

Česká zemědělská univerzita v Praze

Provozně ekonomická fakulta

Katedra práva



Bakalářská práce

Zabezpečení osob ve stáří

Anna Charvátová

©2016 ČZU v Praze

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Anna Charvátová

Veřejná správa a regionální rozvoj

Název práce

Zabezpečení osob ve stáří

Název anglicky

Provision of people in old age

Cíle práce

Cílem bakalářské práce je sestavení přehledu o daném tématu a ucelení informací, jaké jsou možnosti péče o seniory a jejich zabezpečení ve stáří. Dílčími cíli je přiblížení sociálního zázemí, zdravotní péče o seniory a finanční zabezpečení. Dále je provedena charakteristika jednotlivých sociálních zařízení a institucí a možností volnočasových aktivit. Nedílnou součástí budou i různé sociální služby. Dílčím cílem je také shromáždění a analyzování statistických údajů, které se budou týkat věku dožití a rozdíly mezi muži a ženami, výše úhrady uživatelů různých sociálních služeb, stanovení důchodového věku atd. Praktická část bude mít za cíl porovnat jeden typ sociálního zařízení ve dvou rozdílných městech. Jedná se o Dům s pečovatelskou službou "Šlejnická" v Praze 6 a o Dům s pečovatelskou službou v Roztokách u Prahy.

Metodika

Bakalářská práce je rozdělena na dvě části, a to na teoretickou a na praktickou část. Teoretická část je stavěna na zjištěných informacích z odborné literatury či z právních předpisů a webových zdrojů. Praktická část bude vycházet z části teoretické a hlavně z poznatků ze sociálních institucí a zařízení, dále z veřejné správy. Hlavní metodou výzkumu je šetření na základě polostandardizovaných rozhovorů.

Doporučený rozsah práce

30 – 40 stran

Klíčová slova

senior, stáří, sociální zázemí, sociální zařízení, služby, rodina, pojištění, etika, starobní důchod, společnost, zdraví, volný čas

Doporučené zdroje informací

- ČESKÁ REPUBLIKA. ZÁKON O STÁTNÍ SOCIÁLNÍ PODPOŘE (1995), – KEPKOVÁ, M. – SOCIOKLUB (SDRUŽENÍ). *Státní sociální podpora : (vznik a vývoj systému)*. Praha: Sociopress, 1997. ISBN 80-902260-5-1.
- ČESKO. *Sociální zabezpečení 2011 : státní sociální podpora, sociální péče, sociální služby, pomoc v hmotné nouzi, životní a existenční minimum, působnost jednotlivých orgánů : podle stavu k 1.1.2011*. Ostrava: Sagit, 2011. ISBN 978-80-7208-830-0.
- DVOŘÁČKOVÁ, D. – HOLCZEROVÁ, V. *Volnočasové aktivity pro seniory*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4697-5.
- DVOŘÁČKOVÁ, D. – HROZENSKÁ, M. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4139-0.
- HARTL, P. – HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-.
- MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-502-8.
- MATOUŠEK, O. *Sociální služby : legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9.
- MATOUŠEK, O. *Základy sociální práce*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-331-4.
- VÁGNEROVÁ, M. – UNIVERZITA KARLOVA. *Vývojová psychologie II. : dospělost a stáří*. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1318-5.
- VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematické situace v péči o seniory : příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2170-5.

Předběžný termín obhajoby

2015/16 LS – PEF

Vedoucí práce

JUDr. Ing. Renata Korcová

Garantující pracoviště

Katedra práva

Elektronicky schváleno dne 27. 10. 2015

JUDr. Jana Borská

Vedoucí katedry

Elektronicky schváleno dne 10. 11. 2015

Ing. Martin Pelikán, Ph.D.

Děkan

V Praze dne 02. 03. 2016

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že svou bakalářskou práci "Zabezpečení osob ve stáří" jsem vypracovala samostatně pod vedením vedoucího bakalářské 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 bakalářské práce dále prohlašuji, že jsem v souvislosti s jejím vytvořením neporušila autorská práva třetích osob.

V Praze dne 3. 3. 2016

Poděkování

Ráda bych touto cestou poděkovala vedoucí mojí práce JUDr. Ing. Renatě Korcové za odborné vedení a konzultace v průběhu zpracování bakalářské práce, dále také mé rodině a mé nejlepší kamarádce Emě Pleschingerové za podporu při psaní bakalářské práce.

