemi subjekty v rámci sociální podpory. Odborné poradenské služby zajišťují různá kontaktní centra, telefonní informační služby pro seniory a zdravotně postižené nebo např. sociální odbory městských úřadů.

Služby sociální péče

Mezi služby sociální péče patří pobytová zařízení, terénní a ambulantní služby. Sociální služby pro seniory jsou poskytovány v pobytové, terénní i ambulantní formě.

Osobní asistenční služby poskytují podporu osobám, které si nejsou schopny z důvodu svého věku nebo zdravotního omezení si zajišťovat své osobní záležitosti. Osobní asistent jej dle jeho individuálních potřeb doprovází a poskytuje mu podporu.

Tísňová péče je službou, která lidem v krizových situacích poskytuje telefonickou nebo elektronickou okamžitou. Mezi takové služby lze počítat např. telefonickou službu provozovanou NNO Život 90, krizové telefonní linky provozované městskou policií apod.

Průvodcovské, předčitatelské a tlumočnické služby zajišťují ambulantní nebo terénní podporu osobám, které jsou omezeny v oblasti komunikačních schopností.

Pečovatelské služby, poskytují seniorům a zdravotně postiženým terénní nebo ambulantní podporu a péči. V terénní formě je pomoc poskytována přímo v přirozeném prostředí klienta, v ambulantní formě je možná návštěva či pobyt seniora např. přímo v centru denních služeb, kdy je mu poskytována pomoc při základních životních potřebách a při rozvoji soběstačnosti. Součástí mnoha pečovatelských služeb jsou i

týdenní nebo denní stacionáře.

Denní nebo týdenní stacionáře poskytují možnost krátkodobého pobytu mimo své přirozené prostředí, kdy má klient zajištěny služby sloužící k naplňování jeho potřeb.

Odlehčovací služby jsou poskytovány v pobytové, ambulantní a terénní formě a péči zaměřují na pomoc osobám, které o seniora nebo zdravotně postiženého pečují. Nahrazují krátkodobě jejich péči a umožňují jim určitou regeneraci o volný čas pro osobní záležitosti.

Domovy pro osoby se zdravotním postižením poskytují pobytovou sociální službu jedincům se sníženou soběstačností. Senioři nejsou jejich prvotní cílovou skupinou, ovšem zdravotně postižení, jež do seniorského věku v této službě dospěli, v těchto domovech zpravidla zůstávají.

Domovy pro seniory poskytují pobytovou sociální službu osobám, jež z důvodu věku nebo zdravotního postižení potřebují pravidelnou a intenzivní podporu. Měly by nabízet pomoc klientům, kteří již nejsou schopni z důvodu značného deficitu schopností sebezpečí zůstat v domácím prostředí a terénní a ambulantní služby jim již nezvládají péči dostatečně zajistit.

Domovy se zvláštním režimem poskytují pobytovou službu osobám, které z důvodu duševního onemocnění, závislosti, Alzheimerovy choroby nebo stařecké demence potřebují podporu a péči druhé osoby a vyžadují specifické formy péče (monitoring pohybu v prostředí, opatření pro omezení vzniku úrazu apod.).

Sociální péče ve zdravotnických zařízeních je poskytována jedincům, které již nepotřebují péči zdravotnického zařízení, ale vzhledem ke svému zdravotnímu stavu musí mít zajištěnu péči a podporu druhé osoby. Tyto osoby mohou zůstat ve zdravotnickém zařízení do doby, než jim bude zajištěna další péče rodiny nebo některé sociální služby.

Hospicová a paliativní⁴ péče může být poskytována formou pobytových nebo terénních služeb. V souvislosti s rostoucí pravděpodobností dožití se zvyšuje počet jedinců nejstarší generace. V této souvislosti narůstá i počet seniorů, jež trpí závažnými onemocněními, které nejsou dlouhodobě slčitelné se životem. (Tomeš, str. 128)

⁴ Paliu (latinsky rouška), paliativní péče má zastít bolestivé příznaky a umožňuje zařízením nastavení takové péče, která klientovi zaručí bezbolestný a důstojný konec života. (Čeledová, Kalvach, Čevela 2016, str. 57)

Specializovanými zařízeními poskytujícími péči umírajícím jsou pobytová oddělení paliativní medicíny při zdravotnických zařízeních nebo hospice. Další službou zajišťující podporu nevléčitelně nemocným jsou mobilní hospice (terénní forma). Jde o služby, jež nabízejí pomoc přímo u nemocného v jeho domově a umožňuje mu tak strávit závěr svého života v přirozeném prostředí. V rámci paliativní terapie u pacientů trpících některou z forem zhoubného nádorového onemocnění je vhodné navíc toto obecné dělení doplnit o paliativní péči obecnou a specializovanou. Obecná péče poskytuje léčbu příznaků onemocnění, zatímco specializovaná léčba se zaměřuje na odstranění a prevenci bolesti a dalších zatěžujících příznaků. Specializovaná péče navíc využívá i dalších možností podpory nemocného. (Slovacek, Kopecký, Priester, Slováčková, Slánská a Petera, 2012, str. 50).

Hospicová péče klade důraz nejen na fyzickou stránku, ale i na duchovní, psychické a sociální potřeby člověka. Jejím klientům je umožněno být bez bolesti, stýkat se s blízkými, seberealizovat se prostřednictvím aktivizačních činností, naplňovat své duchovní potřeby. Přestože nejsou senioři jedinou cílovou skupinou, právě staří lidé tvoří velkou část osob, kterým je paliativní péče poskytována. Hospice jsou zřizovány státním i neziskovým sektorem. Mnoho těchto zařízení využívá služeb dobrovolníků.

Služby sociální prevence

Mezi služby, které zajišťují preventivní péči seniorům, patří noclehárny, sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením, terénní programy, tlumočnické služby, telefonická krizová pomoc, azylové domy a kontaktní centra.

Noclehárny a azylové domy nabízejí osobám bez přístřeší nocleh, stravu, hygienické zázemí a podporu při řešení jejich tíživé sociální situace.

Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením poskytují svým klientům možnost společenského kontaktu, pomáhají jim řešit jejich osobní záležitosti a nabízejí nejrůznější terapeutické činnosti, tematické přednášky apod. Součástí těchto služeb jsou různorodé kluby zaměřené dle oblastí zájmů svých členů.

3.2.2 Organizace poskytující sociální služby

Organizace, které sociální služby poskytují, lze dělit dle jejich zřizovatele a dále pak dle účelu, za kterým byly založeny. Nejobecněji jsou tedy děleny na státní, nestátní a komerční. Všichni poskytovatelé sociálních služeb jsou povinni se řídit podle zákona 108/2006 a vyhlášky 505/2006.

Vládní (státní) neziskové organizace

Tyto organizace jsou zakládány státem, kraji, obcemi a případně jejich organizačními složkami. Zřizovateli jsou územní samosprávné celky a jimi zřízené právnické osoby, ministerstvo a jím zřízené organizační složky státu. (Dobrozemský, Stejskal, 2016, str. 20).

Kraje a obce jsou zřizovateli významného množství poskytovatelů sociálních služeb. Jsou povinni vytvářet podmínky pro rozvoj těchto služeb a kvality poskytované péče tím, že monitorují současnou situaci a aktuální potřebu obyvatelstva, zajišťují informovanost o možnostech poskytování služeb, zpracovávají a následně vyhodnocují střednědobý plán rozvoje sociálních služeb, o jehož aktualizacích a realizaci mají kraje i obce povinnost informovat ministerstvo práce a sociálních věcí. Kraje jsou v rámci tohoto plánu vázány zákonnou povinností vytvářet a aktualizovat síť sociálních služeb, která sdružuje poskytovatele sociálních služeb. Zajišťují také kontrolu sociálních služeb poskytovaných v jejich kompetenci.

Ministerstvo práce a sociálních věcí zjišťuje aktuální potřeby občanů a následně podporuje vytváření sítí sociálních služeb v krajích a obcích, poskytuje legislativní podporu poskytovaných sociálních služeb v souvislosti s ochranou práv klientů služeb. Neziskovému sektoru pomáhá v rámci financování a zajišťování potřebných legislativních podmínek.

Nestátní neziskové organizace

Tyto organizace jsou nejčastěji zakládány občany a vznikají většinou jako právnické osoby. Jejich hlavním cílem je poskytování určitých služeb. Zisk, který může být činnostmi institucí získáván, není tedy hlavním záměrem, a je dále opětovně vkládán do chodu a služeb.

Nestátní instituce plní několik základních funkcí. Ekonomická funkce naplňuje nabídku a poptávku statků a služeb na trhu. Sociální funkce zajišťuje poskytování služeb a ochrany

mnohdy opomenutým skupinám občanů, umožňuje jim sebeuplatnění a dále poskytuje služby a statky, které není schopen stát nebo trh plně saturovat. Socializační a participační funkce umožňuje občanům podílet se na utváření veřejného života a svobodně se sdružovat. (Dobrozemský, Stejskal, 2016, str. 22)

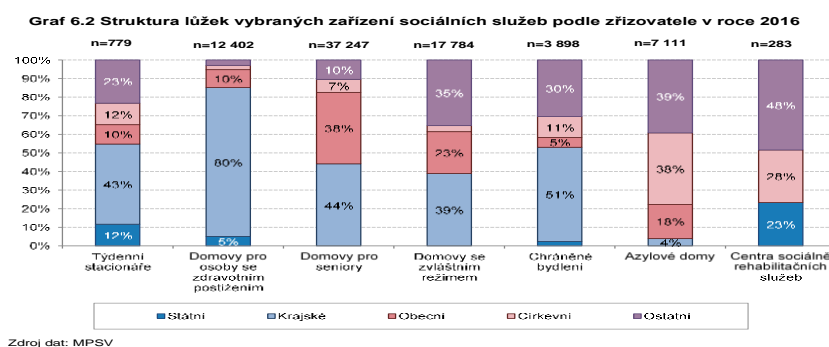
Ziskové organizace

Mezi komerční instituce patří hlavně společnosti s ručením omezeným, akciové společnosti a fyzické osoby podnikající podle živnostenského zákona 455/1991 Sb., zákon o živnostenském podnikání, nezapsané v obchodním rejstříku. Tyto organizace mohou účelově získávat majetek a kapitál, který není zpětně vkládán do jejich služeb.

3.2.3 Počty poskytovatelů vybraných služeb a financování sociálních služeb

Mezi sociální služby poskytujícími podporu seniorům s nejvyšším počtem krajských zřizovatelů patří hlavně pobytová zařízení, kdy je jejich podíl v domovech pro osoby se zdravotním postižením 80 %, domovech pro seniory 44 %, týdenních stacionářích 43 % a domovech se zvláštním režimem 39 %. Církevní organizace mají mezi zřizovateli poskytujícími služby seniorům významný podíl hlavně v týdenních stacionářích, kde je jejich počet stejný jako počet zřízený státem, a v domovech pro osoby se zdravotním postižením a domovech pro seniory, kde je jejich procento dokonce značně vyšší. Změny počtu zařízení sociálních služeb v České republice v období 2007 – 2016 jsou uvedeny v příloze č. 1.

Graf č. 1 - Struktura lůžek vybraných sociálních služeb dle zřizovatele v roce 2016



Financování sociálních služeb v České republice

Vzhledem k demografickým změnám nabývají výdaje na sociální politiku každoročně na objemu. Moderní sociální stát se musí potýkat s mnoha náročnými otázkami, jak financování svých služeb co nejlépe pokrýt. (Pruďká, 2015, str. 10). Výdaje, které byly v posledních letech Českou republikou vydány na poskytování sociálních služeb, tvořily

18 % HDP. V rámci celé Evropské unie to bylo asi 26 %. Východiskem může být zvýšený podíl soukromých organizací, sponzorství nebo dobrovolnictví, hledání dalších možností financování a úspor. Stát saturuje velkou část výdajů formou poskytování příspěvku na péči zdravotně postiženým (43 %), dotací ze státního rozpočtu (31 %) a úhrad za ošetrovatelskou péči (3 %). Soukromým zdrojem financování jsou pak přímé úhrady od klientů (23 %). (Prudká, 2015, str. 27). Konkrétní zdroje financování jsou uvedeny v příloze č. 3 Zdroje financování sociálních služeb v České republice.

Výdaje na poskytování sociálních služeb

Nejvyšší částky jsou vydávány na pobytové sociální služby a zejména pak na domovy pro seniory, které jsou i nejčastějším druhem pobytových sociálních služeb a svou kapacitou představují téměř polovinu celkového lůžkového fondu. Výdaje na tato zařízení se každoročně zvyšují, přestože počty lůžek i klientů se příliš nemění a zůstávají na relativně stabilní úrovni. V roce 2016 přesáhly výdaje na domovy pro seniory 11,5 mld. Kč. K pravidelnému navyšování výdajů dochází také u domovů se zvláštním režimem (výdaje v roce 2016 přes 6 mld. Kč), kde je ovšem evidován každoroční významný růst počtu zařízení, lůžek i klientů. Náklady na provoz jednoho lůžka v pobytovém zařízení jsou dle ČSÚ zhruba 22 753 Kč. Ekonomické ukazatele vybraných zařízení sociálních služeb jsou uvedeny v příloze č. 2.

Tabulka č. 1 - Výdaje na vybrané pobytové sociální služby 2012 - 2016

Výdaje na sociální služby (tis. Kč)				
	Týdenní stacionáře	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	Domovy pro seniory	Domovy se zvláštním režimem
2012	243 895	4 865 623	10 198 414	3 343 796
2013	238 867	4 852 794	10 663 548	3 744 971
2014	246 381	5 010 605	10 907 334	4 598 931
2015	284 653	5 220 070	11 278 162	5 151 772
2016	249 046	5 186 742	11 596 192	6 108 318

Zdroj: ČSÚ

Pečovatelské a další terénně poskytované služby představují méně nákladnou, ale do značné míry i lidsky méně náročnou formu sociální péče nejen o seniory. Výdaje na pečovatelské služby dosahovaly v roce 2016 výše 2,633 mld. Kč. Průměrná roční úhrada na jednoho uživatele služby činí 7 436 Kč. Počet klientů byl v tomto roce 106 673. Prudká (2015, str. 41 – 43) uvádí, že měsíční náklady na jednoho klienta pečovatelské služby nepřesahují 3000 Kč. V centrech denních služeb pak náklady nepřesahují 7tis Kč. Z těchto údajů je zjevné, že terénní a ambulantní služby se v otázce nákladovosti nepřibližují ani z jedné poloviny výdajům potřebným pro pobytové sociální služby. Vývoj počtu klientů vybraných služeb v období 2012 – 2016 je uveden v příloze č. 4.

3.3 Nestátní neziskové organizace

3.3.1 Neziskový sektor a historie

Lze říci, že se jedná o oblast, kterou můžeme nalézt téměř ve všech oblastech lidské činnosti, přestože byla dlouhou dobu ekonomickou veřejností opomíjena. Dříve a mnohdy i dnes je složité pochopit principy organizací, které záměrně nevytvářejí zisk nebo jej vkládají zpět do mechanismů k prosazení vytyčených cílů. (Špalek, Hyjánek, Fónadová, 2017, str. 7). Teorie a definice této oblasti jsou rozličné, avšak do značné míry vymezují stejné rysy, jež tento sektor vykazuje. Dělení a vymezení sektorů je ovlivněno hlavní oblastí působnosti. Dle Špalka (2017, str. 11-12) bylo pravděpodobně prvním náznakem dělení členění na úsek světský a církevní. Za významnější je považováno dělení na veřejný a soukromý sektor, kde se ten neziskový nalézá mezi nimi. Platným je i dělení na státní, tržní a neziskový prostor. Neziskový sektor je obsáhlý a značně heterogenní. Lze ho nazvat jako občanský nebo třetí⁵, který stojí vedle tržního (ziskového) a veřejného (netržního). (Rektořík, J. a kolektiv, 2001, str.14-17)

Historie NNO v České republice

Obdobím, kdy se v českých zemích bohatě občanský sektor rozvíjel, bylo již 19. století. Pramenem silné společenské solidarity byla léta, kdy byl český národ utlačován. V průběhu národního obrození vznikalo mnoho spolků, které podporovaly např. oblasti péče o nemocné a chudé, mládež, umění, vzdělávání a vědy. Existovalo velké množství skupin, v nichž byly spolky organizovány. Bylo možné nalézt formy obecní, soukromé, církevní, národní i polooficiální. Mnohé z těchto organizací působí v našem státě dodnes. Mezi nejznámější patří např. Sokol, Červený kříž a Skaut.

Tabulka č.2 - **Registrované soukromé neziskové organizace v roce 1930**

Spolky	Ústavy a zařízení	Celkové náklady na sociální a humanitární péči v %
5140	1540	26 %

Zdroj: vlastní zpracování dle Zuzana Prouzová, **Data a fakta o neziskovém sektoru v ČR**, Studie pro Koncepci politiky vlády vůči NNO do roku 2020 - verze k 1. 3. 2015 – on-line).

⁵ Špalek (2017, str. 12) uvádí, že:“ *Jde o jednu z nejstarších koncepcí vztahující se k neziskovému fenoménu. V moderním pojetí zdůrazňuje oddělení oficiální státní sféry od dobrovolných, komunitních či neformálních aktivit řadových občanů na straně jedné, ale také rozdílnost mezi tržním mechanismem a každodenním běžným životem na straně druhé. Toto pojetí nezahrnuje pouze různé typy spolků sdružení, družstev, sociálních hnutí, svépomocných a jiných neformálních skupin, ale také rodinu, resp. domácnost a neformální sociální síť.*“

V období kolem roku 1930 docházelo k rozvoji dobrovolnických organizací směrem k profesionalizaci, který ukončila německá okupace. Krátké období znovuoobrození činnosti dobrovolnických organizací v letech 1945–1948 bylo přerušeno nástupem komunismu, kdy byly nestátní organizace poskytující služby nahrazeny službami státními. Spolky, které se věnovaly např. mládeži, kultuře, sportu a odborové skupiny byly striktně kontrolovány sekcemi komunistické strany. I v tomto období přesto vznikaly neoficiální aktivity, které byly komunistickým režimem pronásledovány. Oblastmi jejich zájmu byla hlavně lidská práva, vydávání tiskovin nebo pěstování alternativní kultury. Až do roku 1989 docházelo k postupnému sílení občanského smýšlení, jež právě v tomto roce vyvrcholilo nástupem svobodného Československého státu. Po roce 1989 pak nastal rychlý rozvoj nestátního sektoru zastoupeného mnoha občanskými uskupeními, kdy legislativní rámec jejich fungování nebyl dostatečně a transparentně nastaven. Velkou změnu v této oblasti znamenal rok 2014, kdy byl přijat NOZ, který značně upravil a zkonkretizoval formy a principy činnosti neziskových organizací.

3.3.2 Nestátní neziskové organizace a jejich dělení

Nestátní neziskové organizace lze vymezit mnoha způsoby. Jasným je definování dle zakládajícího subjektu. Dalším může být hledisko financování nebo společenské.

Z hlediska zakladatele se jedná o organizace založené nejčastěji občany. Vznikají jako formální právnické osoby a někdy prvotně i jako neformální seskupení. Jejich fungování je mnohdy založeno na myšlence jisté svobody a samostatného řízení, a dále je vedeno ideou vzájemné interakce a korekce chování bez nadměrné byrokratizace a formálních pravidel. (Dobrozemský, Stejskal, 2016, str. 20).

Z hlediska financování se jedná o organizace, jež nevyvíjejí svou činnost prvotně za účelem zisku a hromadění kapitálu. Veškeré finanční zdroje jsou dále vkládány zpět do chodu společnosti a k dosahování vytyčených cílů. Majetek a výnosy z činnosti nejsou rozdělovány mezi členy.

Z pohledu společenského zajišťují NNO občanům možnost podílet se na společenském životě a řešení problémů ve společnosti v oblastech, které jsou nedostatečně kryty veřejnými službami. Motivací členů těchto organizací bývá pocit možnosti osobně ovlivnit veřejné dění a mínění a možnost svobodného rozhodování. (Varvažovská, 2006, str.463, online)

Mezinárodně platná definice, jejímiž autory jsou americký sociolog L. M. Salomon a německý sociolog Anheier, vymezuje NNO jako instituce organizované, soukromé, samosprávné a dobrovolné, které nerozdělují majetek mezi členy a rozhodující osoby. NNO mají stálou a formalizovanou strukturu, nejsou závislé na státu, mají svou unikátní vnitřní strukturu a využívají služeb dobrovolníků.

ČSÚ definuje Neziskové organizace sloužící domácnostem jako netržní výrobce, kteří poskytují hlavně služby, kdy jsou jejich produkty poskytovány buď zcela zdarma nebo za symbolické ceny, které vycházejí z nákladů na jejich výrobu či pořízení. Tyto organizace mají jinou strukturu řízení než firmy nebo státní instituce. Liší se i skladbou příjmů, nalezneme zde významné procento darů finančních, hmotných i nehmotných.

Dělení nestátních neziskových organizací podle zaměření činnosti

Značné množství neziskových institucí a jejich oblastí činnosti tvoří rozmanitou síť služeb, kterou nelze jednoznačně rozdělit. Oblasti jejich zájmu nejsou často pevně stanoveny, ale přesto lze dle povahy hlavních činností dělit na tři základní druhy.

Advokační organizace obhajují práva široké veřejnosti nebo jen určitých společenských skupin. Zaměřují se na prosazování společenských změn, jež mohou vést ke snižování diskriminačních a negativních přístupů nejen ke skupinám obyvatelstva, ale např. i k životnímu prostředí. Z hlediska struktury se jedná o členské (dříve občanská sdružení, nyní spolky) i nečlenské organizace (nadace a nadační fondy, obecně prospěšné společnosti).

Servisní organizace se zaměřují na přímé řešení konkrétních společenských problémů. Mezi typické oblasti jejich činnosti patří poskytování sociálních a zdravotnických služeb nebo zajišťování humanitární pomoci. Péče a podpora je poskytována přímo klientům organizací, kteří spadají do jejich cílových skupin. Důležitým úkolem neziskového sektoru je zajišťování služeb minoritní části občanů, kterým se díky mnohdy málo efektivní pomoci ze strany státních institucí nedostává potřebných služeb. Z hlediska struktury se jedná hlavně o nečlenské nestátní neziskové instituce.

Zájmové organizace tvoří největší část nestátních organizací. Jedná se výhradně o členské organizace. Vyznačují se společným určujícím zájmem, který jejich členy spojuje. Jedná se hlavně o spolky podporující sportovní, kulturní a zájmové aktivity svých

členů a veřejnosti.

Filantropické organizace se zaměřují na finanční a hmotnou podporu oblastí veřejného života, skupin obyvatel i jednotlivců. Patří mezi ně nadace a nadační fondy. Jsou nejstaršími organizacemi a dle Špalka jsou často spojovány s církevními institucemi. Již ve 13. století lze v českých zemích nalézt projevy významné snahy o jejich institucionalizaci. (Špalek, 2017, str. 14).

Tabulka č. 3 - **Typologie nestátních neziskových organizací v ČR podle funkcí**

Funkce	Hlavní činnost	Vnitřní struktura	
Servisní	Sociální, zdravotní péče Vzdělávání a výzkum Humanitární pomoc a charita	Kultura Rozvojová spolupráce a humanitární pomoc	Převážně nečlenské
Advokační	Ochrana životního prostředí Ochrana lidských práv Prosazování rovnosti a nediskriminace Ochrana práv menšin	Ochrana zvířat Ochrana práv spotřebitelů Boj proti korupci apod. Kulturní aktivity	Členské i nečlenské
Zájmové	Sport Včelaři, myslivci, zahrádkáři	Komunitní spolky Volný čas	Členské
Filantropické	Poskytující granty a dary		Převážně nečlenské

Zdroj: vlastní zpracování dle RVNNO (Rada vlády pro nestátní neziskové organizace)

Právní formy NNO

Dle Rady vlády pro Nestátní neziskové organizace je vymezeno několik forem nestátních neziskových organizací, které vznikly dle NOZ. Jsou jimi spolky a pobočné spolky, nadace a nadační fondy, církevní právnické osoby, ústavy a sociální družstva.

Spolky (resp. Zapsané spolky – z.s.) a pobočné spolky⁶ dříve Občanská sdružení a jejich organizační jednotky⁷. Spolkům, které vznikly před rokem 2014 jako občanská sdružení byla dána lhůta 3 let na uvedení do souladu s novou právní úpravou nebo se mohou dle přechodných ustanovení NOZ přetransformovat na sociální družstva nebo ústavy.

Spolky jsou samosprávnými subjekty s vysokou mírou autonomie. Dle NOZ patří k jejich hlavním činnostem uspokojování a ochrana zájmů skupin, k jejichž naplňování potřeb byl spolek členy založen. Spolky mohou provozovat výdělečnou činnost pouze za předpokladu splnění několika podmínek. Spolky, které vykonávají výdělečnou činnost,

⁶ dle NOZ

⁷ dříve dle zák. č. 83/1990 Sb. o sdružování občanů, který byl zrušen

užívají získané prostředky k naplňování cílů, jež byly důvodem jejich založení. Dalším předpokladem je úroveň, které výdělečná činnost ve spolcích dosahuje. Ta nesmí být srovnatelná s podnikáním. Zisk tedy nemůže být cílem a předmětem hlavní činnosti spolku.

Spolek může zakládat pobočný spolek, který je jeho nižší organizační složkou (pobočkou). Je sdružením minimálně tří osob. Členy mohou tvořit české a zahraniční fyzické i právnické osoby. Povinností spolků je registrace do veřejných rejstříků vedených krajskými soudy. Tento závazek představuje dobrý krok ke zvýšení transparentnosti NNO v očích veřejnosti.

Nadace a nadační fondy⁸ V roce 2017 působilo dle Fóra dárců v České republice 475 nadací a 1738 nadačních fondů.

Nadace jsou organizacemi trvalého charakteru na rozdíl od nadačních fondů, které jsou zřizovány za konkrétním účelem podpory⁹.

Nadace dlouhodobě podporují své cílové oblasti a jsou zakládány za veřejně prospěšným nebo dobročinným účelem. Tyto organizace mohou dále dle NOZ vykonávat vedlejší výdělečnou činnost, kdy je výtěžek zpětně vkládán do naplňování účelu nadace. Nadace i nadační fondy jsou fundacemi, tedy právnickými osobami tvořenými majetkem, jež je vyčleněn k určitému účelu. Majetek nadace je tvořen nadačním jistinou a dalším majetkem, jež je spravován a musí být vkládán do jasně daných oblastí. Mezi ně patří poskytování nadačních příspěvků, zajištění vlastní činnosti (např. provozování poradny, aktivizační činnosti apod.), úhrada nákladů za zhodnocení nadačního majetku (např. rekonstrukcí budovy) nebo úhrada nákladů na vlastní správu. (Vít, 2015, str. 70).

Poskytnutí nadačních příspěvků musí být schváleno správní radou nadace a musí odpovídat nadační listině. Listina obsahuje např. informace o okruhu osob, které může být příspěvek určen. Zákon stanoví povinnost vrácení neoprávněně poskytnutého příspěvku.

Nadační fondy jsou zákonem ošetřeny méně podrobně než nadace a jsou zakládány za hospodářským nebo společenským účelem. Vít (2015) udává, že nadační fondy mohou spravovat a rozdělovat majetek a poskytovat služby. (Vít, 2015, str. 72).

⁸ dříve dle zák. č.227/1997 Sb. O nadacích a nadačních fondech, který byl zrušen, nyní NOZ

⁹ Obě tyto instituce mají ale společný znak profesionálního dárcovství. (www.donorsforum.cz/o-dacovstvi/darcovstvi-v-cesku.html)

Jejich majetek je tvořen dary a vklady. Předpokladem nakládání s finančními zdroji je jejich investování do naplňování účelu fondu a nemusí svůj majetek spravovat.

Poskytnutí příspěvku nadačním fondem není blíže zákonem ošetřeno. Jedním ze způsobů určení účelu založení a podmínek pro poskytování nadačních příspěvků je zakládací listina fondu. Některé fondy, které poskytují služby, příspěvky neposkytují. Povinnost vrácení neoprávněně poskytnutého příspěvku není zákonem upravena, může být sjednána ve smlouvě s příjemcem příspěvku.

Církevní právnické osoby, jejichž zřizovateli jsou církevní a náboženské společnosti dle zákona 3/2002 Sb. O svobodě náboženského vyznání a postavení církví a náboženských společností a zákon 3/2002 Sb., o církvích a náboženských společnostech

Ústavy (z.ú), sociální družstva¹⁰ Stávající o.p.s. podle tohoto zákona mohou dále fungovat nebo se přetransformovat v ústav, sociální družstvo, nadaci nebo nadační fond. Není již možné zakládat nové o.p.s.

Ústavy jsou nově vzniklou formou, která dle NOZ nahradila stávající obecně prospěšné společnosti. Fungují na zaměstnaneckém principu, členství je v tomto případě upozaděno. Ústavy provozují svou činnost za účelem veřejně prospěšné činnosti. Měly by fungovat nediskriminačně. Mohou si však vymezovat cílový okruh své působnosti.

Sociální družstva jsou další novinkou v oblasti NNO. Družstva by dle NOZ měla fungovat na principu neziskovosti. Jejich funkcí by mělo být např. začleňování sociálně a zdravotně znevýhodněných osob do společnosti.

3.3.3 Financování nestátních neziskových organizací

V současné době je stále aktuálnější nedostatek finančních prostředků, které by bylo možné vložit do poskytování sociální podpory. Neziskové a soukromé organizace by mohly tvořit velký potenciál pro poskytování služeb v oblasti zdravotnictví a sociální péče. (Prudká, 2015, str. 13).

Příjmy nestátních neziskových organizací lze Špalka (2017, str. 60-63) rozdělit na příjmy z prodeje služeb a zboží, příjmy z dotací z veřejných rozpočtů (státní, krajské a rozpočty obcí) a zakázek, dary, příjmy nadační, sponzorské a nepřímé (skryté) příjmy. V

¹⁰ dříve Obecně prospěšné společnosti dle zákona 248/1995 Sb. O obecně prospěšných společnostech, který byl zrušen.

neposlední řadě je nutné zmínit i možnosti čerpání prostředků z prostředků Evropské unie, které jsou distribuovány prostřednictvím fondů. RVNNO dělí zdroje, které mohou NNO využívat na: přímé, nepřímé, vlastní a zdroje od soukromých osob.

Tabulka č.4 - **Zdroje financování NNO definované RVNNO**

Přímé zdroje	<ul style="list-style-type: none"> • Státní rozpočet (dotace a veřejné zakázky) • Krajské rozpočty (dotace, dary, veřejné zakázky) • Obecní rozpočty (dotace, dary, veřejné zakázky) • Státní fondy (dotace, veřejné zakázky) • Zahraniční zdroje <ul style="list-style-type: none"> ○ Zdroje z EU prostřednictvím státního rozpočtu (dotace) ○ Komunitární programy EU ○ Zdroje mimo EU
Nepřímé zdroje	Daňové úlevy, osvobození
Vlastní zdroje	<ul style="list-style-type: none"> • Příjmy z vlastní činnosti • Tržby za služby a výrobky, včetně pronájmu nemovitostí • Sponzoring • Příjmy z majetku <ul style="list-style-type: none"> ○ Prodej nemovitostí ○ Bankovní úroky ○ Majetkové podíly v jiných osobách • Členské příspěvky
Zdroje od soukromých osob	<ul style="list-style-type: none"> • Dary od fyzických osob • Firemní filantropie <ul style="list-style-type: none"> ○ Dary ○ Dobrovolnická činnost zaměstnanců firem • Nadační příspěvky nadací a nadačních fondů • Dobrovolnická činnost • Veřejné sbírky

Zdroj: vlastní zpracování (dle údajů ze Státní politiky vůči NNO na léta 2015 – 2020, str. 43-44)

Příjmy z prodeje statků, služeb a zboží

Ne všechny neziskové instituce se zabývají tvorbou a následným prodejem vlastních výrobků. Jsou sice neopomenutelným zdrojem příjmů, ale jejich produkce nebývá hlavním předmětem činnosti. Podle výzkumu Insight Lab pro Fórum dárců si téměř 65 % dotázaných někdy zakoupilo drobný předmět nabízený neziskovou organizací.

Dotace z veřejných rozpočtů a veřejné zakázky

Proces přidělování dotací je zákonem vymezen, přesto je dle Špalka (2017, str. 26-27) zejména médií a mnoha politiky kritizován pro svou nesystematičnost. Špalek udává, že v roce 2015 bylo NNO rozděleno v dotačních řízeních celkem 16 480,4 mil. Kč, kdy největší částku tvořily dotace ze státního rozpočtu (9765,3 mil. Kč), následovaly dotace z rozpočtů obcí (3685,1 mil. Kč), z rozpočtů krajů a rozpočtu hl. města Prahy (2297,9 mil.

Kč) a ze státních fondů (737,1 mil. Kč).

Špalek (2017, str. 20-22) uvádí, že v posledních letech klesá pro nestátní instituce význam poskytování veřejných dotací hl. v oblasti sportovních a volnočasových organizací. Naopak značnou podporu mají organizace starající se o zdraví a sociální služby. Obecně lze říci, že velký vliv má v tomto případě oblast působnosti neziskových organizací.

Tabulka č. 5 - **Dotace z veřejných rozpočtů přidělené NNO v roce 2015 (v mil. Kč)**

Celkem	Státní rozpočet	Rozpočty obcí	Rozpočty krajů a hl. města Prahy	Státní fondy
16 480,4	9765,3	3685,1	2297,9	737,1

Zdroj: Vlastní zpracování (dle Špalka, 2017, str.26-27)

Dary

Dle ČSÚ byla prostřednictvím firemního dárcovství v roce 2012 nestátním organizacím darována částka 157 mil. EUR. Dárcovství není ovšem jen finanční záležitostí, neboť dary jsou daňově odpočitatelnou částkou. Mnohé společnosti dlouhodobě spojují své jméno s nejrůznějšími dobročinnými a obecně prospěšnými činnostmi, a tím zvyšují svou společenskou prestiž a uznání.

Individuální (soukromé) dary tvořily dle ČSÚ tvořily v roce 2012 407 mil. Kč. Jedná se převážně o dary realizované formou přímých příspěvků do kasiček a formou dárcovských SMS neboli DMS. Dle výroční zprávy Fóra dárců bylo v roce 2016 odesláno celkem přes 997 tisíc DMS v celkové hodnotě téměř 38 milionů korun¹¹.

Dle Fóra dárců se pravidelné podpory dostává veřejně prospěšným aktivitám od 12 % lidí. Příležitostně podporuje projekty 40 % lidí. Aktivnější v přispívání jsou ženy než muži. V roce 2016 činil celkový objem finančních prostředků věnovaných na veřejně prospěšné projekty 7,5 miliardy korun. Z toho firemní dary dosahovaly výše 3,7 miliardy korun, individuální dárci věnovali 1,4 miliardy, nadace a fondy 1,4 miliardy. Výtěžek

¹¹ Česká republika zavedla tuto formu dárcovství jako první. Projekt odstartoval v roce 2004. Je spravován Fórem dárců, který údaje o DMS uveřejňuje. Tato organizace dále spustila v roce 2009 portál www.darujspravne.cz. Na těchto stránkách zprostředkovává přehledné informace o prověřených neziskových organizacích působících na území České republiky, jež mají registrovanou veřejnou sbírku, doloží minimálně dva roky kvalitní a transparentní činnosti a pravidelně zveřejňují pravdivé zprávy o svém fungování. Tento portál umožňuje dárcům získat dostatek informací o organizaci, kterou podporují nebo se k tomu chystají.

z veřejných sbírek tvořil 600 milionů.

Nadační příjmy

V současné době je v České republice registrováno 475 nadací. Prostřednictvím firemních dárců byly v roce 2015 podporovány nejčastěji oblasti vzdělávání, zdraví, děti a mládež a kulturní aktivity. Soukromé nadační projekty podporují především sociální a humanitární aktivity a věnují se společensky potřebným projektům od podpory péče o životní prostředí až k lidským právům. Ve více než 80 % působí nadační subjekty na celostátní úrovni.

Sponzorství

Sponzorský příspěvek má jiný charakter než dar. Mezi tyto příjmy jsou řazeny například příjmy z reklamy - sponzoring soukromých firem. (Státní politika vůči NNO na léta 2015 – 2020, 2015, str. 54)

Nepřímé “skryté“ příjmy

Mezi nepřímé lze počítat příjmy, jež nejsou evidovány účetními systémy. Lze je vymezit jako příjmy, které neznamenají skutečný nárůst finančních prostředků, ale jsou to naopak výdaje, kterých jsou organizace ušetřeny, a tím nezatěžují jejich rozpočet. Jsou to především daňové úlevy, nákupy za zvýhodněné ceny, osvobození od místních poplatků, zvýhodněné pronájmy za symbolickou cenu nebo zcela zdarma aj. (Špalek 2017, str. 61).

Příjmy z fondů EU

Výbor pro EU, který je součástí RVNNO, intenzivně pracuje na možnostech českého nestátního neziskového sektoru při čerpání dotací v rámci Evropského strukturálního a investičního fondu. V roce zpracoval projekt „Překážky limitující NNO v přístupu k prostředkům Evropských strukturálních a investičních fondů z pohledu jejich zástupců v monitorovacích výborech“. V rámci Státní politiky NNO na léta 2015 až 2020, je sledováno postavení sektoru z pohledu efektivity a úspěšnosti při čerpání zdrojů z EU. RVNNO uvádí, že na konci třetího čtvrtletí 2017 byl podíl čerpání prostředků z fondu nestátním neziskovým sektorem 2,11 % z celkového počtu registrovaných nestátních neziskových organizací.

3.3.4 Důležité instituce a projekty neziskového sektoru

Rada vlády pro nestátní neziskové organizace

RVNNO byla původně v roce 1992 založena jako Rada pro nadace. V roce 1998 byla oblast její působnosti rozšířena na všechny nestátní neziskové organizace a vznikla z ní RVNNO. Tento orgán je pevnou součástí Úřadu vlády ČR. Zprostředkovává dialog mezi nestátním neziskovým sektorem a státní mocí. Její funkcí je mimo to i poradní, iniciační a koordinační činnost. RVNNO každoročně zpracovává zprávu o své činnosti, stavu nestátního neziskového sektoru České republiky, informuje o čerpání dotačních programů. Rada se skládá z výboru pro EU a výboru pro legislativu a financování.

Satelitní účet neziskových institucí

Satelitní účet neziskových institucí vznikl za účelem sjednocení dostupných informací o českém neziskovém sektoru a je spravován ČSÚ. V jednom účtu jsou zachyceny indikátory, jež jsou pro tuto oblast typické. Lze zde nalézt i nové informace, jež nebyly v dřívějších statistických projektech sledovány. Jedná se například o zohlednění hodnoty práce dobrovolníků.

Státní politika vůči nestátním neziskovým organizacím na léta 2015 až 2020

Tento dokument Rady vlády pro nestátní neziskové organizace je pro český neziskový sektor zásadním dokumentem, jež upravuje státní politiku, která je vůči neziskovým institucím uplatňována. Ustanovené pracovní skupiny naplňují úkoly, které jim byly tímto dokumentem vytyčeny. Oblastí zájmu je podpora existence a rozvoje silných a nezávislých neziskových organizací, dobrovolnictví a dárcovství, efektivní a smysluplná spolupráce mezi státní správou a neziskovým sektorem včetně uplatňování účinné a transparentní státní politiky.

Komunitní plánování sociálních služeb (dále KPSS)

Komunitní plán sociálních služeb je dnes nedílnou součástí všech krajských a regionálních politik. Kvalitní komunitní plán rozvoje sociálních služeb popisuje detailně a jednoznačně síť sociálních služeb na lokální úrovni (oblast ORP) a kritéria, podle kterých jsou služby podporovány. Metoda komunitního plánování sociálních služeb odráží konkrétní potřeby místních obyvatel s přihlédnutím k jejich preferencím a možnostem,

kteří daná lokalita nabízí. Na místní úrovni je zjišťováno, jak a v jaké kvalitě jsou občanům sociální služby poskytovány, identifikovány ohrožené sociální skupiny¹² a témata, která je v této souvislosti nutné řešit. Významným znakem KKSS je apelace na komunikaci a spolupráci místních politik, organizací, které sociální služby poskytují, a lidí, kteří na daném území žijí. Poskytovateli nemusí být v případě KPSS jen organizace registrované podle zákona 108/2006 Sb., ale i další subjekty, které nenahraditelným způsobem jejich služby doplňují a mnohdy i zcela nahrazují. Těmito subjekty jsou často NNO. Důležitým principem je umožnění rovného přístupu všech účastníků KPSS. (Pilát, 2015, str. 37 – 40). Důležitou je i snaha o upřednostnění dohody před hlasováním, umožnění přístupu veřejnosti k informacím, jež je KPSS týkají, a jeho pravidelná aktualizace. Krajská síť sociálních služeb tvoří významný základ pro KPSS.

Kraj vytváří a aktualizuje Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb pro následující období a na jeho základě vytváří síť poskytovatelů, jež na jeho území působí. Porovnává jejich cílové skupiny, nabízené služby a kapacity s aktuálními potřebami svých občanů v sociální oblasti. Tato síť pak slouží jako přehledný základ pro plánování vizí rozvoje a podpory potřebných služeb. Pro poskytovatele může v mnoha případech znamenat jednu z nejvýznamnějších forem podpory, která jim zajišťuje nejen finanční ale například i personální, právní, materiální pomoc. (Pilát, 2015, str. 40-42).