Zabezpečení osob ve stáří

Souhrn

Zabezpečení osob ve stáří je v současné době dosti diskutovaným tématem. Lidé ve stáří musí být nějak zaopatřeni a měli by mít ve stáří pocit jistoty a zázemí. Člověk by měl myslet na svoji budoucnost a přemýšlet, co bude, až bude starý. Na pojem zabezpečení osob ve stáří se dá dívat z mnoha pohledů. Lidé ve stáří by měli mít dostačující sociální zázemí, dobré vztahy s rodinou, přátelé, a také by měli využít svůj volný čas aktivitami, které je baví. Finanční zabezpečení je pro seniory rovněž důležité. Starobní důchod závisí na pracovním životě každého člověka. Lidé si mohou i spořit, aby měli určitou rezervu peněz v budoucnosti. Pro aktivní a klidné stáří je nejdůležitější zdraví. Správnou životosprávou a zdravým životním stylem se dá předejít mnoha komplikacím ve stáří.

Nezbytnou součástí života ve stáří jedinců, kteří potřebují bydlení nebo péči jiných, jsou různé typy sociálních služeb a zařízení, jejichž cílem je pomoci starším lidem.

Cílem této práce je poskytnout náhled o daném tématu a ucelení informací o možnostech péče o seniory a jejich zabezpečení ve stáří. Tato práce se zabývá zdravotní péčí o seniory, finančním zabezpečením, sociálními službami, charakteristikou jednotlivých sociálních zařízení a různých možností volnočasových aktivit.

Klíčová slova: senior, stáří, sociální zázemí, sociální zařízení, služby, rodina, pojištění, etika, starobní důchod, společnost, zdraví, volný čas.

Provision of people in old age

Summary

Summary Old-age provision is theme, which is nowadays often discussed. Elder people have to be safeguarded and feel the certitude and retreat. Everybody have to think about future and what happens, when they get old. There are more interpretation of the Old-age provision theme. Elder people should have passable social retreat, nice relationship with, with friends and they also should spent their free time with activities they like the most. Financial safeguard is also important. Old-age pension depends on each people employment history. People can save some money to have financial reserve for the future. The health is also important, with healthy lifestyle you can avoid many complications in an old-age.

Necessary part of life for elder people, which needs help, is some type of social center, and some type social services which can provide accommodation and essential medical service.

Aim of this essay is to provide an outlook about this theme and write up information about prospects in care of elder people. This essay is concerned with health care, financial safeguard, characterizing each types of social services and different free-time activities.

Keywords: the old people, old age, sanitary facilities, social environment, services, family, insurance, ethics, old-age pension, society, health, free time.

Obsah

1 Úvod.....	10
2 Cíl a metodika práce	12
2.1 Cíl práce.....	12
2.2 Metodika	13
3 Teoretická východiska	14
3.1 Stáří a stárnutí	14
3.1.1 Druhy stáří	15
3.1.2 Onemocnění v seniorském věku.....	17
3.2 Demografická struktura obyvatelstva ČR s důrazem na seniory.....	18
3.2.1 Věkové složení obyvatelstva	18
3.2.2 Střední délka života neboli naděje dožití.....	19
3.3 Zabezpečení rodinného zázemí	20
3.4 Zdravotní péče o seniory	20
3.5 Sociální služby pro seniory v ČR	21
3.5.1 Poskytovatelé sociálních služeb	22
3.5.2 Sociální pracovník a sociální poradenství	22
3.5.3 Formy poskytování sociálních služeb:	23
3.5.4 Terénní služby	23
3.5.5 Služby ambulantní	24
3.5.6 Pobytové zařízení pro seniory	25
3.5.7 Ostatní služby	27
3.5.8 Financování sociálních služeb a úhrada nákladů za sociální služby	27
3.5.9 Standardy kvality sociálních služeb	29
3.5.10 Nedostatky sociálních služeb	29
3.6 Finanční zabezpečení.....	30
3.6.1 Státní sociální podpora	30
3.6.2 Důchodový systém	31
3.6.3 Příspěvek na péči	34
3.7 Zabezpečení volného času	35

4 Praktické aspekty	37
4.1 Základní informace o domech s pečovatelskou službou	38
4.2 Zahájení pobytu seniorů v domech s pečovatelskou službou.....	40
4.3 Pomoc seniorům	41
4.4 Personál a pracovníci v sociálních službách.....	42
4.5 Úhrada nákladů za pobyt a sociální služby	43
4.6 Potřeby seniora	45
4.7 Zabezpečení seniora	46
5 Zhodnocení výsledků	48
5.1 Návrh řešení.....	50
6 Závěr	52
7 Seznam použitých zdrojů	54
8 Přílohy	58

Seznam tabulek

Tabulka 1 - Věkové složení obyvatelstva v letech 2004 - 2014	18
Tabulka 2 - Naděje dožití při narození a ve věku 65 a 85 let podle pohlaví	19
Tabulka 3 - Minimální průměrné výše celkové úhrady ze strany uživatelů na financování příslušné služby sociální péče.....	28
Tabulka 4 - Nákladovost sociálních služeb	28
Tabulka 5 - Výše příspěvku na péči.....	34
Tabulka 6 - Ceník výše úhrad za poskytované služby pečovatelské služby.....	44
Tabulka 7 - Důchodový věk pojištěnců narozených od roku 1960 do roku 1977	58

Seznam obrázků

Obrázek 1 – DPS Šlejnická.....	60
Obrázek 2 - DPS v Roztokách u Prahy.....	61
Otázky na rozhovory 1.....	59

1 Úvod

Zabezpečení osob ve stáří je velice rozsáhlé téma, o kterém se v současné době velmi hovoří. Tato práce se zabývá jak finančním, sociálním a zdravotním zabezpečením, tak i zabezpečením volného času.

Zabezpečení osob ve stáří je důležité pro každého člověka. Každý člověk potřebuje mít jistotu, že ve stáří bude nějakým způsobem zaopatřen a že se nemusí bát své budoucnosti. Na tuto problematiku se dá dívat z různých pohledů. Tento pojem zahrnuje jak sociální a zdravotní zabezpečení, tak i finanční zabezpečení a zabezpečení volného času.

Důležité je pro stárnoucího člověka i rodinné zázemí. Rodina hraje významnou roli v životě každého člověka. Stárnoucí člověk v ní může nalézt oporu, lásku a naději. Harmonické rodinné zázemí může pomoci stárnoucímu člověku v těžkých chvílích, kdy nechce být na všechno sám.

Stát nabízí také různé formy sociálních služeb, které se řídí zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Tento zákon nabyl účinnosti 1. ledna 2007 a vytváří právní rámec vztahů mezi institucemi poskytující služby a mezi lidmi, využívající tyto služby. Sociální služby se poskytují hlavně znevýhodněným osobám za účelem zlepšení kvality života. Sociální služby pro seniory se dělí na terénní, ambulantní nebo pobytové. Pomáhají starším osobám při péči o vlastní osobu (osobní hygiena), stravování, ubytování, pomoc v domácnosti – zajištění jejího chodu, ošetřování, terapeutické činnosti či zprostředkování kontaktu se společenským prostředím. V posledních letech se velice rozmohla různá pobytová zařízení. Příkladem může být domov pro seniory nebo dům s pečovatelskou službou (dále také DPS).

Finanční zabezpečení ve stáří je pro stárnoucí lidi velice důležité. Lidé si spoří peníze, aby v důchodovém věku žili v lepším pohodlí. Pilně pracují, aby měli co nejvyšší důchody až půjdou do penze. Je důležité myslet na budoucnost a nějakým způsobem se zabezpečit, aby i ve stáří mohl člověk podnikat to, co chce a nemusel se příliš omezovat. Finanční zabezpečení, konkrétně důchodové pojištění, se řídí zákonem č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění a hraje zde velmi podstatnou roli. Zákon stanovuje jak starobní důchod, tak i důchod invalidní, vdovský a sirotčí. Finanční podpora ze strany státu může být jak ve formě příspěvku na bydlení, tak ve formě příspěvku na péči.

Člověk ve stáří vyhledává také různé volnočasové aktivity, aby využil svůj volný čas smysluplně. Někteří senioři mají rádi sport, někteří kulturu a jiní zase různé zájmové spolky.

V České republice existují různá zájmová sdružení, která pomáhají seniorům zařadit se do kolektivu stejné nebo podobné věkové kategorie. V pokročilém věku je důležité, aby člověk neseděl jen doma a aby měl pocit, že je ještě potřebný a že je jeho působnost ve společnosti vítaná.