3.3.5 Nestátní neziskové organizace ve veřejném mínění

Důležitým aspektem poskytování služeb prostřednictvím nestátního sektoru je veřejné vnímání těchto subjektů. Do značné míry jistě záleží na oblasti, v níž daná organizace působí. (Varvažovská, 2006, str. 465-466, on-line) uvádí, že je jejich činnost často závislá na podpoře sponzorů a dárců, a tím je pro organizace velmi důležité, aby jejich činnost byla veřejností chápána jako kvalitní a důvěryhodná. Za další důležitý faktor povahy veřejného vnímání považuje transparentnost financování, dostatečnou informovanost veřejnosti o využití získaných prostředků, dobrou pověst podmíněnou poskytováním pravdivých informací o nestátních neziskových organizacích. K výše zmíněným faktorům

¹² Mezi tyto skupiny patří osoby se zdravotním postižením, senioři, osoby s duševním onemocněním, národnostní menšiny, děti, mládež apod.

lze přidat ještě hospodárnost při nakládání se svěřenými prostředky¹³. (Petr Vít 2015, str. 43), kterou zajistí dobrý a efektivní management dané instituce.

Public relations

Hlavním nástrojem pro budování vztahu neziskových institucí s veřejností je tzv. public relations – vztahy s veřejností (PR). Jeho hlavním cílem je budování značky a upevňování důvěryhodnosti a transparentnosti v očích odborné i laické veřejnosti (Šedivý, Medlíková, 2011, str. 50).

Nástrojů pro budování dobrého jména lze nalézt mnoho. Jedním z nejdůležitějších je zajištění kvalitní informovanosti laické a odborné veřejnosti o cílech nabízených služeb. Důležitými informacemi jsou dále údaje o právní formě organizací, o hlavní i vedlejší činnosti, způsobu financování, personálním zajištění činnosti a dostupnosti (místo, čas, pobočky). Značný význam má i zajištění kompetentním managementem, zaměstnanci a dobrovolníky. Vzhledem ke skutečnosti, že dobrou pověst tvoří nejen aktivity, ale i lidé uvnitř, je nutné, aby organizace dbaly na osobnostní předpoklady všech zainteresovaných občanů. Formou motivace nemusí být jen finanční nebo věcná odměna, ale např. možnost rozvoje profesních schopností a znalostí formou vzdělávání, supervizi a týmových mediací. Velkou devizou nestátních subjektů působících v oblasti sociálních služeb je zjevná prospěšnost cílové skupině obyvatel a viditelná okamžitá zpětná vazba od klientů, což může být ze strany pracovníků a dobrovolníků vysoce morálně ceněno. „*Silná značka a pozitivní image je majetkem organizace, jejím takřikajíc rodinným stříbrem. Nerozhoduje, zda je organizace známá celostátně, nebo na sídlišti v okresním městě.*“ (Šedivý, Medlíková, 2011, str.50).

Současným trendem je proces profesionalizace části nestátního sektoru, který může zvýšit jeho společenskou důvěryhodnost a podporu ze strany veřejnosti. Organizace usilují o zisk profesionálních pracovníků a managementu. Důsledkem bude oslabení vlivu prvotních amatérských členů. (Státní politika vůči NNO na roky 2015 – 2020, str. 16-18).

¹³ Zmíněné charakteristiky jsou pro veřejnost (popř. potenciálního dárce) těžko ověřitelné. Velmi dobře propracovaným systémem jsou webové portály www.darujpravne.cz a www.donorsforum.cz provozované Fórem dárců a www.znackaspolehlivosti.cz, kterou provozuje Asociace veřejně prospěšných organizací (Vít, 2015, str. 43-44).

3.3.6 Nestátní neziskové organizace v sociálních službách pro seniory

Nestátní neziskové organizace poskytující sociální služby patří mezi významné organizace zajišťující péči o ohrožené společenské skupiny. Seniorská generace má svá specifika, která je při poskytování služeb nutné zohlednit. NNO jsou principiálně nastaveny na vysokou míru empatie a individuality, se kterou o své klienty pečují.

Nejpřirozenější formou péče o seniory (a nejen o ně) je péče poskytovaná v jejich přirozeném domácím prostředí. Zůstává tak zachováno soukromí, pocit jistoty a mnohdy i vyšší míra motivace pro aktivizaci a nácvik běžných činností života. NNO se často věnují právě tomuto druhu péče realizovaného mnoha způsoby. Pečovatelské služby, Home care, hospicové domácí péče, asistenční, tlumočnické nebo dobrovolnické služby jsou poskytovány přímou formou, kdy pracovníci nebo dobrovolníci za klienty docházejí. Ambulantně jsou poskytovány hlavně poradenské a sociálně rehabilitační služby, dále péče v denních centrech a možnost krátkodobých pobytů v denních stacionářích. Kombinaci terénních a ambulantních služeb často nabízejí například dobrovolnická centra. Mezi NNO je možné nalézt i instituce nabízející pobytové sociální služby, jejich počty jsou ale v porovnání i ostatními formami péče nižší.

Sociální služby jsou poskytovány nejčastěji zapsanými spolky nebo ústavy, obecně prospěšnými společnostmi a církevními právníckými osobami.

3.3.7 Dobrovolnictví

Stručná historie dobrovolnictví

O institucionalizovaném dobrovolnictví lze uvažovat již od 11. století, kdy vznikly první špitály. V českých zemích bylo prvotně dobrovolnictví spojováno hlavně s církví. Teprve v 19. století vznikaly různorodé vlastenecké spolky na podporu vědy, vzdělání, kultury a umění. Většina z nich zanikla, ale existují i spolky, jejichž činnost pokračuje i dnes. Spolkem s dlouhodobou tradicí je např. Sokol. Dobrovolnická služba se bohatě rozvíjela za 1. republiky, ovšem poté byl tento vývoj na dlouhou dobu přerušen německou okupací a komunistickým režimem. Až s rozkvětem neziskového sektoru po roce 1989 bylo možné tradici dobrovolnictví v České republice znovu obnovit (Dobrovolnik.cz). Vývoj dobrovolnictví v České republice z pohledu Národního dobrovolnického centra - organizace Hestia je uveden v příloze č. 5.

Pracovníci v nestátních neziskových organizacích a dobrovolnictví

Hlavními skupinami, které zajišťují fungování a naplňování poslání neziskových organizací jsou jejich členové, zaměstnanci a dobrovolníci. Největší základnu tvoří dobrovolníci (78 % všech osob participujících na chodu neziskových institucí). Lze tedy s jistotou tvrdit, že dobrovolnická činnost je nezbytnou podmínkou fungování většiny nestátních neziskových organizací.

Dobrovolnická činnost je dělena na dobrovolnickou službu a širokou dobrovolnickou činnost. Dobrovolnická služba je upravena zákonem 198/2002 Sb., o dobrovolnické službě, a je registrována. Podmínkou registrace je odvedení min. 20 hodin týdně v rámci dobrovolnické činnosti. Dobrovolníkům může být v případě potřeby hrazeno zdravotní pojištění nebo podpora v nezaměstnanosti. Doba dobrovolnické činnosti je započtena do nároku na důchod. Tato služba představuje jen malou část celkové dobrovolnické činnosti.

Široká dobrovolnická činnost není zákonem o dobrovolnické činnosti upravena. Tato činnost je základem pro fungování většiny nestátních neziskových institucí. Dobrovolníky jsou laici z široké veřejnosti, jež nejsou registrováni. Jejich činnost a případné benefity vyplývají z možností konkrétních organizací, v nichž dobrovolníci působí. Předpokladem pro výkon dobrovolnické činnosti by měly být kladné osobnostní charakteristiky a proškolení v organizaci působnosti.

Kdo je dobrovolník?

Obecně mohou dobrovolnickou činnost vykonávat osoby, jež dosáhly minimálně 15ti let. Konkrétní podmínky pro působení dobrovolníků si stanovují jednotlivé organizace samy. Tyto instituce si zajišťují jejich proškolení, implementaci do svých činností a jejich metodické vedení. Služby poskytované dobrovolníky jsou prospěšnou činností bez nároku na odměnu. Motivací pro toto působení by měly být morální hodnoty jednotlivých zainteresovaných osob.

Dobrovolnictví v číslech

Dobrovolníci ročně odpracují cca 45 milionů hodin a odvedou práci za cca 5,7 miliardy korun. Téměř dva miliony Čechů starších 15 let provádí dobrovolnou činnost a tím řadí Českou republiku na osmé místo v dobrovolnických aktivitách.

Tabulka č. 6 - **Ekonomické údaje za neziskové instituce za rok 2015**

Ukazatel	Neziskové instituce celkem	Jednotky	Meziroční změna
Počet organizací v roce 2015	132953	organizace	3,02 %
Počet úvazků - zaměstnanci	104277	osoby	-2,77 %
Podíl na zaměstnanosti ČR	2,04	%	-0,09 p.b.
Počet dobrovolníků	26102	osoby	-1,18 %
Podíl Neziskových institucí na tvorbě HDP	1,66	%	-0,08 p.b.

Zdroj: Satelitní účet neziskových organizací, aktualizace 31.10.2017

Financování Dobrovolnických organizací

V případě, že je organizace akreditována, má možnost žádat Ministerstvo vnitra o státní dotaci. Z té je možné hradit pojištění pro dobrovolníky a některé výdaje, které mají souvislost s přípravou a výkonem dobrovolnické činnosti. Akreditace je určitou známkou kvality. Dobrovolnické organizace by stejně jako další NNO měli pro zajišťování své činnosti získávat a využívat i další zdroje, jejichž portfolio by mělo být dle Šebestové, Haltofové (2014, on-line) oproti státním institucím diferencované.

Služby dobrovolnických organizací zaměřené na seniorskou populaci

Oblastí zájmu dobrovolnických organizací a potažmo i samotných dobrovolníků bývají často senioři. Tato generace není většinou jedinou, které se organizace věnují, ale tvoří mnohokrát značnou část klientely. Pozornost dobrovolnických NNO se neobrací jen na seniory žijící v domácím prostředí nebo v zařízeních sociálních služeb, ale často jsou to i pacienti oddělení zdravotnických zařízení, zvláště pak oddělení léčeben dlouhodobě nemocných nebo interních oddělení.

Dobrovolnická centra

Hlavní činností dobrovolnických center je získávání dobrovolníků, práce s dobrovolníky, jejich koordinace, uplatňování jejich služeb, podpora dalších organizací a jejich dobrovolnických programů. Většina dobrovolnických center se původně zaměřovala na určitou skupinu či skupiny obyvatel, ale dnes jsou již spíše koordinátory dobrovolnických programů, supervizory a metodiky.

V České republice dnes existuje mnoho velkých regionálních center, jež poskytují své služby širokému spektru klientů a sdružují menší centra. Dle portálu neziskovka.cz je v České republice registrováno celkem 42 dobrovolnických institucí.

3.4 Stáří a stárnutí v České republice

3.4.1 Vymezení pojmu senior, stáří, stárnutí a dlouhověkost

Dnešní seniorská generace má zcela jistě jinou podobu než generace před padesáti lety. Představa seniora sedícího na lavičce u svého domu pomalu střídá aktivní senior se znalostí technologií, sportující, aktivně se zapojující do veřejných aktivit. Obecně ale v současnosti stále přetrvává představa seniora jako člověka nemocného, trpícího ztrátami paměti a zábran, majícího sklesající výkonnost v pracovních i dalších činnostech. Tento pohled je vlastně svým způsobem diskriminační, neboť seniorovi již předem přiděluje roli oslabeného jedince. „Každá generace má svou podobu stáří a tyto generační podoby stáří jsou tím odlišnější, čím žila generace v dynamičtější společnosti, v dynamičtější době“ (Sak a Kolesárová, 2012, str. 14).

Tabulka č. 7 - Výsledky šetření na téma - vnímání seniora

Kdo je senior	Odpovědi v %
Starý člověk, stáří	49 %
Nepracuje, má důchod	40 %
Dědeček, babička	7 %
Zhoršený zdravotní stav	6 %

Zdroj: Vlastní zpracování (na základě údajů v Sak, Kolesárová, 2012, str. 26)

Senior se velmi často musí potýkat s celou řadou zdravotních, sociálních, psychických problémů, které jsou dány jeho zdravotním a psychickým stavem a dále sociálním statutem, které ve svém nejbližším okolí zaujímá. Všechny tyto oblasti potencionálních problémů jsou úzce provázány. Zvýšený výskyt a kumulace nemocí (polymorbidita) vede často ke snížení či úplné ztrátě soběstačnosti. Psychické problémy způsobené primárně onemocněním nebo vzniklé až druhotně jako reakce na poruchu schopnosti vypořádat se s běžnými činnostmi vedou ke snížené sebeúctě, zvýšené reaktivnosti na minimální stresové podněty a depresím. Spolu s necitlivým sociálním prostředím, častými hospitalizacemi, diskriminačním chováním okolí mohou vyústit až v úplnou sociální izolaci seniora.

Mnoho seniorů se za své problémy stydí, odmítá rodinám, blízkým, svým lékařům přiznat, že potřebují pomoc ze strachu, že na ně budou nahlížet jako na příliš staré a nemohoucí na to, aby nadále zůstali doma. Obávají se hospitalizace, omezení svéprávnosti, umístění do pobytových služeb pro seniory. Chtějí zůstat doma, kde to

znají, kde mají i přes své limity pocit bezpečí.

Medicínský pohled zdůrazňuje při definování seniora deficit jeho zdraví. Dle Kalvacha je výskyt poruch zdraví častý a charakteristický u lidí, kteří dosáhli 65 a více let věku. Polymorbidita je pro seniorský věk typická. (Kalvach, 2008, str. 25)

Sociální pojetí seniora staví na jeho společenském postavení a míře spolupráce společnosti při péči o něj. Tento pohled jej zařazuje do skupiny obyvatel pobírajících důchod a zdůrazňuje určitou míru podpory, kterou z důvodu snížené soběstačnosti potřebuje. „*Senior je člověk v završující životní fázi se specifickým postavením ve společnosti.*“ (Sak a Kolesárová, 2012, str. 25).

Čeledová, Kalvach a Čevela dělí seniorskou generaci na elitní, zdatnou, nezávislou, křehkou závislou, zcela závislou a umírající. Elitní a zdatní jedinci jsou velmi aktivní a vyznačují se vysokou stresovou odolností a soběstačností. Nezávislí senioři jsou soběstačnými v běžných denních aktivitách a podporu potřebují jen při náročných životních událostech. U křehkých a závislých je jejich schopnost adaptability natolik porušena, že se bez určité míry pomoci již neobejdou. Zcela závislí a umírající jedinci jsou většinou upoutáni na lůžko, trpí poruchou kognitivních funkcí a celodenní péče je pro ně nezbytností. V poslední skupině hraje navíc značnou roli komplexní paliativní péče, jež umožňuje umírajícímu prožít závěr svého života důstojně a bez bolesti. (Čeledová, Kalvach, Čevela, 2016, str. 29)

Stáří, stárnutí a dlouhověkost

Každá společnost je ovlivňována svou historií a svou přítomností. Každá společnost, generace i jednotlivci jsou unikátními. Stáří nelze přesně a univerzálně definovat, existují mnohé faktory, které stáří a stárnutí ovlivňují.

Stáří

Za prvotní, logickou a jednoznačnou charakteristiku stáří lze považovat věk, kdy je za nejčastěji užívanou věkovou hranici považováno 65 let. Ovšem služby pro seniory často poskytují podporu již osobám od 60 let věku, neboť podmínkou pro možnost užívání služby výhradně určené seniorům bývá nárok na starobní důchod.

Stáří lze obecně dělit na tři etapy, kdy první fází je rané stáří ohraničené věkem 65 až 75 lety. Střední stáří je období života mezi 75 a 85 roky. Pozdní stáří je počítáno od dosažení 85 let a bývá také nazýváno dlouhověkostí.

Definovat tento pojem pouze z tohoto hlediska by však bylo příliš zjednodušené. Stáří lze popsat i jako fázi života, která je „*ostře hraničena dvěma časovými body. Horní hranice stáří je ostře vymezena smrtí. Spodní věková hranice je rozmazána tím, že jevy a procesy, které tvoří stáří, do života člověka vstupují postupně. Teprve úhrn těchto jevů a procesů tvoří stáří*“ (Sak, Kolesárová, 2012, str. 14). Významným znakem, kterým veřejnost stáří definuje je hlavně špatný zdravotní stav, neschopnost se o sebe postarat, doba, kdy na člověku stáří pozorují ostatní a doba počátku pobírání důchodu V současnosti akcentuje vnímání stáří jako období, kdy je člověk starý, nechodí do práce a je nemocný. (Vidovičová, 2008, str. 104-105). Politika aktivního stárnutí se snaží včlenit do smýšlení společnosti otázku využití potenciálu stáří a jeho generace jako těžiště zkušeností a životního moudra.

Tomeš a Šámalová popisují tři roviny, ze kterých lze na tuto životní fázi nahlížet. Prvním způsobem je pojetí stáří jako přírodou určené skutečnosti, která je daná. Druhý pohled stáří časově vymezuje jako fázi života, jež končí smrtí a začíná individuálním nástupem projevů stárnutí. Třetí vymezení klade důraz na typické sociální postavení seniora. (Tomeš a Šámalová, 2017, str. 75). Čeledová, Kalvach a Čevela popisuje stáří jako fázi bytí, která život jedince završuje v několika vzájemně se prolínajících rovinách biologických a sociálních. (Čeledová, Kalvach, Čevela, str. 11, 2016)

Stárnutí

Stárnutí je stejně jako samotný lidský život vysoce specifickým a individuálním procesem. S určitostí zasáhne každého jedince a může probíhat mnoha způsoby. Obecně lze vymezit tento děj na stárnutí zdravé aktivní, běžné a patologické. Při patologickém průběhu je typický rychlý nástup onemocnění a jeho příznaků, kdy dochází k výraznému zhoršování zdravotního stavu. Tento jev je příčinou zvýšené závislosti postižené osoby na vnější pomoci a mívá pro jedince i sociální důsledky. (Čevela, Kalvach, Čeledová, 2012, str.28).

Vlivů na průběh procesu stárnutí je celá řada. Mezi nejvýznamnější jsou řazeny genetické a biologické aspekty, životní a sociální prostředí, styl stravování, míra pasivity a psychické faktory¹⁴.

¹⁴ Velmi významnými pro hodnocení průběhu stárnutí bývají dle Čeledové, Kalvacha a Čevely i strategie, kterými se senior na stáří adaptuje. **Teorie aktivního stárnutí**, kdy senior žije aktivním způsobem života, snaží se o zachování co nejvyšší míry soběstačnosti a

Dlouhověkost

Demografickým fenoménem současnosti se stává otázka dlouhověkosti, která má souvislost se zvyšující se průměrnou dobou dožití. Stále více seniorů se dožívá věku 85 let¹⁵ a jsou relativně zdravější, než bývaly jejich předchozí generace. I přesto je ale zřejmé, že dispozice k dlouhověkosti je i geneticky podmíněna. (Čeledová, Kalvach, Čevela, 2016, str. 16). Francisco Contreras popisuje jev stárnutí populace jako souběh několika faktorů. Zvýšení úrovně sociální péče o nemohoucí a ohrožené, technologií na výrobu potravin a v neposlední řadě rozvoj lékařských a ošetrovatelských oborů posunul možnosti dožití daleko za hranici 70 let. Zvyšující se počty zástupců nejstarší generace ovlivňuje i změna strategií užívaných ve válečných konfliktech, kdy se jejich ohniska centralizují a metody sofistikují. O životy pak přichází mnohem nižší procento aktérů. Nejdelší naděje dožití mají dnes země s rozvinutou demokracií a stabilním sociálním systémem. Genderové rozdíly v naději dožití jsou společensky známou skutečností. Kromě Nepálu, kde muži přežívají v průměru o jeden rok, se jedná o globální jev. Contreras uvádí, že důvodem je jistě mimo jiné i biologická dispozice ženského pohlaví, kdy se organismus v průběhu života musí vyrovnávat s mnoha stresovými okolnostmi spojenými hlavně s porodem a následnou péčí o potomky. (Contreras, 2000, str. 33 – 37). Čeledová, Kalvach, Čevela tvrdí, že dlouhověcí lidé stárnou pomaleji, jsou i ve vysokém věku více aktivní než jejich vrstevníci a vyznačují se nižší dispozicí z výskytu závažných onemocnění. I přes tuto skutečnost však bude hlavně v budoucnosti stále více aktuální otázka zajištění adekvátní péče o nejstarší zástupce seniorské generace ať již z hlediska vhodných druhů a kapacit nabízených sociálních služeb, tak jejich kvality a součinnosti s rodinami a veřejnými institucemi v takové podobě, aby byly zajištěny i přes vysoký počet dlouhověkých jedinců jejich individuální potřeby a důstojnost.

„I když se zdravotní a funkční stav seniorů významně, až dramaticky zlepšuje a výskyt závažných zdravotních postižení (disability) se snižuje, respektive jeho nástup se posouvá do stále vyššího věku, jde v pokročilém stáří často o lidi křehké, vyžadující pomoc a

pouze přizpůsobuje intenzitu a podmínky svému aktuálnímu stavu. **Teorie substituční**, kdy senior nahrazuje aktivity, jež již není schopen vykonávat nebo jej neúměrně zatěžují, aktivitami jinými. **Teorie postupného uvolňování**, kdy jedinec zanechává svých činností, postupně snižuje intenzitu a četnost jejich vykonávání a smiřuje se s omezeními, které mu stáří přináší.

¹⁵ Do roku 2080 vzroste v Evropské unii počet osob starších ve věku 80 let a více z 5,4 % na 12,7 %. (Eurostat, 2018)

podporu.“ (Čeledová, Kalvach, Čevela, 2016, str. 38)

3.4.2 Specifika seniorské generace a péče o seniory v České republice

Vzhledem ke stále aktuálnějšímu společenskému tématu týkajícímu se stárnutí populace a stále rostoucímu počtu jedinců velmi vysokého věku je zřejmé, že přestože může být seniorská generace vnímána stejnorodě a mohou jí být přiřazovány obecné znaky, období stáří lze počítat v délce několika desetiletí. Diferenciace uvnitř generace seniorů je určována hl. zdravotním stavem, ekonomickou situací a úrovní vzdělání.

UNESCO definuje zdraví jako stav, kdy člověk nepocítuje deficit v oblasti fyzické, psychické a sociální pohody. Tento stav je stále častěji v důsledku stárnutí organismu narušován a dochází ke zhoršování stavu seniora. Individuálně pak dochází k různým zdravotním omezením či postižením, jež mohou člověka omezit v možnostech naplňování životních potřeb.

V ekonomické úrovni seniorů jsou pozorovány významné rozdíly. Na jedné straně stojí senioři, jež mohou díky úsporám, podpoře rodiny, stálé pracovní aktivitě plnohodnotně a důstojně žít, na druhé straně je běžné najít seniory žijící na pokraji chudoby.

Vzdělanost ovlivňuje zejména informovanost seniorské generace v oblasti zdravotní a sociální péče, zdravého životního stylu, ovlivňuje schopnosti seniora si potřebné informace zajistit.

Stárnutí populace

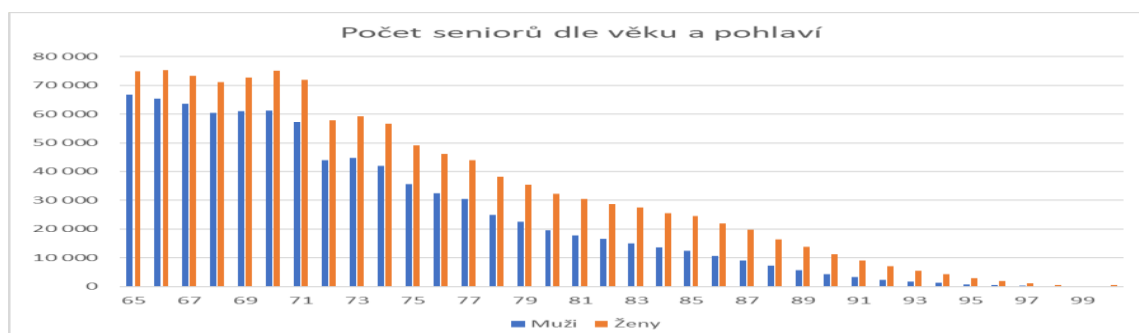
Demografické ukazatele vývoje obyvatelstva jednoznačně hovoří o stárnutí populace jako o aktuálním a budoucím běžném stavu. Faktory, které jev stárnutí populace ovlivňují jsou hlavně vyspělá medicínská péče a výzkum, snižující se plodnost, klesající procento úmrtnosti týkající se všech věkových skupin a s tím související zvyšující se naděje dožití. Veřejně je tento problém vnímán velmi intenzivně. Otázkou stárnutí populace jsou nuceny se zabývat všechny vyspělé státy¹⁶. Tzv. **demografická panika**, tedy společensky negativně vnímaný nárůst seniorské populace, je výsledkem mnohdy jednostranných

¹⁶ K 1. lednu 2016 měla Evropská unie cca 510 milionu obyvatel. Lidé do 14 let věku tvořili 15,6 %, osoby ve věku do 64 let 65,3 % populace a poměr seniorů ve věku nad 64let činil 19,2 %, což ukazuje na nárůst o 0,3 % oproti roku 2015 a oproti období před deseti lety o 2,4 %.

informačních kampaní. "Zjednodušená a emocionálně zabarvená prezentace dat o věkové skladbě společnosti vedená s cílem implementovat do veřejného mínění soubor partikulárních zájmů." (Vidovičová, 2008, str. 27). Projekty pořádané státními i nestátními organizacemi se spolupodílejí na snahách a aktivitách, jež by tento pohled změnily a umožnily na starší generace nahlížet jako na základnu s vysokým potenciálem znalostí a zkušeností. Sociální politika státu se zaměřuje na podporu aktivního stárnutí a ochrany práv seniorů. Katzor (2018, on-line) uvádí, že stárnutí populace přinese v blízké budoucnosti mnoho změn v kvantitativním i kvalitativním pojetí sociálních služeb, kdy bude potřebné nejen navyšovat kapacity různých služeb, ale sociální práci přizpůsobovat novým potřebám, které přinese moderní seniorská generace

Dalším významným znakem nejstarší populace je převaha žen. Ve věku nad 80 let se rozdíl mezi počty zástupců obou pohlaví výrazně zvyšují. Hranicí 83 let je dokonce počet zástupců mužského pohlaví již poloviční a po 90. roce života již jen třetinový. (ČSÚ, 2017).

Graf č. 2- Počet obyvatel seniorského věku podle pohlaví v roce 2017



Zdroj: ČSÚ (Veřejná databáze – Česká republika, data k 31. 12. 2017)

Stárnutí jako společenská a ekonomická výzva

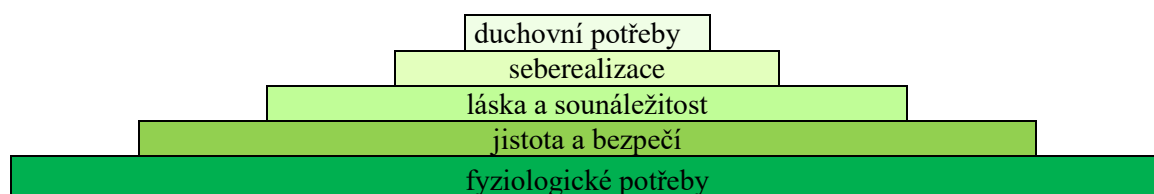
Na stáří je třeba pohlížet jako na rovnocennou a specifickou fázi lidského života, kdy je nutné podporovat schopnosti seniora, vážit si jich a čerpat z nich. Stáří je však i ve vyspělých státech často diskriminováno. Senioři budou stále více nezaměstnanými. Mladá generace je flexibilnější, má vyšší možnosti ve vzdělávání, narodila se do doby technologií, zatímco starší generace byly nuceny se těmto novým trendům učit přizpůsobovat. Zvýšením věkové hranice odchodu do důchodu se sice může zdát být logickým řešením enormního odlivu financí do důchodového pojištění, ale mnozí senioři jsou a pravděpodobně i budou na trhu práce ve vyšším věku podceňováni.

56 % seniorů a 40 % mladší populace vnímá negativní postoje a názory ve společnosti k seniorům. 72 % seniorů a 66 % mladší populace je přesvědčeno, že politická scéna v České republice nedostatečně a povrchně reaguje na společenské jevy spojené se stárnutím populace, a stejné procento v obou skupinách se domnívá, že česká populace není připravena na nárůst generace seniorů. (Sak, Kolesárová, 2012, str. 16)

Potřeby seniorů a jejich role při poskytování péče

Potřeby seniorů se do značné míry neliší od potřeb mladších generací. A. Maslov uvádí, že vyššími potřebami člověka jsou pocit lásky a sounáležitosti a nejvyšší potřebou je seberealizace a duchovní potřeby, což ukazuje na fakt, že každý člověk potřebuje ke spokojenému životu nejen zajištění základních fyziologických potřeb.

Graf č. 3 - Maslowova pyramida potřeb



Zdroj: vlastní zpracování

Služby, které seniorům zajišťují podporu a péči, procházejí v posledních letech obdobím velkých změn, kdy je prosazován odklon od důrazu na tradiční zajišťování pouze základních potřeb. Nabízejí svým klientům možnost styku s rodinnými blízkými lidmi, tak i s veřejností. Je kladen důraz na individuální nastavení služeb tak, by co nejvíce seniorovi pomáhali v možnostech jeho seberealizace a usnadňovaly mu tím adaptaci na jeho zdravotní stav, pobyt v sociálním zařízení, snížení soběstačnosti apod.

I přes tento pozitivní trend četné sociální služby mnohdy pohlížejí na seniora dále hlavně jako na nemocného člověka, jež má různý stupeň závislosti na vnější pomoci, a zaměřují se hlavně na podporu či péči v základních oblastech úkonů péče. Zákon 108/2006 vyjmenovává základní povinné oblasti podpory seniora, které musí daná sociální služba zajišťovat. I zde je větší prostor věnován základním lidským potřebám člověka. Potřeba seberealizace a uznání a spirituální potřeby jsou jako důležité sice často vnímány, pro jejich realizaci nejsou ale často v kapacitách pomáhajících institucí nalezeny prostředky, dostatečná podpora a aktivní přístup. Frustrace, jež může být logickým vyústěním dlouhodobé deprivace seniora, je pak možným důvodem zvyšující se závislosti seniora na podpoře či poskytování sociální služby.

Aktivní stárnutí

Aktivní stáří je v současnosti stále častějším společenským tématem. Aktivní jedinec vyššího věku může využívat podpůrné služby a kompenzovat svůj tělesný deficit např. aktivitou v oblasti spolupráce se zařízeními pro děti. Tomeš a Šámalová například zmiňují projekty, jež zprostředkovávají mezigenerační styky v rodinách, kde nepříbuzní senioři nahrazují role chybějících babiček a dědečků. V této oblasti se často angažují nestátní neziskové organizace zaměřené na poskytování péče seniorům a dětem. (Tomeš a Šámalová, 2017, str. 73).

Podpora aktivního stáří a stárnutí má v rámci zákonných prostředků České republiky podporu v Národním akčním plánu podporující pozitivní stárnutí pro období 2013 – 2017. Tento strategický dokument se zaměřuje na podporu v oblasti sociálních služeb, zdravém životním stylu, pohybovou aktivitu, stabilní, podnětné prostředí a kvalitní společenské vztahy a navazuje na předchozí dokumenty na národní i mezinárodní dokumenty iniciované OSN. (MPSV, on-line).

Péče o seniory v České republice

Podpora seniora může být zajišťována mnoha formami, kdy mezi nejpřirozenější patří rodinná péče. Z mnoha důvodů však může dojít k situaci, kdy tato pomoc není seniorům dostupná nebo není dostatečná, tento deficit pak musí saturovat sociální služby.

Rodinná péče

Nejvýhodnějším, nejlevnějším a nejpřirozenějším způsobem péče o seniora je podpora zajištěná rodinnými zdroji. Velmi zde záleží na schopnosti obou stran dohodnout se na způsobu, kterým potřebuje a bude senior podporován. Mnoho starých lidí žije společně rodinami¹⁷ a obecně není možné určit, jaký tento společný život je. Často je nutné přihlídnout nejen k neduhům seniora, se kterými je nucen se on sám a jeho okolí vyrovnávat, ale také ke schopnostem, kterými může senior při péči ještě přispět. Dalším významným faktorem péče je fyzická a duševní zdatnost pečujících a vzájemný vztah seniora a zainteresovaných členů domácnosti. V mnohých případech, jež vyústí až v násilí na seniorech, může být zpočátku silná motivace ze strany pečujícího k zajištění péče a ze strany seniora k co nejvyšší snaze o samostatnost. Ovšem dlouhodobý stres mohou jejich vzájemný vztah deformovat. Násilí může být např. z důvodu psychiatrického onemocnění

¹⁷ 24 % českých rodin má s péčí o seniory osobní zkušenost (Jeřábek a spol., 2013, str. 59).

iniciováno i ze strany samotného seniora.

Tomeš a Šámalová konstatují, že v pozdních letech života se zvyšuje snaha seniorů o navázání kontaktu s rodinou. Uvádějí, že pravidelný kontakt s blízkými má 8 % populace do 54let, v 85 letech se tento podíl zvyšuje již na 60 %. Na druhou stranu ale zmiňují i fakt, že velké procento seniorů naopak kontakt s rodinou postrádá. V pokročilém věku se dále zvyšuje i pravděpodobnost, že senior přijde o své blízké následkem úmrtí. (Tomeš a Šámalová, str. 63). *„Dospělé děti se nejprve rozhodují, zda a jak se budou o „svého“ seniora starat, a poté hledají způsoby a modely přizpůsobování se situaci“ (Jeřábek a spol., 2013, str. 23).*

Křížová, Běláček a Janečková ve své studii zaměřené na rodiny pečující o své blízké uvádějí, že polovina rodin poskytuje nepřetržitou 24hodinovou péči a dalších 32 % rodin 3 – 5 dnů týdně. Třetina pečujících pomoc poskytuje více než 5 let a 25 % 2 – 5 let. V obcích a menších městech je vůle k poskytování rodinné péče vyšší, než je tomu ve velkoměstech. Pečovatelské služby však mnohdy zvláště v odlehlejších oblastech nepůsobí, což otevírá prostor k diskusi nad možnostmi, které by opatrovníkům pomohly v jejich často fyzicky a psychicky náročné situaci. Při výzkumu navíc 94 % respondentů uvedlo, že pocítují různou intenzitu vyčerpání. (Křížová, Běláček, Janečková, 2016, str. 290).

Terénní a ambulantní péče

Tyto služby mohou doplňovat péči poskytovanou rodinou. V případě terénních služeb mohou senioři využívat podpory v pečovatelské a ošetřovatelské oblasti. Často potřebují pomoc nejen při péči o své tělo a domácnost. Problémem je hlavně osamělost, která může být kompenzována například ve stacionářích, v denních nebo sociálně rehabilitačních centrech.

Institucionální péče

Pokud není ze zdravotních nebo sociálních důvodů možné, aby senior ve svém přirozeném prostředí zůstal, přichází v úvahu některé z forem pobytových služeb, které poskytují svým klientům různou míru podpory dle jejich individuálních potřeb. Jak již však bylo výše řečeno, jde o finančně nejnákladnější druh služby.

4 Charakteristika prostředí

Demografie stáří a stárnutí

V průběhu necelého jednoho století došlo k dramatické změně naděje dožití při narození, kdy měl v roce 1920 muž vyhlídky na 47 let života a dnes je to již 75 let. U žen byl touto hranicí věk ještě o 7.8 let vyšší. Současný trend přibývání zástupců nejstarší generace bude kulminovat v letech 2015 – 2035. I po tomto období bude seniorů nadále přibývat, přestože se růst zpomalí. (Novotný, Bosničová, Břenková, 2014.str. 19)

V dnešní době potřebuje podporu při většině každodenních činností cca 2 % seniorů nad 65 let, kteří tvoří cca 14 % populace, a cca 8 % osob nad 80 let věku. Tito nejstarší občané tvoří celkem 3 % populace. V roce 2030 vzroste počet seniorů na 23 % procent u osob nad 65 let a na 6,5 % lidí nad 80 let, a přestože procenta závislých v osob v obou skupinách se výrazně nezmění, jejich počet vzroste úměrně se zvyšujícím se celkovým počtem seniorů. (Jeřábek a spol., 2013, str. 43). ČSÚ uvádí, že v roce 2016 tvořila seniorská generace nad 65 let věku 18,3 % české populace.

Rozvrstvení seniorské generace není celorepublikově rovnoměrné. Nejvyšší počet seniorů je ve Středočeském kraji (235tis.) a v Moravskoslezském kraji (226 tis.), nejnižší pak v kraji Karlovarském (56 tis.). Středočeský kraj má i přes nejvyšší absolutní počet obyvatel nad 65 let nejnižší podíl seniorů vzhledem k celkovému počtu obyvatel (senioři nad 65 let věku tvoří jen 1/6 obyvatelstva). Z pohledu celkového průměrného věku je nejstarším Královéhradecký a Zlínský kraj a nejmladším právě Středočeský kraj.

Pro analýzu dat týkající se informovanosti veřejnosti o NNO a následnou realizaci kvalitativního šetření byl vybrán Středočeský kraj, jež zaujímá v celorepublikovém měřítku významné místo z pohledu počtů registrovaných i aktivních NNO a v absolutním počtu seniorů nad 65 let věku.

Nestátní neziskové organizace ČR v číslech

Zuzana Prouzová ve své studii uvádí počty NNO v jednotlivých krajích dle jejich právních forem. Nejvyšší počet nadací, nadačních fondů, obecně prospěšných společností, spolků a ústavů je provozováno v Hlavním městě Praha. Středočeský kraj má prvenství v množství pobočných spolků. Nezanedbatelnou pozici zaujímá i Jihomoravský kraj, kde působí nejvíce církevních právnických osob.

Tabulka č. 8 - Počet vybraných právních forem v krajích v roce 2014

Počet vybraných právních forem v krajích v roce 2014

Kraj	Nadace	Nadační fondy	Obecně prospěšné společnosti	Spolky	Církevní právnické osoby	Pobočné spolky	Ústavy
CZ010 hl. m. Praha	240	563	877	16 738	345	1 737	66
CZ020 Středočeský kraj	32	87	277	10 033	354	3 800	25
CZ031 Jihočeský kraj	23	95	218	5 802	385	2 437	8
CZ032 Plzeňský kraj	20	43	104	4 527	169	2 068	5
CZ041 Karlovarský kraj	13	24	86	2 353	77	671	3
CZ042 Ústecký kraj	20	43	178	5 953	334	1 903	3
CZ051 Liberecký kraj	20	30	125	3 485	220	1 171	8
CZ052 Královéhradecký kraj	14	88	139	4 440	198	1 720	8
CZ053 Pardubický kraj	11	52	116	3 981	213	1 634	8
CZ063 Kraj Vysočina	10	46	96	3 674	287	2 008	1
CZ064 Jihomoravský kraj	52	180	302	10 007	520	2 903	13
CZ071 Olomoucký kraj	29	72	145	5 059	353	1 689	5
CZ072 Zlínský kraj	19	103	141	4 206	250	1 580	3
CZ080 Moravskoslezský kraj	27	112	241	7 529	453	2 636	11
Celkem	530	1 538	3 045	87 787	4 158	27 957	167

Zdroj: Prouzová (2015, str. 8)

V roce 2017 (k 31. 12. 2018) bylo dle ČSÚ v České republice registrováno 147 860 neziskových institucí, z nichž přes 16,6 % jich mělo sídlo v Praze. Hlavní město následoval Středočeský kraj, kde bylo registrováno 11,8 % organizací, kraj Jihomoravský s 11,2 % a Moravskoslezský s 8,9 %. Nejméně registrovaných nestátních neziskových organizací bylo v Karlovarském kraji, kde jejich podíl činil 2,5 % celkového počtu. Je nutné upozornit, že v těchto počtech jsou zahrnuty všechny neziskové instituce bez ohledu na oblast působnosti.

Tabulka č. 9 - Registrované vládní a neziskové instituce podle krajů k 31. 12. 2017

Kraje	Neziskové instituce sloužící domácnostem
Česká republika	147 860
Hlavní město Praha	24 473
Středočeský kraj	17 387
Jihočeský kraj	10 446
Plzeňský kraj	8 197
Karlovarský kraj	3 694
Ústecký kraj	9 861
Liberecký kraj	5 976
Královéhradecký kraj	7 843
Pardubický kraj	7 033
Kraj Vysočina	7 310
Jihomoravský kraj	16 512
Olomoucký kraj	8 625
Zlínský kraj	7 341
Moravskoslezský kraj	13 162

Zdroj: vlastní zpracování na základě údajů z ČSÚ

Vzhledem ke skutečnosti, že značná část subjektů nevykazuje reálnou činnost, sleduje ČSÚ i množství institucí se zjištěnou aktivitou. Zde se již počty NNO pohybují v mnohem nižších číslech. I v případě sledované aktivní činnosti NNO zaujímá první místo se 13 % z celkového počtu NNO Praha. Dalším v pořadí je však Jihomoravský kraj (11,5 %), Středočeský kraj (11,2 %) a Moravskoslezský kraj (8,8 %). Nejnižší počet aktivních NNO je zaznamenán v Karlovarském kraji (1,7 %).

Tabulka č. 10 - Přehled neziskových institucí se zjištěnou aktivitou k 31. 12. 2017

Kraje	Neziskové instituce sloužící domácnostem
Česká republika	39 156
Hlavní město Praha	5 084
Středočeský kraj	4 372
Jihočeský kraj	3 089
Plzeňský kraj	2 507
Karlovarský kraj	674
Ústecký kraj	2 024
Liberecký kraj	1 697
Královéhradecký kraj	2 043
Pardubický kraj	2 121
Kraj Vysočina	2 810
Jihomoravský kraj	4 518
Olomoucký kraj	2 475
Zlínský kraj	2 285
Moravskoslezský kraj	3 457

Zdroj: vlastní zpracování na základě údajů z ČSÚ

Nejnovější data o počtech jednotlivých forem NNO pravidelně aktualizuje portál www.neziskovky.cz, který přináší i další cenné informace pro NNO, jejich klienty i širokou veřejnost. K nárůstu množství ve sledovaném období od roku 2014 do roku 2017 došlo významně u počtu spolků a zapsaných ústavů, mírně u pobočných spolků a nadačních fondů a minimálně u církevních organizací a nadací. Naopak pokles byl zaregistrován u obecně prospěšných společností, neboť po roce 2014 již jejich založení nebylo možné.