Důvodem výběru tohoto tématu je jeho aktuálnost. Zabezpečení osob ve stáří je diskutovaným tématem nejen v České republice, ale i v ostatních zemích a jedná se o velmi populární téma. Týká se každého člověka, ať mu je 20 let nebo 50 let, měl by uvažovat nad tím, co bude, až bude starý. Dalším důvodem výběru je také utřídění si informací o zabezpečení osob ve stáří. Utřídění si informací o možnostech finančního zabezpečení, sociálních služeb či volnočasových aktivit.

2 Cíl a metodika práce

2.1 Cíl práce

Hlavním cílem bakalářské práce je obecné vysvětlení pojmů, sestavení přehledu o daném tématu a ucelení informací, jaké jsou možnosti péče o seniory a jejich zabezpečení ve stáří s ohledem na jejich kondici a vitalitu. Dílčím cílem je přiblížení sociálního zázemí, finančního zabezpečení a zdravotní péče o seniory. Dále je provedena charakteristika jednotlivých sociálních zařízení a institucí a jsou zde zmíněny i možnosti volnočasových aktivit. Nedílnou součástí přehledu jsou i různé sociální služby. Dílčím cílem je také shromáždění a analyzování statistických údajů, které se týkají věku dožití, počtu obyvatel dle věkového složení, výše úhrad uživatelů za různé sociální služby, stanovení důchodového věku atd.

Hlavním cílem teoretické části je sestavení přehledu o možnosti zabezpečení osob ve stáří a shrnutí informací o daném tématu. Dílčím cílem v rámci teoretické části je vysvětlení pojmu stáří a jsou zde také popsány druhy stáří a demografická struktura obyvatelstva s důrazem na seniory. Dále teoretická část pojednává o zdravotní péči o seniory a o rodinném zázemí seniorů. Dílčím cílem teoretické části je i přiblížení sociálních služeb, sociálních zařízení a finančního zabezpečení ve stáří. Dalšími dílčími cíli jsou i různé volnočasové aktivity jako možnosti využití volného času seniorů.

Hlavním cílem praktické části je zjištění informací a následné porovnání dvou domů s pečovatelskou službou na základě otázek zahrnutých ve stanovených okruzích. Dílčím cílem v rámci praktické části je zmínění výhod a nevýhod obou DPS a dále je také provedeno zhodnocení obou DPS. Dalším dílčím cílem je návrh na zlepšení obou zařízení. Průzkum byl proveden na základě rozhovorů v Domě s pečovatelskou službou Šlejnická v Praze 6 (viz obr. 1, příloha 3) a v Domě s pečovatelskou službou v Roztokách u Prahy (viz obr. 2, příloha 4). Z praktické části vyplynou rozdíly mezi dvěma zvolenými domy s pečovatelskou službou. A poukáže to na to, jaké mají lidé možnosti bydlení, když nemají kde bydlet a potřebují sociální péči a pomoc od jiných lidí.

2.2 Metodika

Bakalářská práce se skládá z teoretické a praktické části.

Teoretická část je zpracována formou literární rešerše. Je zpracována na základě analýzy prostudovaných materiálů. Především jsou informace čerpány z odborné literatury a dále také z různých právních předpisů. Stěžejními právními předpisy je např. zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění a zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Práci doplňují i internetové zdroje. Klasická rešerše, která čerpá z tištěných dokumentů, byla pro tuto práci stěžejní. Informace z odborné literatury jsou dostačující a internetové zdroje práci pouze doplňují. Syntéza je poslední metodou použitou v této části práce, která má za cíl sjednotit práci v jeden souvislý celek. Všechny vědecké metody použité v teoretické části slouží k lepšímu orientování v praktické části.