Tabulka č. 11 - Vývoj počtů jednotlivých forem NNO v období 2014 - 2017

Rok / právní forma	Nadace	Nadační fondy	Obecně prospěšné společnosti	Zapsané ústavy	Církevní organizace	Spolky	Pobočné spolky
2014 (prosinec)	508	1 407	2926	123	4 158	86 956	26 118
2015 (květen)	495	1 442	2912	206	4 156	87 698	26 225
2015 (prosinec)	505	1 518	2 894	388	4 166	89 584	26 423
2016 (březen)	505	1 544	2 865	488	4 166	90 412	26 463
2016 (červen)	510	1 574	2 840	557	4 170	91 307	26 583
2016 (září)	510	1 592	2 814	626	4 170	91 931	26 359
2016 (prosinec)	516	1 635	2 792	686	4 177	92 878	26 370
2017 (duben)	515	1 670	2 774	752	4 171	93 651	26 414

Zdroj: www.neziskovky.cz na základě dat z ČSÚ

Současná situace NNO poskytujících sociální služby v České republice

V České republice je dle šetření realizovaného v roce 2017 celkově 5 606 poskytovatelů sociálních služeb, z nichž je 3 451 nestátních neziskových subjektů, 1876 institucí veřejného sektoru a 279 ziskových organizací. NNO tedy představují více než 61 % všech poskytovatelů. 23 % NNO se zaměřuje na poskytování 1 - 3 služeb, naopak 9 nejvýznamnějších NNO poskytuje celkově 518 činností (z toho 246 je provozováno církevními institucemi). Největšími organizacemi jsou z pohledu rozsahu své působnosti Diakonie Brno (123 služeb), Slezská diakonie (98 služeb) a Naděje (79 služeb). Sídly velkých NNO jsou často města. Praha v této oblasti zaujímá významné místo. Sídlo zde má 17,58 % NNO. V Brně pak sídlí 4,91 % institucí, v Českých Budějovicích 2, 12 % organizací a v Liberci 2,65 % neziskových subjektů. (Pejcal, Dostál, 2017, str. 178 – 183).

Senioři ve Středočeském kraji

Středočeský kraj má z celorepublikového významné postavení. Leží v pomyslném středu státu a je těsně propojen s hlavním městem, což mu nabízí mnoho možností i v oblasti poskytování sociálních služeb. V roce 2014 žilo v kraji celkově 219 811 obyvatel ve věku 65 let a víc. Jejich podíl na celkovém obyvatelstvu tvořil 16,7 %. Periferní části kraje pak vykazovaly vyšší podíl seniorů než části centrální. (Středočeském kraji, 2015, str. 5-7)

Stárnutí obyvatelstva

Dle ČSÚ stárnutí obyvatelstva v tomto kraji dosahuje z pohledu celé republiky nejnižší rychlosti. Pomalejší růst zastoupení seniorské generace v celkovém počtu obyvatel ovlivňuje především stěhování do Prahy a jejího okolí. I přes tento příznivý trend však nelze postupný růst seniorské složky ignorovat. Počet obyvatel v seniorském věku stoupl od roku 2001 o 37 %. Nejrychleji rostoucí věkovou skupinou je stejně jako v dalších krajích část nejstarších obyvatel od 85 let, což je znatelné na celkové spotřebě zdravotní a sociální péče. Podíl těchto seniorů vzrostl od roku 2001 o 73 %.

Nejvyšší podíl seniorské složky (tj. obyvatel od 65let věku) je v obvodech ORP Poděbrady, Votice, Vlašim a Kutná Hora, kde se podíl pohybuje mezi 18 - 20 %. (Středočeském kraji, 2015, str. 9)

Index stáří

Z pohledu indexu stáří¹⁸ je nejstarším okresem Kutná Hora, Příbram a Rakovník. V Kutné Hoře dosáhl index stáří hodnoty 130, 4. Nejnižšího indexu naopak dosahují Praha - východ, Praha - západ, Brandýs nad Labem, Stará Boleslav, Říčany a Černošice. Okresy Praha - východ a Praha - západ vykazovaly nejnižší index stáří i celorepublikově (70). Nejnižšího indexu z pohledu velikosti obcí a měst dosahovali obce s počtem obyvatel do 199 a dále města nad 20tis. obyvatel. (Středočeském kraji, 2015, str. 9)

Průměrný věk

Průměrný věk obyvatelstva Středočeského kraje je 40,7 let. S přibývajícím věkem narůstá podíl žen na celkovém počtu seniorů. Ve věkové skupině 65 let a více tvoří ženy 57,8 % seniorů a ve věkové skupině nad 85 let 70,6 %. Ženy pak častěji hlavně ve vyšší věku žijí samotně hlavně z důvodu ovdovění, muži žijí naopak většinou v manželství, což

¹⁸ Index stáří - poměr počtu osob ve věku 65 let a více na 100 osob ve věku 0 - 14 let

poukazuje na fakt, že ženy muže často přežívají. (Středočeském kraji, 2015, str. 10)

Naděje dožití

V důsledku stále rostoucího podílu seniorské generace roste i podíl seniorů na celkovém počtu zemřelých. V roce 2014 tvořil podíl 81 %. Mezi hlavní příčiny úmrtí patřila onemocnění oběhové soustavy (chronická ischemická choroba srdeční, cévní mozková příhoda, akutní infarkt myokardu, ateroskleróza, selhání srdce), nádorová onemocnění, onemocnění dýchací soustavy a dále pak vnější příčiny. Město Kladno má nejvyšší podíl úmrtí seniorů na nádorová onemocnění (27,7 %) a na vnější příčiny (3,7 %). (Senioři ve Středočeském kraji, 2015, str. 16-19)

Místa úmrtí

70,3 % seniorů umírá ve zdravotnických zařízeních, 18,5 % seniorů umírá doma a 6,2 % v zařízeních sociálních služeb. V obcích do 199 obyvatel umírala větší část seniorů doma, naopak ve městech nad 20tis. obyvatel byl nejvyšší podíl úmrtí seniorů ve zdravotnických zařízeních. (Senioři ve Středočeském kraji, 2015, str. 19)

Vývoj obyvatelstva Středočeského kraje do roku 2050

Středočeský kraj a Praha mají v této oblasti v celorepublikovém porovnání specifické místo. Počet obyvatel oproti celorepublikovému úbytku z důvodu migrace roste. Do roku 2050 lze předpokládat nárůst o 11 % v Praze a o 16 % ve Středočeském kraji. Téměř dvojnásobný by měl být nárůst podílu seniorů ze současného 16,7 % na 28,9 %. Podíl věkové skupiny 65 let a více klesne, u starší věkové skupiny (nad 74let) je naopak předpokládán nárůst. I přes celkový nárůst počtu seniorů zůstane situace ve Středočeském kraji v porovnání s ostatními kraji díky pokračujícímu stěhování příznivá. (Senioři ve Středočeském kraji, 2015, str. 19 - 23)

Sít' sociálních služeb Středočeského kraje

Středočeský kraj má stejně jako ostatní kraje České republiky zákonnou povinnost vytvářet a pravidelně aktualizovat Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb, na jehož základě je sestavována tzv. sít' sociálních služeb. V této síti se nacházejí organizace poskytující sociální služby, se kterými kraj počítá ve společném dialogu, podpoře a rozvoji. Každá organizace má možnost se o umístění do této sítě ucházet. Konečná podoba je vždy určována krajem, který zohledňuje skutečné aktuální potřeby obyvatel v sociální oblasti. Sít' sociálních služeb je přehledným a v mnoha případech přínosným vodítkem pro analýzu situace poskytování sociálních služeb v daném kraji.

V rámci komunitního plánování rozvoje sociálních služeb slouží sít' jako jedno z vodítek pro výběr partnerů v rámci ORP. Nicméně města si v rámci KPSS mohou přizvat i další organizace, které mají v této oblasti pro region význam.

Ve Středočeské kraji a respektive v síti sociálních služeb bylo pro rok 2018 registrováno 609 sociálních služeb, které jsou provozovány celkem 261 nestátními neziskovými organizacemi. Kraj rozlišuje služby zařazené do Sítě Středočeského kraje a jsou relevantními příjemci finančních prostředků z Dotace Středočeského kraje pro poskytovatele sociálních služeb, dále služby v rozvojové části sítě bez automatického dotačního nároku (na žádost jim ale může být vydáno pověření k výkonu služeb obecného hospodářského zájmu např. v souvislosti s příjmem dotačních prostředků od obcí), dále na služby a kapacity, které jsou od října 2016 podporované z projektové dotace ESF OPZ Středočeského a budou z ní financovány až do konce roku 2019 a služby, které získají finanční podporu ESF OPZ v rámci Koordinovaného přístupu k sociálně vyloučeným lokalitám.

Kraj má v síti sociálních služeb registrováno celkem 156 sociálních služeb, do jejichž cílových skupin senioři spadají. Jsou provozovány 60 NNO.

Pobytové služby

Ve Středočeském kraji je celkem 23 pobytových sociálních služeb zajišťovaných NNO, z toho jsou 3 domovy se zvláštním režimem a 5 domovů pro seniory. V kraji je dále možné využít služby 5 azylových domů pro osoby bez přístřeší, 8 odlehčovacích služeb s pobytovými kapacitami a 2 týdenních stacionářů.

Terénní služby

Podporu seniorů poskytovanou v jejich přirozeném prostředí zajišťuje celkem 54 služeb NNO, z nichž tvoří nejvyšší podíl pečovatelská služba s 21 službami. Dále mohou senioři 7 terénních odlehčovacích služeb, 17 služeb osobní asistence, 3 terénních programů pro osoby bez přístřeší, 5 sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením a 1 průvodcovské a předčitatelské služby.

Ambulantní služby

Ambulantní formu je poskytována celkem 50 sociálními službami NNO, z nichž je 11 sociálně aktivizačních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením, 5 pečovatelských služeb, 3 centra denních služeb, 10 denních stacionářů, 11 odborných sociálních poraden, 4 nízkoprahová centra pro osoby bez přístřeší, 2 tlumočnické služby pro osoby se sluchovým postižením, 3 noclehárny a 1 krizová pomoc pro osoby se zdravotním postižením.

Regiony Kladensko a Rakovnicko

Vybrané ukazatele – porovnání regionů Rakovnicko a Kladensko

Regiony Rakovnicko a Kladensko leží v západní části Středočeského kraje. Z pohledu umístění má významnější polohu Kladensko, neboť těsně sousedí s Hlavním městem Praha, což jeho obyvatelstvu nabízí mnohé výhody spojené s možností využití služeb nacházejících se v hlavním městě. Přestože je Rakovnicko rozlohou větší, počet obyvatel je v porovnání s Kladenskem třetinový. Počet narozených tvořil ve 2. čtvrtletí 2017 v tomto regionu jen o 32 % narozených na Kladensku. Seniori tvoří v regionu Rakovnicko 19,1 % populace, v regionu Kladensko je to jen 13,8 %. Je tedy zjevné, že obyvatelstvo Rakovnicka je v tomto směru podstatně starší a je nuceno se více potýkat s otázkou péče o nejstarší občany. Tento jev potvrzují i hodnoty průměrného věku, kdy údaj pro Rakovnicko hovoří o 42,3 letech a pro Kladensko o 41,6 letech věku.

Tabulka č. 12 - **Vybrané ukazatele regionu Rakovnicko a Kladensko**

Ukazatel	Rakovnicko	Kladensko
Rozloha	896 km ²	720 km ²
Počet obyvatel	55 310	163 447
Zemřelí 1.-2. čtvrtletí 2017	312	852
Narození 1.-2. čtvrtletí 2017	278	882
Celkový přírůstek obyvatel	35	314
Počet seniorů (nad 65 let) k 31. 12. 2016	10 567	22 621
Průměrný věk k 31. 12. 2016	42,3	41,6

Zdroj: vlastní zpracování na základě údajů Českého statistického úřadu

Kladensko

Kladensko je sice rozlohou menší než sousední okres, ale celkovém počtu obyvatel Rakovnicko vysoce převyšuje. V posledních letech se s rozvojem průmyslových oblastí v periferních částech Prahy plynule navyšuje i počet obyvatel, a to zejména mladších generací. Sociální rozvrstvení obyvatelstva má svá specifika, které jsou nuceny sociální služby regionu Kladensko řešit. Značná část služeb se dle informačních zdrojů Městského úřadu zaměřuje na prevenci kriminality dětí, mládeže a dospělých, řešení sociálně právní

ochrany dětí, řešení dluhového zatížení obyvatelstva, domácího násilí a volnočasové aktivity.

V rámci sociálních služeb pro seniory je město Kladno zřizovatelem příspěvkové organizace Domov seniorů Kladno, který poskytuje svým klientům pobytovou sociální službu. Iniciovalo vznik Střediska komplexní sociální péče, o.p.s., se kterým i dále úzce spolupracuje a podporuje jej. Toto středisko cílem organizace je podpora klienta v jeho přirozeném prostředí a plánování služeb dle jeho individuálních potřeb. V rámci instituce je provozována pečovatelská služba v terénní a ambulantní formě a denní stacionář.

Město Kladno iniciovalo v roce 2017 i projekt pro osoby se zdravotním postižením, které vyžadují dlouhodobou a každodenní péči. Podpora je poskytována těm klientům, kteří nemají možnost získat pečující osobu a nemají dostatečné finanční prostředky pro úhradu služeb zajišťovaných organizacemi zajišťující placené činnosti. Pomoc je realizována prostřednictvím finanční půjčky v délce maximálně čtyřech měsíců na úhradu služeb ve Středisku komplexní sociální péče, o.p.s.

Dalším projektem je Senior taxi, která poskytuje seniorům a zdravotně postiženým finančně dostupnou a kvalitní přepravu. Tato služba je dostupná o pracovní dny. Město zavedlo již před několika lety pro seniory také symbolické jízdné v městské dopravě.

Od roku 2015 byla v regionu Kladensko zřízena tzv. „Senior linka“, jejímž provozovatelem je Městská policie Kladno. O pracovní dny si na ní mohou senioři ověřovat důvěryhodnost pracovníků, nabízejících jim např. své služby. Městská policie provozuje dále „Linku okamžité pomoci“, na kterou se mohou zdravotně postižení obracet v případě zdravotních problémů. Pro občany hendikepované v oblasti sluchu nebo řeči je zřízena i „Linka handicapovaným občanům“, kde mohou lidé komunikovat s policisty prostřednictvím SMS zpráv.

Komunitní plánování v regionu Kladensko

Komunitní plán sociálních služeb Statutárního města Kladna je zaměřen na vybudování a podporu efektivní a potřebné sítě poskytovatelů sociálních služeb tak, aby byla zajištěna jejich dostupnost v rámci možností jednotlivých organizací. V rámci KPSS je v regionu evidováno celkem přes 8 tisíc uživatelů sociálních služeb, z nichž dospělí tvoří téměř 97 %. Celkem je zde poskytováno 88 sociálních služeb. Na pomoc seniorům se zaměřuje prioritně pracovní skupina Senioři a pracovní skupina Zdravotně postižení, které mají v mnoha oblastech stanoveny stejné cíle. Plán skupin se zaměřuje především na

bezbariérové prostředí, zvýšení informovanosti o dostupných službách a podporu odborného poradenství. Jako prioritní jsou vnímány terénní a ambulantní formy péče a odlehčovací služby. V neposlední řadě je ale cílem a navýšení kapacity městského domova pro seniory.

V oblasti péče o seniory a zdravotně postižené jsou v regionu zastoupeny 3 pečovatelské a 3 odlehčovací služby, 3 centra denních služeb, 6 denních a 2 týdenní stacionáře, 4 domovy pro osoby se zdravotním postižením, 3 domovy pro seniory, 4 domovy se zvláštním režimem, 2 sociální služby poskytované zdravotnickým zařízením, 3 aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením a 1 terénní hospicová péče. V regionu mohou dále senioři využívat i služby odborných poraden, 7 služeb osobní asistence, 3 průvodcovské a předčitatelské služby, tlumočnickou podporu telefonní krizovou pomoc.

Rakovnicko

Region Rakovnicko je v porovnání s regionem Kladensko oblastí s vyšším zastoupením periferních venkovských oblastí a významnějším procentuálním zastoupením seniorské generace. Určitou sociální nevýhodu předurčuje i poloha regionu v okrajové části Středočeského kraje a tím i ztížená dostupnost hlavního města. Oblast je významně zemědělsky zaměřena, i když zde sídlí i několik poboček velkých nadnárodních společností. Rakovnicko patří mezi regiony s nejvyšší hodnotou indexu stáří v kraji.

Město Rakovník je zřizovatelem Pečovatelské služby Rakovník poskytující terénní, ambulantní a pobytové služby. V rámci služby mohou lidé využívat ubytovací kapacity s možností doplňkových pečovatelských služeb, terénní pečovatelské služby dle svých individuálních potřeb a přání, denního stacionáře a centra denních služeb. Služby jsou poskytovány jen obyvatelům města Rakovník.

Další podporovanou službou je Senior expres umožňující seniorům nad 65 let věku nebo držitelům průkazů ZTP a ZTP/P finančně dostupnou dopravní službu. Přeprava je poskytována jen na území města.

Z hlediska zajištění sociální pomoci seniorům je důležité zmínit i město Nové Strašecí, kde v nedávné době založil Nadační fond umění doprovázet půjčovnu kompenzačních pomůcek pro zdravotně postižené. V tomto městě byla městským úřadem založena i Okresní pečovatelská služba s celoregionálním dosahem péče. Pečovatelská služba dále provozuje i čtyři domy s pečovatelskou službou v obci Lány, Řevničov, Jesenice a nové Strašecí, kde je pomoc cílena často hlavně na odvozy k lékařům, donášku obědů a péči o

domácnost. Celková kapacita pečovatelských služeb nedokáže zajistit péči hlavně seniorům, kteří žijí v odlehlejších obcích na periferii regionu. Zde se pomoc starým lidem omezuje často jen na již zmíněnou donášku obědů, kterou ale v tomto případě zajišťují svépomocí obecní úřady nebo rodiny. Nové Strašecí je i průkopníkem projektu Středočeského kraje, zaměřeného na ambulantní a poradenskou podporu seniorské generace a jejich blízkých. Projekt POSEZ, jehož sídlo je umístěno v Domově seniorů Nové Strašecí, příspěvkové organizaci Středočeského kraje, je koncipován jako kontaktní informační, asistenční a koordinační místo, kde se klientovi dostane všestranného poradenství včetně nabídky možností řešení jeho mnohdy tíživé životní situace. Tento projekt je v centru zájmu Svazu zdravotně postižených Rakovník, kdy vedení této organizace o jeho pobočku ve městě Rakovník významně usiluje.

Komunitní plánování sociálních služeb v regionu Rakovnícko

Na Rakovnícku je v rámci KPSS vypracován adresář poskytovatelů sociálních služeb, který zohledňuje cílové skupiny klientů a formy poskytované péče. Je důležité zmínit, že tento plán nebyl aktualizován od roku 2015, nicméně informace v něm uvedené jsou platné i v současnosti. Značná část jednání směřujících k řešení požadavků na sociální služby probíhá přes Sociální odbor Městského úřadu Rakovník, který by měl sociální situaci ve spolupráci s dalšími úřady a organizacemi v regionu monitorovat. V současné době nejsou ze strany města Rakovník avizovány žádné zásadní projekty rozvoje sociálních služeb, přestože v regionu chybí dostatečné pokrytí odlehčovacemi, paliativními a terénními službami.

Významnou část všech sociálních služeb pro seniory a zdravotně postižené v regionu zajišťují hlavně krajské a jedna městská příspěvková organizace.

V regionu Rakovnícko je v současné době seniorské generaci k dispozici 5 pobytových zařízení, 2 domovy se zvláštním režimem, 4 terénní pečovatelské služby a 6 domů s pečovatelskou službou. Seniorům poskytují služby i 3 domovy pro osoby se zdravotním postižením, 1 ošetrovatelská služba Home care, Svaz diabetiků České republiky, Svaz zdravotně postižených Rakovník s několika kluby v okolních obcích, Svaz neslyšících a nedoslýchavých v ČR a Vida centrum poskytující poradenské služby osobám s psychiatrickým onemocněním.

Vybrané NNO v regionech Kladensko a Rakovnicko

Společenství Andromeda, z.s.

Nestátní nezisková organizace Společenství Andromeda byla registrována u MPSV v roce 2007 a vznikla jako organizace založená na křesťanských hodnotách. Instituce je situována v malé obci Velká Chmelištná vzdálené cca 20 km od města Rakovník a byla v roce 2004 zakoupena ze soukromých finančních zdrojů. Objekt bývalého hostince, v němž se nyní organizace nachází byl zpočátku v katastrofálním stavu, takže jej bylo nutné celkově významně zrekonstruovat. Pro realizaci celkového záměru vytvořit pobytovou a pečovatelskou službu určenou zdravotně postiženým osobám a starým lidem v příjemném přírodním prostředí bylo nutné přistoupit i k revitalizaci přilehlých pozemků, kde byla jen jílovitá půda, v níž by nebylo možné vybudovat plánovaný sad s relaxační zónou

Organizace má u MPSV registrovány dvě sociální služby - Domov sv. Kryštofa a sv. Terezy (pobytovou sociální službu pro osoby se zdravotním postižením) a Pečovatelskou službu Andromeda. Pečovatelská služba je podporována prostřednictvím dotací Krajského úřadu Středočeského kraje a poskytuje klientům převážně základní úkony jako jsou nákupy a úklid domácnosti. V rámci pobytové služby je uživatelům kromě ubytování poskytováno celodenní stravování, praní prádla, pečovatelská a ošetrovatelská péče, aktivizační činnosti, odvozy k lékařům, zprostředkování kontaktu s rodinami a blízkými. Celková kapacita pečovatelské služby činí 15 klientů, v ubytovací službě pak 10 míst. Zařízení disponuje dvěma třílůžkovými pokoji a jedním čtyřlůžkovým pokojem. Klienti mají k dispozici bezbariérové koupelny, polohovací lůžka s elektrickým ovládáním a moderní účelný nábytek, jídelnu a společenský sál, knihovnu, hudební a cvičební koutek.

Společenství Andromeda nemá v současné době pravidelného dárce, dary jsou poskytovány spíše jednorázově nebo několikrát za sebou. Větší společnosti se organizaci daří oslovovat spíše pro dary materiální. Financování je zajišťováno hlavně dotacemi, přímými platbami od klientů, příspěvkem na péči a výnosem z vedlejší výdělečné činnosti. NNO se zapojuje i do mnoha grantových a humanitárních programů.

V organizaci působí i dobrovolníci. Společenství v rámci dobrovolnictví spolupracuje například s blízkou Věznicí Oráčov a významným způsobem spolupracuje i se sociálním odborem Města Rakovník při humanitární krizové pomoci ohroženým skupinám obyvatel. V rámci této činnosti organizuje potravinovou sbírku a sbírku oděvů.

Svaz zdravotně postižených Rakovník, z.s.

Svaz zdravotně postižených je NNO registrovanou u MPSV poskytující služby zdravotně postiženým a seniorům. Organizace byla založena již v roce 1992 a dnes sdružuje již několik dalších klubů v obcích regionu Rakovnícko. Filosofii organizace je snaha o co nejvyšší podporu hendikepovaných osob v rámci jejich přirozeného prostředí a umožnění jejich plnohodnotného společenského života a rozvoj jejich schopností a dovedností. Osobami, kterým organizace pomáhá nemusejí být jen senioři a zdravotně postižení, vítáni jsou i jejich rodinní příslušníci.

U MPSV jsou v rámci organizace registrovány sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením a základní a odborné sociální poradenství. V rámci těchto služeb jsou SZPR poskytovány i dotace Krajského úřadu Středočeského kraje. Mezi další činnosti, které organizace své cílové skupině poskytuje, patří půjčování kompenzačních pomůcek, zprostředkování masáží a pedikúry přímo v prostorách organizace a prodej baterií do naslouchadel. V rámci aktivizační činnosti mohou klienti využívat bohatou nabídku kurzů a přednášek, počítačová učebna, rekondiční pobyty, poznávací zájezdy a možnost návštěvy divadelních představení.

Organizace je finančně podporována hlavně Krajským úřadem Středočeského kraje a Městským úřadem Rakovník. Další zdroje jsou získávány hlavně v rámci sponzorství a příjmů z poskytování masérských a pedikérských služeb. Organizace je podporována velkou nadnárodní firmou sídlící v městě Rakovník, jiné sponzory v řadách místních podnikatelů se zatím této NNO nedaří získávat.

Vedení NNO je v současné době velmi aktivní v jednáních s Městem Rakovník se záměrem zapojení do projektu POSEZ, tedy kontaktního informačního, asistenčního a koordinačního místa pro zdravotně postižené a seniory, který je na podporován Krajským úřadem Středočeského kraje.

Hospic sv. Hedviky, o.p.s.

Hospic sv. Hedviky se zaměřuje na zajišťování domácích hospicových a odlehčovacích služeb. U MPSV je tato organizace registrována jako poskytovatel odborného sociálního poradenství, pečovatelské služby a odlehčovací péče. Obě služby byly registrovány v roce 2014.

Cílem organizace je pomoc těžce nemocným a umírajícím včetně péče o jejich blízké a dále umožnit ulehčení rodinám, které intenzivně pečují o své blízké. Organizace poskytuje terénní paliativní péči a odlehčovací službu, a dále ambulantní poradenskou sociální pomoc. V rámci paliativní péče nabízí Hospic sv. Hedviky svým klientům a jejich rodinám lékařskou a ošetrovatelkou pomoc, zaškolení blízkých do realizace plnohodnotné péče, zajištění psychologické a duchovní podpory, podporu a poradenství pro pozůstalé. Péče je určena lidem z regionu Kladensko a okolí do 30 km, kteří chtějí sklonek svého života prožít kvalitně a bez bolesti v domácím prostředí.

Organizace spolupracuje s mnoha místními i celorepublikovými institucemi a nadacemi tak, aby zajišťovala co nejvyšší možnou míru podpory každého klienta podle jeho individuálních potřeb. Zapojuje se do mnoha projektů na podporu nevyléčitelně nemocných. Velmi úzce je navázána spolupráce s nadací Dobrý Anděl a Dobrovolnickým centrem Kladno. Již dvakrát byla tato NNO vybrána v rámci Nadačního fondu Tesco jako příjemce finančního daru, který byl určen na úhradu péče pro sociálně slabé rodiny jejich klientů.

V současné době jsou finanční náklady pokrývány hlavně z dotací Města Kladno, úhrad od klientů služby, prostředky získanými z grantových a nadačních projektů a sponzorskými dary. Ředitelka organizace uvedla, že i malé dary jsou pro její službu darem velkým, neboť právě četní drobní pravidelní dárci tvoří stabilní příjmovou základnu, se kterou může instituce počítat.

Hospic sv. Hedviky je velice aktivní v oblasti osvěty a propagace paliativní péče. Z pohledu vedení i pracovníků organizace je vnímána nízká míra informovanosti o možnostech podpory nevyléčitelně nemocných a umírajících. Ředitelka organizace a vedoucí zdravotní péče pořádají přednášky pro praktické i odborné lékaře v ambulancích i nemocnicích v blízkém okolí, kdy zdravotnické pracovníky seznamují nejen obecně s pojetím hospicové péče, ale i její domácí formou.

Dobrovolnické centrum Kladno, z.ú.

Centrum provozuje svoji činnost již 16 let, je tedy součástí stálé sítě sociálních služeb, které jsou v regionu Kladensko poskytovány. Tato NNO je zaměřena na tvorbu a podporu dobrovolnické činnosti v rámci svých programů zaměřených na určité cílové skupiny klientů.

Organizace má akreditováno deset programů zaměřených na podporu seniorů, zdravotně postižených a rodin s dětmi. Jeden program je zaměřen na canisterapii. U MPSV má centrum registrovanu sociálně aktivizační službu pro rodiny s dětmi. Senioři mohou využívat pět programů, kdy tři z nich se zaměřují přímo na dobrovolnickou činnost určenou nejstarší generaci.

Dobrovolnické centrum zaštiťuje individuální i skupinovou dobrovolnickou činnost vykonávanou v terénu i v četných zařízeních sociální péče. V rámci poskytování služeb seniorům spolupracuje s 13 domovy pro seniory a s několika zdravotnickými zařízeními. Většina seniorských klientů dosahuje věku 80 let a více.

Hlavními finančními zdroji jsou dotace poskytované Krajským úřadem Středočeského kraje a Městem Kladno. S využitím grantového kalendáře se instituce zapojuje do většiny vhodných projektů. Organizace se snaží aktivně vyhledávat partnery mezi firmami i soukromými osobami. V současné době s centrem spolupracuje jedna významná soukromá firma a několik ministerstev a dalších státních institucí. Určité finanční zdroje jsou získávány i prodejem vlastních výrobků nebo výnosy z pořádaných charitativních akcí pro veřejnost.

Dobrovolnické centrum spolupracuje při poskytování svých služeb s mnoha dalšími organizacemi zajišťujícími různé formy a stupně podpory znevýhodněným klientům. Velmi aktivním je i při propagaci a osvětě týkající se dobrovolnické činnosti, kdy pořádá přednášky a besedy na středních školách, zajišťuje kulturní akce tematicky spojené s centrem, dobrovolnictvím nebo dalšími silnými tématy ve společnosti jako například charitativní ples nebo každoroční pochod do Lidic.

Programy nabízené Dobrovolnickým centrem Kladno: Pes kamarád, Senior, Pět P, Terénní dobrovolníci, Dobrovolníci v Garcu, Dobrovolníci pro rodiny s dětmi, Dobrovolníci v Masarykově nemocnici Rakovník, Sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi a Žiju s handicapem.

5 Terénní šetření

Hlavním cílem praktické části diplomové práce byl návrh možností působení nestátních neziskových organizací v oblasti sociálních služeb pro seniory. Dílčí cíle poskytnuly informace k analýze současného stavu poskytování sociálních služeb seniorům v rámci území České republiky a zjištění úrovně povědomí veřejnosti o formách poskytování sociálních služeb seniorům ve vybraném regionu a návrh vize jejich poskytování v regionu Rakovnicko a Kladensko.

Pro splnění stanoveného hlavního cíle a dalších dílčích cílů bylo v rámci potřeby zisku dostatečného množství kvalitních dat přistoupeno k volbě kombinace kvantitativního i kvalitativního terénního šetření.

Kvantitativním šetřením byly ověřovány stanovené hypotézy a spojitosti mezi proměnnými, o kterých byla data shromážděna. *„Hypotézy navrhuji, jaké spojení mezi proměnnými bychom měli najít, je-li naše hypotéza pravdivá. Pak následuje sběr dat. Odpovídají-li závislosti mezi sebranými daty vzorci předpovězenému v hypotézách, přijmeme hypotézy jako platné. Jinak musíme hypotézy odmítnout.“* (Disman, 2011, str.76).

Při tomto šetření byla získána data týkající se informovanosti veřejnosti o oblasti NNO, jež poskytlo kvantitativní terénní šetření prováděné dotazníkovou formou. Důvodem této volby bylo rychlé a ekonomické získání dat od větší části populace (Disman, 2011, str. 141). Cílem kvalitativní části výzkumu byl pak zisk informací o současného stavu v oblasti poskytování sociálních služeb seniorům nestátními neziskovými organizacemi z pohledu konkrétních pracovníků a klientů vybraných NNO. *„Kvalitativní výzkum popisuje širokou škálu neexperimentálních přístupů, díky nimž můžeme studovat složité a náročné problémy, jako jsou například lidské pocity a postoje.“* (Walker, 2013, str. 55) Disman uvádí, že důvodem a cílem kvalitativního výzkumu je porozumění lidem v daných sociálních situacích (Disman,2011, str.289). Kvalitativní šetření bylo realizováno formou přímého dotazování při polostandardizovaném rozhovoru, které mělo poskytnout vhled do nynější situace vybraných NNO a umožnit srovnání publikovaných teoretických informací a současného reálného stavu a postavení neziskového sektoru.

Vzhledem k počtu responzí nelze samozřejmě výsledky šetření zobecňovat s ohledem na celou populaci, ale i přes toto omezení lze ze získaných dat vyvozovat závěry poukazující

na určitý stav povědomí veřejnosti o neziskovém sektoru věnujícího se sociálním službám a reálného fungování NNO.

Hlavní cíl: Návrh možností působení nestátních neziskových organizací v oblasti sociálních služeb pro seniory

Dílčí cíle DC1: Analýza současného stavu poskytování sociálních služeb seniorům v rámci území České republiky

DC2: Zjištění povědomí veřejnosti o formách poskytování sociálních služeb seniorům ve vybraném regionu a návrh vize jejich poskytování v regionu Rakovnicko a Kladensko.

Teoretická hypotéza

Jak dalece je veřejnost regionů Rakovnicko a Kladensko informována o nestátních neziskových organizacích?

Pracovní hypotézy

V rámci kvantitativní části šetření byly na začátku pro oblasti zájmu stanoveny H_0 a H_1 hypotézy, kdy první z nich zamítá statisticky významný efekt působení proměnné a H_1 hypotéza naopak statisticky významný efekt vyslovuje.

Hypotéza č. 1

V rámci kvantitativního šetření byla získána data od respondentů dvou regionů určující důvěru respondentů v neziskový prostor a dále vyjádření zúčastněných, zda znají konkrétně nějakou NNO. Byla stanovena hypotéza č. 1, určující závislost důvěry v neziskový sektor na základě znalosti konkrétní NNO. Data byla následně analyzována a testována na hladině významnosti 0,05.

H_0 : Znalost konkrétní neziskové organizace nemá vliv na důvěru respondentů v neziskový sektor.

H_1 : Znalost konkrétní neziskové organizace má vliv na důvěru respondentů v neziskový sektor.

Hypotéza 2

V rámci kvantitativního šetření byla získána data od respondentů dvou regionů určující závislost vzdělání ve vztahu k pohledu na prospěšnost NNO při poskytování sociálních služeb. Byla stanovena hypotéza č. 2, určující závislost důvěry v neziskový sektor na

základě znalosti konkrétní NNO. Data byla následně analyzována a testována na hladině významnosti 0,05.

H0: Vzdělání nemá vliv na pohled veřejnosti na prospěšnost NNO při poskytování sociálních služeb.

H1: Vzdělání má vliv na pohled veřejnosti na prospěšnost NNO při poskytování sociálních služeb.

Hypotéza 3

V rámci kvantitativního šetření byla získána data od respondentů dvou regionů určující závislost ochoty přečíst si informační leták NNO na pohlaví respondentů. Byla stanovena hypotéza č. 3, určující tuto závislost. Data byla následně analyzována a testována na hladině významnosti 0,05.

H0: Pohlaví respondenta nemá statisticky významný vliv na ochotu si přečíst informační leták NNO.

H1: Pohlaví respondenta má statisticky významný vliv na ochotu si přečíst informační leták NNO.

Výzkumné otázky

Před započítím sběru dat v rámci kvantitativního šetření byly položeny čtyři výzkumné otázky týkající se důvěry veřejnosti k NNO, znalosti konkrétních NNO, ochoty k přečtení informačních materiálů o NNO a vnímání důvodu případného negativního postoje veřejnosti vůči nestátním neziskovým institucím.

1. Předpokládám, že většina populace důvěřuje jen některým neziskovým organizacím.
2. Předpokládám, že většina respondentů uvede minimálně jednu konkrétní NNO.
3. Předpokládám, že minimálně 50 % veřejnosti je ochotné si přečíst informační materiál NNO.

5.1 Kvantitativní šetření

Cílem kvantitativního výzkumu byl získání údajů o informovanosti veřejnosti v oblasti nestátního neziskového sektoru ve dvou vybraných regionech Rakovnicko a Kladensko. Pro správnou formu zpracování této části byla zvolena metodika dle M. Dismana (2014, str. 11), která uvádí pravidla pro kvalitní provedení kvantitativního šetření. V rámci teoretického a sociálního cíle pro návrh možností působení NNO v oblasti péče o seniory a byly stanovena i teoretická otázka, zaměřující se na to: „Jak dalece je veřejnost regionů Rakovnicko a Kladensko informována o nestátních neziskových organizacích?“

Regiony Kladensko a Rakovnicko byly vybrány s ohledem na jejich odlišné postavení v demografické, geografické i sociální rovině (viz. Charakteristika prostředí – 4.4.) Před započítím sběru dat byly stanoveny tři pracovní hypotézy. Populace pro kvantitativní část šetření byla vybrána dvoustupňovým náhodným výběrem, kdy byla v obou sledovaných regionech nejprve vybrána podobná místa, a poté byly v daných lokacích dány potencionálním respondentům k dispozici tištěné dotazníky. V potaz byla brána i odborníky deklarovaná možná nízká návratnost rozdaných dotazníků (Disman, 2011, str. 141), která byla snížena oslovením vedoucích pracovníků míst, kam byly výtisky dotazníků distribuovány, a dostatečná časová dotace, po kterou byly dotazníky respondentům dány k dispozici.

Vlastnímu ostrému šetření předcházela pilotní studie, jejímž záměrem bylo otestování srozumitelnosti a logičnosti pokládaných dotazů. V rámci předvýzkumu bylo osobně tazatelem rozdáno a s respondenty vyplněno 15 dotazníků kvalitativní formou přímého dotazování v nestandardizovaném rozhovoru. Účastníky předvýzkumu byli zákazníci kadeřnického salonu na Rakovnicku a pracovníci 2 obecních úřadů menších obcí ve stejném regionu. Na základě zpětných vazeb byl vyřazen 1 dotaz a přeformulovány 2 varianty odpovědí. Všechny změny byly provedeny v předposlední části dotazníku, která se dotýkala povědomí veřejnosti o dobrovolnictví.

Pro získání dat byla zvolena metoda dotazníkového šetření, která má i přes deklarovanou nižší návratnost ekonomickou a časovou výhodu. Kvantitativní šetření probíhalo v období od 19. 8 do 28.9. 2018.

Dotazníky byly distribuovány přímou cestou. Tištěná forma byla potencionálním respondentům dána k dispozici v počti 361 výtisků ve dvou kadeřnických salonech, dvou fitness klubech, dvou restauracích, ve dvou nemocnicích a na čtyřech obecních úřadech.

Tato místa byla rovnoměrně zastoupena v obou vybraných regionech. Vyplněno bylo 197 dotazníků, což činilo 54,57 % všech výtisků. Výzkum byl rozdělen do pěti tematických úseků. První část obsahovala dotazy zaměřené na všeobecné povědomí a znalost základních principů fungování NNO. Druhá část výzkumu se obracela k otázce důvěry veřejnosti k neziskovým organizacím a ochotě investovat určitou část svého času do zisku informací o této oblasti. Dalšími dotazy byly zjišťovány konkrétní znalosti týkající se neziskových organizací ve státním i regionálním měřítku. Čtvrtý úsek byl věnován otázce dobrovolnictví, kdy byla získána data týkající se všeobecného povědomí o jeho principech i konkrétní informace o dobrovolnické činnosti respondentů. V poslední části byly dotazy směřovány ke specifikaci a identifikaci účastníků výzkumu.

Získaná data byla pro každý region po získání dat analyzována a na jejich základě pak testovány pracovní hypotézy. Získané informace byly mezi regiony porovnány a následně byly vyvozeny závěry.

Dotazníkového šetření se aktivně zúčastnilo celkem 197 respondentů, z nichž tvořily ženy 66 % (130 respondentek) a muži 34 % (67 respondentů). Osloveni byli respondenti ve věku nad 18 let. Věkové rozložení bylo určeno 3 skupinami. Ve věku 18 - 35 bylo evidováno 33,5 % (66 účastníků), věková skupina 36 – 50 let byla zastoupena 56,9 % (112 respondenty) a skupina od 51 let 9,6 % (19 účastníky). Nejvyšší zastoupení z pohledu dosaženého nejvyššího vzdělání měla skupina respondentů, jež dosáhli úplného středoškolského vzdělání s maturitou nebo vyššího odborného vzdělání. Zastoupení těchto účastníků tvořilo 43,6 % (86 respondentů). Druhou nejpočetnější skupinou byli dotazovaní, kteří dosáhli vysokoškolského vzdělání. Zde činilo procentuální zastoupení 32,5 % (64 respondentů). Dotazníkového šetření se dále zúčastnilo 23,9 % respondentů se základním vzděláním nebo středoškolským vzděláním bez maturity (47 účastníků).

Analýza dat kvantitativní části terénního šetření

Výsledná data získaná dotazníkovým šetřením byla vždy pro každý dotaz a region analyzována, komentována a graficky znázorněna. Na konci každé dílčí analýzy bylo provedeno vzájemné porovnání dat sledovaných regionů (dotazník je uveden v příloze č.6).

1. Setkal/a jste se již někdy s pojmem nestátní nezisková organizace?

Respondenti žijící v Rakovnickém regionu odpověděli kladně v 87,7 % (100), Kladenský obyvatelé pak v 88 % (73) responzí. S pojmem se nikdy nesetkalo 8,8 % (10) občanů Rakovnicka a 7,2 % (6) respondentů z Kladenska. 3,5 % (4) obyvatel Rakovnicka a 4,8 % (4) občanů Kladenska si nebylo jisto, zda se již s pojmem setkali. Ve znalosti pojmu tedy nebyly pozorovány významnější odchylky.

Graf č. 4 - Setkal/a jste se již někdy s pojmem nestátní nezisková organizace?



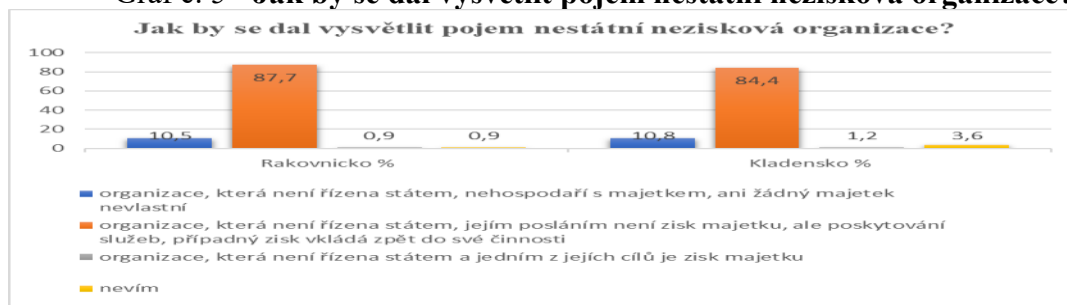
Zdroj: vlastní zpracování

2. Jak by se dal vysvětlit pojem nestátní nezisková organizace?

Na dotaz týkající se vysvětlení základního principu činnosti nestátních neziskových organizací odpovědělo 10,5 % (12) respondentů Rakovnicka a 10,8 % (9), že NNO jsou organizace, které nejsou řízeny státem, nehopodaří s majetkem a ani žádný majetek nemají. NNO považuje 87,7 % (100) respondentů Rakovnicka a 84,4 % (70) respondentů Kladenska za organizace, které nejsou řízeny státem, jejich posláním není zisk majetku, ale poskytování služeb, a případný zisk vkládají zpět do své činnosti. Pojem NNO si vysvětluje 0,9 % (1) respondentů Rakovnicka a 1,2 % (1) respondentů Kladenska jako označení organizace, která není řízena státem, kdy jedním z jejích cílů je zisk. Pojem NNO nedokázalo popsat 0,9 % (1) rakovnických a 3,6 % (3) kladenských dotázaných.

V této otázce je pozorován mírný rozdíl v pojetí NNO jako organizace, která případný zisk vkládá zpět do své činnosti. Tuto variantu volilo o 3,3 % více respondentů Rakovnicka. Kladenští respondenti nedokázali pojem NNO specifikovat častěji o 2,7 % responzí než obyvatelé Rakovnicka.

Graf č. 5 - **Jak by se dal vysvětlit pojem nestátní nezisková organizace?**



Zdroj: vlastní zpracování

3. **Jaké sociální služby nestátní neziskové organizace převážně poskytují?**

Nejčastěji volenou sociální službou byla pomoc klientů přímo v jejich domácnostech, zařízeních poskytujících sociální služby nebo v terénu či na ulici. Tuto možnost uvedlo 78,1 % (89) rakovnických a 73,5 % (61) kladenských dotázaných. Poradenské služby byly uvedeny v 9,6 % (11) odpovědích obyvatel Rakovnicka a v 12,1 % (10) responzích občanů Kladenska. Ubytování a navazující služby uvedlo za hlavní oblast služeb 3,5 % (4) respondentů Rakovnicka a 3,6 % (3) respondentů Kladenska. Odpověď neznalo 8,8 % (10) rakovnických a 10,8 % (9) kladenských občanů.

Lze tedy konstatovat, že respondenti považují za hlavní oblast zájmu NNO poskytování služeb klientům v jejich domácnostech, zařízeních sociálních služeb, v terénu nebo na ulici. Tuto možnost uvedlo o 4,6 % více respondentů Rakovnicka. Obyvatelé Kladenska považují o 2,5 % častěji za hlavní oblast zájmu NNO poradenské služby.

Graf č. 6 - **Jaké sociální služby nestátní neziskové organizace převážně poskytují?**



Zdroj: vlastní zpracování

4. Jaký je hlavní zdroj financování nestátních neziskových organizací?

Nejvyšší procento respondentů je přesvědčeno, že hlavním zdrojem financí pro NNO znamenají sponzorské dary. Sponzorství bylo uvedeno v 50,9 % (58) responzích občanů Rakovnícka a v 36,1 % (30) responzích občanů Kladenska. Dotace volilo 28,9 % (33) rakovnických a 33,7 % (28) kladenských respondentů. 6,1 % (7) dotázaných z Rakovnícka a 13,3 % (11) dotázaných z Kladenska uvedlo jako hlavní zdroj příjmů platby od klientů. Odpověď neznalo 14 % (16) respondentů rakovnického a 16,9 % (14) respondentů kladenského regionu.

Sponzorství bylo o 14,8 % častěji občany Rakovnícka. Respondenti Kladenska uváděli o 4,8 % více dotace a platby od klientů.

Graf č. 7 - Jaký je hlavní zdroj financování nestátních neziskových organizací?



Zdroj: vlastní zpracování

5. Jakou část sociálních služeb pro seniory zajišťují nestátní neziskové organizace v poměru ke státním organizacím?

Na tuto otázku nedokázalo odpovědět vysoké procento dotázaných. Odpověď nevím volilo 36,8 % (42) respondentů Rakovnícka a 32,5 % (27) respondentů Kladenska. Kladenští občané v 30,1 % (25) responzích uvedli, že NNO poskytují malou část sociálních služeb seniorům. Občané Rakovnícka tuto možnost volili v 26,3 % (30). Stejný podíl státních a neziskových institucí v oblasti sociálních služeb seniorům uvedlo 20,5 % (17) respondentů Kladenska a 19,3 % (22) respondentů Rakovnícka. 17,5 % (20) rakovnických a 16,9 % (14) kladenských občanů uvedlo, že NNO poskytují většinu sociálních služeb seniorům. Žádný z dotázaných neuvedl, že NNO neposkytují seniorům sociální služby vůbec.

V této otázce je zjevné, že respondenti se výrazněji nepřiklánějí ani k jedné variantě podílu NNO při poskytování sociálních služeb seniorům. O 3,8 % respondentů Kladenska odpovědělo, že NNO poskytují seniorům jen malou část služeb.

Graf č. 8 - Jakou část sociálních služeb pro seniory zajišťují nestátní neziskové organizace v poměru ke státním organizacím?



Zdroj: vlastní zpracování

6. Jak vnímáte nestátní neziskové organizace z pohledu na jejich prospěšnost při poskytování sociálních služeb?

Většina respondentů považuje NNO za prospěšné organizace, které vykrývají mezery v oblastech sociálních služeb, jež nejsou dostatečně zajištěny jinými zdroji. Tuto možnost uvedlo 79,8 % (91) občanů Rakovnicka a 67,9 % (47) občanů Kladenska. Za nepotřebné považuje NNO 13,2 % (16) respondentů z kladenského a 2,6 % (3) respondentů rakovnického regionu. Na dotaz nedokázalo odpovědět 18,9 % (20) kladenských a 17,5 % (20) rakovnických občanů.

Z výše uvedených dat vyplývá, že přestože jsou NNO v obou regionech většinově považovány za prospěšné, rakovničtí respondenti jsou tomuto názoru příkloněni o 11,9 % více než respondenti Kladenska, kteří NNO pokládají za nepotřebné o 10,6 % častěji.

Graf č. 9 - Jak vnímáte nestátní neziskové organizace z pohledu na jejich prospěšnost při poskytování sociálních služeb?

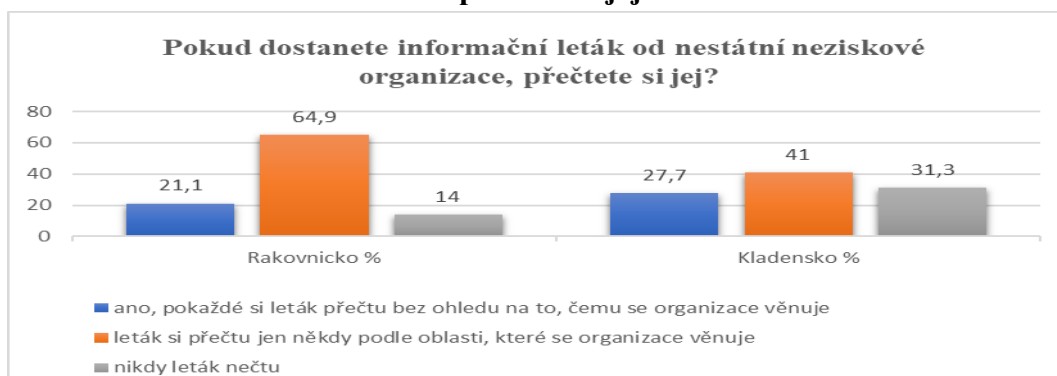


Zdroj: vlastní zpracování

7. Pokud dostanete informační leták od nestátní neziskové organizace, přečtete si jej?

Nejvíce respondentů odpovědělo na dotaz, zda si přečtou informační leták nestátní neziskové organizace, pokud jej dostanou, že jsou ochotni věnovat svůj čas organizaci jen dle její oblasti působnosti. Tuto odpověď volilo 64,9 % (74) respondentů Rakovnícka a 41 % (34) respondentů Kladenska. Občané Kladenska dále uvedli, že leták si přečtou vždy v 27,7 % (23) responzí a občané Rakovnícka v 21,1 % (24). Leták si nikdy nepřečte 31,3 % (26) kladenských a 14 % (16) rakovnických občanů. Největší procentuální rozdíl (19,6 %) mezi dotčenými regiony v ochotě respondentů věnovat svůj čas přečtení propagačních materiálů NNO byl v tvrzení, že dotázaný věnuje čas přečtení jen někdy podle oblasti, které se daná organizace věnuje. V Rakovnickém regionu byla tato odpověď uváděna o 23,9 % častěji. V Kladenském regionu byla o 17,3 % čteněji uváděno, že respondent si leták nepřečte nikdy. O 6,6 % více respondentů Kladenska si naopak leták přečte vždy.

Graf č. 10 - Pokud dostanete informační leták od nestátní neziskové organizace, přečtete si jej?



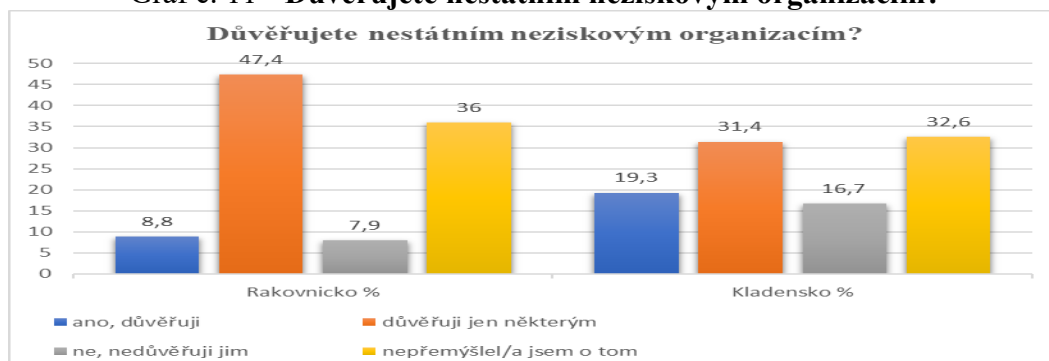
Zdroj: vlastní zpracování

8. Důvěřujete nestátním neziskovým organizacím?

Na dotaz, zda respondenti důvěřují NNO bylo nejčastějším tvrzením, že důvěra je vkládána jen do některých organizací nebo že o této otázce respondent neuvažoval. Jen některým NNO důvěřuje 47,4 % (54) respondentů Rakovnícka a 31,4 % (26) respondentů Kladenska. Významnou část tvořily odpovědi, že o této otázce respondent nepřemýšlel. Tuto variantu volilo 36 % (41) responzí rakovnického a 32,6 % (27) responzí kladenského regionu. NNO zcela důvěřuje 19,3 % (16) občanů Kladenska a jen 8,8 % občanů Rakovnícka. Nedůvěru vůči NNO uvedlo 16,7 % (14) kladenských a 7,9 % (9)

rakovnických respondentů. Je tedy zjevné, že rakovničtí občané pocítují převážně důvěru jen v některé NNO, zatímco Kladensktí občané mimo tuto variantu často volí i obecnou důvěru v NNO nebo jim naopak nedůvěřují vůbec.

Graf č. 11 - Důvěřujete nestátním neziskovým organizacím?



Zdroj: vlastní zpracování

9. Co může být hlavním důvodem případného negativního vnímání nestátních neziskových organizací ze strany veřejnosti?

Na dotaz, co může být příčinou negativního postoje veřejnosti vůči NNO uvedlo nejvyšší procento respondentů nedostatečnou informovanost o činnosti a principech těchto organizací. Tuto odpověď volilo 53,3 % (61) respondentů rakovnického a 34,9 % (29) respondentů kladenského regionu. Kladensktí respondenti určili dále v 21,7 % (18) jako důvod negativní zprávy v médiích. Tuto odpověď volilo 17,5 % (20) respondentů Rakovnicka. Osobní špatnou zkušenost nebo špatnou zkušenost osob v okolí uvedlo 14,5 % (12) občanů Kladenska a 10,5 % (12) občanů Rakovnicka.

V 9,6 % (8) responzí Kladenska a v 1,8 % (2) responzí Rakovnicka dotazovaní NNO důvěřují a neurčili tedy žádnou z dalších nabízených variant. V 2,6 % (3) respondenti Rakovnicka pokládají za příčinu jiný důvod. Tuto možnost nevedl nikdo z dotázaných kladenského regionu. 14 % (16) rakovnických a 19,3 % (16) kladenských respondentů zvolilo odpověď nevím nebo jsem o tom nikdy nepřemýšlel/a.

V této oblasti byly identifikovány nejvýznamnější rozdíly mezi regiony při volbě nedostatečné informovanosti jako příčiny případného negativního vnímání NNO. V Rakovnickém regionu byla tato možnost volena o 18,4 % častěji. Důvěru v NNO uvedlo

o 7,8 % více občanů Kladenska. Negativní zprávy v médiích určilo za důvod negativního postoje o 4,2 % více respondentů kladenského regionu.

Graf č. 12 - Co může být hlavním důvodem případného negativního vnímání nestátních neziskových organizací ze strany veřejnosti?



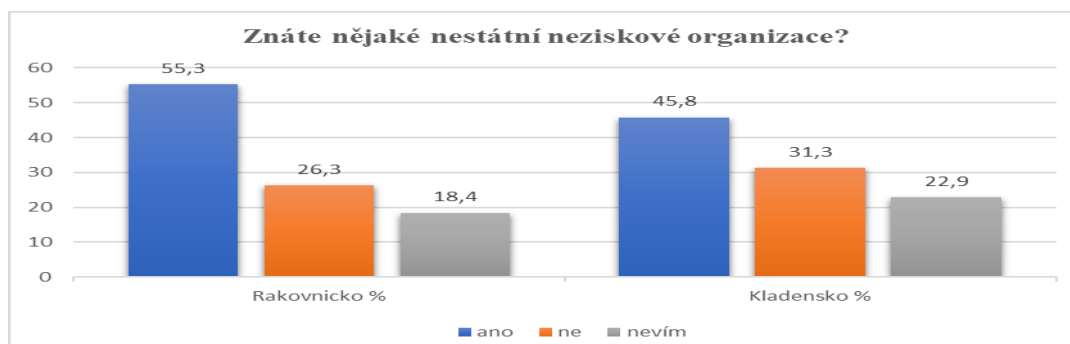
Zdroj: vlastní zpracování

10. Znáte nějakou konkrétní nestátní neziskovou organizaci?

Na dotaz, zda respondenti znají nějaké NNO odpovědělo kladně 55,3 % (62) respondentů Rakovnicka a 45,8 % (38) respondentů Kladenska. Negativní odpověď zvolilo 31,3 % (26) občanů kladenského a 26,3 % (30) rakovnického regionu. 22,9 % (19) dotazovaných z Kladenska a 18,4 % (21) z Rakovnicka uvedlo, že odpověď neví.

V této oblasti se projeví rozdíly mezi regiony. Kladná odpověď byla volena v Rakovnickém regionu o 9,5 % častěji. Kladenští respondenti odpovídali negativně častěji o 5 %.

Graf č. 13 - Znáte nějakou konkrétní nestátní neziskovou organizaci?



Zdroj: vlastní zpracování

11. Působí ve Vašem okrese nějaká nestátní nezisková organizace?

Na dotaz, zda respondenti znají nějakou NNO působící v jejich regionu odpověděla většina respondentů, že si myslí, že ano, ale konkrétně žádnou neznají. Tuto možnost zvolilo 47,4 % (54) respondentů Rakovnicka a 28,9 % (24) respondentů Kladenska. 32,6 % (27) dotázaných z kladenského regionu uvedlo, že v regionu působí nějaká NNO a že některou znají i konkrétně. Tuto variantu zvolilo i 23,7 % (27) respondentů Rakovnicka. 10,8 % (9) dotazovaných z Kladenska a 5,3 % (6) z Rakovnicka odpovědělo, že v jejich regionu žádná NNO nepůsobí. Neutrální odpověď nevím zvolilo 27,7 % (23) dotázaných z kladenského a 23,7 % (27) rakovnického regionu.

Nejvýznamnější rozdíl byl zaznamenán u odpovědi, kde respondenti uvedli, že si myslí, že v regionu nějaká NNO působí, ale konkrétně žádnou neznají. Na Rakovnicku zvolilo tuto odpověď o 18,5 % respondentů více než v regionu Kladenském. V Kladenském regionu uvedlo o 8,9 % více dotázaných, že v jejich regionu působí NNO a některou znají i konkrétně.

Graf č. 14 - Působí ve Vašem okrese nějaká nestátní nezisková organizace?



Zdroj: vlastní zpracování

12. Pokud znáte konkrétní nestátní neziskovou organizaci, uveďte ji:

Celkově bylo v této části dotazníku uvedeno 76 konkrétních nestátních neziskových organizací. Pokud respondenti uváděli konkrétní NNO, uváděli v průměru 1 – 3 organizace. 60krát byla zaznamenána negativní odpověď. 137 respondentů tedy uvedlo minimálně jednu NNO. Nejčastěji jmenovanými byly veřejně známé NNO s celostátní působností, vysoké procento respondentů ale také uvádělo místní organizace s delší časovou působností. Celkově tedy znalo alespoň jednu NNO 69,5 %. Znalost konkrétních NNO byla o 3,6 % častěji prokázána u rakovnických respondentů.

Rakovničtí respondenti volili nejčastěji místní neziskovou organizaci Domov Ráček (12 responzí), který získal po organizaci Člověk v tísní nejvíce responzí. Mezi respondenty kladenského kraje byly z místních organizací nejčastěji voleny Dobrovolnické centrum Kladno a Hospic sv. Hedviky.

Tabulka č. 13 - Respondenty nejčastěji uváděné NNO

NNO	responzí	NNO	responzí	NNO	responzí
Člověk v tísní	16	Děti země	8	SZP	7
Domov Ráček	12	Hnutí Duha	8	Dobrý anděl	7
Greenpeace	10	Lékaři bez hranic	8	Fokus	7
Amnesty International	9	Dobrovolnické centrum Kladno	8	Hospic sv. Hedviky	7
Paraple	9	Kapka naděje	8	Kuře	7
Charita ČR	9	Světluška	8	Červený kříž	7
Česká diakonie	9	Cesta domů	8	Život 90	7

Zdroj: vlastní zpracování

13. Využívá některý senior ve Vašem okolí služeb nestátní neziskové organizace?

Nejvíce respondentů sdělilo, že neví, zda některý ze seniorů v jejich okolí služeb NNO využívá. Tuto odpověď zvolilo 58,8 % (67) respondentů Rakovnicka a 42,1 % (35) respondentů Kladenska. 32,6 % (27) respondentů kladenského a 28,9 % (33) respondentů kladenského regionu uvedlo, že žádný senior v jejich okolí služeb NNO nevyužívá. 25,3 % (21) dotazovaných z Kladenska a 12,3 % (14) dotázaných z Rakovnicka kladně odpovědělo, že některý senior služeb NNO využívá.

V kladenském regionu odpovědělo o 13 % respondentů více než v rakovnickém regionu, že některý senior v jejich okolí služeb NNO využívá.

Graf č. 15 - Využívá některý senior ve Vašem okolí služeb NNO?



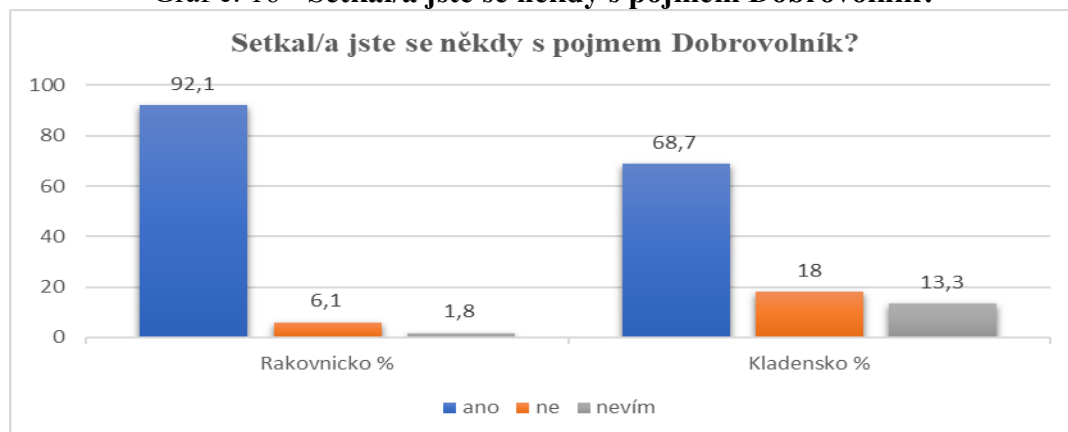
Zdroj: vlastní zpracování

14. Setkal/a jste se někdy s pojmem Dobrovolník?

S pojmem dobrovolník se setkala většina respondentů. Tuto odpověď uvedlo 92,1 % (105) dotázaných z rakovnického a 68,7 % (57) z kladenského regionu. 18 % (15) respondentů z Kladenska a 6,1 % (7) respondentů z Rakovnicka se s pojmem nikdy neseťkalo. 13,3 % (11) kladenských a 1,8 % (2) rakovnických respondentů nevědělo, zad se již s pojmem setkalo.

V této oblasti se nevyskytli mezi regiony významnější rozdíly. V Rakovnickém regionu odpovědělo o 23,4 % více respondentů, že se s pojmem dobrovolník setkalo. V Kladenském regionu byl zjištěn o 11,9 % vyšší počet negativních odpovědí. V této otázce došlo k zajímavému jevu, kdy rakovnický region uváděl vyšší procento znalosti pojmu, přestože je v něm dobrovolnická činnost jen minimální.

Graf č. 16 - Setkal/a jste se někdy s pojmem Dobrovolník?



Zdroj: vlastní zpracování

15. Kdo může být dobrovolníkem?

Na dotaz, kdo může být dobrovolníkem odpověděla většina respondentů, že jím může být každý, kdo je starší 15-ti let a absolvuje školení pro dobrovolníky v organizaci, kde bude působit. Tuto odpověď uvedlo 69,3 % (79) dotázaných z rakovnického a 55,4 % (46) kladenského regionu. 20,5 % (17) dotázaných z Kladenska a 12,3 % (14) dotázaných z Rakovnicka uvedlo, dobrovolníkem může být pouze osoba vzdělaná v oblasti sociální práce nebo sociální péče. 7,2 % (6) respondentů Kladenska a 6,1 % (7) respondentů Rakovnicka bylo přesvědčeno, že dobrovolníkem může být jen osoba, která je zaměstnána v dobrovolnické organizaci. Neutrálně odpovědělo 16,9 % (14) respondentů kladenského a

12,3 % (14) rakovnického regionu. O 13,9 % vyšší znalost dojmu byla zjištěna u respondentů Rakovnicka.

Graf č. 17 - Kdo může být dobrovolníkem?



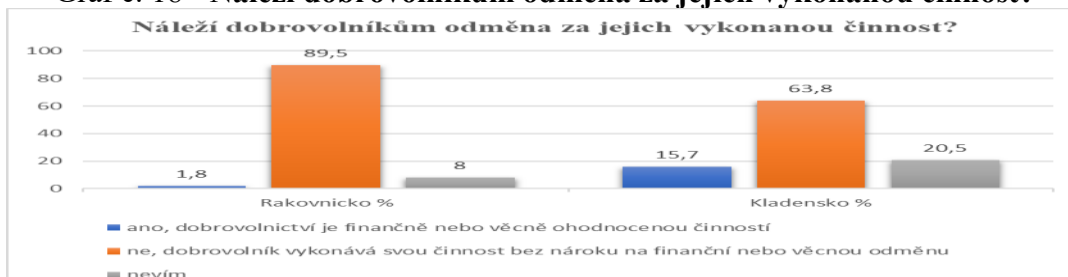
Zdroj: vlastní zpracování

16. Náleží dobrovolníkům finanční nebo věcná odměna za jejich vykonanou činnost?

Na dotaz, zda dobrovolníkům náleží za jejich vykonanou činnost odměna, odpověděla většina respondentů, že dobrovolník vykonává činnost bez nároku na finanční nebo věcnou odměnu. Tuto možnost zvolilo 89,5 % (102) respondentů Rakovnicka a 63,8 % (53) respondentů Kladenska. 15,7 % (13) dotázaných z kladenského a 1,8 % (2) dotázaných z rakovnického regionu uvedla, že dobrovolnictví je finančně nebo věcně ohodnocenou činností. 20,5 % (17) respondentů Kladenska a 8 % (10) respondentů Rakovnicka odpovědělo, že odpověď na dotaz neví.

Dobrovolnictví jako činnost vykonávanou bez nároku na finanční nebo věcné ohodnocení vnímá o 25,7 % více respondentů z regionu Rakovnicko.

Graf č. 18 - Náleží dobrovolníkům odměna za jejich vykonanou činnost?



Zdroj: vlastní zpracování

17. Znáte někoho, kdo se věnuje dobrovolnické činnosti?

Většina respondentů neuváděla znalost konkrétní osoby, která vykonává dobrovolnickou činnost. Tuto odpověď zvolilo 64 % (73) respondentů Rakovnicka a 48,2 % (40) respondentů Kladenska. 20,5 % (17) dotázaných kladenského a 8,8 % (10) z rakovnického regionu se dobrovolnické činnosti osobně věnuje. 31,3 % (26) respondentů Kladenska a 27,2 % (31) respondentů Rakovnicka uvedlo, že někoho, kdo je dobrovolníkem, znají.

V této oblasti byly zaznamenány kladné rozdíly v počtu odpovědí v regionu Kladensko, kdy zde uvedlo o 11,7 % respondentů více, že se dobrovolnictví osobně věnují, a o 4,1 % více dotázaných znalo někoho, kdo vykonává dobrovolnickou činnost. Rakovničtí respondenti o 15,8 % častěji uváděli, že nikoho, kdo vykonává dobrovolnickou činnost neznají.

Graf č. 19 - Znáte někoho, kdo se věnuje dobrovolnické činnosti?



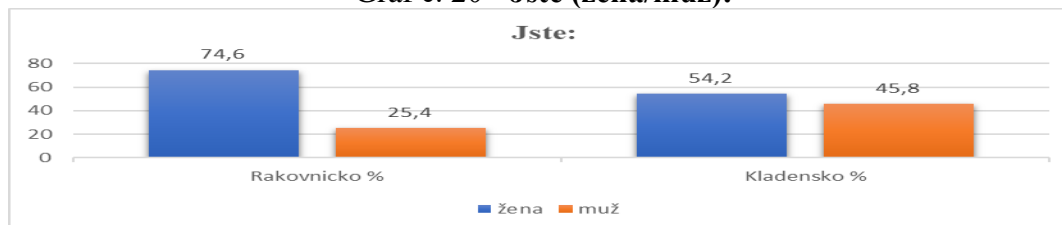
Zdroj: vlastní zpracování

➤ **Identifikační údaje respondentů pro statistické zpracování získaných dat**

18. Jste:

Dotazníkového šetření se zúčastnilo celkem 197 respondentů, z nichž tvořily ženy 66 % (130) respondentek a muži tedy 34 % (67) respondentů. V Rakovnickém regionu se šetření zúčastnilo 74,6 % (85) žen a 25,4 % (29) mužů. V kladenském regionu tvořily ženy 54,2 % (45) a muži 45,8 % (38) respondentů

Graf č. 20 - Jste (žena/muž):



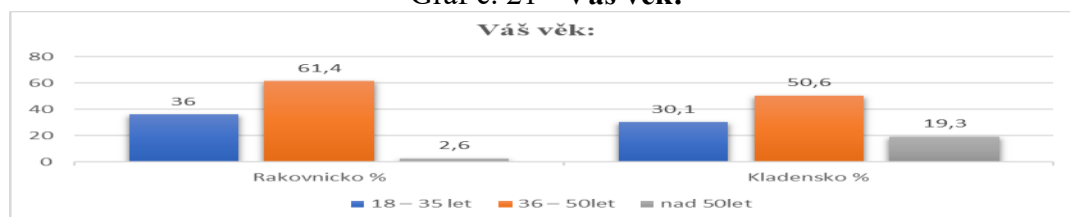
Zdroj: vlastní zpracování

19. Váš věk:

Šetření bylo určeno pro respondenty ve věku nad 18 let. Věkové rozložení bylo určeno 3 skupinami. Nejvyšší procento respondentů tvořila věková skupina 36-50 let.

Na Rakovnicku se šetření zúčastnilo 36 % (41) respondentů ve věku od 18 – 35 let, 61,4 % (70) respondentů ve věku 36 – 50 let a 2,6 % (3) respondentů ve věku nad 51 let. V kladenském regionu byla věková skupina 18 – 35 let zastoupena v 30,1 % (25), 36 – 50 let 50,6 % (42) a nad 51 let věku 11,3 % (16) respondentů.

Graf č. 21 - **Váš věk:**



Zdroj: vlastní pracování

20. Vaše nejvyšší ukončení vzdělání

Nejvyšší zastoupení z pohledu dosaženého nejvyššího vzdělání měla skupina respondentů, v níž dosáhli úplného středoškolského vzdělání s maturitou nebo vyššího odborného vzdělání.

V rakovnickém regionu se šetření zúčastnilo 23,7 % (27) osob se základním nebo středoškolským vzděláním bez maturity, 50,9 % (58) osob s úplným středoškolským nebo vyšším odborným vzděláním a 25,4 % (29) osob s vysokoškolským vzděláním. V kladenském okrese byl podíl osob se základním nebo středoškolským vzděláním bez maturity 24,1 % (20), s úplným středoškolským vzděláním nebo vyšším odborným vzděláním 34 % (28) a s vysokoškolským vzděláním 47,2 % (35).

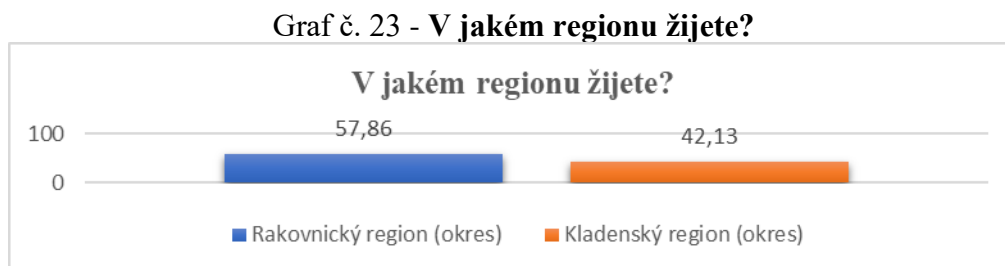
Graf č. 22 - **Vaše nejvyšší ukončené vzdělání**



Zdroj: vlastní pracování

21. Z jakého regionu pocházíte?

Dotazníkového šetření se zúčastnilo celkem 197 respondentů ze dvou regionů – Kladensko a Rakovnicko. Z celkového množství tvořilo 57,86 % občanů regionu Rakovnicko (114) a 42,13 % regionu Kladensko (83).



Zdroj: vlastní pracování

Testování stanovených hypotéz

Hypotézy byly testovány odděleně pro oba sledované regiony. Výsledné hodnoty byly následně vzájemně porovnány a komentovány závislosti výsledných hodnot v souvislosti s příslušností respondentů k danému regionu. Porovnání výsledků mezi regiony je uvedeno v tabulce na konci této části.

Pro testování hypotéz byla použita statistická metoda CHÍ kvadrátového testu. Byla zvolena 5 % hladina významnosti, která uvádí, s jakou pravděpodobností je možné zamítnout H_0 , přestože je pravdivá. Dále byly určeny stupně volnosti, jejichž hodnota se odvíjí od počtu proměnných, které zkoumaný jev určují. Počet proměnných je u každého znaku vždy snížen o 1. Z hodnot pozorovaných četností byly určeny relativní četnosti výskytu a následně dosazeny do vzorce pro výpočet celkového testového kritéria. Hodnoty testového kritéria byly porovnány se statistickou CHÍ kvadrát tabulkou kritických hodnot a na hladině významnosti pak udaly potvrzující či zamítající výrok směrem ke stanoveným hypotézám.

Testové kritérium: $\chi^2 (G)$ Počet pozorovaných četností: n Relativní četnost: r

Vzorec pro výpočet χ^2 : $\chi^2 (G) = \sum (n - r)^2 / r$

Kladensko

Hypotéza 1: V rámci kvantitativního šetření byla získána data od respondentů dvou regionů určující důvěru respondentů v neziskový prostor a dále vyjádření zúčastněných, zda znají konkrétně nějakou NNO. Byla stanovena hypotéza č. 1, určující závislost důvěry v neziskový sektor na základě znalosti konkrétní NNO. Data byla analyzována a testována na hladině významnosti 0,05.

Hypotéza č. 1 - Znalost konkrétní nestátní neziskové organizace neovlivňuje důvěru respondentů v neziskový sektor.

H0: Znalost konkrétní neziskové organizace neovlivňuje na důvěru respondentů v neziskový sektor.

H1: Znalost konkrétní neziskové organizace má vliv na důvěru respondentů v neziskový sektor.

Tabulka č. 14 - Absolutní počet responzí Kladensko hypotéza 1

Znáte nějakou konkrétní NNO?	Důvěřujete nestátním neziskovým organizacím?			
	Ano, důvěřuji	Ano, důvěřuji jen některým	Ne, nedůvěřuji	Nepřemýšlel/a jsem o tom
ano	10	20	3	5
ne	3	3	9	11
nevím	3	3	2	11

Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka č. 15 - Relativní počet responzí Kladensko hypotéza 1

Znáte nějakou konkrétní NNO?	Důvěřujete nestátním neziskovým organizacím?			
	Ano, důvěřuji	Ano, důvěřuji jen některým	Ne, nedůvěřuji	Nepřemýšlel/a jsem o tom
ano	7,325	11,903	6,41	12,361
ne	5,012	8,145	4,385	8,4578
nevím	3,663	5,952	3,205	6,1807

Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka č. 16 - Testové kritérium Kladensko hypotéza 1

Znáte nějakou konkrétní NNO?	Důvěřujete nestátním neziskovým organizacím?			
	Ano, důvěřuji	Ano, důvěřuji jen některým	Ne, nedůvěřuji	Nepřemýšlel/a jsem o tom
ano	0,9768	5,4955	1,814	4,3834
ne	0,8076	3,2499	4,857	0,7641
nevím	0,12	1,464	0,453	3,7577

Zdroj: vlastní zpracování

$G = 28,143$

$\chi^2_{(1-\alpha),df} = 12,592$

Testové kritérium je vyšší než tabulková hodnota při hladině významnosti 5 % a stupni volnosti 6.

Ho hypotézu zamítáme a potvrzujeme hypotézu H1.

Znalost konkrétní neziskové organizace má u respondentů regionu Kladenska vliv na důvěru v neziskový sektor.

Hypotéza 2: V rámci kvantitativního šetření byla získána data od respondentů dvou regionů určující závislost vzdělání ve vztahu k pohledu na prospěšnost NNO při poskytování sociálních služeb. Byla stanovena hypotéza č. 2, určující závislost důvěry v neziskový sektor na základě znalosti konkrétní NNO. Data byla analyzována a testována na hladině významnosti 0,05.

Hypotéza č. 2 - Vzdělání neovlivňuje pohled veřejnosti na prospěšnost NNO při poskytování sociálních služeb.

H0: Vzdělání nemá vliv na pohled veřejnosti na prospěšnost NNO při poskytování sociálních služeb.

H1: Vzdělání má vliv na pohled veřejnosti na prospěšnost NNO při poskytování sociálních služeb.

Tabulka č. 17 - Absolutní počet responzí Kladensko
hypotéza 2

Vaše nejvyšší dosažené vzdělání	Jak vnímáte nestátní neziskové organizace z pohledu na jejich prospěšnost při poskytování sociálních služeb?		
	Tyto organizace jsou prospěšné, vykrývají mezery v oblastech sociálních služeb, které nejsou dostatečně zajištěny jinými zdroji	Tyto organizace nejsou potřebné, sociální služby jsou dostatečně zajištěny i bez nich	Nevím
vysokoškolské	24	5	6
středoškolské s maturitou nebo vyšší odborné VOŠ	17	5	6
základní nebo středoškolské bez maturity	6	6	8

Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka č. 18 - Relativní počet respondentů Kladensko hypotéza 2

Jak vnímáte nestátní neziskové organizace z pohledu na jejich prospěšnost při poskytování sociálních služeb?			
Vaše nejvyšší dosažené vzdělání	Tyto organizace jsou prospěšné, vykrývají mezery v oblastech sociálních služeb, které nejsou dostatečně zajištěny jinými zdroji	Tyto organizace nejsou potřebné, sociální služby jsou dostatečně zajištěny i bez nich	Nevím
vysokoškolské	19,8192	6,747	8,4337
středoškolské s maturitou nebo vyšší odborné VOŠ	15,8554	5,3975	6,747
základní nebo středoškolské bez maturity	11,3253	3,8554	4,8192

Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka č. 19 - Testové kritérium Kladensko hypotéza 2

Jak vnímáte nestátní neziskové organizace z pohledu na jejich prospěšnost při poskytování sociálních služeb?			
Vaše nejvyšší dosažené vzdělání	Tyto organizace jsou prospěšné, vykrývají mezery v oblastech sociálních služeb, které nejsou dostatečně zajištěny jinými zdroji	Tyto organizace nejsou potřebné, sociální služby jsou dostatečně zajištěny i bez nich	Nevím
vysokoškolské	0,8819	0,4523	0,7022
středoškolské s maturitou nebo vyšší odborné VOŠ	0,0826	0,0292	0,0827
základní nebo středoškolské bez maturity	2,504	1,1929	2,0994

Zdroj: vlastní zpracování

$$G = 8,0272 \quad \chi^2_{(1-\alpha),df} = 9,488$$

Testové kritérium je nižší než tabulková hodnota při hladině významnosti 5 % a stupni volnosti 4.

H_0 hypotézu potvrzujeme.

Vzdělání respondentů Kladenska nemá vliv na jejich pohled na prospěšnost NNO při poskytování sociálních služeb.

Hypotéza 3: V rámci kvantitativního šetření byla získána data od respondentů dvou regionů určující závislost pohlaví respondentů a ochotou přečíst si informační leták NNO. Byla stanovena hypotéza č. 3, určující závislost mezi pohlavím a ochotou si leták NNO přečíst. Data byla analyzována a testována na hladině významnosti 0,05.

Hypotéza č.3 - Pohlaví respondentů má statisticky významný vliv na ochotu si přečíst informační leták NNO.

H0: Pohlaví respondenta nemá statisticky významný vliv na ochotu si přečíst informační leták NNO.

H1: Pohlaví respondenta má statisticky významný vliv na ochotu si přečíst informační leták NNO.

**Tabulka č. 20 - Absolutní počet responzí
Kladensko hypotéza 3**

Pokud dostanete informační leták od nestátní neziskové organizace, přečtete si jej?			
Jste:	Ano, pokaždé si leták přečtu bez ohledu na to, čemu se organizace věnuje	Leták si přečtu jen někdy podle oblasti, které se organizace věnuje	Nikdy leták nečtu
žena	13	23	9
muž	10	11	17

Zdroj: vlastní zpracování

**Tabulka č. 21 - Relativní počet responzí
Kladensko hypotéza 3**

Pokud dostanete informační leták od nestátní neziskové organizace, přečtete si jej?			
Jste:	Ano, pokaždé si leták přečtu bez ohledu na to, čemu se organizace věnuje	Leták si přečtu jen někdy podle oblasti, které se organizace věnuje	Nikdy leták nečtu
žena	12,4699	18,4338	14,0964
muž	10,5301	15,5662	11,9036

Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka č. 22 - Testové kritérium Kladensko hypotéza 3

Pokud dostanete informační leták od nestátní neziskové organizace, přečtete si jej?			
Jste:	Ano, pokaždé si leták přečtu bez ohledu na to, čemu se organizace věnuje	Leták si přečtu jen někdy podle oblasti, které se organizace věnuje	Nikdy leták nečtu
žena	0,0225	1,131	1,8425
muž	0,02668	1,3394	2,1819

Zdroj: vlastní zpracování

$$G = 6,54398 \quad \chi^2_{(1-\alpha),df} = 5,991$$

Testové kritérium je vyšší než tabulková hodnota při hladině významnosti 5 % a stupni volnosti 2.

Ho hypotézu zamítáme a potvrzujeme hypotézu H1.

Pohlaví respondenta regionu Kladensko má statisticky významný vliv na ochotu si přečíst informační leták NNO.

Rakovnicko

Hypotéza 1: V rámci kvantitativního šetření byla získána data od respondentů dvou regionů určující důvěru respondentů v neziskový prostor a dále vyjádření zúčastněných, zda znají konkrétně nějakou NNO. Byla stanovena hypotéza č. 1, určující závislost důvěry v neziskový sektor na základě znalosti konkrétní NNO. Data byla analyzována a testována na hladině významnosti 0,05.

Hypotéza č. 1 - Znalost konkrétní nestátní neziskové organizace neovlivňuje důvěru respondentů v neziskový sektor.

H0: Znalost konkrétní neziskové organizace neovlivňuje na důvěru respondentů v neziskový sektor.

H1: Znalost konkrétní neziskové organizace ovlivňuje důvěru respondentů v neziskový sektor.