Praktická část vychází z teoretické části a hlavně z poznatků z domovů s pečovatelskou službou a dále i z veřejné správy. Hlavní metodou výzkumu je šetření na základě polostandardizovaných rozhovorů. Polostandardizované rozhovory jsou rozhovory, které jsou na pomezí standardizovaných a nestandardizovaných rozhovorů. Polostandardizované rozhovory byly vybrány kvůli zjištění potřebných informací a zároveň bylo třeba položit i nějaké otázky s možnostmi odpovědi pouze ano/ne a to z důvodu zjištění jasné odpovědi. Rozhovory byly provedeny s paní ředitelkou DPS Šlejnická v Praze 6 a s vedoucí oddělení sociálního a DPS na Městském úřadě v Roztokách u Prahy. Obě respondentky souhlasily, že jejich osobní údaje budou použity v této práci. Použity byly i podklady, které od nich byly obdrženy - „Úhrady úkonů za pečovatelské služby Roztoky“, „Nabídka úkonů pečovatelské služby“ a „Vnitřní pravidla pro poskytování pečovatelské služby“. Je zde také provedena analýza jednotlivých DPS, jejich srovnání s poukázáním na jejich výhody a nevýhody. Dále je navrženo řešení na vylepšení obou domů s pečovatelskou službou.

3 Teoretická východiska

Tato část se zabývá teoretickou částí, která je zpracovaná na základě odborné literatury. Čerpáno je také z různých právních předpisů a celá práce je doplněna o informace z webových zdrojů.

V první řadě se stanoví, co je stáří, jaké jsou druhy stáří a onemocnění seniorů, dále je zdůrazněná demografická struktura obyvatelstva zaměřená na seniory. Jaké jsou naděje dožití a jaké věkové skupiny převažují v české populaci. V další části je rozvinuto téma zabezpečení rodinného zázemí, zdravotní péče o seniory a různé sociální služby se zaměřením na terénní, ambulantní a hlavně pobytové služby. Zdůrazněny jsou zde i pobytové zařízení pro seniory a jejich charakteristika. Dále je zde přiblíženo finanční zabezpečení seniorů, které zahrnuje důchodové pojištění, penzijní připojištění, příspěvek na bydlení a příspěvek na péči. Závěr této části pojednává o volnočasových aktivitách, kterých se mohou senioři účastnit.

3.1 Stáří a stárnutí

„Stárnutí je proces, který se projevuje změnami v důsledku času. Vliv věku jako jeden z prvních zkoumal již F. Galton kolem r. 1883“ (Hartl a kol., 2000, s. 561).

Stárne každý člověk, avšak mezi stárnoucími lidmi panují jisté rozdíly. Někdo stárne rychleji, někdo pomaleji. Stárnutí rozdělujeme na biologické, psychologické a sociální (Hartl, a kol., 2000).

Biologické stárnutí se projevuje především ve snížené odolnosti vůči infekcím a nemocím, psychologické stárnutí má vliv na myšlenky jedince a sociální stárnutí spočívá ve změně sociálního statusu jedince. Stárnutí má velice blízko s pojmem stáří.

Stáří je označení posledních etap ontogenetického vývoje jedince. Stáří je důsledkem a projevem geneticky podmíněných involučních procesů, které jsou modifikovány i jinými faktory (chorobami atd.). Přináší s sebou celou řadu strukturálních a funkčních změn (Dvořáčková, 2012).

Stáří přináší nadhled, pocit naplnění a moudrost, ale také úbytek energie a sil. Tento pojem s sebou většinou nese řadu negativních pocitů. Lidé mají pocit, že ztrácí své rodiny, ztrácí chuť do života, mají pocit osamělosti, bolesti a strach ze smrti. Starým lidem hrozí vyšší riziko úrazu, klesá jejich výkonnost, hbitost, někdy mohou nastat problémy v narušení spánkového rytmu, poruchy soustředění a snížení chuti k jídlu (Venglářová, 2007).

Stárnutí a stáří je velice individuální. Liší se především zdravotním stavem, vztahem k rodině, zkušenostmi, povahou, finanční situací a chutí do života. Starý člověk nemusí být pouze nemocný a jak to tak bývá, tak ani mladý člověk nemusí být jen zdravý. Neznamena to tedy, že starý člověk nemůže být spokojen, ale že může žít veselý a šťastný život. Záleží na správné životosprávě, kondici, pohybu, podpoře rodiny a na pozitivním myšlení. Přibývání nemocí není jen důvodem stárnutí, ale také výsledkem životního stylu jedince. Důležitým aspektem je udržování sociální aktivity a neuzavírání se do sebe. Senior musí mít pocit uplatnění ve společnosti a musí vědět, že hraje i určitou sociální roli jak v generaci mladých lidí, tak i v generaci jeho vrstevníků.