Tabulka č. 23 - Absolutní počet responzí Rakovnicko hypotéza 1

Znáte nějakou konkrétní NNO?	Důvěřujete nestátním neziskovým organizacím?			
	Ano, důvěřuji	Ano, důvěřuji jen některým	Ne, nedůvěřuji	Nepřemýšlel/a jsem o tom
ano	10	40	1	11
ne	1	8	4	18
nevím	1	5	4	11

Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka č. 24 - Relativní počet responzí Rakovnicko hypotéza 1

Znáte nějakou konkrétní NNO?	Důvěřujete nestátním neziskovým organizacím?			
	Ano, důvěřuji	Ano, důvěřuji jen některým	Ne, nedůvěřuji	Nepřemýšlel/a jsem o tom
ano	6,5263	28,8246	4,8947	21,7544
ne	3,2631	14,4123	2,4474	10,8772
nevím	2,2106	9,7631	1,6579	7,3684

Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka č. 25 - Testové kritérium Rakovnicko
hypotéza 1

Znáte nějakou konkrétní NNO?	Důvěřujete nestátním neziskovým organizacím?			
	Ano, důvěřuji	Ano, důvěřuji jen některým	Ne, nedůvěřuji	Nepřemýšlel /a jsem o tom
ano	1,8489	4,3327	3,099	5,3164
ne	1,5695	2,8529	0,9849	4,6642
nevím	0,6629	2,3237	3,3086	1,7898

Zdroj: vlastní zpracování

G = 18,1565

$\chi^2_{(1-\alpha),df} = 12,592$

Testové kritérium je vyšší než tabulková hodnota při hladině významnosti 5 % a stupni volnosti 6.

Ho hypotézu zamítáme a potvrzujeme hypotézu H1.

Znalost konkrétní neziskové organizace má u respondentů regionu Rakovnicka vliv na důvěru v neziskový sektor.

Hypotéza 2: V rámci kvantitativního šetření byla získána data od respondentů dvou regionů určující závislost vzdělání ve vztahu k pohledu na prospěšnost NNO při poskytování sociálních služeb. Byla stanovena hypotéza č. 2, určující závislost důvěry v neziskový sektor na základě znalosti konkrétní NNO. Data byla analyzována a testována na hladině významnosti 0,05.

Hypotéza č. 2 - Vzdělání neovlivňuje pohled veřejnosti na prospěšnost NNO při poskytování sociálních služeb.

H0: Vzdělání nemá vliv na pohled veřejnosti na prospěšnost NNO při poskytování sociálních služeb

H1: Vzdělání má vliv na pohled veřejnosti na prospěšnost NNO při poskytování sociálních služeb.

Tabulka č. 26 - Absolutní počet responzí Rakovnicko
hypotéza 2

Vaše nejvyšší dosažené vzdělání	Jak vnímáte nestátní neziskové organizace z pohledu na jejich prospěšnost při poskytování sociálních služeb?		
	Tyto organizace jsou prospěšné, vykrývají mezery v oblastech sociálních služeb, které nejsou dostatečně zajištěny jinými zdroji	Tyto organizace nejsou potřebné, sociální služby jsou dostatečně zajištěny i bez nich	Nevím
vysokoškolské	26	1	2
středoškolské s maturitou nebo vyšší odborné VOŠ	46	1	11
základní nebo středoškolské bez maturity	17	2	8

Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka č. 27 - Relativní počet respondentů Rakovnicko hypotéza 2

Jak vnímáte nestátní neziskové organizace z pohledu na jejich prospěšnost při poskytování sociálních služeb?			
Vaše nejvyšší dosažené vzdělání	Tyto organizace jsou prospěšné, vykrývají mezery v oblastech sociálních služeb, které nejsou dostatečně zajištěny jinými zdroji	Tyto organizace nejsou potřebné, sociální služby jsou dostatečně zajištěny i bez nich	Nevím
vysokoškolské	22,6403	1,0176	5,3421
středoškolské s maturitou nebo vyšší odborné VOŠ	45,2807	2,0351	10,684
základní nebo středoškolské bez maturity	21,079	0,9473	4,9737

Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka č. 28 - Testové kritérium Rakovnicko hypotéza 1

Jak vnímáte nestátní neziskové organizace z pohledu na jejich prospěšnost při poskytování sociálních služeb?			
Vaše nejvyšší dosažené vzdělání	Tyto organizace jsou prospěšné, vykrývají mezery v oblastech sociálních služeb, které nejsou dostatečně zajištěny jinými zdroji	Tyto organizace nejsou potřebné, sociální služby jsou dostatečně zajištěny i bez nich	Nevím
vysokoškolské	0,4985	0,0003	2,0908
středoškolské s maturitou nebo vyšší odborné VOŠ	0,0114	0,5264	0,0093
základní nebo středoškolské bez maturity	0,7893	1,1698	1,8413

Zdroj: vlastní zpracování

$$G = 6,9371 \quad \chi^2_{(1-\alpha),df} = 9,488$$

Testové kritérium je nižší než tabulková hodnota při hladině významnosti 5 % a stupni volnosti 4.

H_0 hypotézu potvrzujeme.

Vzdělání respondentů Rakovnicka nemá vliv na jejich pohled na prospěšnost NNO při poskytování sociálních služeb.

Hypotéza 3: V rámci kvantitativního šetření byla získána data od respondentů dvou regionů určující závislost pohlaví respondentů a ochotou přečíst si informační leták NNO. Byla stanovena hypotéza č. 3, určující závislost mezi pohlavím a ochotou si leták NNO přečíst. Data byla analyzována a testována na hladině významnosti 0,05.

Hypotéza č.3 - Pohlaví respondentů má statisticky významný vliv na ochotu si přečíst informační leták NNO.

H1: Pohlaví respondenta má statisticky významný vliv na ochotu si přečíst informační leták NNO

H0: Pohlaví respondenta nemá statisticky významný vliv na ochotu si přečíst informační leták NNO.

**Tabulka č. 29 - Absolutní počet responzí
Rakovnicko hypotéza 3**

Pokud dostanete informační leták od nestátní neziskové organizace, přečtete si jej?			
Jste:	Ano, pokaždé si leták přečtu bez ohledu na to, čemu se organizace věnuje	Leták si přečtu jen někdy podle oblasti, které se organizace věnuje	Nikdy leták nečtu
žena	16	62	7
muž	8	12	9

Zdroj: vlastní zpracování

**Tabulka č. 30 - Relativní počet responzí
Rakovnicko hypotéza 3**

Pokud dostanete informační leták od nestátní neziskové organizace, přečtete si jej?			
Jste:	Ano, pokaždé si leták přečtu bez ohledu na to, čemu se organizace věnuje	Leták si přečtu jen někdy podle oblasti, které se organizace věnuje	Nikdy leták nečtu
žena	17,8947	55,1754	11,9299
muž	6,1053	18,8246	4,0701

Zdroj: vlastní zpracování

**Tabulka č. 31 - Testové kritérium Rakovnicko
hypotéza 3**

Pokud dostanete informační leták od nestátní neziskové organizace, přečtete si jej?			
Jste:	Ano, pokaždé si leták přečtu bez ohledu na to, čemu se organizace věnuje	Leták si přečtu jen někdy podle oblasti, které se organizace věnuje	Nikdy leták nečtu
žena	0,0201	0,8441	2,0372
muž	0,5879	2,4741	5,9713

Zdroj: vlastní zpracování

$$G = 11,9347 \quad \chi^2_{(1-\alpha),df} = 5,991$$

Testové kritérium je vyšší než tabulková hodnota při hladině významnosti 5 % a stupni volnosti 2.

Ho hypotézu zamítáme a potvrzujeme hypotézu H1.

Pohlaví respondenta regionu Rakovnicko má statisticky významný vliv na ochotu si přečíst informační leták NNO.

Ověření výzkumných otázek

Na základě informací získaných v dotazníkovém šetření byla vytvořena stanoviska k výzkumným otázkám.

1. Předpokládám, že většina populace důvěřuje jen některým neziskovým organizacím.

Tento předpoklad byl potvrzen částečně.

Z pohledu jednotlivých regionů bylo pozorováno značné rozpětí mezi responzemi. Kladenští respondenti zcela důvěřují NNO v 19,3 % odpovědí, zatímco respondenti z Rakovnicka volili tuto variantu jen v 8,8 %, což je o 10,5 % méně než v druhém regionu. Důvěru jen k některým NNO uvedlo naopak na Kladensku 31,4 % respondentů a na Rakovnicku 47,4 %, což je více o 16 %. NNO nedůvěřuje 16,7 % občanů Kladenska a 7,9 % obyvatel Rakovnicka, což činí 8,8 % rozdíl. Lze tedy tvrdit, že respondenti Kladenska i Rakovnicka důvěřují, ale kladenští občané častěji důvěřují obecně všem NNO oproti rakovnickým obyvatelům, a rakovničtí respondenti více důvěřují jen některým NNO.

2. Předpokládám, že většina respondentů uvede minimálně jednu konkrétní NNO.

Tento předpoklad byl potvrzen. Vzhledem k 60 negativním odpovědím, v nichž bylo uvedeno, že respondent žádnou NNO nezná, lze s jistotou uvést, že dalších 137 účastníků minimálně jednu NNO uvedlo. Celkově bylo v této části dotazníku uvedeno 76 konkrétních nestátních neziskových organizací. Obecná znalost konkrétních NNO tedy činí 69,5 %, což předpoklad potvrzuje.

Tento předpoklad byl potvrzen i v obou sledovaných regionech. V této otázce byl pozorován 3,6 % rozdíl ve znalosti konkrétních NNO. Rakovničtí respondenti uvedli v celkem 33 odpovědích, že žádnou NNO neznají, z čehož vyplývá, že ze 114 respondentů jich znalo alespoň jednu instituci 81, což činilo 71,1 % dotázaných. V kladenském regionu uvedlo alespoň jednu NNO 56 respondentů, což činilo 67,5 %. Rakovničtí respondenti tedy uvedli konkrétní NNO častěji o 3,6 % než kladenští.

3. Předpokládám, že minimálně 50 % veřejnosti je ochotné si přečíst leták NNO.

Tento předpoklad byl částečně potvrzen.

Kladenští respondenti jsou ochotni si leták přečíst vždy ve 27,7 % případů, což je o 6,5 % více, než 21,2 % zúčastněných z regionu Rakovnicko Vysoký rozdíl byl pozorován

v četnosti volby 2. varianty, která určovala ochotu si leták přečíst dle oblasti, které se NNO věnuje. Tuto možnost uvedlo 64,9 % respondentů z Rakovnicka a 45,3 % respondentů Kladenska, což vykazuje rozdíl 19,6 % ve prospěch rakovnického regionu. Lze tedy usuzovat, že kladenští a rakovničtí respondenti si nejčastěji přečtou leták organizace, která se věnuje pro ně zajímavé nebo potřebné problematice, nicméně kladenští respondenti jsou oproti rakovnickým o něco více ochotnější si přečíst leták NNO bez ohledu na činnost, které se věnuje.

4. Předpokládám, že za důvod případného negativního postoje veřejnosti vůči NNO minimálně 40 % respondentů považuje nedostatečnou informovanost o jejich činnosti a principech

Tento předpoklad byl potvrzen.

Pokud na otázku bude nahlíženo z pohledu původu respondentů, bude zřejmé, že zde jisté rozdíly existují, přestože byl předpoklad v obou případech potvrzen. Respondenti kladenského kraje zvolili za možnou příčinu negativního postoje vůči NNO nedostatečnou informovanost ve 34,9 % odpovědí. Respondenti pocházející z Rakovnicka považují nedostatečnou informovanost za příčinu v 53,5 %. Lze tedy pozorovat rozdíl vyšší než 18 %, který lze přičítat i skutečnosti, že kladenští respondenti častěji volili odpověď „nepřemýšlel/a jsem o tom“ a viděli častěji příčinu i v negativních zprávách o NNO prezentovaných médií (21,7 %) a v osobní špatné zkušenosti (14,5 %).

Shrnutí dat z výzkumných otázek

Při porovnání výsledných dat z obou regionů, lze jisté rozdíly pozorovat. Kladenští respondenti uváděli častěji, že NNO zcela důvěřují, nebo naopak vůbec nedůvěřují. Na Rakovnicku respondenti čteněji důvěřují jen některým NNO. Znalost konkrétních NNO je vyšší v rakovnickém regionu stejně jako ochota obyvatelstva přečíst si informační materiály NNO podle oblasti, které se věnují. Kladenští občané o něco více tvrdili, že si leták přečtou vždy. Za hlavní z příčin negativního postoje veřejnosti vůči NNO považují rakovničtí i kladenští respondenti nedostatečnou informovanost společnosti, přičemž na Rakovnicku je tento názor zastoupen vyšším podílem responzí. Kladenští obyvatelé navíc považují za příčinu i negativní mediální prezentaci.

Porovnání výsledných hodnot ve vybraných regionech

Dle výsledných hodnot, jež byly při šetření a následné analýze dat zjištěny je viditelné, že existují rozdíly v postoji veřejnosti určitého regionu k vybraným oblastem zájmu, přestože při testování hypotéz byly u všech shodně ověřeny nebo zamítnuty.

U stanovené hypotézy č. 1 byla v obou případech zamítnuta H_0 a potvrzena H_1 , což tedy znamená, že znalost konkrétní neziskové organizace ovlivňuje důvěru veřejnosti v neziskový sektor v obou regionech. Výsledné hodnoty testového kritéria nicméně ukazují, že v regionu Kladensko jsou rozdíly závislosti důvěry v neziskový sektor na znalosti konkrétní NNO významnější než v regionu Rakovnicko.

U stanovené hypotézy č. 2 byla v případě obou regionů potvrzena H_0 , která zamítává vliv vzdělání respondentů při pohledu na prospěšnost NNO. V tomto případě byla odchylka obou hodnot testového kritéria malá.

U stanovené hypotézy č. 3 byla v obou případech stanovená H_0 zamítnuta a potvrzena H_1 , jež tvrdí, že ochotu přečíst si informační leták NNO pohlaví respondentů ovlivňuje v obou sledovaných regionech. Zde však byl pozorován výrazný rozdíl mezi výslednými testovými kritérii obou regionů, z čehož vyplývá, že ochota přečíst si informační materiál NNO je významně více ovlivněna pohlavím v regionu Rakovnicko.

Tabulka č. 32 - **Tabulka testových kritérií podle regionů**

Region / kritická hodnota $\chi^2 (1-\alpha)$,df	12,592	9,488	5,991
Kladensko	28,143	8,0272	6,54398
Rakovnicko	18,1565	6,9371	11,9347

Zdroj: vlastní zpracování

5.2 Kvalitativní šetření

Kvalitativní část terénního šetření byla zaměřena na přímé aktéry neziskového sektoru zajišťujícího péči seniorům. Cílem šetření byl popis reálné situace, ve které se vybrané neziskové organizace poskytující sociální služby seniorům nacházejí.

Sběr dat pro kvalitativní část probíhal v období od 15. 7. – 15. 9. 2018.

Pro účely šetření byly vybrány čtyři NNO, kdy byl brán zřetel na pokrytí co nejširšího spektra služeb, které mohou být seniorům poskytovány a rovnoměrnou prezentaci sociálních služeb v regionu Rakovnicko a Kladensko. Jedna organizace se zaměřuje na pomoc zdravotně postiženým, mezi něž je možné seniory začlenit. V dalších institucích jsou senioři jako jedni z cílových skupin přímo uvedeni. Dvě NNO poskytují převážně terénní služby, jedna organizace ambulanti služby a jedna instituce se zaměřuje na terénní i pobytovou péči. Šetření bylo realizováno pomocí polostrukturovaného rozhovoru s předem připravenými otevřenými dotazy. Výjimkou byla ředitelka Společenství Andromeda, která odpovědi vypracovala písemně. Zúčastněným byl dán prostor pro rozvinutí svých odpovědí, kdy tazatel do toku sdělení nevstupoval a nechal mluvčího volně hovořit. Respondenti byly předem informováni o průběhu rozhovoru a měli možnost se seznámit s otázkami. Dotazy byly rozděleny do dvou skupin podle pozice, kterou při poskytování sociálních služeb neziskovými organizacemi dotazovaní zaujímají.

První skupinou, v níž šetření probíhalo, byli pracovníci a osoby ve vedení NNO. Další oslovení pocházeli z řad klientů vybraných institucí. Pro zkvalitnění a zobecnění pohledu byla o vyjádření požádána i pracovnice sociálního odboru Krajského úřadu Středočeského kraje, která však na žádost o rozhovor nerefletovala.

V rámci první a druhé skupiny byli osloveni čtyři lidé podílející se na vedení NNO, tři zaměstnanci, jedna dobrovolnice a osm klientů.

Při rozhovorech byly doslovně zaznamenávány odpovědi zúčastněných, které byly následně analyzovány, sumarizovány a uspořádány dle tematických celků, kterých se dotýkaly. Nejdůležitější výstupy pak byly prezentovány v tabulkové formě (doslovné přepisy rozhovorů jsou uvedeny v příloze č. 7).

Na základě výsledků byla navržena doporučení pro další možnosti rozvoje a působení NNO.

Pro zkvalitnění přesnosti některých sdělení, byly použity přímé citace zúčastněných. Zúčastnění souhlasili s uveřejněním citací a základních obecných charakteristik upřesňujících jejich pozice v rámci NNO.

Rozhovory s pracovníky a dobrovolníky NNO

Cílem této části bylo nalezení reálných dat o činnosti konkrétních NNO, kdy aktéři rozhovorů sdělovali osobní zjištění z působení v organizaci, komentovali současné vnímání postoje veřejnosti vůči neziskovému sektoru a navrhovali východiska pro rozvoj této oblasti.

První část kvalitativního výzkumu byla věnována šesti pracovníkům oslovených NNO a jedné dobrovolnici. Vzhledem ke skutečnosti, že některé dotazy nebylo schopno několik dotčených osob ze své pozice v NNO posoudit, bylo v těchto případech od zodpovězení upuštěno. V rámci rozhovoru bylo položeno celkem šest dotazů, jež někteří aktéři významně rozvedli. Pro zkvalitnění přesnosti některých sdělení, byly použity přímé citace zúčastněných. Zúčastnění souhlasili s uveřejněním citací a svých pracovních pozic v rámci organizace.

1. Jak vnímáte postoj veřejnosti k působení NNO a všeobecnou informovanost o principech jejich působení?
2. Jak vnímáte podmínky pro působení NNO v rámci České republiky nebo regionu?
3. Je nabídka sociálních služeb seniorům dostatečná? Které služby pokládáte za nejpotřebnější?
4. Jaké jsou nejvýznamnější finanční zdroje umožňující působení vaší NNO?
5. Co Vás osobně motivuje při práci ve Vaší organizaci?
6. Máte zajištěny dostatečné podmínky pro vaši činnost v organizaci?

1. Jak vnímáte postoj veřejnosti k působení NNO a všeobecnou informovanost o principech jejich působení?

První dotaz směřoval k účastníkovu vnímání postoje veřejnosti k působení NNO a informovanosti o principech těchto institucí. V této oblasti vidí většina pracovníků i dobrovolnice problém hlavně ve negativním pojmání NNO jako „bezedných studen“, kde končí jejich příjmy. Ředitelka Společenství Andromeda považuje za klíčovou negativní mediální prezentaci několika kauz, které obraz dalších NNO u veřejnosti poškozují. Ředitelka DC Kladno pozoruje s ohledem na předchozí roky posun postoje veřejnosti k horšímu. Souvislost vidí v uprchlické krizi a negativnímu postoji veřejnosti vůči organizacím, které se v této oblasti angažují. „ale i to nás motivuje, abychom dokázali,

že jsou i neziskové organizace, které to dělají jinak....“ Míru informovanosti vidí jako nízkou. Stejný názor vyjadřovala i dobrovolnice stejné organizace. Ředitelka centra vidí určité souvislosti mezi úrovní informovanosti, vzděláním, místem bydliště a zájmem jedinců informace získat. Podle ředitelky Hospice sv. Hedviky jsou obecně vnímány NNO podle individuálně nastaveného stylu smýšlení konkrétních jedinců, kdy jedni přemýšlejí o těchto institucích “ v souvislosti s přirozeným lidským altruismem, když já můžu, pomáhám těm, kteří jsou na tom hůř“ a se zájmem o problematice získat údaje a druzí považují organizace za tahače peněz a studny, kde se ztrácí jejich příjmy. „osobně jsem se ale s negativním hodnocením naší organizace, nesetkala.“ Obraz konkrétních NNO určují dle ředitelky i konkrétní osobnosti, které instituci vedou, situace klientů, které je v souvislosti s potřebností jejich služeb k nim přivádí. Vedoucí zdravotní péče Hospice sv. Hedviky vidí problém nízké informovanosti v praxích většiny praktických i odborných lékařů, kdy péči zaměřují spíše na úkony a snahu léčit než na úlevu od bolesti. Tento názor potvrzuje i ředitelka téže organizace, která dodává, že se snaží situaci změnit organizováním informačních setkání v nemocnicích a soukromých ordinacích. Vedoucí zdravotní péče Hospice sv. Hedviky vyřkla, že „...spoustu let byla smrt upozadována, a i dnes jsou hodně lidé umisťováni do nemocnic a pobytových zařízení. Ale určitě se již dnes více rozvíjí snaha a povědomí o tom, že to tak být nemusí.“ Z pohledu hospicové péče často vidí problém hlavně v neznalosti smyslu, ve kterém je poskytována. Často se setkává se situacemi, kdy je zaměňována nebo porovnávána s pečovatelskou službou, která je jinak zaměřena. Ředitelka SZPR vnímá informovanost veřejnosti týkající se jejich konkrétní činnosti pozitivně. Informace o působnosti organizace se snaží společně s dalšími pracovníky aktivně předávat. Organizace se věnuje propagaci nabídky svých služeb i prezentaci svých úspěšných akcí. Administrativní pracovník vnímá vyšší informovanost u osob angažovaných ve stejných sdruženích a v sociálních službách.

2. Jak vnímáte podmínky pro působení NNO v rámci České republiky nebo regionu?

Na druhý dotaz, zjišťující vnímání podmínek pro působení NNO v rámci České republiky a regionu odpověděla částečně kladně ředitelka SZPR: „*Ne, nepřijde mi, že bychom to legislativně měli nějaké těžké. Jsou záležitosti, které se musí dodržovat, ale s tím se při naší činnosti počítá. Co mi vadí je to, jak to dlouho všechno trvá, třeba jen to, za jak dlouho a přes kolik kanálů musí například dotace projít.*“ Omezení vidí spíše v negativních

postojích určitých jedinců, které vnímá jako osobní. Ředitelka DC Kladno by uvítala jednotnou databázi pro vkládání mnoha každoročně požadovaných dokumentů a formulářů, jejichž okruh je pro každé ministerstvo v současnosti jiný. Zmiňuje také nedostatečnou podporu státu v oblasti propagace neziskového sektoru. Ředitelka Společenství Andromeda vnímá jako limitující faktor umístění NNO na vesnicích. Ředitelka Hospice sv. Hedviky vidí problém v nedostatečném legislativním pokrytí paliativní služby ve zdravotním zákoně: „Vzhledem k tomu, že poskytujeme dva okruhy služeb, podmínky jsou tam jiné. V sociálních službách jsou podmínky víceméně jasné, je zde platná legislativa, i když je jasné, že plno věcí, které řeší by bylo možné směřovat jinak. Není zde ale vakuum, kdy bychom nevěděli, čím se máme řídit a jakou metodiku použít. Zdravotní služby, kdy máme registrované služby pro hospicovou péči, nejsou stále ještě pevně zakotvené. Stále jsme pod zdravotnickým zákonem, který ale nemá paliativní péči vyčleněnu.“ Problematickou je pro menší organizace podle ředitelky vyhláška, která od roku 2018 vyčleňuje pro hospicovou péči dva kódy, jež jsou propláceny zdravotními pojišťovnami. Podmínky, které musejí organizace splnit, jsou pro drobnější instituce obtížně dosažitelné. Administrativní pracovník SZPR vyjádřil nesouhlas s nepoměrnými dotačními částkami, které jsou v jeho obci poskytovány na provoz místního fotbalového týmu a činnost místní pobočky SZPR.

3. Je nabídka sociálních služeb seniorům dostatečná? Které služby pokládáte za nejpotřebnější?

Na otázku, zda je nabídka služeb seniorům dostatečná, odpověděla ředitelka Společenství Andromeda, že při její konzultaci této problematiky s vedoucím sociálního odboru Městského úřadu Rakovník zazněl požadavek na odlehčovací služby. Tuto oblast pokládá za důležitou a málo pokrytou i ředitelka Hospice sv. Hedviky. Ředitelka DC Kladno vidí mezery hlavně v oblasti poradenských služeb a nabídky tzv. Senior point míst: „*Ted' jsme byli v Berouně na komunitním plánování, kde se dlouhodobě baví o tom, že chybí jakýsi senior point, kam by mohl senior nebo jeho rodina přijít, a mohli tam řešit problémy třeba se sociální službou, nechat si poradit nebo si jen přijít popovídat, mít tam nějakou podporu. A to samé chybí i tady na Kladně. Je to z pohledu člověka, který nemá možnosti, jak se o tom dozvědět, takové neprůhledné, neví, že nabízíme služby, kdy za ním dobrovolník přijde a bude mu dělat společnost, a pokud ta rodina není aktivní a nevyhledá nás sama, tak není moc možností, jak se o nás senior dozví.*“ Stejného názoru je i ředitelka

a administrativní pracovník SZPR. V této organizaci již byla započata jednání s městem Rakovník o zřízení této služby. Dobrovolnice DC Kladno vidí nedostatečné pokrytí služeb v pobytové i pečovatelské oblasti, kdy pečovatelská služby by měla být upřednostňována před pobytovou do doby, kdy senior může zůstat ve svém domácím prostředí. Potřebu navýšit nabídku terénních služeb vyjádřila i ředitelka Hospice sv. Hedviky. Vedoucí zdravotní péče téže organizace upozornila opakovaně, že v praxi jsou nedostatečně kryty potřeby klientů v terminálních stádiích být bez bolesti.

4. Jaké jsou nejvýznamnější finanční zdroje umožňující působení vaší NNO?

Tři oslovené organizace čerpají pravidelně dotace na některé své služby, jež jsou registrovány Krajským úřadem Středočeského kraje. Společenství Andromeda a Hospic sv. Hedviky mají registrovanou pečovatelskou službu, DC Kladno čerpá dotace na čtyři své programy a SZPR je příjemcem dotace na aktivizační činnost. Další příjmy pak tvoří individuální a firemní dárci, výnosy z prodeje vlastních výrobků a z pořádaných akcí. Všechny organizace se snaží zapojovat do grantových a nadačních projektů. Dvě instituce mají aktivovanou službu grantového kalendáře, kde jsou pravidelně zveřejňovány vyhlášené programy na podporu NNO. Ředitelé dvou institucí vidí problém v nízkém podílu firemních darů, kdy o poskytování podpory pro NNO není ze strany firem významný zájem: *„Když požádáme o věcné dary, tak to takový problém nebývá, např. lego pro děti, takže materiálu máme dost, ale ne každý chce dát i finance, a možná je to spojeno i s tím, že vládne obava, že když se dá finanční obnos NNO, tak to skončí u někoho v kapse.“* (ředitelka DC Kladno). Hospic sv. Hedviky v současné době příspěvky od Krajského úřadu nepobírá, ale snaží se dostat do sítě sociálních služeb, aby bylo možné pro rok 2020 o dotaci žádat. Příjmy této organizace vycházejí z plateb klientů, dotace od Města Kladno, z dárcovské činnosti a z nadačních fondů. Za významnou poctu považuje skutečnost, že většina rodin, jejichž příbuzní jsou nebo byli klienty jejich služby, jsou je pravidelnými, byť drobnými dárci. Pravidelné dary považuje za malý ale stabilní příjem, se kterým je možné počítat.

5. Co Vás osobně motivuje při práci ve Vaší organizaci?

Všichni oslovení shodně uvedli, že možnost pomoci nemocným či jinak znevýhodněným seniorům je pro ně důvodem jejich angažovanosti v oblasti péče o staré lidi. Pracovnice hospice toto vyjádření rozvinuly o dimenzi paliativní péče a možnosti, dopřát rodinám

klientů a samotným klientům pobyt doma a bez bolesti na sklonku jejich života. Výstižným bylo vyjádření dobrovolnice DC Kladno: „*Takže jednak radost z toho, že pomáhám, ale i sobecké uvědomění, že vlastní moje problémy nejsou tak velké, jako mají třeba jiní lidé.*“ Osobní pohnutky účastníků, kdy pocit vnitřního naplnění vnímali jako jednu z dalších významných hnacích sil, uváděla shodně většina zúčastněných. Podle ředitelky DC Kladno je důležité vidět i pozitivní výsledky své snahy a snahy svých spolupracovníků. Dále vnímá, že právě intenzivní činností a mezigeneračními akcemi se NNO v očích veřejnosti může zviditelnit a obhájit si své dobré jméno, což ji naplňuje. Administrativní pracovník SZPR uvedl, že měl k seniorům blízko od dětství. Pokládá za důležitou empatii a zájem. Uvedl, že okolí na člověku pozná, jaké pohnutky jej k činnosti vedou: „*Klienti poznají, když to člověku jde od srdce. Třeba v pobytové službě, kde jsem dělal praxi, jsem zažil, jaké to je, když lidský přístup a určitá míra empatie pomůže člověku víc než hrst prášků.*“

6. Máte zajištěny dostatečné podmínky pro vaši činnost v organizaci?

Za nejdůležitější podmínku pro svou činnost v NNO považuje většina oslovených dobrou spolupráci uvnitř organizace. Ředitelka Hospice sv. Hedviky rozvinula toto tvrzení o potřebnost spolupráce s dalšími organizacemi poskytujícími sociální služby. Úroveň spolupráce uvnitř instituce byla všemi hodnocena velice kladně, stejně jako spolupráce s některými dalšími organizacemi. „*Moc nám pomáhá to, že funguje náš tým jako celek. Nejsou tu interní boje a nesoulady. Velice dobře všichni spolupracujeme. Vystupujeme jako tým, u nás to není o jedincích. Ti, co k nám jako pracovníci přicházejí musejí mít něco v sobě, musejí mít určitou jiskru. Nechávám tomu volnou cestu a zatím se mi to vyplatilo,*“ uvedla ředitelka Hospice sv. Hedviky. Pozitivně je vnímán i společný dialog s městskými úřady. Ředitelky Společenství Andromeda a SZPR jsou vysoce spokojeny i s technickým zázemím, které mají v současné době k dispozici. Určité rezervy jsou shledávány v oblasti legislativních povinností, zvýšené byrokracie a nejistých finančních vyhlídek. Dobrovolnice DC Kladno je velice spokojena s podmínkami, které jí centrum nabízí. Nepříznivě vnímá ředitelka DC Kladno současnou situaci na Rakovnicku, kde je dlouhodobě dobrovolnická činnost jen minimální. Příčinu vidí i ve zrušení praxe při pobírání sociálních dávek, kdy jejich příjemci v rámci vykonávání dobrovolnické činnosti dostávali nesnížené částky.

Výstupy z realizovaných rozhovorů

Na základě získaných dat při realizaci rozhovorů s pracovníky a dobrovolnicí vybraných NNO jsou zjevné určité souvislosti aplikovatelné i v obecném měřítku pohledu na současné fungování neziskových institucí. Oblasti, kterých se zúčastnění dotkli, odrážejí současnou reálnou situaci, se kterou se při poskytování sociálních služeb seniorům potýkají. Limitující ale do určité míry i hnací silou je v současné době spojování všech NNO s negativně vnímanými společenskými jevy, které se některých NNO týkají. V této souvislosti je postoj veřejnosti často negativistický. Ovšem i toto může být důvodem pro snahu dalších NNO o určité očištění svého jména prostřednictvím kvality nabízených služeb. Míra informovanosti veřejnosti je vnímána jako nedostačující a je ovlivňována vzděláním, místem bydliště, aktuální situací jedinců i zájmem o získávání informací. Mezi praktickými a odbornými lékaři je vnímána nízká informovanost o paliativní péči. V tomto směru výsledky korespondují se zjištěními v kvantitativní části šetření, kde byla nízká informovanost a negativní prezentace v médiích vnímána jako faktor ovlivňující negativní povědomí veřejnosti o neziskovém sektoru.

Za limitující faktory jsou považována hlavně legislativní omezení či naopak nedostatečné zákonné krytí některých oblastí služeb, přehnaná byrokratická zátěž, nepoměr mezi dotačně podporovanými oblastmi, umístění konkrétních NNO a s tím spojená malá nabídka místních služeb a již výše zmíněný negativní postoj vůči NNO.

Ve většině případů byly jako nedostatečně pokryté jmenovány terénní a poradenské služby, kdy byla rozvinuta myšlenka potřebnosti zřízení tzv. Senior pointů.

Za nejvýznamnější zdroje financování byly označeny dotace od krajských a městských úřadů, nadační a grantové projekty, platby od klientů služby. Některé organizace zmínily problematičnost získávání firemních sponzorů poskytujících pravidelnou finanční podporu a nejisté finanční vyhlídky.

Mezi hlavními zdroji motivace pro činnost v NNO byly uváděny osobní pohnutky dotazovaných, kdy za nejdůležitější je považován pocit vnitřního naplnění z poskytované pomoci slabším a nemocným a osobní vřelý vztah k seniorům. Za důležitou je považována i možnost podílet se na budování dobrého jména organizace a všeobecného kladného hodnocení neziskového sektoru.

Pro dobrou práci v NNO potřebuje většina pracovníků hlavně kvalitní spolupráci uvnitř i vně organizace a dialog s městskými a dalšími úřady.

Tabulka č. 33 - Výstupy z dotazu č. 1

<p>Jak vnímáte postoj veřejnosti k působení NNO a všeobecnou informovanost o principech jejich působení?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ambivalentní vnímání NNO <ul style="list-style-type: none"> ○ negativní pojmání NNO jako „bezodných studen“ ○ altruistické smýšlení o smyslu existence NNO • negativní mediální prezentace několika kauz, které obraz dalších NNO u veřejnosti poškozují • negativní vnímání veřejnosti v souvislosti s uprchlickou krizí • obraz konkrétních NNO určují i konkrétní osobnosti v čele • nízká míra informovanosti veřejnosti o NNO • souvislosti mezi úrovní informovanosti a vzděláním, místem bydliště a zájmem jedinců o získání informací • vyšší informovanost veřejnosti o konkrétních NNO • vyšší informovanost u osob angažovaných ve stejných sdruženích a v sociálních službách • dlouhodobé neúspěchy se získáváním nových dobrovolníků na Rakovnicku <ul style="list-style-type: none"> ○ vliv důsledků zrušení praxe při pobírání sociálních dávek, jejichž příjemci v rámci vykonávání dobrovolnické činnosti dostávali nesnížené částky dávek • vliv na informovanost dle situace klienta, která jej v souvislosti s potřebností služeb NNO do organizace přivádí • paliativní péče: <ul style="list-style-type: none"> ○ nízká informovanost praktických i odborných lékařů ○ neznalost smyslu poskytování ○ zaměňování s pečovatelskou službou
---	--

Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka č. 34 - Výstupy z dotazu č. 2

<p>Jak vnímáte podmínky pro působení NNO v rámci České republiky nebo regionu?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • legislativně měli nějaké těžké • zdoluhavá dotační řízení • negativní postoje jedinců vůči NNO • nedostatečná podpora státu v oblasti propagace neziskového sektoru • NNO umístěné na venkově jsou limitovány • potřeba jednotné databáze pro všechna ministerstva pro vkládání dokumentů a formulářů • nepoměr dotačních částek poskytované obcemi na provoz sportovních aktivit na úkor sdružení pro sociálně a zdravotně postižené • paliativní péče: <ul style="list-style-type: none"> ○ nedostatečné legislativní pokrytí paliativní služby ve zdravotním zákoně ○ pro menší NNO obtížně dosažitelné pro možnost proplácení dvou stanovených kódů zdravotními pojišťovnami
---	--

Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka č. 35 - Výstupy z dotazu č. 3

Je nabídka sociálních služeb seniorům dostatečná? Které služby pokládáte za nejpotřebnější?	<ul style="list-style-type: none">• potřeba navýšení a rozvoje:<ul style="list-style-type: none">○ odlehčovací služby○ poradenských služeb a nabídky tzv. Senior point míst○ pobytových služeb○ navýšit nabídku terénních a pečovatelských služeb○ pokrytí potřeby klientů v terminálních stádiích být bez bolesti• nejdůležitější jsou terénní sociální služby
--	--

Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka č. 36 - Výstupy z dotazu č. 4

Jaké jsou nejvýznamnější finanční zdroje umožňující působení vaší NNO?	<ul style="list-style-type: none">• dotace Středočeského kraje• individuální a firemní dárci• výnosy z prodeje vlastních výrobků a z pořádaných akcí.• grantové a nadačních projekty• z plateb klientů• problematické získávání finančních darů od firem
---	---

Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka č. 37 - Výstupy z dotazu č. 5

Co Vás osobně motivuje při práci ve Vaší organizaci?	<ul style="list-style-type: none">• možnost pomoci nemocným či jinak znevýhodněným seniorům• možnosti dopřát rodinám klientů a samotným klientům hospicové služby pobyt doma a bez bolesti na sklonku jejich života• sobecké uvědomění, že vlastní problémy nejsou tak závažné v porovnání s problémy jiných• pocit vnitřního naplnění• pozitivní výsledky snahy• možnost zviditelnění a obhájení dobrého jména činností NNO• zájem o lidi a vztah k seniorům
---	---

Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka č. 38 - Výstupy z dotazu č. 6

Máte zajištěny dostatečné podmínky pro vaši činnost v organizaci?	<ul style="list-style-type: none">• nejdůležitější podmínkou je spolupráce uvnitř NNO• důležitost spolupráce s dalšími organizacemi poskytujícími sociální služby• pozitivní vnímání společného dialogu s městskými úřady• spokojenost s technickým zázemím• rezervy:<ul style="list-style-type: none">○ oblast legislativních povinností○ zvýšená byrokracie○ nejisté finanční vyhlídky○ dlouhodobě minimální dobrovolnická činnost na Rakovnicku
--	---

Zdroj: vlastní zpracování

Shrnutí výstupů z rozhovorů

Většina problematických oblastí je vnímána dotčenými osobami podobně. Hlavním problémem pro vedoucí pracovníky NNO je nízká hladina informovanosti laické i odborné veřejnosti a s tím spojená negativní hodnocení celého sektoru. Za vlivná jsou v tomto směru považována i média a kampaně předávající obraz NNO hlavně v negativně vnímaných společenských tématech. Místní NNO ale osobně pocítují spíše pozitivní přijímání jejich konání a poslání. Jejich činnost je často limitována nadměrnými a někdy naopak nedostatečnými legislativními nároky, které organizace zatěžují a ubírají jim tak možnost více se věnovat svým klientům. Významnou měrou ovlivňuje časovou dotaci pro poskytování pomoci potřebným i nutná vlastní propagace organizací za účelem zvýšení povědomí o jejich činnosti. S obecným negativním obrazem neziskového sektoru souvisí i financování institucí, které je aktuálně z nejdůležitější části závislé na dotačních příspěvcích, neboť efektivní fundraising je dnes reálně spíše jen líbivou myšlenkou, která se především mnoha menším organizacím nedaří úspěšně realizovat. Směr činnosti neziskových organizací vede hlavně k zachování co nejpřirozenější a nejsoběstačnější stránky života jejich klientů, a proto jsou jimi poskytovány hlavně terénní služby, jejichž kapacity jsou vnímány jako nedostatečné. Prestiž a pozitivní hodnoty NNO jsou dílem vysoké osobní angažovanosti osob, které v nich působí.

Rozhovory s klienty NNO

Cílem tohoto úseku šetření bylo nalezení reálných dat od klientů konkrétních NNO o poskytování sociálních služeb, kdy aktéři rozhovorů sdělovali své osobní zkušenosti s organizací.

Tato část kvalitativního šetření byla realizována ve spolupráci s pracovníky NNO, kdy bylo vytipováno celkem osm osob jejich sociálních služeb. Sedm z nich je přímo klienty daných organizací, jeden rozhovor byl veden s rodinným příslušníkem uživatele sociální služby.

V rámci rozhovoru bylo položeno celkem pět dotazů.

1. Jak jste se o organizaci dozvěděl/la, kde jste získal/a informace?
2. Z jakého důvodu jste služby organizace vyhledal/a, proč je využíváte?
3. Které služby momentálně využíváte?

4. V jaké kvalitě jsou Vám služby poskytovány?
5. Doporučil/la byste služby NNO svým známým?

1. Jak jste se o organizaci dozvěděl/la, kde jste získal/a informace?

Při odpovědích na otázku, kde získali klienti a další dotčené osoby informace týkající se sociální služby, kterou využívají, bylo jednoznačně uváděno, že informace byly vždy získány zprostředkovaně buď známým, který měl již se službami konkrétní NNO zkušenosti, nebo pracovníkem zařízení, jejímž klientům je nyní služba NNO poskytována. Klientovi Společenství Andromeda bylo místo v zařízení zprostředkováno sociálním odborem jednoho MěÚ Praha, neboť byl v nemocnici, ze které neměl kam odejít, a kontakt s rodinou již dlouhou dobu neudrží. Nabídku přijal, neměl žádnou jinou možnost. Klient domova pro seniory, kde působí dobrovolníci DC Kladno odpověděl: *„Tak za mnou přišla paní sociální, která říká, že sem chodí nějaké studentky, které si se mnou třeba zahrajou karty a popovídají si se mnou. Nejdřív mi to přišlo takový divný, že by někdo chodil za starým dědkem, ale pak jsem začal být rád, že za mnou ta Míša přijde.“* Dalším zprostředkovatelem informací a následně i navázání poskytování služeb byli rodinní příslušníci (potomci), kteří řešili buď možnost umístění nebo hledali službu, která by jejich rodičům nabídla možnost bezpečného trávení času v době, kdy oni sami nemohou být u rodiče přítomni. Dcera klienta Hospice sv. Hedviky získala informace od své známé, jejíž příbuzná v minulosti služeb této organizace využila. V případě klientů SZPR byla zprostředkovatelem informací ředitelka organizace. *„Já jsem pracovala přes let tady v České pojišťovně. Dlouho jsem ani nevěděla, že tady ten spolek je, a pak jsem se seznámila s paní ředitelkou a přišla sem. Dělam tady už i důvěrnici,“* odpověděla již několikaletá klientka a aktivní spolupracovnice v SZPR.

2. Z jakého důvodu jste služby organizace vyhledal/la?

Na dotaz týkající se důvodu využívání služby NNO odpověděli dva klienti Společenství Andromeda, že se jednalo o jedinou možnost, jak se dostat z nemocničního prostředí a mít zajištěnu péči o svou osobu. Klient odlehčovací služby Hospice sv. Hedviky službu využívá po dohodě s dcerou, která jej nemůže několikrát denně navštěvovat vzhledem ke svým pracovním a rodinným povinnostem, je tak zajištěn jeho každodenní společenský kontakt a případně pomoc při úkonech, které si již sám obtížně zajišťuje. Zde je znatelná vzájemná komunikace mezi NNO v regionu, neboť vedení hospice cítí, že klient by

nemusel využívat jejich placených služeb, ale byly by pro něj dostačující např. dobrovolnické služby DC Kladno, se kterým nyní dcera klienta jedná. Hospic sv. Hedviky dále vyhledala dcera klienta, o kterého se doma se svou sestrou stará, kvůli potřebě pomoci a poradenství v oblasti paliativní domácí péče. Klienti dobrovolnického centra žijící v domově pro seniory v Kladně byli osloveni na základě vyhodnocení jejich současné situace sociální pracovníci domova, která pociťovala potřebu zmírnit jejich osamělost a hrozbu sociální izolace: „*Tak já ani nevím proč, bylo mi to nabídnutý, asi proto, že jsem tu už docela dlouho, a moc mě teď nebaví chodit na ty jejich aktivity. Dřív jsem docela chodil, ale teď jsem spíš samotář a nemusím být u všeho. Sám bych si ale o to asi neřekl.*“ Pro oba klienty SZPR byl shodně hlavním důvodem společenský kontakt a nabídka možností rozvoje svých aktivit.

3. Které služby momentálně využíváte?

Nejčastějšími službami, které využívány klienty v pobytové sociální službě jsou podpůrné pečovatelské úkony. Další okruh služeb tvoří udržení společenského kontaktu prostřednictvím rozhovorů a další společných aktivit s dobrovolníky i pracovníky NNO, kdy je klientů umožněno jít v doprovodu na procházku nebo s pomocí luštit křížovky apod. V této oblasti považují klienti za důležité, aby byl vztah se s dobrovolníkem nebo pracovníkem založen na důvěře a kompatibilitě jejich osobností: „*Hodně si spolu povídáme, vyprávím jí, co jsem zažil, ona mi zase říká, co se děje ve světě. Jo, a taky jí vždycky ukazuju, co jsem za ten týden vyleptal na sklo. Hodně mi radí třeba v tom, jaké vzory na skleničky dávat.*“ Hospicová péče ve svých službách sdružuje jak odborné ošetrovatelské a pečovatelské služby, tak i umožnění kontaktu a empatické podpory nejen klientům, ale i jejich rodinám: „*Chodí sem nejméně 3 x týdně a vždycky se ptají, co je nového, jestli něco nepotřebuji, také mi pomáhají tatínka mýt, pokud je požádám. Musím říct, že nevím, co bych bez nich dělala, když nechci, aby byl tatínek v nemocnici. On by tam ani nechtěl, to bych mu neudělala.*“ Klienti SZPR využívají většiny služeb včetně umožnění a sdílení společenského kontaktu, které jim tato organizace nabízí.

4. V jaké kvalitě jsou Vám služby poskytovány?

Při dotazu na kvalitu služeb, které dané organizace klientům poskytují, zaznělo téměř jednotně vyjádření spokojenosti a vděčnosti vůči pracovníkům a dobrovolníkům NNO. Jeden uživatel pobytové služby ve společenství Andromeda jen navíc zmínil, že přestože je

z organizaci celkem spokojen, že se mu zde líbí, je někdy obtížné soužití s dalším klientem na pokoji, kdy není možné, aby měl každý možnost stoprocentně naplňovat své návyky: „*Chovají se ke mně hezky, se spolubydlícím je to dobrý, jen mi trochu vadí, že já vstávám brzo a jsem zvyklý si hned ráno pouštět rádio. On spí až do půl sedmý, tak musím být potichu.*“ Stejný klient zmínil nedostatek služeb v místě. Klienti dále uvedli, že pocítují souvislost mezi kvalitou služby a angažovaností jejich pracovníků. „*Tak kvalita je úžasná a je to určitě i tím, že tu pracují lidi, které to baví a mají rádi lidi a jsou ochotni pro ně něco dělat i za cenu vlastního nepohodlí,*“ uvedl klient SZPR. Klientka DC Kladno by uvítala častější možnost dobrovolnických návštěv.

5. Doporučil/la byste služby NNO svým známým?

Všemi oslovenými bylo shodně uvedeno, že by služby své NNO svým známým doporučili. Klient DC Kladno uvedl, že by službu doporučil, ale že považuje za důležité, aby se dobrovolník a klient lidsky shodli a rozuměli si. V několika případech bylo zmíněno, že službu by byla doporučena všem, kteří se nacházejí ve stejné situaci jako konkrétní klient. Během rozhovorů často zaznívala pozitivní sdělení na adresu úrovně a přístupu pracovníků i celé poskytované služby. Dcera klienta Hospice sv. Hedviky uvedla: „*Tak na 100 % by jejich služby doporučila. Vlastně se to slovy ani nedá popsat, jak mi pomohly všechny, co tam pracují. Pro takovou práci musí mít člověk nadání, to se jinak dělat nedá.*“ Klientka SZPR sdělila, že již službu doporučila.

Výstupy z realizovaných rozhovorů

Výstup této části poukazuje na skutečnost, že uživatelé služeb a jejich rodinní příslušníci pokládají NNO za prospěšné a jsou s jejich službami spokojeni. Pozitivně přijímají příklon k jejich osobnostem a potřebě společenského kontaktu bez ochuzení odborné stránky služby zahrnující například ošetrovatelskou péči. Limity jsou shledávány v nedostatečném počtu pracovníků nebo dobrovolníků. Za omezující je jedním klientem vnímáno umístění NNO na venkově a s tím spojená malá občanská vybavenost místa.

Tabulka č. 39 - Výstupy z dotazu č. 1

Jak jste se o organizaci dozvěděl/la, kde jste získal/a informace?	<ul style="list-style-type: none">• zprostředkovaný zisk informací<ul style="list-style-type: none">○ rodinní příslušníci○ osoby blízké○ sociální pracovníce○ sociální odbory městských úřadů○ vedení a pracovníci NNO
---	--

Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka č. 40 - Výstupy z dotazu č. 2

Z jakého důvodu jste služby organizace vyhledal/la?	<ul style="list-style-type: none">• jediná možnost řešení osobní situace• potřeba odlehčovací služby pro rodinného příslušníka• potřeba zajištění každodenního společenského kontaktu• potřeba pomoci při úkonech sebezpečí• potřeba pomoci a poradenství v oblasti paliativní domácí péče• potřeba zmírnění osamělosti a hrozby sociální izolace• potřeba společenského kontaktu• nabídka možností rozvoje svých aktivit
--	--

Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka č. 41 - Výstupy z dotazu č. 3

Které služby momentálně využíváte?	<ul style="list-style-type: none">• pečovatelské úkony• udržení společenského kontaktu prostřednictvím rozhovorů a další společných aktivit• soubor odborné ošetrovatelské a pečovatelské služby, kontaktu a empatické podpory• využívání většiny služeb včetně umožnění a sdílení společenského kontaktu v rámci nabízených aktivit
---	---

Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka č. 42 - Výstupy z dotazu č. 4

V jaké kvalitě jsou Vám služby poskytovány?	<ul style="list-style-type: none">• jednotné vyjádření spokojenosti a vděčnosti vůči pracovníkům a dobrovolníkům NNO• souvislost mezi kvalitou služby a angažovaností jejích pracovníků• limity:<ul style="list-style-type: none">○ by uvítala častější možnost dobrovolnických návštěv○ obtížné naplňování svých návyků při soužití s dalšími klienty v pobytové sociální službě○ nedostatek služeb v místě NNO
--	--

Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka č. 43 - Výstupy z dotazu č. 5

Doporučil/la byste služby NNO svým známým?	<ul style="list-style-type: none">• všeobecné doporučení všemi dotázanými• doporučení všem, kteří se nacházejí ve stejné situaci jako konkrétní klient• důležitost souladu dobrovolníka a klienta• pozitivní sdělení na adresu úrovně a přístupu pracovníků i celé poskytované služby• služba již byla klientem doporučena
---	--

Zdroj: vlastní zpracování

Shrnutí výstupů z rozhovorů

Klienty NNO je jejich činnost vnímána vysoce pozitivně, neboť neziskové instituce jsou v rámci poskytování služeb výrazně zaměřeny na člověka a jeho individualitu. Uživatelé a jejich rodiny často osobně a finančně i po ukončení odebrání služeb tyto instituce podporují. Na druhé straně je o této oblasti znatelné nízké osobní povědomí nejstarších generací, kdy jsou jim informace o NNO a jejich službách většinou zprostředkovány. Okruh klientů NNO tvoří velmi často lidé, kterým hrozí sociální vyloučení, patří do negativně vnímaných komunit, lidé osamělí nebo klienti na společensky často opomíjeném sklonku života.

6 Shrnutí výsledků a diskuze

Nestátní neziskové organizace poskytující sociální služby mají v současné době ve společnosti obtížnou vyjednávací pozici. Jak vyplynulo z rozhovorů s řediteli NNO, značná část populace vidí v neziskovém sektoru podporovatele negativně vnímaných společenských problematik, které následně zobecněně uplatňuje na veškeré organizace, jež v tomto sektoru působí. V současnosti se jedná hlavně o palčivou otázku uprchlické krize a institucí, které jsou v této oblasti aktivní. Důvodem pro opoziční postoj je uváděn dále i mediálně prezentovaný obraz neziskových organizací, které se provinily při financování své činnosti. Menší organizace, se kterými byla v rámci praktické části šetření navázána spolupráce, vnímají svou nevýhodnou pozici vůči potenciálním sponzorům, kteří v nich často zpočátku vidí jakési bezedné studny, kde se jejich příspěvky nenávratně ztratí. Tento fakt byl potvrzen i ve kvantitativním dotazníkovém šetření, kde nejvyšší procento respondentů uvádělo, že důvěřují jen některým NNO, a že jedním z důvodů pro negativní postoj veřejnosti vůči NNO považují negativní mediální zprávy. I z tohoto hlediska nemá pak management neziskové organizace jednoduchou situaci při efektivním fundraisingu, který je v současnosti jednou z preferovaných způsobů podpory neziskového prostoru (Boukal, 2013). Velikost organizace je dalším limitujícím faktorem, které menší NNO v možnostech oslovování veřejnosti a podporovatelů znevýhodňuje. Menší instituce se netěší všeobecné pozornosti společnosti, působí na lokální úrovni, kde se musejí vyrovnávat s nedostatkem financí, jsou odkázány na omezený okruh sponzorů, ke kterým si musely těžce budovat cestu, a přestože je v odborné literatuře uváděno sponzorství jako jeden ze základních zdrojů financování (Pelikánová, 2016), oslovené NNO toto tvrzení rozporovaly. Dotace byly v tomto případě uváděny na prvním místě. Pravidelné sponzorství je tedy v případě místních menších NNO významnou položkou spíše z důvodu stabilních příjmů organizace než jako významné položky rozpočtu.

NNO se dle výsledků rozhovorů potýkají často s nedostatečnou informovaností veřejnosti nejen s obecným principem jejich činnosti, ale i s konkrétní znalostí jejich institucí. Tato problematická oblast se úzce váže právě k ne vždy pozitivnímu postoji veřejnosti vůči neziskovému sektoru a nízké efektivitě hlavně menších NNO při získávání finančních zdrojů mimo dotační programy. V dotazníkovém šetření byla většinou správně uváděna podstata činnosti NNO jako organizace neprovozující svou činnost za účelem zisku

majetku a byla významným procentem uváděna obecná znalost NNO i znalost konkrétní organizace, čímž byla potvrzena i jedna z výzkumných otázek. Všechny vybrané NNO byly v určitém počtu responzí uvedeny, což naznačuje, že minimálně v regionu jejich působnosti o nich veřejnost nějaké povědomí má, i když byly jmenovány mnohem méně než velké národní a mezinárodní instituce. Na druhou stranu byla nejvíce voleným důvodem případného negativního postoje vůči NNO nedostatečná informovanost, což zakládá otázku možností rozvoje této oblasti pro samotný neziskový prostor i stát. Propagaci, jež je považována za jeden ze základů pro pozitivní přijetí organizací laickou i odbornou veřejností, věnují v současné době NNO výraznou časovou dotaci, která jim jako další ubírá tolik potřebný čas pro jejich stávající klienty. V této oblasti je pak tedy vhodné řešit prioritně spíše efektivitu a zacílení propagačních akcí než časové a materiální náklady investované do zprostředkování informací. I vzhledem k tomu, že ochota veřejnosti věnovat pozornost propagačním materiálům NNO je zacílena většinou podle oblastí, kterým se konkrétní organizace věnují, je vhodné se zamyslet nad zatraktivněním a dostupností informací o samotných oblastech zájmu a cílových skupinách, kterým neziskové instituce sociální služby poskytují. Směrem k seniorům bude potřebné zohlednit i skutečnost, že tato generace z velké části nedisponuje obsáhlými schopnostmi v oblasti získávání informací nepřímými cestami. Tito lidé jsou (a ještě i nějakou dobu budou) zaměřeni hlavně na získávání informací prostřednictvím osobního setkávání nebo na telefonickou či tištěnou formu, která jim potřebná data zajistí. Z rozhovorů vyplynula potřebnost a vůle NNO k vybudování kontaktních center v regionech Rakovnicko i Kladensko, která by seniorům, zdravotně postiženým a jejím blízkým umožnila kontakt s poradenskou, zprostředkovatelskou a aktivizační činností na jednom místě v podobě tzv. Senior pointů nebo POSEZu. Z hlediska této diplomové práce vyvstává příklon spíše k „senior point“ podobě, která je v praxi úspěšně zajišťována např. v Moravskoslezském kraji. V tomto kraji jsou kontaktní místa provozována neziskovou organizací Společně o.p.s. již v osmi městech a o zřízení dalších čtyřech se v budoucnu uvažuje, krajská dotace pro jejich provoz na rok 2018 činila celkem 1,4 mil. Kč, což je částka výrazně vyvážená zjevnou společenskou prospěšností. V rakovnickém regionu je seniorům a jejich rodinám k dispozici jedna kancelář POSEZu, která však sídlí v domově pro seniory v menším městě Nové Strašecí, což se sice ze strategického pohledu může zdát být výhodné, ale vzhledem ke skutečnosti, že značná část populace vnímá pobytová

sociální zařízení pro seniory zdrženlivě a toto zařízení s nachází i mimo centrum největšího pohybu obyvatelstva, nejsou vyhlídky na intenzivní vyhledávání této služby veliké. Pro oba regiony by bylo vhodné vyhledat strategické umístění v centru ústředního města, a dále pak dle zkušenosti s provozováním zvažovat možnosti zakládání poboček v menších městech a větších obcích. V regionu Kladensko je situace týkající se informovanosti veřejnosti obdobná. Městský úřad Kladno seniorům nabízí více služeb, které jim ale zprostředkovávají informace hlavně v krizových momentech života. Také zde chybí centrální místo, které by veškeré informace týkající se oblasti zdravotně postižených a seniorů sdružovalo a zajišťovalo by jejich distribuci směrem k veřejnosti.

„Občanská společnost se zakládá na svobodném sdružování lidí k realizaci jejich zájmů a potřeb. Opírá se o partnerství mezi veřejnou a soukromou sférou a o aktivity zprostředkované neziskovými organizacemi. Je povinností a závazkem státu tyto organizace a sdružení občanů výrazně podporovat, neboť ony jsou v mnoha ohledech nezastupitelné při ochraně rodin a jedinců v situacích potřeby a nejistoty“ (Petrášek, 2014, str. 27).

V současné době je stále více diskutována otázka prospěšnosti a finanční náročnosti jednotlivých druhů sociálních služeb. Jak bylo uvedeno v praktické části, finančně nejnáročnější formou sociálních služeb jsou služby pobytové, které často i několikanásobně převyšují náklady na další formy služeb. Měsíční náklady na jedno lůžko v pobytových službách převyšuje částku 22 tis. Kč (Prudká, 2015) a náklady každoročně stoupají, přestože kapacity se dlouhodobě pohybují na relativně stejných počtech. Roční náklady na jednoho klienta pečovatelských služeb činí necelých 7,5 tis. Kč, z čehož vyplývá, že terénní a ambulantní služby jsou finančně mnohem méně zatěžující. Další otázkou je pak i samotný klient a jeho kvalita života při poskytování různých forem sociálních služeb. Je nepochybné, že péče o člověka v jeho přirozeném prostředí je pro něj nejméně zátěžovou. Touto cestou je možné dbát více na jeho individualitu a osobní potřeby při saturaci jeho zdravotních limitů. V přirozeném prostředí je možné klientům poskytovat pečovatelskou, zdravotní ošetrovatelskou a paliativní péči tak, aby mohli zůstat co nejdéle doma, popřípadě v rámci ambulantních služeb ze svých domovů docházet do center komplexní péče či center denních služeb, kde je jim potřebná péče poskytována. Pro podporu péče v domácím prostředí je důležitá i odlehčovací forma služeb, které umožňují pečujícím osobám načerpat chybějící síly a

získat čas na své osobní potřeby bez pocitů viny a strachu z opuštění svého blízkého, kterému péči poskytují. V kladenském regionu mají obyvatelé možnost těchto služeb využít hned v několika městských a neziskových organizacích, i když i zde byla ředitelkou Hospice sv. Hedviky vyřčena myšlenka potřeby rozvoje a navýšení kapacit. Rakovnicko je v tomto směru mnohem skromnější a jeho občané jsou většinou odkázáni jen na pomoc svých blízkých, pracovníků obecních úřadů nebo na nákladné služby v pobytových zařízeních. Zcela zde chybí odlehčovací služby, hospicová péče institucionální i terénní. Stávající pečovatelské služby nejsou schopny pokrýt poptávku, a hlavně periferní části nemají možnost jejich podpory využít. V této oblasti nebyla zatím jednání samosprávou ani státem iniciována. Nicméně v budoucnosti již nebude možné dále tento postoj udržet, neboť trendu dalšího stárnutí populace se obyvatelstvo Rakovnicka s určitostí nevyhne. Nízká informovanost o využívání sociálních služeb NNO seniory a možná fakticky i omezenou nabídku služeb poskytovaných NNO ukázala data kvantitativní části šetření, kdy v rakovnickém regionu uvedlo jen 12,3 % místních respondentů, že některý senior v jejich okolí služeb NNO využívá. V kladenském regionu tuto odpověď uvedlo o 13 % respondentů více.

Oblast legislativy a zvýšené administrativní zátěže byla uváděna často ve spojitosti s povinnostmi opakovaných každoročních dokládání stejných dokumentů a nesouladu požadavků ministerstev a dalších nadřízených orgánů. Byrokratické zatížení uváděli ředitelé NNO pro nutnost značných časových dotací, které je potřebné této oblasti věnovat, jako omezující v souvislosti s prostorem, který je tímto ubírán přímé práci s klienty. Zde se otvírá prostor pro sladění legislativních a formálních požadavků institucí, které činnost NNO sledují a podporují, kdy by bylo vhodné zvážit i cesty, kterými jsou nuceny NNO opakovaně svá data složitě vkládat například sdílenou databází, která by veškeré informace potřebné pro fungování těchto organizací slučovala. Závěrem této oblasti je nutné ještě konstatovat, že stát a místní samosprávy NNO různými formami finančně i legislativně podporují, aby byla zachována jejich udržitelnost. Neziskové organizace pak často saturují nedostatečné zajištění některých sociálních služeb, kdy využívají své know-how, kontakty, dobrou pověst a zaměření své činnosti na samotného člověka. (Pejcal, Dostál, 2017, str.183) Legislativa je však v mnoha oblastech stále pro organizace neprůhlednou normou, která jim nedává jednoduchá a jasná pravidla pro jejich činnost.

Část kvantitativního i kvalitativního šetření byla věnována oblasti dobrovolnictví, neboť právě ono je jedním z základních kamenů a výsadou neziskového prostoru. O dobrovolnictví má veřejnost obor regionů dobrou informovanost v rovině základních vědomostí, přestože osobní zkušenost s dobrovolnickou činností byla v kladenském regionu uváděna ve 20,5 % a v rakovnickém regionu jen v 8,8 % odpovědí. Tato činnost je vnímána kladně, ale hlubší informace o konkrétních dobrovolnických organizacích a aktivitách veřejnost nemá. Tato skutečnost vyplynula z rozhovorů s aktéry Dobrovolnického centra Kladno, které je nuceno pořádat četné společenské akce a přednášky, jež tuto oblast veřejnosti přibližují. V regionu Rakovnicko není dobrovolnictví aktivně podporováno a kladenské dobrovolnické centrum je zde v získávání dobrovolníků pro místní zařízení sociálních služeb dlouhodobě neúspěšné, i přes skutečnost že mají občané Rakovnicka dle dat získaných ve kvantitativní části praktické části o dobrovolnictví vyšší povědomí než kladenští obyvatelé. V rámci komunitního plánování by cesta k podpoře a následné propagaci byla možná, ale v současné době aktivní přístup ke zmíněné problematice v tomto regionu chybí.

Závěrem je vhodné zmínit, že přes významnou pozici, kterou NNO v současnosti nejen v sociálních službách, v celé sociální politice a ekonomice státu zaujímají, jsou stále jako prospěšné a důležité instituce veřejností i státem často podceňovány. Neziskové organizace plní funkci článku kompenzujícího státem nedostatečně pokryté oblasti potřeb jeho obyvatelstva a svou samosprávnou povahou, cíleností na veřejný prospěch a neziskovostí nabízejí alternativy řešení mnoha problematik v sociální i ekonomické oblasti (Macková, Dvořáková, 2017, str. 268-277). Samotné organizace se již ze své podstaty intenzivně zaměřují na individualitu jedinců, skupin i celých komunit, z nichž některé nemusejí být veřejností všeobecně kladně vnímány, a přesto jim svou činnost věnují. Státní organizace nemají ekonomické, materiální a personální kapacity na pokrytí všech sociálně potřebných, což otevírá mnoho cest ke vzájemným dialogům mezi státním a neziskovým sektorem.

7 Závěr

Obecně lze z této diplomové práce vyvozovat několik zásadních poznatků, týkajících se vztahu neziskového a státního sektoru, nákladovosti a efektivnosti poskytovaných sociálních služeb i možností, které určité regiony i celý stát v oblasti podpory NNO mají. Na základě studia odborné literatury, odborných článků a ověřených elektronických statistických zdrojů lze konstatovat, že i když je neziskový sektor v současné době stále více podporován a přibližován laické i odborné veřejnosti, lze vnímat určitou nevyrovnanou pozici, se kterou je nucen se vyrovnávat. NNO musejí opakovaně žádat o registrace a akreditace, které jim zpřístupňují možnosti dotačních podpor. Legislativní a v návaznosti pak i dotační podpora ze strany státu, krajů a měst, je pro NNO podmíněna často nadměrnou administrativní zátěží. Té musejí NNO věnovat velkou část svého času i pracovních sil, který je pak ubírán jejich stávajícím klientům. Pro zefektivnění a zjednodušení by bylo vhodné různé agendy vyžadující po organizacích opakovaně stejná data sjednotit a tím neziskovým institucím i státním orgánům administrativní zatížení minimalizovat. Nestátní sektor by měl své snahy zaměřovat na získávání finančních i lidských zdrojů podpory i dalšími cestami. Efektivní fundraising je ale v současné době úspěšný spíše u větších NNO s obsáhlejší působností. Malé organizace si cestu k pravidelnému sponzorství budují dlouho, a ne vždy úspěšně, přestože se na místní úrovni konkrétní NNO těší většinou pozitivnímu vnímání, což bylo potvrzeno v kvantitativní i kvalitativní části praktické části.

Z rozhovorů s klienty vybraných NNO jasně vyplynula vysoká míra spokojenosti a vděku vůči daným institucím. Pracovníci a dobrovolníci vykonávající svou činnost pro NNO nejsou hnáni prioritně finančními důvody, ale jejich devizou je vysoká osobní motivovanost a zájem o kontakt se svými klienty. Míru podpory významně ovlivňuje i společenský zájem o oblast, které se konkrétní instituce věnuje. Veřejnost nevnímá často problematiku podpory seniorů, zdravotně postižených a umírajících jako atraktivní. Ne každý je ochoten těmto skupinám věnovat svůj čas a aktivity, proto je důležitým aspektem zvýšení podpory těmto skupinám i fakt, že by mělo být zvyšováno a zkvalitňováno povědomí o zmíněných skupinách. Pro kvalitní a efektivní přístup k seniorům je důležité znát nejen specifika této generace i s jejími limity. Potřebnou se stává empatie skloubená s respektem. Je nutné vidět starého člověka přes jeho tělesnou stránku a čerpat z jeho moudrosti. V neziskovém sektoru je možné nalézat více možností

individuálního přístupu ke starším věkovým skupinám, neboť i přes legislativní a zákonné povinnosti nejsou NNO svázány striktními pravidly tolik jako krajské a městské organizace. V rámci poskytování terénních a ambulantních služeb se pak neziskovému sektoru nabízejí největší možnosti rozvoje, neboť nákladovost a přínos směrem ke klientovi podstatně převyšuje nároky a omezené možnosti zachování individuality uživatele v pobytových sociálních službách. Rozvoj a podpora dobrovolnictví, které je pro služby poskytované prostřednictvím NNO typické, je jednou z cest, jak možnosti působení a kapacity NNO při péči o seniory rozvinout.

Nestátní neziskové organizace jsou nepochybně důležitou součástí struktury poskytovatelů sociální péče seniorům. I přes některé problémy, se kterými se tento sektor potýká, oplývá nepochybně řadou vlastností, které jej ve vztahu k veřejným službám zvýhodňují. Již z podstaty své existence jsou schopné skromněji a často efektivněji využívat získané finanční i lidské zdroje. Svým klientům poskytují lidský přístup, který je často v krajských a městských institucích postrádán. Přestože jsou jejich služby stejně jako veřejné poskytovány podle zákonných pravidel, je možné v nich nalézat mnohem volnější metodické postupy činnosti. Vysoká angažovanost pracovníků NNO a cílenost na člověka a jeho potřeby je významnou devizou, která tyto instituce odlišuje od veřejného sektoru.

Přestože existuje mnoho vlastností, které nestátní neziskové organizace od veřejných odlišují, obě strany spojuje snaha o zajištění podpory a péče seniorům v takové míře, aby byly kompenzovány jejich zdravotní, ekonomické a sociální limity a současně byla zachována důstojnost a smysluplnost jejich života. Každá z institucí poskytující sociální služby má svá vlastní pravidla a přesvědčení zasazená do všeobecně platných povinností, a právě to je od ostatních odlišuje a tvoří jejich jedinečnost. Stát i NNO nestojí v této oblasti proti sobě, ale vzájemně se doplňují a vnášejí do sociálních služeb rozmanitost. NNO jsou pro stát partnerem nabízejícím alternativu tradičnímu přístupu k sociálním službám, a zároveň motivací, jež často zlidštuje jejich institucionální pojetí.

8 Seznam použitých zdrojů

SALAMON, L. M., ANHEIER, H. K. In Search Of The Nonprofit Sector I: The Question Of Definitions. Baltimore: Johns Hopkins University, 1992. ISBN 9781886333086.

BOUKAL, Petr. Fundraising pro neziskové organizace. Praha: Grada, 2013. 260 s. Expert. ISBN 978-80-247-4487-2.

BRUMOVSKÁ, Tereza a Gabriela MÁLKOVÁ. Mentoring: výchova k profesionálnímu dobrovolnictví. Praha: Portál, 2010. 150 s. ISBN 978-80-7367-772-5. Dostupné také z: http://toc.nkp.cz/NKC/201011/contents/nkc20102124288_1.pdf

CONTRERAS, Francisco. The hope of living long and well. Lake Mary, Florida: Siloam Press, 2000. 266 s. ISBN 0-88419-695-X.

ČÁMSKÝ, Pavel, Jan SEMBDNER a Dagmar KRUTILOVÁ. Sociální služby v ČR v teorii a praxi. Praha: Portál, 2011. 263 s. ISBN 978-80-262-0027-7.

ČELEDOVÁ, Libuše, Zdeněk KALVACH a Rostislav ČEVELA. Úvod do gerontologie. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, 2016. 162 s. ISBN 978-80-246-3404-3.

ČEVELA, Rostislav, Zdeněk KALVACH a Libuše ČELEDOVÁ. Sociální gerontologie: úvod do problematiky. Praha: Grada, 2012. 263 s. ISBN 978-80-247-3901-4.

DISMAN, Miroslav. Jak se vyrábí sociologická znalost: příručka pro uživatele. 4., nezměn. vyd. Praha: Karolinum, 2011. 372 s. ISBN 978-80-246-1966-8.

DOBROVOLNICTVÍ VE VÝZKUMU A V PRAXI: sborník konference konané u příležitosti 60. výročí založení VŠE v Praze = Volunteering in research and practice : proceedings of the conference held on the 60th anniversary of the University of Economics in Prague. Editor Jan NOVÝ. V Praze: Oeconomica, 2013. 136 s. ISBN 978-80-245-1986-9.

DOBROZEMSKÝ, Václav a Jan STEJSKAL. Nevýdělečné organizace v praxi. 2., aktualizované vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2017. 301 s. ISBN 978-80-7552-476-8.

DOBROZEMSKÝ, Václav a Jan STEJSKAL. Nevýdělečné organizace v teorii. 2., aktualizované vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2016. 407 s. ISBN 978-80-7552-103-3.

DOHNALOVÁ, Marie. PRŮŠA, Ladislav. Sociální ekonomika. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2011. 175 s. ISBN 978-80-7357-573-1.

DUDOVÁ, Radka. Postarat se ve stáří: rodina a zajištění péče o seniory. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2015. Knižnice Sociologické aktuality, 35. svazek. 199 s. ISBN 978-80-7419-182-4.

Evropské fondy pro nestátní neziskové organizace: příležitosti v období 2014-2020. Praha: Ministerstvo pro místní rozvoj ČR, 2016. ISBN 978-80-7538-083-8.

HAUKE, Marcela. Pečovatelská služba a individuální plánování: praktický průvodce. Praha: Grada, 2011. 135 s. ISBN 978-80-247-3849-9.

HENZLER, Herbert A. a Lothar SPÄTH. Soužití generací: proč nejsou staří lidé problémem, ale řešením. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2013. 161 s. ISBN 978-80-7357-987-6.

HOUSING AND SOCIAL CARE FOR THE ELDERLY IN CENTRAL EUROPE: WP3: Main finding report. Editor Štěpánka PFEIFEROVÁ. Prague: Institute of Sociology AS CR, 2013. 165 s. ISBN 978-80-7330-233-7.

HYÁNEK, Vladimír. Neziskové organizace: teorie a mýty. Brno: Masarykova univerzita, Ekonomicko-správní fakulta, 2011. 131 s. ISBN 978-80-210-5651-0.

JANEČKOVÁ Hana, BĚLÁČEK Jaromír a KŘÍŽOVÁ Eva. Family Carers' Perspectives on Integrated Community Care in the Czech Republic. Central European Journal of Public Health [online]. 2016, 24(4), 289-296 [cit. 2018-10-27]. DOI: 10.21101/cejph.a4463. ISSN 12107778.

JANKOVSKÝ, Jiří. Etika pro pomáhající profese. Praha: Triton, 2003. 223 s. ISBN 80-7254-329-6.

- JEŘÁBEK, Hynek. Mezigenerační solidarita v péči o seniory. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2013. Studie, sv. 87. 316 s. ISBN 978-80-7419-117-6.
- JEŘÁBKOVÁ, Věra a Ladislav PRŮŠA. Příspěvek na péči. Praha: VÚPSV, 2013. 155 s. ISBN 978-80-7416-145-2.
- KACZOR, Pavel. Sociální politika a sociální systém ČR. Praha: Vysoká škola ekonomická v Praze, nakladatelství Oeconomica, 2015. 269 s. ISBN 978-80-245-2096-4.
- KACZOR, Pavel a Michal KACZOR. Stárnutí obyvatelstva versus ekonomická aktivita seniorů. Czech[online]. 2018, **18**(2), 7-21 [cit. 2018-10-20]. ISSN 12136204.
- KALVACH, Zdeněk. Geriatrické syndromy a geriatrický pacient. Praha: Grada, 2008. 336 s. ISBN 978-80-247-2490-4.
- KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I. Motivační prvky při práci se seniory. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2008. 202 s. ISBN 978-80-247-2169-9.
- KOLIBOVÁ, Helena. Kultura aktivního stárnutí na rozcestí. Opava: Slezská univerzita v Opavě, 2013. 108 s. ISBN 978-80-7248-884-1.
- KOPŘIVA, Karel. Lidský vztah jako součást profese. Praha: Portál 2006. 147 s. ISBN 80-7367-181-6.
- KREBS, Vojtěch. Sociální politika. 6., přepracované a aktualizované vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2015. 566 s. ISBN 978-80-7478-921-2.
- LAUERMAN, Jiří, Kateřina KUBALČÍKOVÁ, Jiří ZEMAN, et al. Minimální kritéria kvality plánování rozvoje sociálních služeb na krajské úrovni. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2015. 48 s. ISBN 978-80-7421-118-8.
- MACUROVÁ, Martina. Pečovat a žít doma je normální. Praha: Centrum pro komunitní práci, pobočka CpKP střední Čechy, 2015. 95 s. ISBN 978-80-87809-29-7.
- MACKOVÁ, Marie a Lilia DVOŘÁKOVÁ. Non-governmental Non-profit Organizations as an Alternative Tool in the Transforming Economy. Proceedings of the International Conference on Intellectual Capital, Knowledge Management [online]. 2017, , 268-277 [cit. 2018-11-26].

MALÍK HOLASOVÁ, Věra. Kvalita v sociální práci a sociálních službách. Praha: Grada, 2014. 151 s. ISBN 978-80-247-4315-8.

MALÍKOVÁ, Eva. Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních. 1.vyd. Praha: Grada publishing 2011.328 s. ISBN 978-80-247-3148-3.

MATOUŠEK, Oldřich. Slovník sociální práce. Vydání třetí. Praha: Portál, 2016. 271 s. ISBN 978-80-262-1154-9.

MATOUŠEK, Oldřich. Metody a řízení sociální práce. Praha: Portál, 2003. 380 s. ISBN 80-7178-548-2.

MATOUŠEK, Oldřich. Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení. Praha: Portál, 2007. 183 s. ISBN 978-80-7367-310-9.

MATULAYOVÁ, Tatiana, Pavlína JURNÍČKOVÁ a Jakub DOLEŽEL. Motivace k dobrovolnictví. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2016. Monografie.109 s. ISBN 978-80-244-5110-7.

MLČÁK, Zdeněk a Helena ZÁŠKODNÁ. Prosociální charakteristiky osobnosti dobrovolníků. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Filozofická fakulta, 2013. 331 s. ISBN 978-80-7464-462-7.

MOLEK, Jan. Řízení organizací sociálních služeb: vybrané problémy. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 2011. 254 s. ISBN 978-80-7416-083-7.

NÁRODNÍ AKČNÍ PLÁN PODPORUJÍCÍ POZITIVNÍ STÁRNUTÍ PRO OBDOBÍ LET 2013 AŽ 2017: aktualizovaná verze k 31.12.2014 = National action plan for positive ageing for the period 2013-2017 : updated version as of 31.12.2014. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky, Odbor rodinné politiky a politiky stárnutí, Oddělení politiky stárnutí, [2015]. 45 s. ISBN 978-80-7421-111-9.

NEŠPOROVÁ, Olga, Kamila SVOBODOVÁ a Helena VIDOVIČOVÁ. Zajištění potřeb seniorů s důrazem na roli nestátního sektoru. Praha: VÚPSV, 2008. 85 s. ISBN 978-80-87007-96-9.

NOVOTNÝ, Jiří. Success factors and volunteerism in non-profit organizations in the Czech Republic. Ed. 1st. Editor Martin LUKEŠ. V Praze: Oeconomica, 2009. 167 s. ISBN 978-80-245-1474-1.

NOVOTNÝ, Petr, Nina BOSNIČOVÁ, Jana BŘENKOVÁ, et al. Age management: jak rozumět stárnutí a jak na něj reagovat. Možnosti uplatnění Age managementu v České republice: průvodce pro jednotlivce, organizace a společnost. Plzeň: Asociace institucí vzdělávání dospělých ČR, 2014. 142 s. ISBN 978-80-904531-7-3.

PEJCAL, Jakub a Jakub DOSTÁL. NONGOVERNMENTAL NONPROFIT ORGANISATIONS IN SOCIAL SERVICES: THEORIES VERSUS THE REAL SITUATION IN THE CZECH REPUBLIC. Scientific Papers of the University of Pardubice. Series D, Faculty of Economics [online]. 2017, 24(40), 177-187 [cit. 2018-10-27]. ISSN 1211555X.

PELIKÁNOVÁ, Anna. Účetnictví, daně a financování pro nestátní neziskovky. Praha: Grada Publishing, 2016. Účetnictví a daně. 319 s. ISBN 978-80-247-5699-8.

PETRÁŠEK, Josef. Sociální politika. Vyd. 2., dopl. a rozš. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha, 2014. 140 s. ISBN 978-80-7452-033-4.

PILÁT, Miroslav. Komunitní plánování sociálních služeb v současné teorii a praxi. Praha: Portál, 2015. 198 s. ISBN978-80-262-0932-4.)

PRUDKÁ, Šárka. Sociální služby pro seniory v kontextu sociální politiky. Praha: Wolters Kluwer, 2015. 236 s. ISBN 978-80-7478-839-0.

PRŮŠA, Ladislav, Jana LANGHAMROVÁ, Pavel BAREŠ a Martin HOLUB. Náklady na poskytování ošetrovatelské a rehabilitační péče v pobytových zařízeních sociálních služeb. Praha: VÚPSV, 2015. 6 s. ISBN 978-80-7416-232-9.

PRŮŠA, Ladislav. Poskytování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 2010. 244 s. ISBN 978-80-7416-048-6.

PRŮŠA, Ladislav. Respitní péče - analýza využívání sociálních služeb pečujícími a návrhy na zvýšení dostupnosti podpory pro pečující v systému sociálních služeb. Praha: Diakonie Českobratrské církve evangelické, 2016. 27 s. ISBN 978-80-87953-29-7.1-132-4.

REKTOŘÍK, Jaroslav. Organizace neziskového sektoru: základy ekonomiky, teorie a řízení. 2. aktualiz. vyd. Praha: Ekopress, 2007. 187 s. ISBN 978-80-86929-25-5.

SAK, Petr. KOLESÁROVÁ, Karolína. Sociologie stáří a seniorů. Praha: Grada, 2012. Sociologie. 225 s. ISBN 978-80-247-3850-5.

SENIORŮ VE STŘEDOČESKÉM KRAJI - 2015. Praha: Český statistický úřad, 2015. Lidé a společnost. 107 s. ISBN 978-80-250-2655-7.

SLOVACEK, Ladislav, Jindřich KOPECKÝ, Peter PRIESTER, Birgita SLOVÁČKOVÁ, Iva SLÁNSKÁ a Jiří PETERA. Original research article: Palliative care among elderly cancer patients. Reports of Practical Oncology[online]. 2013, 18(1), 49-52 [cit. 2018-10-28]. DOI: 10.1016/j.rpor.2012.07.016. ISSN 15071367.

TOMEŠ, Igor. ŠÁMALOVÁ, Kateřina. Sociální souvislosti aktivního stáří. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Nakladatelství Karolinum, 2017. 257 s. ISBN 978-80-246-3612-2.

STÁRNUTÍ 2016: sborník příspěvků 3. gerontologické mezioborové konference : 3. lékařská fakulta Univerzity Karlovy, Praha, 21.-22. října 2016 = Ageing 2016 : proceedings from 3rd gerontological interdisciplinary conference : Third Faculty of Medicine, Charles University, Prague, Czech Republic, October 21-22, 2016. Editor Hana ŠTĚPÁNKOVÁ, editor Romana ŠLAMBEROVÁ. Praha: Univerzita Karlova, 3. Lékařská fakulta, 2016. 255 s. ISBN 978-80-87878-23-1.

ŠEBESTOVÁ, Jarmila a Pavlína HALTOFOVÁ. Volunteer Work in the Context of Social Services in the Czech Republic. Procedia Economics and Finance [online]. 2014, 12, 670-678 [cit. 2018-10-21]. DOI: 10.1016/S2212-5671(14)00392-X. ISSN 22125671.

ŠEDIVÝ, Marek a Olga MEDLÍKOVÁ. Public relations, fundraising a lobbying: pro neziskové organizace. Praha: Grada, 2012. 138 s. Management. ISBN 978-80-247-4040-9.

ŠEDIVÝ, Marek a Olga MEDLÍKOVÁ. Úspěšná nezisková organizace. 3., aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Grada, 2017. Manažer. 167 s. ISBN 978-80-271-0249-5.

ŠPALEK, Jiří, Vladimír HYÁNEK a Laura FÓNADOVÁ. Na penězích záleží: české neziskové organizace v 21. století. Brno: Masarykova univerzita, 2017. 144 s. ISBN 978-80-210-8430-8.