Vágnerová (2007) se ve své knize zmiňuje o názoru C. G. Junga (který byl švýcarským lékařem a psychoterapeutem, dále také zakladatelem analytické psychologie), že stáří lze chápat jako výsledek procesu individualizace. Stárnoucí člověk by si měl uvědomit, že by se měl soustředit více na sebe, na vlastní rozvoj osobnosti a měl by pochopit, jaké je jeho místo v kontinuitě generací. Jeho cílem už není plození potomstva a založení rodiny, ale dosažení svého vlastního rozvoje osobnosti.

„Gerontologie (gerontology) je věda zabývající se všestranným studiem jevů stárnutí nastávajících v buňkách, tkáních, orgánech či organizmech“ (Hartl a kol., 2000, s. 178).

3.1.1 Druhy stáří

Rozlišuje se stáří kalendářní, sociální a biologické. Kalendářní stáří je dáno dosažením určitého stanoveného věku. Toto stáří je snadno stanovitelné a jednoduše zapamatovatelné. Vyhovuje tedy demografickým potřebám. Kalendářní stáří ale nevypovídá nic o sociálních rolích a individu u jedince.

Za biologické stáří se považuje dosažení určité míry involučním změn a zhoršení zdravotního stavu a zvýšení rizika k různému onemocnění. Jedná se o nenávratné biologické změny. Vnější příznaky se projevují ve změně postavy, postoje, chrupu, pokožky atd.

O sociální stáří se jedná v případě změn statusu jedince, sociální role, životního stylu či změn potřeb. Za počátek sociálního stáří se většinou označuje věk odchodu do důchodu, nebo doba, kdy má člověk nárok na starobní důchod (Čevela a kol., 2012).

Nejčastěji používaná klasifikace dělení středního a vyššího věku dle Světové zdravotnické organizace:

1. Období středního věku (zralý věk): 45-59 let
2. Období vyššího věku (rané stáří): 60-74 let
3. Období stařeckého věku: 75-89 let
4. Období dlouhověkosti: 90 a více let (Dvořáčková, 2012).

OSN udává jako věkovou hranici stáří 65 let.

Blíže je charakterizováno pouze období raného stáří a období stařeckého věku.

- **Období raného stáří**

Typický příchod tělesného stárnutí, zdravotních a sociálních problémů. Tělesné stárnutí lze pozorovat už ve střední dospělosti, ale v raném stáří dochází především k celkovému opotřebenosti všech tělesných systémů a k objevování různých druhů nemocí. Mozek se zmenšuje, pokožka se svrašťuje a svalstvo ochabuje. Postoj člověka k okolnímu světu i k sobě samotnému je většinou bilancující, nestabilní. Člověk už nemá tendenci něco měnit. Odchod do důchodu je pro toto období také typický. Hlavním vývojovým úkolem je dosáhnout integrity v pojetí vlastního života. Vyrovnání se s vlastním životem může mít pozitivní vliv na přijetí smrti, která je nedílnou součástí lidských životů. První podmínkou dosažení integrity je pravdivost k sobě samému, druhá podmínka je smíření, které znamená vyrovnání se se stářím, dále kontinuita, kdy člověk musí pochopit, že stáří patří k součásti generační posloupnosti a poslední podmínkou je stabilizace a generalizace postoje k životu (Vágnerová, 2007).

Starší člověk pociťuje nejen zdravotní problémy, ale i problémy socializace. Díky kognitivnímu vývoji nastávají i tyto změny: změny ve vnímání, mozkové změny, změny v myšlení a uvažování a rozumové proměny (Zacharová, 2012).

- **Období stařeckého věku**

Období nazývané po 75. roce života, nástupem 80. let dovrší senior tzv. čtvrtého věku, kdy je naživu pouze polovina jeho původní generace. Pro toto období je typický mentální a tělesný úpadek. Velice rychle se zvyšuje riziko vzniku různých nemocí (Vágnerová, 2007).

Individuálními rozdílnostmi mohou být vnímání kvality vlastního života a subjektivní pocit pohody. Obecně se říká, že kvalita života spíše klesá i přes schopnost adaptovat

se na nepříznivé změny. U každého člověka to může být ale rozdílné. Někteří jedinci s přibývajícím věkem zkouší nové možnosti a prozkoumávají nové aktivity, na které v minulosti nebyl čas. Důležitým úkolem je udržení přijatelného životního stylu. Lidé by si měli udržet autonomii a soběstačnost. Důležitou součástí je i znovuvytvoření nových sociálních kontaktů a udržení přijatelného osobního významu a sebeúcty.