TOMEŠ, Igor. Úvod do teorie a metodologie sociální politiky. Praha: Portál, 2010. 439 s. ISBN 978-80-7367-680-3. Dostupné také z:
http://toc.nkp.cz/NKC/201003/contents/nkc20102029556_1.pdf

VIDOVIČOVÁ, Lucie. KHÝROVÁ, Veronika. Politika přípravy na stárnutí v České republice 2015. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2015. 45 s. ISBN 978-80-7421-117-1.

VIDOVIČOVÁ, Lucie. Stárnutí, věk a diskriminace - nové souvislosti. Brno: Masarykova univerzita, Mezinárodní politologický ústav, 2008. EDIS : ediční řada disertačních prací FSS MU, sv. 2. . 233 s. ISBN 978-80-210-4627-6.

VÍT, Petr. Praktický právní průvodce pro neziskové organizace. Praha: Grada Publishing. 2015. Manažer 157 s. ISBN 978-80-247-5477-2.

VOJTÍŠEK, Petr. Princip solidarity ve financování služeb sociální péče. Praha: Univerzita Karlova, Nakladatelství Karolinum, 2018. 135 s. ISBN 978-80-246-3709-9.

VOSTATEK, Jaroslav. Financování a nákladovost sociálních služeb: pobytové a terénní služby sociální péče. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2013. 105 s. ISBN 978-80-904668-7-6.

WALKER, Ian. Výzkumné metody a statistika. Praha: Grada, 2013. 118 s. ISBN 978-80-247-3920-5.

ZAVÁZALOVÁ, Helena a kol. Vybrané kapitoly ze sociální gerontologie. 1. vyd. Praha: Nakladatelství Karolinum 2001. 97 s. ISBN 80-246-0326-8.

Elektronické zdroje:

ČESKO. § 35 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. In: <i>Zákony pro lidi.cz</i> [online]. © AION CS 2010-2018 [cit. 16. 11. 2018]. Dostupné z:

<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#p35>

ČESKO. § 303 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. In: <i>Zákony pro lidi.cz</i> [online]. © AION CS 2010-2018 [cit. 16. 11. 2018]. Dostupné z:

<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89#p303>

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. Satelitní účet neziskových organizací [online]. 2018 [cit. 2018-7-31] dostupné z: apl.czso.cz/pll/rocenka/rocenka.indexnu_sat

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. Vybrané údaje o sociálním zabezpečení – 2016 [online]. 2016 [cit. 2018-9-29] dostupné z: www.czso.cz/csu/czso/vybrane-udaje-o-socialnim-zabezpeceni-2016

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. Senioři v krajích - 2014[online]. 2014 [cit. 2018-7-11] dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/seniori-v-krajich-2014-ygiuyflfsx>

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. Okresy České republiky – 2017[online]. 2017 [cit. 2018-6-10] dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/okresy-ceske-republiky>

DOBROVOLNÍK. Začátky dobrovolnictví v ČR [online]. 2018 [cit. 2018-5-5] dostupné z: <https://www.dobrovolnik.cz/zacatky-dobrovolnictvi-v-cr>

DOBROVOLNÍK. Jak je na to české dobrovolnictví [online]. 2016 [cit. 2018-5-5] dostupné z: www.dobrovolnik.cz/dobrovolnictvi-v-datech/jak-je-na-tom-ceske-dobrovolnictvi

DOBROVOLNICKÉ CENTRUM KLADNO, z.s. Naše programy 2018 [cit. 2018-7-21] dostupné z: <http://www.dckladno.cz/nase-programy/>

DOMOV SENIORŮ NOVÉ STRAŠECÍ. POSEZ. [online]. 2018 [cit. 2018-7-21] dostupné z: <http://www.domov-senioru.cz/posez/informace-o-projektu/www.novestraseci.cz/sluzby/domov-senioru/>

DONORSFORUM. Mapa dárcovství [online]. 2017 [cit. 2018-6-21] dostupné z:
<https://www.donorsforum.cz/o-dacovstvi/mapa-darcovstvi.html>

DONORSFORUM. Mapa dárcovství [online]. 2017 [cit. 2018-6-21] dostupné z:
<https://www.donorsforum.cz/o-dacovstvi/individualni-darcovstvi.html>

DONORSFORUM. Mapa dárcovství [online]. 2017 [cit. 2018-6-21] dostupné z:
<https://www.donorsforum.cz/o-dacovstvi/darcovstvi-v-cesku.html>

DONORSFORUM. Mapa dárcovství [online]. 2018 [cit. 2018-6-21] dostupné z:
https://www.donorsforum.cz/downloads/1530195087_0_insightlab_cerven_2018-pdf.pdf

DONORSFORUM. Mapa dárcovství [online]. 2018 [cit. 2018-6-21] dostupné z:
https://www.donorsforum.cz/downloads/1532502979_0_1807_il_grafika_darcovstvi-pdf.pdf

EUROSTAT. Population structure and ageing [online]. 2018 [cit. 2018-5-3] dostupné z:
https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Population_structure_and_ageing

HESTIA. Legislativa dobrovolnictví [online]. 2018 [cit. 2018-5-3] dostupné z:
<http://www.hest.cz/cz/pro-organizace/legislativa-dobrovolnictvi>

Hospic sv. Hedviky. Naše služby 2018 [cit. 2018-7-21] dostupné z:
<https://www.hospicsvatehedviky.cz/nase-sluzby>

IROP, Integrovaný regionální operační program, MMR ČR. Dům pro seniory [online]. 2015 [cit. 2018-5-3] dostupné z: <https://www.irop.mmr.cz/cs/Ostatni/Doporucene/Caste-dotazy/Socialni-integrace/Dum-pro-seniory>

KRAJSKÝ ÚŘAD STŘEDOČESKÉHO KRAJE. Projekt POSEZ. Pilotní projekt POSEZ pomůže seniorům a handicapovaným zatím ve třech městech Středočeského kraje [online]. 2018 [cit. 2018-10-1] dostupné z: <https://www.kr-stredocesky.cz/web/urad/tiskove-informace/aktuality/-/blogs/pilotni-projekt-posez-pomuze-seniorum-a-handicapovanym-zatim-ve-trech-mestech-stredoceskeho-kraje>

KRAJSKÝ ÚŘAD STŘEDOČESKÉHO KRAJE. Síť sociálních služeb SK 2018 [online]. 2017 [cit. 2018-10-1] dostupné z: <https://www.kr-stredocesky.cz/web/socialni-oblast/sit-socianich-sluzeb-na-rok-2018>

KRAJSKÝ ÚŘAD MORAVSKOSLEZSKÉHO KRAJE. Krajská síť sociálních služeb v Moravskoslezském kraji ke dni 25. 9. 2018 [online]. 2018 [cit. 2018-6-10] dostupné z: https://www.msk.cz/cz/socialni_oblast/krajska-sit-socialnich-sluzeb-v-moravskoslezskem-kraji-62687

MĚSTO NOVÉ STRAŠECÍ. Služby [online]. 2018 [cit. 2018-6-21] dostupné z: <https://www.novestraseci.cz/sluzby/domov-senioru/>

MĚSTO NOVÉ STRAŠECÍ. Služby [online]. 2018 [cit. 2018-6-21] dostupné z: www.novestraseci.cz/sluzby/nadacni-fond-umeni-doprovazet/

MĚSTO NOVÉ STRAŠECÍ. Služby [online]. 2018 [cit. 2018-6-21] dostupné z: www.novestraseci.cz/sluzby/pecovatelska-sluzba

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR. Senioři a politika stárnutí [online]. 2018 [cit. 2018-10-24] dostupné z: <https://www.mpsv.cz/cs/2856>

MĚSTO KLADNO. Služby občanům [online]. 2015 [cit. 2018-9-21] dostupné z: <https://www.mestokladno.cz/sluzby-obcanum/ds-200019/archiv=0>

MĚSTO KLADNO. Komunitní plán sociálních služeb [online]. 2013 [cit. 2018-9-21] dostupné z: <https://www.mestokladno.cz/komunitni-plan-socialnich-sluzeb-mesta-kladna-2013/ds-200549>

MĚSTO RAKOVNÍK. Sociální služby [online]. 2018 [cit. 2018-9-21] dostupné z: <http://www.mesto-rakovnik.cz/socialni-sluzby>

MĚSTO RAKOVNÍK. Komunitní plán sociálních služeb [online]. 2015 [cit. 2018-9-21] <http://www.rakovnicko.info/komunitni-plan-soc-sluzeb>

NEZISKOVKY. Statistika počtu NNO v letech 2014 - 2017 podle údajů ČSÚ [online]. 2017 [cit. 2018-6-30] dostupné z: http://www.neziskovky.cz/clanky/511_695/fakta_statistika-postu-nno

PROUZOVÁ, Zuzana. Data a fakta o neziskovém sektoru v ČR, Studie pro Konceptci politiky vlády vůči NNO do roku 2020 (verze k 1.3.2015), dostupné z: https://www.vlada.cz/assets/ppov/rnno/dokumenty/studie_prouzova_data_a_fakta_o_neziskovem_sektoru_1.pdf

SPOLEČENSTVÍ ANDROMEDA,z.s. nestátní nezisková organizace. O nás [online]. 2018 [cit. 2018-9-21] dostupné z: <http://www.spolecenstvi-andromeda.cz/o-nas.php>

STŘEDISKO KOMPLEXNÍ SOCIÁLNÍ PÉČE, o.p.s. Úvod [online]. 2017 [cit. 2018-9-21] dostupné z: Úvod <http://www.skspkladno.cz/>

SZPR. Svaz zdravotně postižených [online]. 2018 [cit. 2018-7-21] dostupné z: <https://www.szpr.cz/sluzby/>

ÚŘAD VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY. RVNNO, Rada vlády pro nestátní neziskové organizace. Státní politika vůči nestátním neziskovým organizacím na léta 2015–2020 [online]. 2015 [cit. 2018-6-10] dostupné z: https://www.vlada.cz/assets/ppov/rnno/dokumenty/statni_politika.pdf

ÚŘAD VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY. RVNNO, Rada vlády pro nestátní neziskové organizace. Výroční zpráva 2017 [online]. 2018 [cit. 2018-7-24] dostupné z: https://www.vlada.cz/assets/ppov/rnno/dokumenty/vyrocní_zprava_2017_pro_web.pdf

VARVAŽOVSKÁ, Pavla. Neziskové organizace a média [online]. 2006 [cit. 2018-5-21] dostupné z: <https://dk.upce.cz/handle/10195/35189>

9 Přílohy

Seznam příloh

strana

Příloha č. 1 – Sociální služby v České republice.....	25
Příloha č. 2 – Ekonomické ukazatele vybraných zařízení sociálních služeb.....	26
Příloha č. 3 - Zdroje financování sociálních služeb v České republice.....	26
Příloha č. 4 – Klienti vybraných pobytových sociálních služeb.....	26
Příloha č. 5 - Vývoj dobrovolnictví v České republice z pohledu Národního..... dobrovolnického centra - Organizace Hestia	39
Příloha č. 6 – Dotazník.....	140
Příloha č. 7 – Přepisy rozhovorů.....	145

Seznam tabulek

Tabulka č. 1 - Výdaje na vybrané pobytové a ambulantní sociální služby 2012 – 2016.....	26
Tabulka č. 3 - Typologie nestátních neziskových organizací v ČR podle funkcí.....	28
Tabulka č. 4 - Zdroje financování NNO definované RVNNO.....	33
Tabulka č. 5 - Dotace z veřejných rozpočtů přidělené NNO v roce 2015 (v mil. Kč).....	34
Tabulka č. 6 - Ekonomické údaje za neziskové instituce za rok 2015.....	41
Tabulka č. 7 - Výsledky šetření na téma - vnímání seniora.....	42
Tabulka č. 8 - Počet vybraných právních forem v krajích v roce 2014.....	52
Tabulka č. 9 - Registrované vládní a neziskové institucí podle krajů k 31. 12. 2017.....	52
Tabulka č. 10 - Přehled neziskových institucí se zjištěnou aktivitou k 31. 12. 2017.....	53
Tabulka č. 11 - Vývoj počtů jednotlivých forem NNO v období 2014 – 2017.....	53
Tabulka č. 12 - Vybrané ukazatele regionu Rakovnicko a Kladensko.....	59
Tabulka č. 13 - Respondenty nejčastěji uváděné NNO.....	80
Tabulka č. 14 - Absolutní počet responzí Kladensko hypotéza 1.....	86
Tabulka č. 15 - Relativní počet responzí Kladensko hypotéza 1.....	86

Tabulka č. 16 - Testové kritérium Kladensko hypotéza 1.....	86
Tabulka č. 17 - Absolutní počet responzí Kladensko hypotéza 2.....	87
Tabulka č. 18 - Relativní počet respondentů Kladensko hypotéza 2.....	88
Tabulka č. 19 – Testové kritérium Kladensko hypotéza 2.....	88
Tabulka č. 20 - Absolutní počet responzí Kladensko hypotéza 3.....	89
Tabulka č. 21 - Relativní počet responzí Kladensko hypotéza 3.....	89
Tabulka č. 22 - Testové kritérium Kladensko hypotéza 3.....	89
Tabulka č. 23 - Absolutní počet responzí Rakovnicko hypotéza 1.....	90
Tabulka č. 24 - Relativní počet responzí Rakovnicko hypotéza 1.....	90
Tabulka č. 25 - Testové kritérium Rakovnicko hypotéza 1.....	91
Tabulka č. 26 - Absolutní počet responzí Rakovnicko hypotéza 2.....	91
Tabulka č. 27 - Relativní počet respondentů Rakovnicko hypotéza 2.....	92
Tabulka č. 28 - Testové kritérium Rakovnicko hypotéza 2.....	92
Tabulka č. 29 - Absolutní počet responzí Rakovnicko hypotéza 3.....	93
Tabulka č. 30 - Relativní počet responzí Rakovnicko hypotéza 3.....	93
Tabulka č. 31 - Testové kritérium Rakovnicko hypotéza 3.....	93
Tabulka č. 32 - Tabulka testových kritérií podle regionů.....	96
Tabulka č. 33 - Výstupy z dotazu č. 1.....	104
Tabulka č. 34 - Výstupy z dotazu č. 2.....	104
Tabulka č. 35 - Výstupy z dotazu č. 3.....	105
Tabulka č. 36 - Výstupy z dotazu č. 4.....	105
Tabulka č. 37 - Výstupy z dotazu č. 5.....	105
Tabulka č. 38 - Výstupy z dotazu č. 6.....	105
Tabulka č. 39 - Výstupy z dotazu č. 1 klienti.....	110
Tabulka č. 40 - Výstupy z dotazu č. 2 klienti.....	110
Tabulka č. 41 - Výstupy z dotazu č. 3 klienti.....	110
Tabulka č. 42 - Výstupy z dotazu č. 4 klienti.....	110
Tabulka č. 43 - Výstupy z dotazu č. 5 klienti.....	110
Tabulka č. 44 – Změny počtu zařízení sociálních služeb v České republice v období 2007–2016 (vybraná zařízení sociálních služeb – senioři)..	133
Tabulka č. 45 – Ekonomické ukazatele vybraných zařízení sociálních služeb podle zřizovatele v roce 2016.....	134
Tabulka č. 46 - Stupně závislosti a výše příspěvku na péči podle zákona 108/2006 Sb.....	136
Tabulka č. 47 - Souhrnná data měsíčního čerpání příspěvku na péči v roce 2016.....	136

Tabulka č. 48 - Vývoj počtu klientů vybraných pobytových zařízení v letech 2012-2016.....	137
Tabulka č. 49 - Podíl finanční účasti klienta na poskytovaných sociálních službách.....	137

Seznam grafů

Graf č. 1 - Struktura lůžek vybraných sociálních služeb dle zřizovatele v roce 2016.....	25
Graf č. 2- Počet obyvatel seniorského věku podle pohlaví v roce 2017.....	47
Graf č. 3 - Maslowova pyramida potřeb.....	48
Graf č. 4 - Setkal/a jste se již někdy s pojmem nestátní nezisková organizace?.....	72
Graf č. 5 - Jak by se dal vysvětlit pojem nestátní nezisková organizace?.....	73
Graf č. 6 - Jaké sociální služby nestátní neziskové organizace převážně poskytují?	73
Graf č. 7 - Jaký je hlavní zdroj financování nestátních neziskových organizací?....	74
Graf č. 8 - Jakou část sociálních služeb pro seniory zajišťují nestátní neziskové organizace v poměru ke státním organizacím?.....	75
Graf č. 9 - Jak vnímáte nestátní neziskové organizace z pohledu na jejich prospěšnost při poskytování sociálních služeb?.....	75
Graf č. 10 - Pokud dostanete informační leták od nestátní neziskové organizace, přečtete si jej?.....	76
Graf č. 11 - Důvěřujete nestátním neziskovým organizacím?.....	77
Graf č. 12 - Co může být hlavním důvodem případného negativního vnímání nestátních neziskových organizací ze strany veřejnosti?.....	78
Graf č. 13 - Znáte nějaké konkrétní nestátní neziskové organizace?.....	78
Graf č. 14 - Působí ve Vašem okrese nějaká nestátní nezisková organizace?.....	79
Graf č. 15 - Využívá některý senior ve Vašem okolí služeb NNO?	80
Graf č. 16 - Setkal/a jste se někdy s pojmem Dobrovolník?	81
Graf č. 17 - Kdo může být dobrovolníkem?.....	82
Graf č. 18 - Náleží dobrovolníkům odměna za jejich vykonanou činnost?.....	82

Graf č. 19 - Znáte někoho, kdo se věnuje dobrovolnické činnosti?	83
Graf č. 20 - Jste (žena/muž):.....	83
Graf č. 21 - Váš věk:.....	84
Graf č. 22 - Vaše nejvyšší ukončené vzdělání:.....	84
Graf č. 23 - V jakém regionu žijete?	85

Seznam zkratk

ČR	Česká republika
ČSÚ	Český statistický úřad
DC	Dobrovolnické centrum
DMS	Dárcovská SMS
ESF OPZ	Evropský sociální fond Operační program Zaměstnanost
EU	Evropská unie
GARC	Geriatrické a rehabilitační centrum
IROP	Integrovaný regionální operační program
KPSS	komunitní plánování sociálních služeb
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
NNO	Nestátní neziskové organizace
NOZ	Nový občanský zákoník
ORP	Obec s rozšířenou působností
O.P.S.	Obecně prospěšná společnost
PR	Vztahy s veřejností
POSEZ	Pomoc seniorům a zdravotně postiženým
RVNNO	Rada vlády pro nestátní neziskové organizace
SZP	Svaz zdravotně postižených
SZPR	Svaz zdravotně postižených Rakovník
ZTP	Průkaz zvlášť těžce postiženého
ZTP/P	Průkaz zvlášť těžce postiženého s průvodcem
Z.S.	Zapsaný spolek
Z.Ú.	Zapsaný ústav

Příloha č. 1 – Sociální služby v České republice - str. 25

Tabulka č. 44 - Změny počtu zařízení sociálních služeb v České republice v období 2007 – 2016 (vybraná zařízení sociálních služeb – senioři)

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Centra denních služeb	37	87	91	85	85	85	86	87	82	82
Denní stacionáře	146	237	246	248	245	253	265	268	274	269
Týdenní stacionáře	41	78	71	66	62	67	65	63	60	57
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	206	225	218	219	211	212	212	210	212	209
Domovy pro seniory	459	452	453	466	471	480	491	500	496	514
Domovy se zvláštním režimem	74	151	165	176	189	210	228	263	276	307
Zařízení pro krizovou pomoc	17	36	39	42	40	44	46	44	42	41
Noclehárny	27	54	58	60	62	66	67	71	72	76
Sociální poradny	101	686	609	645	588	587	575	563	516	523
Sociálně terapeutické dílny	23	76	88	106	112	119	123	131	140	152
Centra sociálně rehabilitačních služeb	59	213	241	266	251	261	263	276	257	266

Zdroj: Český statistický úřad, pramen Ministerstvo práce a sociálních věcí (2016)

Příloha č. 2 – Ekonomické ukazatele vybraných zařízení sociálních služeb - str. 26

Tabulka č. 45 - Ekonomické ukazatele vybraných zařízení sociálních služeb podle zřizovatele v roce 2016

¹⁾ jedná se o dotace od státu a dotace od zřizovatele

Druh služby (uvedené v § 34 zákona 108/2006 Sb.)	Počet služeb	Kapacita služby (počet lůžek)	PŘÍJMY (v tis. Kč)			VÝDAJE (v tis. Kč)
			Celkem	z toho		Celkem
				z úhrad za ubytování, stravu a poskytovanou péči	dotace ¹⁾	
státní a krajská zařízení sociálních služeb						
Domovy pro seniory	181	16 439	5 270 659	2 952 165	1 820 938	5 228 772
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	155	10 560	4 621 849	1 945 602	2 238 702	4 407 307
Domovy se zvláštním režimem	117	6 921	2 667 435	1 373 235	1 060 714	2 630 334
Denní a týdenní stacionáře	67	427	301 461	59 226	223 872	301 959
Ostatní	188	2 439	863 377	238 540	588 152	844 595
Celkem	708	36 786	13 724 780	6 568 768	5 932 377	13 412 967
obecní zařízení sociálních služeb						
Domovy pro seniory	170	14 325	4 467 993	2 582 669	1 426 503	4 445 021
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	28	1 198	497 210	218 002	234 256	513 043
Domovy se zvláštním režimem	66	4 010	1 425 171	813 122	474 177	1 438 993
Denní a týdenní stacionáře	82	81	239 368	45 961	180 035	223 452
Ostatní	168	1 545	309 546	58 401	211 694	306 294
Celkem	514	21 159	6 939 288	3 718 155	2 526 666	6 926 802
ostatní (nestátní) zařízení sociálních služeb						
Domovy pro seniory	163	6 483	1 898 642	1 182 374	425 475	1 922 400
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	26	644	253 157	128 580	76 243	266 392
Domovy se zvláštním režimem	124	6 853	2 051 290	1 351 975	246 557	2 038 991
Denní a týdenní stacionáře	176	271	470 654	101 614	269 837	471 328
Ostatní	1 647	8 224	3 070 788	356 533	1 867 408	3 050 998
Celkem	2 136	22 475	7 744 531	3 121 076	2 885 520	7 750 110

Zdroj: ČSÚ 2016

Příloha č. 3 - Zdroje financování sociálních služeb v České republice - str. 26

Dotace ze státního rozpočtu

Státní dotace jsou poskytovány Ministerstvem práce a sociálních věcí a jsou určeny dle zák. 108/2006 Sb., o sociálních službách „*poskytovatelům sociálních služeb, kteří jsou zapsáni v registru [§101 (1)]. Další podmínkou je poskytování sociálních služeb podle regionálního střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb.*“ Systém přidělování státních dotací klade důraz na množství registrovaných poskytovatelů sociálních služeb v krajích a na počty osob, které potřebují pomoc druhé osoby, kdy je jejich počet odvíjen od množství přiznaných příspěvků na péči. (Šárka Prudká, 2015, str. 31). Dalšími subjekty, jež sociálním službám poskytují finanční podporu jsou kraje a obce.

Dotace z Evropských fondů

V současnosti nejsou v rámci prostředků, které je možné z Evropských fondů čerpat, specifikovány žádné projekty zaměřené na poskytování služeb seniorské populaci. Nicméně některé z nabízených programů a výzev umožňují čerpání zdrojů i pro zajištění pomoci této věkové skupině nevyklučují. Obecně podporují evropské fondy projekty směřující k sociální inkluzi, deinstitucionalizaci péče a rozvoji návazných služeb. **Integrovaný regionální operační program (IROP)** je jedním z operačních programů České republiky realizovaných v programovém období 2014 – 2020. IROP je zaměřen na podporu aktivit, které směřují k rovnovážnému rozvoji územních oblastí, zkvalitnění veřejných služeb, veřejné správy, infrastruktury a zajištění udržitelného rozvoje. Řídícím orgánem je Ministerstvo pro místní rozvoj. Dotace v rámci sociálních služeb pro seniory mohou být poskytnuty na účely rozvoje terénních a mobilně poskytovaných služeb, nákupu a rekonstrukce objektů a vybavení zařízení sociálních služeb a pro poskytování komunitní péče. Dalším cílem je rozvoj infrastruktury pro poskytování zdravotních služeb a péče o zdraví. Zde bude možné čerpat prostředky zejména na účely zvýšení kvality návazné péče, vybudování Center duševního zdraví, která by měla poskytovat komplexní péči v rámci krizových, terénních služeb a měla by poskytovat péči v denních stacionářích a centrech denních služeb. (Evropské fondy, 2016, str. 48 – 49)

Příspěvek na péči

Příspěvek byl zaveden v roce 2006 zákonem 108/ 2006 Sb., o sociálních službách a vyhláškou 505/2006 Sb.,¹⁹. „*Z jiného hlediska se pak hodnotí potřebnost péče o seniora s*

¹⁹ „Příspěvek na péči se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby za účelem zajištění potřebné pomoci“ (§7 odst.1 zákona 108/2006 Sb.)

ohledem na stupeň naléhavosti, s níž starý člověk péči potřebuje, a zároveň s posouzením nároků, které jednotlivé stupně péče kladou na pečující osoby“ (Jeřábek a spol., 2013, str. 44).

Tabulka č. 46 - Stupně závislosti a výše příspěvku na péči podle zákona 108/2006 Sb.

Stupeň závislosti osoby dle § 8	Popis stupně závislosti dle §8	Výše přiznaného příspěvku na péči v Kč dle §11 a jeho novelizace z r. 2016
I.	lehká závislost	880
II.	středně těžká závislost	4400
III.	těžká závislost	8800
IV.	úplná závislost	13200

Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka č. 47 - Souhrnná data měsíčního čerpání příspěvku na péči v roce 2016

Věková skupina	Příspěvky na péči celkem	stupeň závislosti			
		I.	II.	III.	IV.
0 - 17	30,0	12,5	7,7	5,2	4,6
18 - 59	64,8	16,8	21,1	16,3	10,6
60 - 69	41,8	13,9	15,0	9,0	3,9
70 - 79	62,7	21,7	21,0	13,5	6,5
80 - 89	109,9	36,0	36,3	24,5	13,1
90 a více	36,8	8,0	11,8	10,3	6,7
celkem	346,0	108,8	112,9	78,9	45,4

Pramen: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR

Platby za úkony ošetrovatelské péče

V současnosti jsou z veřejného zdravotního pojištění hrazeny lékařem indikované úkony, které mohou být vykonávány jen kvalifikovanými zdravotnickými pracovníky a podléhají přesnému a pravidelnému vykazování zdravotním pojišťovnám daného uživatele sociální služby.

Úhrady od klientů sociálních služeb

Úhrady od klientů sociálních služeb tvoří významné procento (23 %) celkových výdajů na sociální služby. (Prudká, 2015, str. 39). Zákon 108/2006 Sb. (Část třetí, Hlava I) vymezuje, které služby a v jakém rozsahu jsou zpoplatněny nebo jsou poskytovány bezplatně.²⁰

²⁰ Zákon dále stanovuje maximální výši úhrad za ubytování a stravu. Klientovi musí po úhradě služeb v týdenních stacionářích zůstat minimálně 25 % jeho příjmu, v případě poskytování dlouhodobého pobytu v zařízeních sociální péče pak min. 15 % příjmu. (Zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 73 odst. 3)

Tabulka č. 48 - Podíl finanční účasti klienta na poskytovaných sociálních službách

Bez úhrady nákladů	Částečná úhrada (§75) za základní činnosti	Úplná úhrada (§73) ubytování, strava a péče
Sociální poradenství Telefonická krizová pomoc Tlumočnické služby Krizová pomoc Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	Osobní asistence Pečovatelské služby Tísňová péče Průvodcovské, předčitatelské služby Odlehčovací služby Služby v centrech denních služeb Služby v denních stacionářích Pobytové služby v centrech sociálně rehabilitačních služeb	Pobytové služby poskytované v: Týdenních stacionářích Domovech pro osoby se zdravotním postižením Domovech pro seniory Domovech se zvláštním režimem Zdravotnických zařízeních ústavní péče

(Zdroj: vlastní zpracování na základě údajů Prudká, 2015, str. 40 zpracováno na základě údajů ze zákona 108/2006 Sb.)

Příloha č. 4 – Klienti vybraných pobytových sociálních služeb - str. 26

Tabulka č. 49 - Vývoj počtu klientů vybraných pobytových zařízení v letech 2012-2016

	Klienti			
	Týdenní stacionáře	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	Domovy pro seniory	Domovy se zvláštním režimem
2012	827	13 334	36 197	10 300
2013	773	12 956	36 598	11 564
2014	750	12 500	35 882	13 668
2015	735	12 206	35 944	14 783
2016	692	11 997	35 829	16 856

Pramen: ČSÚ (2016)

Příloha č. 5 Vývoj dobrovolnictví v České republice z pohledu Národního dobrovolnického centra - Organizace Hestia - str. 39

Intenzivnější pokusy o prosazení organizované činnosti dobrovolníků se v České republice objevily až kolem roku 1995. Ovšem organizace Hestia, jež sdružuje Dobrovolnická centra celého území našeho státu, vznikla již v roce 1993. Prvotním cílem byla osvěta v oblasti dobrovolnictví. Portál dobrovolnik.cz uvádí, že zástupce dobrovolníků lze nalézt hlavně v sektorech zdravotnictví a sociálních služeb, v kultuře, sportu, při ochraně životního prostředí, vzdělávání či práci s dětmi. V roce 1995 vznikl dobrovolnický program Pět P za podpory Nadace Open Society Fund a v roce 1998 byl realizován první samostatný program dobrovolnické pomoci v Baťově nemocnici ve Zlíně a nemocnici Sv.Karla Boromejského v Praze. V roce 1999 bylo založeno Hestia – Národní dobrovolnické centrum a poprvé byla udělena cena „Křesadlo – Cena pro obyčejné lidi, kteří dělají neobyčejné věci“. Byl také spuštěn program „Dobrovolníci v nemocnicích“ realizovaný ve Fakultní nemocnici Motol. V roce 2001 vznikla asociace Pět P v České republice, člena mezinárodní organizace Big Brother, Big Sisters International. Došlo dále k založení Koalice dobrovolnických iniciativ, která je sdružením organizací s cílem společné reprezentace dobrovolnických projektů a programů. Tento rok byl vyhlášen Mezinárodním rokem dobrovolníků a vznikl portál www.dobrovolnik.cz. V roce 2004 byl ve spolupráci s Domovem Sue Rider a Domovem sv. Karla Boromejského v Praze zahájen program „Zvyšování efektivity dobrovolnictví jako nástroj zlepšování kvality péče a důstojnosti života seniorů“. V roce 2005 bylo založeno Hestia – Metodické a vzdělávací centrum. Rok poté začala realizace projektu „*Management dobrovolnictví v zařízeních sociálních služeb*“ probíhajícího ve Středočeském kraji. V roce 2011 byl portál Dobrovolnik.cz rozšířen o databázi nabídky dobrovolnických programů, která umožňuje zájemcům výběr organizace dle jeho preferencí. (portál Dobrovolnik.cz)

Dotazník k Diplomové práci na téma
Nestátní neziskové organizace v péči o seniory

Vážená paní, vážený pane, chtěla bych Vás touto cestou požádat o vyplnění krátkého dotazníku týkajícího se informovanosti veřejnosti o službách a situaci nestátních neziskových organizací.

Jsem studentkou magisterského oboru Veřejná správa a regionální rozvoj na Zemědělské univerzitě v Praze - konzultační středisko Litoměřice. Tento dotazník bude součástí mé závěrečné diplomové práce na téma Nestátní neziskové organizace v péči o seniory. Získané informace budou použity při návrhu vhodných způsobů informačních strategií a oblastí, na které je potřebné se zaměřit ve vztahu k zvýšení úrovně informovanosti veřejnosti.

Vyplnění dotazníku Vám zabere asi 15 minut. Chtěla bych požádat o uvádění pravdivých informací, které jsou pro objektivnost mého výzkumu velmi důležité.

U každé otázky uveďte vždy jen 1 odpověď.

Dotazník je anonymní.

Velice děkuji za ochotu a čas, které budete vyplňování dotazníku věnovat.



Bc. Martina Hejdová

1) Setkal/a jste se již někdy s pojmem nestátní nezisková organizace?

- ano
- ne
- nevím

2) Jak by se dal vysvětlit pojem nestátní nezisková organizace?

- organizace, která není řízena státem, nehospondaří s majetkem, ani žádný majetek nevlastní
- organizace, která není řízena státem, jejím posláním není zisk majetku, ale poskytování služeb, případný zisk vkládá zpět do své činnosti
- organizace, která není řízena státem a jedním z jejích cílů je zisk majetku
- nevím

3) Jaké sociální služby nestátní neziskové organizace převážně poskytují?

- ubytování a navazující služby (stravování)
- pomoc klientům přímo v jejich domácnostech, zařízeních poskytujících sociální služby nebo v terénu či na ulici
- poradenské služby
- nevím

4) Jaký je hlavní zdroj financování nestátních neziskových organizací?

- dotace
- platby od klientů
- sponzorské dary
- nevím

5) Jakou část sociálních služeb pro seniory zajišťují nestátní neziskové organizace v poměru ke státním organizacím?

- většinu sociálních služeb pro seniory
- stejnou část sociálních služeb seniorům jako státní organizace
- malou část sociálních služeb pro seniory
- sociální služby neposkytují seniorům vůbec
- nevím

- 6) Jak vnímáte nestátní neziskové organizace z pohledu na jejich prospěšnost při poskytování sociálních služeb?**
- tyto organizace jsou prospěšné, vykrývají mezery v oblastech sociálních služeb, které nejsou dostatečně zajištěny jinými zdroji
 - tyto organizace nejsou potřebné, sociální služby jsou dostatečně zajištěny i bez nich
 - nevím
- 7) Pokud dostanete informační leták od nestátní neziskové organizace, přečtete si jej?**
- ano, pokaždé si leták přečtu bez ohledu na to, čemu se organizace věnuje
 - leták si přečtu jen někdy podle oblasti, které se organizace věnuje
 - nikdy leták nečtu
- 8) Důvěřujete nestátním neziskovým organizacím?**
- ano, důvěřuji
 - důvěřuji jen některým
 - ne, nedůvěřuji jim
 - nepřemýšlel/a jsem o tom
- 9) Co může být hlavním důvodem případného negativního vnímání nestátních neziskových organizací ze strany veřejnosti?**
- důvěřuji jim
 - negativní zprávy v médiích
 - osobní špatná zkušenost nebo negativní zkušenosti osob v mém okolí
 - nedostatečná informovanost o činnosti a principech fungování
 - jiný důvod
 - nevím nebo jsem o tom nikdy nepřemýšlel/a
- 10) Znáte nějaké konkrétní nestátní neziskové organizace?**
- ano
 - ne
 - nevím
- 11) Působí ve Vašem okrese nějaká nestátní nezisková organizace?**
- ano, znám některou i konkrétně
 - myslím, že ano, ale konkrétně žádnou neznám
 - ne, určitě nepůsobí
 - nevím

12) Pokud znáte konkrétní nestátní neziskovou organizaci, uveďte ji:

13) Využívá některý senior ve Vašem okolí služeb nestátní neziskové organizace?

- ano, využívá
- ne, nevyužívá
- nevím

14) Setkal/a jste se někdy s pojmem Dobrovolník?

- ano
- ne
- nevím

15) Kdo může být dobrovolníkem?

- každý, kdo je starší 15ti let a absolvuje školení pro dobrovolníky v organizaci, kde bude působit
- jen osoba vzdělaná v oblasti sociální práce nebo péče
- pouze osoba, která je zaměstnána v dobrovolnické organizaci
- nevím

16) Náleží dobrovolníkům finanční nebo věcná odměna za jejich vykonanou činnost?

- ano, dobrovolnictví je finančně nebo věcně ohodnocenou činností
- ne, dobrovolník vykonává svou činnost bez nároku na finanční nebo věcnou odměnu
- nevím

17) Znáte někoho, kdo se věnuje dobrovolnické činnosti?

- ano, já osobně se dobrovolnické činnosti věnuji
- ano, můj přítel nebo známý
- neznám

18) Jste:

- žena
- muž

19) Váš věk:

- 18 – 35 let
- 36 – 50let
- nad 50let

20) Vaše nejvyšší ukončené vzdělání:

- základní nebo středoškolské bez maturity
- středoškolské s maturitou nebo vyšší odborné vzdělání
- vysokoškolské vzdělání

21) V jakém regionu žijete?

- Rakovnický region (okres)
- Kladenský region (okres)

Děkuji za vyplnění dotazníku.

Tazatel: Bc. Martina Hejdová

Pracovníci a dobrovolníci NNO

1. Jak vnímáte postoj veřejnosti k působení NNO a všeobecnou informovanost o principech jejich působení?
2. Jak vnímáte podmínky pro působení NNO v rámci České republiky nebo regionu?
3. Je nabídka sociálních služeb seniorům dostatečná? Které služby pokládáte za nejpotřebnější?
4. Jaké jsou nejvýznamnější finanční zdroje umožňující působení vaší NNO?
5. Co Vás osobně motivuje při práci ve Vaší organizaci?
6. Máte zajištěny dostatečné podmínky pro vaši činnost v organizaci?

Klienti NNO

1. Jak dlouho jste klientem organizace?
2. Jak jste se o organizaci dozvěděl/la?
3. Z jakého důvodu jste služby organizace vyhledal/la?
4. Které služby momentálně využíváte?
5. V jaké kvalitě jsou Vám služby poskytovány?
6. Doporučil/la byste služby NNO svým známým?

Společenství Andromeda

Ředitelka Společenství Andromeda

1. V současné době se otázka kolem NNO u široké veřejnosti rozvířila spíše negativním směrem a je medializováno několik kauz, kde peníze, které NNO získala, nebyly použité k danému účelu. Tento názor veřejnost přebírá i na další NNO. Bohužel to poškozuje ty organizace, které pracují poctivě.
2. Vnímám to, že pro svoji činnost mají NNO snadnější podmínky ve větších městech než na vesnicích.
3. Zda je nabídka služeb dostatečná, nelze z naší pozice posoudit. Tyto informace zjišťují a posuzují státní instituce a kraje ve své působnosti. Dle informace ze Středočeského krajského úřadu, jsme jediná nezisková organizace, která nabízí pobytovou službu domova pro osoby se zdravotním postižením. V regionu Rakovnícka by dle vyjádření pracovníka sociálního odboru městského úřadu Rakovník posílení sociálních služeb zaměřených na odlehčovací službu.

4. Naše NNO provozuje dvě sociální služby a poskytujeme charitu rodinám a lidem v nouzi. Provoz naší organizace financujeme z vlastních soukromých zdrojů, z darů a pravidelné dotace na jednu poskytovanou službu, kterou je pečovatelská služba.
5. Jednotlivé životní příběhy lidí v naší NNO nás v naší práci spojily. Od počátku založení NNO v roce 2005 bylo naším přáním pomáhat starým, nemohoucím a bezmocným lidem. Tato motivace je naplněním toho, co jsme si předsevzali. Pocit vnitřního naplnění z dobře vykonané pomoci je k nezaplacení. Baví mne střetávání se s lidmi, náhodná setkání, která mnohdy ovlivní váš život. Třeba musím zmínit muže, který naším krajem projížděl a zastavil se v naší hospůdce na pivo. Náš příběh jej natolik oslovil, že naší organizaci poskytl krásný finanční dar.
6. Vzhledem k tomu, že jsme si sami vybuodovali sídlo organizace rekonstrukcí zchátralého objektu, máme vytvořené dostatečné technické zázemí. Personální obsazení a náklady na mzdy řešíme i pomocí dobrovolníků. Kromě nezbytných materiálních potřeb pro faktické fungování naší organizace je pro mne velice důležitá zpětná vazba od našich klientů jejich rodin, dobrovolníků i osob, které se v naší instituci, byť jen na chvíli, zastavily. Jsem prakticky permanentně v práci, i když třeba jen na telefonu, který nikdy nevypínám. Do osmi večer zajišťujeme službu péči o seniory, pak zase nastává čas na nezbytnou administrativu.

Klient 69 let, muž, původní bydliště v Praze, nechodící, na invalidním vozíku, málo společenský, spíše samotář, silný kuřák, bez kontaktu s rodinou.

1. V Praze mi zavolali ze sociálního odboru ze Zenklovy ulice, že pro mě mají místo a já neměl, kam jít, tak jsem šel sem, no.
2. Musel jsem sem jít, nic jiného mi ani nezbyvalo. V bytě, kde jsem bydlel mě nechtěli, lidi si tam na mě zasedli, dokonce se se mnou družstvo soudí, že jsem ten byt zničil nebo co. Byl jsem pak v nemocnici, kde řekli, že nemůžu být sám, a že musím rehabilitovat, tam jsem tady. Jezdím tady na vozíku. Neměl jsem kam jít. Akorát mi vadí, že jsem byl zvyklý být ve městě a moci si chodit nakupovat. Tady nic není. Oni mi sice jezdí nakoupit, ale někdy nekoupí všechno, co chci, raději bych si nakupoval sám. Tady je všechno daleko, Rakovník je 21 kilometrů.
3. Koupou mě, udělají mi vše, o co si řeknu, perou mi prádlo, dávají mi léky, dostávám tady 5 x denně jídlo. To mi nosí až na stůl. Snažím se, abych si co nejvíc věcí udělal sám, ale s něčím pomáhat potřebuju. Chodím koukat na televizi nebo sedím tady na té terase a kouřím a koukám po okolí. Mají tady mazlivý kočičky, tak je někdy hladim.

Mám vnučku a sestru. Vnučku jsem viděl naposled před několika lety. Sestru a její děti jsem neviděl už hodně dlouho a nic o ní nevím.

4. Jo, jde to, ale chtěl bych tu tu prodejnu. Chovají se ke mně hezky, se spolubydlícím je to dobrý, jen mi trochu vadí, že já vstávám brzo a jsem zvyklý si hned ráno pouštět rádio. On spí až do půl sedmý, tak musím být potichu. Chodím tedy ráno na terasu a kouřím tam, dokud se on nevzbudí.
5. Když by byl na tom jako já, tak bych mu řekl, ať sem de, že je to tu dobrý. Akorát bych mu řekl, že tady na vesnici nic není.

Klientka 65 let, původní bydliště Praha, schizofrenie, roztroušená skleróza, po vážném úrazu levé nohy, nechodící, ruce relativně pohyblivé, jinak zcela odkázána na podporu a péči druhé osoby. Žila u dcery, se kterou v současné době v kontaktu není. Má dále 2 syny. Navštěvuje ji jeden z nich. V zařízení od května 2017.

1. Řekla mi o tom dcera, která zjišťovala, kam bych z nemocnice mohla jít.
2. Já byla před nemocnicí doma. Spadla jsem z postele a roztrhla si nohu. Ležela jsem na zemi dlouho, pak teprve dcera přišla a zavolala sanitu. V nemocnici mi nohu zašili, a pak jsem šla sem.
3. Když požádám, se vším mi pomůžou. Ráno mi dají umyvadlo k posteli, já se trochu umyju, a pak mi s ostatním pomůžou, koupají mě na židli v koupelně. Vůbec nemůžu chodit, dávají mě na vozík a vozí ven, když chci. Když potřebuju pomoc, zazvoním si na zvonek. Dobře tu vaří, máme jídlo 5 x denně, akorát porce jsou moc velké. Také mi pomáhají s oblékáním. Mám kalhotky na moč, na stolicí chodím tady na křeslo. Tam mě dává pečovatelka.
4. Řekla bych, že ano, že mi tu nic nechybí, že je tady všechno v pořádku. Mám tady i svojí televizi. Jsou tu moc hodný všichni.
5. Určitě. Byla jsem zvyklá bydlet ve městě, ale tady mi to nevadí, že tady nic není, jsem pořád na posteli nebo mě někdy vezmou na procházku ven na vozíku, takže okolí neřeším, je mi jedno, že jsem na vesnici.

Dobrovolnické centrum Kladno

Ředitelka DC Kladno

1. V minulosti to bylo o něco lepší než poslední roky, trochu jsme vnímaný negativně, i když jsem se o tom bavila s ostatními neziskovými organizacemi. Vliv má na to i současná uprchlická vlna, nno jsou vnímané jako takový paraziti na rozpočtu, nic neděláme, určitě to není každý, ale obecně není názor dobrý, ale i to nás motivuje, abychom dokázali, že jsou i nno, které to dělají jinak. Obecně to může být i špatnou informovaností. Třeba se nám stává, že k nám přijde dobrovolník a vlastně ani neví, co to dobrovolnictví je, dozvěděl se o nás náhodou, i když máme letáky, jsme tu 16 let, nikdy předtím o nás neslyšel, i když se snažíme, a když se tomu člověk nechce opravdu věnovat a proniknout do toho dále, tak si myslím, že ani nemá zájem se o to zajímat, informovanost pokud je, tak je to v základech a spíše jen o těch větších neziskovkách jako je člověk v tísní atd. A určitě má na to, jak je na nás pohlíženo a na informovanost i to, odkud konkrétní člověk pochází, jaké má vzdělání a tak. Třeba na rakovnickém okrese se nám dlouhodobě vůbec nedaří, měli jsme tam LDN, Domov pro seniory, ale tam vůbec, hodně dobrovolníků, když byly dávky v hmotné nouzi, když člověk dělal dobrovolníka, tak se mu nesnížily dávky, opravdu se lidé hlásili, ale od té doby, co to už nefunguje, tak jsme třeba na té LDN v Rakovníku rádi za jednoho člověka za rok. Takže určitě to okolí a město na člověka působí a třeba vysokoškoláci mají jistě větší rozhled a jsou novým informacím trochu více otevření než např. pracující u linky, který může mít trochu jiné starosti, ale já velice nerada generalizuju, ale roli to určitě hraje.
2. Co se týče legislativy, tak jsme se změnou NOZ bojovali, bojovali jsme se zahájením veřejné sbírky, bylo s tím velice moc administrativy atd. Spíš je to otázka na účetní, která dělá i personalistku...spousta věcí je nešikovných, třeba co se týče žádostí o dotace, hodně dlouho se již mluví o tom, že samotná ministerstva by to chtěla nějakým způsobem sjednotit, aby byl třeba jeden systém, do kterého bychom vkládali žádosti, a bylo by to pro všechna ministerstva, aby to bylo na jednom místě, každé ministerstvo to má nyní jinak, jiné podmínky, jiné formuláře, chtějí něco jiného, a každý rok po nás chtějí, když žádáme, to samé, posíláme okopírované stanovy apod. i když už to tam mají, je to taková zbytečná byrokracie k tomu. Co se týče legislativy, jsou to takové běžné věci, není to nic, co by byla pro nás nějaká velká překážka. Možná ještě to, že není nijak výrazná podpora ze strany státu, i třeba co se týče nějaké propagace.

3. Já, i když se bavím s dobrovolníky, kteří chtějí k seniorům, tak se jich ptám, proč zrovna seniori, a ne třeba děti, většinou mi odpovídají, že děti jsou hodně propagované stejně jako grantová řízení, kde velká část je zaměřena právě na děti, ale co se týče seniorů je nutné hledat a jsou opomíjeni. Teď jsme byli v Berouně na komunitním plánování, kde se dlouhodobě baví o tom, že chybí jakýsi senior point, kam by mohl senior nebo jeho rodina přijít, a mohli tam řešit problémy třeba se sociální službou, nechat si poradit nebo si jen přijít popovídat, mít tam nějakou podporu. A to samé chybí i tady na Kladně. Je to z pohledu člověka, který nemá možnosti, jak se o tom dozvědět, takové neprůhledné, neví, že nabízíme služby, kdy za ním dobrovolník přijde a bude mu dělat společnost, a pokud ta rodina není aktivní a nevyhledá nás sama, tak není moc možností, jak se o nás senior dozví, v dnešní době je internet, informace se šíří přes FB, takže mladší lidé si nás najdou, ale opuštění lidé sedí doma a nemají, jak se o nás dozvědět. Určitě nějaká propagace chybí. Na Kladensku je spousta klubů důchodců, ale my jsme se s nimi opakovaně snažili navázat dialog a není o to zájem, jsou to spíše uzavřené komunity a nechtějí příliš spolupracovat, vzájemně se propojovat a klient musí spoléhat na rodinu, že mu poradí, někam ho odveze atd. Minulý týden zrovna volat pán, že má matku s Alzheimerovou chorobou, že chodí do práce, a že by potřeboval jen každý den, aby někdo přišel a dohlédl, že si vezme léky. Což by samozřejmě náš dobrovolník dělat mohl, ale ne každý den, třeba jen jednou za týden a podobně, Řešil pečovatelku, koho zavolat, kdo mu pomůže, takže vidím potřebu větší informovanosti veřejnosti a myslím si, že pobytové zařízení by se postarat mělo, ale zapomíná se trochu na seniory doma, kteří tu péči také potřebují a nemají ji, také se vše dnes platí, a ne každý si to může dovolit. Ne každý ví, na co má nárok.
4. Určitě zatím stále dotace z ministerstev, i když se to každým rokem zmenšuje. My ale tím, že to děláme tak dlouho a víme, co ministerstva chtějí, víme, jak pracovat, čím se prezentovat, 70 % rozpočtu, jinak se snažíme zdroje získávat přes grantový kalendář, to znamená nadace, firmy, které podporují. Velmi malou část tvoří individuální dárci, máme 1 firmu, která nás podporuje každý rok, ale cestu k ní jsme si museli vyšlapat, nicméně dar hezký, ale jinak individuální fundraising se nám moc nedaří. Když požádáme o věcné dary, tak to takový problém nebývá, např. lego pro děti, takže materiálu máme dost, ale ne každý chce dát i finance, a možná je to spojeno i s tím, že vládní obava, že když se dá finanční obnos NNO, tak to skončí u někoho v kapse atd.

Financování je také zastaralé, ale slyšela jsem, že se chystá změna a bude snaha motivovat NNO, aby se více obracely na ty firemní dárcy a samofinancování, ale na to my zatím nemáme kapacity, takže zatím stále ten státní rozpočet.

5. Asi je to podobné, co u většiny lidí v NNO, že člověk vidí, že konkrétně pomohl, já některé klienty osobně sám, byli jsme spolu na výletě apod. Vidím, že se nějakým způsobem posunul, že mu to pomohlo, vidím, že to má smysl. Člověk si také do určité míry určuje pracovní náplň sám, kde může si tvořit a organizovat, je to flexibilní, je to o tom, že shání lidi, komunikuje, je to kreativní. Není to tedy dobře placené, což je velké mínus, ale to je stejné v každé NNO, ale stále to vyvažuje ten smysl. Také je fajn, že můžeme ukázat, že ne každá NNO je taková, jaký je médií předkládán obraz, ukázat, jakým způsobem pracujeme. Začali jsme dělat besedy na ZŠ, dříve to byli spíše jen náborové dobrovolníků na SŠ, ale teď jsme se zaměřili i na ZŠ, protože dobrovolníkem může být člověk od 15 let, může chodit s seniorům a snažíme se jim ukázat, že již v tomto věku mohou někde pomáhat, ale i jen aby viděly, že dobrovolník není zvláštní člověk, že je normální, že mohou část své pozornosti věnovat seniorům. Máme ze strany dětí a učitelů pozitivní zpětnou vazbu. Děláme například každý rok pochod Kladlo – Lidice, kde jdeme pěšky do Lidic, kde si to děti prohlídnou, zapálí svíčku a tak dále. To je hodně kladně vnímáno, i když je to asi zvláštní spojení ve spojitosti s Lidicemi. Máme tam často i setkání s pamětníky, takže i ty akce mimo, snažíme se informovat veřejnost a hlavně děti. V poslední době jsme začali hodně propojovat děti a seniory, děláme společné tvoření, často zveme MŠ, aby udělali vystoupení v domovech pro seniory, aby t prostředí poznali. Děti a psi, to je seniory velmi přijímáno.
6. Tak osobně mám kolem sebe moc dobré spolupracovníky a dobrovolníky, kteří mu moji činnost hodně ulehčují. Samozřejmě nejsou takoví všichni, ale to není jen tady v organizaci, to je i v životě. Já jsem moc ráda, že tady můžu pracovat, a že mám takový kolektiv. A co se týče podmínek pro naši činnost. Tím, že již fungujeme právě tak dlouho, máme všechno určitě lehčí, takže i když se najdou překážky a problémy, myslím, že to centrum zvládá všechno dobře. Jsou celkem špatné podmínky pro rozvoj naší činnosti na Rakovnicku, kde není o dobrovolnictví moc zájem.

Dobrovolnice DC Kladno, 18 let, studentka všeobecné gymnázia, dobrovolnickou činnost vykonává 10 měsíců

1. V tuhle chvíli, když se řekne nezisková organizace, tak mají lidé tento výraz a tuto oblast hodně spojenou s uprchlickou krizí, že minimum lidí nad neziskovkami uvažuje jako nad nějakou pomáhající organizací, třeba právě i seniorům nebo dětem v dětských domovech, myslím si, že je to spíše negativně vnímáno lidmi, kteří se v tomto oboru nepohybují.

Já chodím na gympl, a jednou tam přišli zástupci tohoto centra a byla zde právě nabídka pro studenty, že bychom se mohli stát dobrovolníky a mně to tenkrát přišlo jako dobrý nápad i s ohledem na nějakou praxi pro vysokou školu.

2. Já se v tomto osobně neorientuju, ale vnímám, že je to pro působení hodně těžký obor, a upřímně nechápu zatím moc dobře to fungování.
3. Tak když už jen zhodnotím, kolik je míst v domovech pro seniory, tak si myslím, že to není vůbec dostatečné a obecně ta populace stárne a co se týká té formy, tak bych nevytrhávala lidi z jejich prostředí a do doby, kdy to jde, tak bych preferovala službu, která by docházela za tím seniorem domů, než aby byl v zařízení.
4. Nepoložena...
5. Já z toho mám velice dobrý pocit a trochu i sobecky si uvědomuju, jak dobrý život mám, protože pokaždé, když jsem z domova pro seniory odcházela, tak jsem byla ráda třeba i jen za to, že můžu vůbec chodit. Takže jednak radost z toho, že pomáhám, ale i sobecké uvědomění, že vlastní moje problémy nejsou tak velké, jako mají třeba jiní lidé. Já jsem chodila do domova, protože ta klientka byla ležící, ale teď jsem skončila, protože ona zemřela, a teď budu chodit za další klientkou, se kterou dnes právě zde budu jednat.
6. Já neměla absolutně žádný problém tady v organizaci, tady je vše úplně v pořádku. Všichni mi vyšli vstříc a nemůžu si vůbec na nic ztěžovat. Dokonce mi byly propláceny cesty a výdaje, které jsem v souvislosti s činností dobrovolníka měla.

Hospic sv. Hedviky

Ředitelka Hospice sv. Hedviky

1. Myslím si, že je to hodně i politická záležitost. Někteří si již naši potřebnost uvědomují a vědí, že zde existuje nějaký přirozený lidský altruismus, když já můžu, tak pomáhám těm, kteří jsou na tom hůř. To je jistě do jisté míry závislé na přirozené inteligenci a lidské vybavenosti. Stejně smýšlející pak tento sektor podporují. Nebo jsou pak takoví lidé, kteří jsou naopak proti neziskovkám obrácení negativně. Mají je za tahače peněz a neprůhledné studny, kde se peníze ztrácejí. Zatím jsem se ale osobně nesečkala s atakami, které jsem zmínila. My neustále náš zisk do společnosti vkládáme. Ale je to o tom, jak to kdo osobně nebo zprostředkovaně pojme. Je jistě i důležité, jaká osobnost tu konkrétní společnost vede. Vidím samozřejmě i rozdíl v tom, jak kdo se k informacím dostává, jaký má kdo o informace zájem, což jde ruku v ruce i se vzděláním. Nemáme zmapované, jak nás lidé vnímají. Ale z praxe víme, že lidé z chudších poměrů bohužel ani na naši službu peníze nemají, přestože by mnohdy pečovat chtěly. Tady se snažíme k tomu přistupovat individuálně. Musíme ale vidět opravdu tu snahu. Každému bohužel pomoci nemůžeme. Setkala jsem se z různými názory na to, co hospicová péče je. Někdo si myslí, že je to nemocnice, kde lidé umírají. Někdo o tom slyší až tehdy, když naši péči potřebují. U praktických lékařů vnímáme, že často se u svých pacientů zaměřují spíše na úkony, předepisování léků a odkazování na další odborná vyšetření a paliativní terénní službu vůbec neregistrují. A vnímám, že praktický lékař je základ, měl by svého pacienta znát. Měl by vědět o všech navazujících službách, které jeho pacient potřebuje.

Tak tady ve městě Kladno bych řekla, že se již o nás ví, že ta informovanost se zvyšuje. Potřebovali bychom se dostat ještě na krajskou úroveň, odkud zatím žádnou podporu nečerpáme.

2. Vzhledem k tomu, že poskytujeme dva okruhy služeb, podmínky jsou tam jiné. V sociálních službách jsou podmínky víceméně jasné, je zde platná legislativa, i když je jasné, že plno věcí, které řeší by bylo možné směřovat jinak. Není zde ale vakuum, kdy bychom nevěděli, čím se máme řídit, jakou metodiku použít. Zdravotní služby, kdy máme registrované služby pro hospicovou péči, nejsou stále ještě pevně zakotvené. Stále jsme pod zdravotnickým zákonem, který ale nemá paliativní péči vyčleněnu. Teď v roce 2018 vešla v platnost vyhláška, která umožňuje proplácení dvou kódů domácí hospicové péče, kde jsou ale hlavně pro menší organizace těžko realizovatelné požadavky. Je nutné mít například paliativní ambulanci. I když budou

mít některé služby paliativní péči proplácenu, určitě to nepostačí na hrazení veškerých nákladů. Významnou roli má kromě zdravotní péče sociální pracovník, psycholog nebo duchovní péče.

3. Tak určitě jsou potřebné odlehčovací služby a služby v terénu u klienta v jeho přirozeném prostředí. Ale nejde to zobecňovat, protože vždy záleží na konkrétním stavu a potřebnosti klienta. Záleží i na okolí, jak a zda chce pečovat, zda vůbec může pečovat. Ale jistě je potřebné, aby klient cítil zájem.
4. Možnost dotací organizacím poskytujícím sociální služby samozřejmě je a my o ní víme, ale organizací je mnoho a balíček financí na ně je omezený. Kraj každoročně vytváří síť podporovaných sociálních služeb, do které se pro příští rok již nedostaneme. Museli bychom mít vystavenou na základě komunitního plánování takzvanou Kartu potřebnosti, kterou vystavuje obec s rozšířenou působností, takže v našem případě město Kladno. Město s námi tedy počítá na další rok. Zatím nás již dotuje z vlastního rozpočtu, protože vyhodnotilo, že není pochyb, že jsou naše služby tady potřebné a žádoucí. Neziskový sektor neustále vyžaduje podávat žádosti do dotačních řízení, obracet se na nadace a jejich programy, neustále oslovovat firmy a soukromé dáorce, aby mohl být jeho provoz realizován. Máme k dispozici grantový diář, který slouží neziskovému sektoru k tomu, aby se mohly jednotlivé organizace orientovat v nabízených grantech. My se samozřejmě do každého vhodného projektu zapojujeme. Musíme akceptovat cílové skupiny a požadavky, které je nutné pro zařazení splnit. Nadační příspěvky nám samozřejmě nestačí. Ty jsou většinou poskytovány účelově například na nákup léčebných pomůcek. Takže oslovujeme firemní i individuální dáorce nedá se úplně vyhodnotit, jak jsme úspěšní. Spíš se jedná o pokus omyl, kdy se pokoušíme oslovovat různé skupiny. Někdo dá určitou částku, někdo je úplně bez zájmu. Máme ale i pravidelné dáorce. A těch si hodně vážím, i když se jedná většinou o menší částky. Znamenají pro nás stabilní příjmy, se kterými můžeme počítat. Někdy i pečující a pozůstalé rodiny přispějí jednorázově nebo i pravidelně. Je to pro nás vyjádření jejich spokojenosti s našimi službami. A stává se nám to vždy, že rodiny nám vyjadřují spokojenost. Opak se nám zatím nestal.

Největší finanční částku dostáváme z města Kladno. Služby pro klienty jsou zpoplatněné, bez toho by to nešlo, byť ty účtované částky pokrývají jen zlomek skutečných nákladů. Platí se 250 korun na den. Pro někoho to problém není, pro někoho ano. Snažíme se k tomu vždy přistupovat individuálně a je možné o ceně jednat. Již dvakrát jsme byly vybrány v rámci nadace Tesco, kdy jsme z těchto zdrojů

mohli poskytnout naše služby právě sociálně slabým rodinám v rámci. Z prvního projektu jsme takto pomohli čtyřem rodinám a teď budeme čerpat ten druhý. Ale je jasné, že pro rodiny je to velice těžké. Musejí si hradit nejen naše služby, ale doplácet i nemalé částky za léky, dopravu, pomůcky. Ale snažíme se jim i tady pomáhat a jsme schopni jim třeba zajistit zapůjčení řady kompenzačních pomůcek jako polohovací postele, které nabízíme jako první. Pro kvalitní péči je třeba, aby bylo možné se ke klientovi dobře dostat a poskytnout mu komfortní zacházení bez zbytečné a často bolestivé manipulace. A pak dle stavu nabízíme i další pomůcky.

V naší organizaci je fluktuace zaměstnanců docela velká, ale to je obecně problém v sociálních službách. Kromě zdravotních sester a pečovatelek pro nás pracuje sociální pracovnice, psychoterapeut, máme nasmlouvané dva lékaře. Duchovní služby nám zajišťuje místní katolická farnost. Je sice málo využívána, ale mnohdy našim klientům pomáhá, protože smrt je vůbec zahalena do určitého tajemství a strachu. Kdybychom se omezili jen na úkony, bychom byli vlastně domácí péče. Ten tým právě tvoří tu komplexní, která pomáhá ve všech oblastech. Máme právě i hospicovou poradnu, kdy se zájemci a jejich rodinami mluvíme, ptáme se jich na jejich potřeby, abychom si ujasnili naše vzájemná očekávání a možnosti. Můžeme jim poradit případně jiné služby, které jsou pro ně vhodnější. Pokoušeli jsme se o registraci domácí péče, abychom mohli vykazovat zdravotní úkony, které stejně děláme. Tento požadavek nám neprošel. Odůvodněním byla dostatečná saturace touto službou.

5. Mne vždy medicína velice zajímala, ale paliativní medicína není zrovna atraktivní obor, kdy může lékař říct, že někoho vyléčil. Co se stane s člověkem, kde již není možné jej vyléčit nebo mu prodloužit plnohodnotný život, to už moc lidí nezajímá. A já jsem velice ráda, že my jsme schopni takovým lidem pomoci, i když to není vůbec jednoduché. To je to hezké. To, že je rodinám umožněno mít ten pocit, že pro svého milovaného udělaly tolik. Péče v nemocnicích se dnes jistě zlepšuje i z pohledu na lidštější přístup, ale určitě lidé i tak hospitalizace většinou těžce nesou. A to, co si zažívají umírající si nikdo nedokáže představit. Proč jim neumožnit, aby byli na sklonku svého života respektováni a vyslyšeni.
6. Moc nám pomáhá to, že funguje náš tým jako celek. Nejsou tu interní boje a nesoulady. Velice dobře všichni spolupracujeme. Vystupujeme jako tým, u nás to není o jedincích. Ti, co k nám jako pracovníci přicházejí musejí mít něco v sobě, musejí mít určitou jiskru. Nechávám tomu volnou cestu a zatím se mi to vyplatilo. Jsem přesvědčena, že pokud někdo tuto práci opravdu dělat chce a má k tomu vnitřně předpoklady, tak si k nám cestu najde. Přes výběrová řízení to nikdy nebylo ono.

Samozřejmě podmínky finanční jsou takové nejisté a musí mne to motivovat k tomu, aby se organizace rozvíjela tím správným směrem a tu podporu jsme měli.

Jinak se snažíme spolupracovat i s dalšími organizacemi v našem okolí. Jedná se například o Dobrovolnické centrum, kdy jednáme o poskytování dobrovolnických služeb jednomu našemu klientovi, který je naprosto soběstačný, ale rodina mu nemůže zajistit stálou společnost. Vyhodnotili jsme, že není úplně klientem pro naši cílovou skupinu, pro kterou je naše odlehčovací služba určena. Tento rok jsme sice z důvodu velkého zájmu navyšovali do odlehčovacích služeb kapacitu na 5 klientů, ale i tak čekají na tyto služby potřebnější klienti, kteří jsou v sebeobsluze více omezeni. Spolupracujeme dále se střediskem sociálních služeb Fontána, které mají denní stacionář a pečovatelskou službu. Vzájemně o svých službách víme, a když jsme kontaktováni lidmi, kteří nejsou naší cílovou skupinou, tak jejich služby nabízíme prostřednictvím letáků a informačních materiálů. Ještě můžu zmínit například Dobrého anděla, kdy s nimi spolupracujeme v rámci péče o dětské klienty.

V rámci odlehčovacích služeb se zaměřujeme hlavně na pečující rodiny, takže tady nehraje pro nás roli věk toho nemocného. Nemusí to být ani člověk umírající. Jde o to, abychom odlehčili pečující rodině, která může být v různých kontextech. Rodiny jsou často psychicky a fyzicky přetěžovány, mnohdy se nikam nedostanou, nemohou si jít nic zařídit, bez toho, aby zařídily po dobu své nepřítomnosti někoho jiného, kdo s nemocným bude. Vše je o spolupráci i s veřejnými institucemi, nemocnicemi, ordinacemi.

Vedoucí zdravotní péče Hospice sv. Hedviky

1. Bohužel jsem četla článek, kde bylo psáno, že hospicová sestra pouze drží klienta za ruku a domácí péče odvádí ty úkony. Já pracuji ještě i v domácí péči a vidím výrazné rozdíly. Hospicová péče není jen o úkonech, je o člověku, o jeho rodině. Ta práce je komplexnější a osobnější. Také se nám dost často stává, že i lékaři přesně neví, co to hospicová nebo paliativní péče je, a to se snažíme změnit. Ta informovanost je i v lékařských kruzích hlavně menších nemocnic velmi nízká. Teď zrovna chystáme schůzku s lékaři z kladenské nemocnice na interně a na plicním. Chceme pak postupovat i do dalších nemocnic. Lékaři se hodně zaměřují na domácí péče, o kterých vědí, ale o terénních hospicových službách nevědí nic. Spoustu let byla smrt upozaďována, a i dnes jsou hodně lidé umisťováni do nemocnic a pobytových zařízení. Ale určitě se již dnes více rozvíjí snaha a povědomí o tom, že to tak být nemusí.

2. Tak na tuto otázku nějak nedokážu obecně odpovědět, vidím to spíš s pohledu naší organizace, což jsem před chvílí už řekla.
3. Určitě je nutné se klientovi věnovat komplexně. A bohužel dost často k nám přijdou klienti, kteří nemají nastavenou téměř žádnou léčbu bolesti. U našich klientů je aktuální otázka tabuizované opiátové léčby, kde u mnoha praktických lékařů panuje určitá míra obavy. Ale právě pro tyto případy máme svého lékaře, který je v hospicové péči specializován a medikaci vždy s praktikem konzultuje.
4. Nepoložena
5. Já pracovala přes dvacet let v intenzivní medicíně, kdy jsem se hospicovou péčí nezajímala, neměla jsem o ní žádné informace. Dospěla jsem ale k názoru, že o umírající pacienty zde není zájem. Mne velice naplňuje právě ta možnost, že byt' je smutné to, že klient umírá, já mu dokážu pomoci, že může dožít důstojně doma v kruhu své rodiny. A беру to i ze své pozice, že přestože jsem zdravotník, pobyt v nemocnici mi dělá velký problém. Víím, že z 80 % je přáním pacientů dožít doma. A i když musí mít klient kyslíkovou terapii nebo podávanou kontinuální opiátovou léčbu bolesti, my mu umožníme s tím dožít doma.
6. Podmínky v naší organizaci jsou z mého pohledu super. Co se týče týmové spolupráce, na té mi vždy záleželo hodně. Zdravotní a respektive hospicová péče není o jedinci, bez týmu se nezmůže vůbec nic. Někdy jsou těžké chvíle, kdy má člověk pocit, že už to nedává, a tady je čas a prostor si o tom promluvit a hledat řešení. Vždycky se snažíme na věci pohlížet očima našeho klienta, což v nemocnicích a moderní medicíně moc není.

Klient Hospice sv. Hedviky, 79 let, klientem organizace 4 měsíce

1. Jednou mi dcera řekla, že bych mohl mít vždycky společnost, když ona tady se mnou nemůže být, když chodí učit angličtinu do fabriky.
2. Tak dcera u mě nemůže být pořád a bojí se, aby se mi nic nestalo, abych třeba nespádnul, když ona tu není. Taky jsem rád, že tu nejsem aspoň celý den sám, že sem někdo za mnou přijde a zajímá se.
3. Sestřičky si za mnou chodí a povídáme si a taky s nima chodím někdy na procházky a pomáhaj mi se vykoupat. Nejsem nějak nemocný, ale dcera se mě bojí nechávat celý den samotného. Také mi říkala, že mluvila s paní ředitelkou a asi budou spolu jednat

tady ve městě s centrem, který má dobrovolníky, jestli by sem za mnou někdo z nich nechodil.

4. Tak ta kvalita je určitě dobrá, jsem s nima moc spokojený a chápu, že musí chodit i jinam k víc nemocným lidem. Jestli bude nějaký ten dobrovolník taky takový, tak se už těším, až přijde.
5. To by teda doporučil všem, co jsou nemocný nebo starý nebo nemůžou už chodit a starat se o sebe. Moje dcera se o mě stará moc hezky, ale musí taky chodit do práce a má i svoje děti, musí taky dělat svoje věci.

Dcera klienta Hospice sv. Hedviky, pečuje společně se sestrou o svého otce v domácím prostředí, otec je klientem organizace 8 týdnů

1. Já se zeptala mé známé, která měla nemocnou tetu, které sestřičky k nim tehdy domů jezdily, a ona mi právě řekla o tady té službě, kterou v Hospici dělají. Dala mi právě i číslo, takže jsem tam hned zavolala, a s paní ředitelkou jsme se domluvily, že hned příští den přijdu, abychom se na všem domluvily. Po schůzce s ní pak už k nám přišly sestřičky, který mně a mojí sestře ukázaly, jak mám tatínka polohovat a omývat ho na posteli. Také sem přišel jejich doktor, který se mnou mluvil o lécích, co tatínek bere. Hlavně chtěl vědět, co mu dává jeho doktor na bolest a nějak se pak spolu doktoři domluvili, co tatínkovi psát, aby neměl bolesti, ale taky pořád nespál.
2. Tak se sestrou jsme potřebovaly pomoc a taky radu, abysme se o tatínka co nejlíp postaraly a mohl si ho nechat doma. Nemohly bysme ho dát do nemocnice. On by to ani nechtěl.
3. Sestřičky mně a mojí sestře ukázaly, jak mám tatínka polohovat a omývat ho na posteli. Také sem přišel lékař, který se mnou mluvil o lécích, co tatínek bere. Hlavně chtěl vědět, co mu dává jeho doktor na bolest a nějak se pak spolu doktoři domluvili, aby neměl bolesti, ale taky pořád nespál.
4. Můžu všechny z téhle organizace jen chválit, za tu pomoc jim budu nadosmrti vděčná. Nikdy jsem se nesečkala s tím, že by měl někdo takový zájem.
5. Tak na 100 % by jejich služby doporučila. Vlastně se to slovy ani nedá popsat, jak mi pomohly všechny, co tam pracujou. Pro takovou práci musí mít člověk nadání, to se jinak dělat nedá.

Svaz zdravotně postižených Rakovník

Ředitelka SZPR

1. Tak o nás se určitě ví, my se zveřejňujeme na webu, máme své stránky, informace dále zveřejňujeme na radnici, která je pak dále propaguje prostřednictvím jejich listů Radnice. Tam dáváme nabídku našich služeb. Dále máme různé nástěnky. Jedna je přímo tady v budově České pojišťovny, kde je naše sídlo, máme také své místo na propagačním interaktivním panelu ve frekventované ulici Nádražní, která je takovou hlavní přístupovou cestou na rakovnické náměstí. Teď jsme vytvořili i propagační materiál, kde jsou zpracované informace o našem svazu na své náklady. O nás určitě ví. My fungujeme jako spolek, který sdružuje dva kluby v Rakovníku a dále v Senomatech, Kněževě, Nové Strašecí a Zbečno. Teď se má ještě přidat i Čistá, tam je ještě nutné jednat.
2. Stěžují nám to hlavně někteří nedobří lidé, kteří asi z osobních důvodů a závisti, šíří negativní atmosféru, ale je jich naštěstí oproti těm, kterým jsme pomohli a kteří spolupracují menšina.

Jsme zapsaný spolek. My si ty podmínky musíme vytvořit sami, my se musíme řídit dle financí. Služby poskytujeme klientům od 18ti let. Na krajském úřadě máme registrovanou aktivizační službu, v rámci které my veškerou naši činnost děláme a nabízíme. Máme jednu placenou pracovníci. Máme dotaci poskytovanou od státu a prostřednictvím kraje čerpáme finance z humanitárního fondu. Musíme na všech těchto místech vykazovat svoji činnost. Velice nám pomáhá i město Rakovník, které nás hodně podporuje. Zástupci města nás navštěvují a starají se o to, co bychom potřebovali. Teď pojedeme na národní radu, kde budeme řešit teď velice aktuální otázku karet ZTP a ZTP/P v souvislosti s vjezdem na náměstí, aby tito lidé mohli vjíždět a parkovat bezplatně, protože většina lékařů v Rakovníku právě na náměstí sídlí. Tam s námi pojede i místostarosta města. Město nám pomáhá finančně i co se týče našeho sídla v budově České pojišťovny. Město nám na polovinu nájmu přispívá. Na zbytek si finance sháníme sami. My nehospodáříme se ziskem nebo je to jen minimální částka. Třeba minulý rok jsme měli na konci roku zisk 3000 Kč. Máme výbornou účetní, která nám v tom velice pomáhá.

Mám 2 zaměstnance. Jednoho má zaměstnaného díky té dotaci na aktivizační službu a druhého mám obsazeného na účelové místo pro zdravotně znevýhodněnou osobu. Na které mi přispívá úřad práce určitou částkou. Další část mu pak doplácíme podle tabulek z vlastních zdrojů.

Nepřijde mi, že bychom to legislativně měli nějaké těžké. Jsou záležitosti, které se musí dodržovat, ale s tím se při naší činnosti počítá. Co mi vadí je to, jak to dlouho všechno trvá, třeba jen to, za jak dlouho a přes kolik kanálů musí například dotace projít.

3. Dostali jsme dotace od města. Takže hospodaříme s malým ziskem, kterým pokrýváme ten nájem. Musí se počítat s tím, že to obnáší každoroční žádání a vykazování činností Krajský úřad nám přispívá na aktivizační činnost a humanitární fond, to dostáváme pravidelně. Třeba Rakona nám dává dary pravidelně, někdy dává méně, ale dává třeba na kompenzační pomůcky. Jinak nikdo z podnikatelů v Rakovníku nepřispívá zdravotně postiženým, s tím je problém, nějak to nikoho nezajímá nebo se s tím neztotožňuje. Třeba jeden podnikatel nám zajišťuje veškerou dopravu na naše akce, výlety a zájezdy, ale samozřejmě se to musí plně hradit. Ani jednou nám nenabídl, že nám dopravu sníží nebo dá zdarma, aby to postižení měli levnější. Hlavně vidíme, že se sponzoruje spíše fotbal a hokej a zdravotně postižení nejsou pro ně atraktivní.
4. V Rakovníku? Tady je více poskytovatelů. My konkrétně poskytujeme ambulanci služby. Ubytovací služby vidím na Rakovnicku jako dostatečné, jsou tu i pečovatelské služby, podle mne si může každý vybrat. Není ta koordinace služeb. Máme připravený návrh, který bude snad po volbách realizován. Ve spolupráci s městem projekt POSAZ, ve kterém se jedná o to, aby člověk, který potřebujeme pomoc nemusel navštěvovat několik míst, aby získal informace o tom, kdo mu pomůže, jak svou situaci řešit a tak. Samotní lékaři svým pacientům v tomto moc nepomáhají z naší zkušenosti, není tam ten zájem poskytnout informace navíc. Bude to takové kontaktní místo, na kterém spolupracuje i místostarosta města. Měl by tam být koordinátor, který bude moci těm potřebným poradit od důchodu, dávky, pomůcky nebo služby. Fungovalo by to ve spolupráci s městem. Je to projekt na návrh z krajského úřadu od hejtmanky. Již dříve to bylo na městě řešeno, ale neprosadilo se to. Ve městě Nové Strašecí se to ale prosadilo a funguje to tam. Tady ve městě bylo argumentováno, že by to byla duplicitní služba, ale já s tím nesouhlasím. Jen dalo by se o centrum s komplexní působností v oblasti informovanosti a podpory. Koordinátor a pracovník, který by administrativně toto místo zajišťoval. Koordinátor by ty informace podával a jednal by přímo s klienty i s úřady. Bylo by to pro město a samozřejmě i obce v okrese.

5. Pomoc zdravotně postiženým a starým lidem, to je pro mě velká motivace v celém mém jednání. Jde mi to zevnitř. Nemohla bych to dělat jen jako práci. Chodím ještě jako dobrovolnice k jedné naší klientce, pomáhám s nákupy, jednáními na úřadech a tak. Snažím se v tom podporovat i svou snachu a vnučku, které mají též silné sociální citění a vnučka chce studovat sociální práci. Kvalita práce se odráží podle toho. Pořádáme kurzy pro naše klienty, které se týkají mnoha zajímavých oblastí, porady, přednášky, výlety. Máme tady 3 maséry, kteří poskytují své služby a my jim do tu pronajímáme za výhodnou cenu nebo spíše nám přispívají na náš nájem. Jedna masérka tady provozuje i reiky. Dále tu pracuje i pedikérka. Poskytujeme základní poradenství, informujeme a pomáháme klientům se zapůjčováním pomůcek pro postižené.
6. Tak hlavně ty bezbariérové prostory zde v budově jsou výborné a jsme za ně moc rádi. Museli jsme před několika lety opustit prostory, kde jsme fungovali a byly na úřadu práce. Paní ředitelka pracovního úřadu je ale velice vstřícná a je s ní výborná spolupráce, takže i přes tuto nepříjemnost, za kterou ale ona nemohla, spolu moc dobře vycházíme. Řešíme spolu záležitosti ohledně našich znevýhodněných klientů, radí nám, na co všechno mají nárok a tak. Spolupráce s pracovníky města je také dobrá, takže v této oblasti si nemůžeme stěžovat. A materiálně se snažíme, abychom měli vše, co potřebujeme a zatím se to většinou daří nějak zařídit. Někdy dělají v sociálních službách, kteří tam nemají co dělat.

Administrativní pracovník SZPR, 31 let, zaměstnán v rámci Úřadem práce podporovaného místa, zaměstnancem 6 měsíců

1. Myslím, že ta administrativa je hodně přerostlá, ale bohužel musí být, protože jinak nebude ani cesta k dotacím a tak. Teď jsem tady zaměstnaný jako administrativní pracovník, dělám přednášky, telefonicky zajišťuju výlety a tak. Také se na svaz obrátila rodina, která potřebovala pomoc s péčí o svou babičku, tak tam za ní budu dojíždět a pomáhat jí.
2. Třeba v naší obci dostává klub zdravotně postižených 10 000 Kč ročně a fotbal kolem 50 – 60 tisíc korun a to mi přijde hodně pokřivený. Takže nechápu, jakým stylem někteří lidé smýšlejí. Také vnímám, že jsme opravdu hodně zatěžováni administrativou, na všechno musí být papír.
4. Myslím, že služeb přímo v Rakovníku je hodně, ale je nedostatečné to sdružení. Myslím, že právě to kontaktní centrum, co se připravuje by lidem hodně pomohlo i

s administrativou. Formuláře by si mohli vyzvednout a vyplnit rovnou tam a na konkrétní úřad by je jen mohli odnést.

5. Pomoc klientům a hlavně seniorům. Mají velmi špatné podmínky, zvláště tehdy, když zůstanou sami. Od malička mám k nim vřelý vztah. Starali jsme se o prarodiče. Klienti poznají, když to člověku jde od srdce. Třeba v pobytové službě, kde jsem dělal praxi, jsem zažil, jaké to je, když lidský přístup a určitá míra empatie pomůže člověku víc, než hrst psychiatrických prášků. Stačilo se klientům více lidsky věnovat, promlouvat s nimi, když jsem je myl nebo oblékal, a člověk s demencí mne po nějaké době poznával a dokonce mne oslovoval i jménem a ptal se po mě, i když nevěděl, jak se jmenuje a kde je.
6. Tak podmínky pro svou činnost mám výborné a spolupráce tady s paní ředitelkou je skvělá. Ve všem si mi snaží vycházet vstříc nebo se o tom bavíme a vymýšlíme, jak to udělat.

Klient SZPR, 71 let, klientem 3 roky

1. Přes půl rok, to jsem začal v klubu v Kněževsi, a teď jsem hodně i tady. Tak pracuju tady a děláme hodně společné práce s paní ředitelkou dohromady. Know-how paní ředitelky je obrovský a lidé za ní hodně jdou a oslovují ji téměř všude.
2. Dozvěděl jsem se o tomto svazu v Kněževsi a sem jsem přišel právě za pomoci paní ředitelky. Přišel jsem do knihovny v Kněževsi, kde byla předsedkyně místního klubu, která mě oslovila s tím, že mám zdravotní postižení a jestli bych k nim nechtěl docházet. Hned jsem se toho chytl. Líbilo se mi, že mají velké množství akcí a možností, jak se dostat mezi lidi a nebýt jen doma. Ta komunita je výborná a spolu drží. Paní ředitelku jsem poznal na výroční schůzi.
3. Protože jsem chtěl být mezi lidmi. Kvůli roztroušené skleróze jsem ale musel plno svých zájmů ukončit a tady mám možnost podnikat věci, které bych sám nezvládl.
4. Já tady využívám skoro všechno. Jezdím na rehabilitační pobyty a rekreace, ty přednášky o zdraví a kurz angličtiny jsou taky bezvadný. Je tu pořád plno lidí, který si s člověkem popovídají, takže sem chodím hodně rád.
5. Tak kvalita je úžasná a je to určitě i tím, že tu pracují lidi, které to baví a mají rádi lidi a jsou ochotni pro ně něco dělat i za cenu vlastního nepohodlí nebo potřeby tomu věnovat nějaký svůj osobní čas.
6. Na 100 % bych ty služby tady všem doporučil.

Klientka SZPR, 78 let, klientkou organizace 4 roky

1. Jednou jsem sem docházela už dřív, pak jsem to chvíli přerušila, a teď sem docházím už přes rok znovu.
2. Já jsem pracovala přes let tady v České pojišťovně. Dlouho jsem ani nevěděla, že tady ten spolek je, a pak jsem se seznámila s paní ředitelkou a přišla sem. Dělán tady už i důvěrnici.
3. Jednak jsem byla zvyklá být mezi lidmi, lidi mám ráda, a že pokračuju dále v kontaktu s lidmi, zúčastňuju se tady těch aktivit a baví mě to. Mám hodně špatný sluch, což mě hodně v běžném životě omezuje. Má také kardiostimulátor.
4. Zájazdy, masáže, navštěvuju kurzy a jezdím na koncerty dechové hudby.
5. Ta nejlepší kvalita, rozhodně.
6. No, rozhodně bych svaz doporučila a už jsem to i udělala.