Typické zátěžové situace v tomto období života seniora jsou zejména nemoci a smrt partnera či jiných blízkých lidí. Dále ztráta jistoty soukromí a zhoršení zdravotního stavu (psychický a tělesný úbytek) (Vágnerová, 2007).

3.1.2 Onemocnění v seniorském věku

S přibývajícím věkem velice často přibývá i různých onemocnění. Onemocněním v seniorském věku se zabývá geriatrická medicína. Pro tuto vědu je charakteristické, že většina onemocnění probíhá atypicky a odlišně od nemocí, které se vyskytují v mladším věku. Onemocnění postihuje jednotlivé orgánové systémy, ale také ztrátu funkčních rezerv. Onemocnění je také ovlivněno individuálním přístupem. Člověk může vědomě podceňovat potíže, nebo je může zvyrazňovat (Hrozenková a kol., 2013).

Ve stáří se mohou vyskytovat nenádorové i nádorové bolesti. Nádorové bolesti se vyskytují z 55% hlavně u lidí s vyšším věkem. Z cca 50% zhoubných nádorů jsou to melanomy žaludku, střeva, prostaty a nádory prsou. K nenádorové bolesti patří zejména revmatologické bolesti, bolesti artrotické a kloubní. Úrazy bývají u seniorů také velkým problémem. Jejich léčba je komplikovanější než u mladých lidí (Rokyta a kol., 2012).

Další velké hrozby starých lidí jsou deprese, demence, sebevražednost. Lidé mohou trpět zpomalením psychické činnosti či motorickými změnami. Lidé se začínají hůř pohybovat a s postupem věku se mění i fyzický vzhled osob. Jak mladí lidé, tak i starší lidé mohou trpět duševní poruchou. Ustanovení § 26 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník definuje nepřičetnost jako: „*Kdo pro duševní poruchu v době spáchání činu nemohl rozpoznat jeho protiprávnost nebo ovládat své jednání, není za tento čin trestně odpovědný.*“

Na choroby má také vliv sociální rozměr jako je ztráta komunikace, ztráta pocitu potřebnosti, izolace, ztráta rodiny, blízkost smrti. Velice nebezpečné jsou také nežádoucí účinky léků (Hrozenková a kol., 2013).

3.2 Demografická struktura obyvatelstva ČR s důrazem na seniory

Struktura obyvatelstva je jedna z nejdůležitějších pramenů demografické analýzy. Slouží k pochopení struktury dané populace na určitém území v určitém čase.

3.2.1 Věkové složení obyvatelstva

Složení obyvatelstva dle věku slouží k přiblížení počtu jedinců v určité věkové skupině. Důraz je zde kladen na osoby v seniorském věku. Následující tabulka udává počty obyvatel ČR rozřazených podle věkových skupin.

Tabulka 1 – Věkové složení obyvatelstva v letech 2004 - 2014

Věková skupina	2004	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Počet ob. v tis.	10 221	10 507	10 533	10 505	10 516	10 512	10 538
0-14	1 527	1 494	1 518	1 541	1 560	1 577	1 601
15-64	7 259	7 414	7 379	7 263	7 188	7 109	7 057
65+	1 435	1 599	1 636	1 701	1 768	1 826	1880
Detailněji stáří: 70 – 79	712	689	697	710	726	756	791
80 – 89	273	344	354	359	364	365	368
90+	35	29	33	37	42	47	51

Zdroj: vlastní zpracování dle Českého statistického úřadu (dále také ČSÚ).

„Obyvatelstvo České republiky se v roce 2014 rozrostlo o 25,9 tisíce na konečných 10 538 275 osob. Šlo o přírůstek srovnatelný s rokem 2010, v letech 2011–2012 byl nižší (18,7 a 10,7 tisíce) a v roce 2013 dokonce záporný (-3,7 tisíce)“ (ČSÚ, 2014).

Na růstu počtu obyvatel měl velký vliv jak přirozený přírůstek obyvatelstva, tak i přistěhovalectví. Většinu populace tvoří střední třída ve věku 15 – 64 let a to celých 7 057 000, ale počet lidí nad 65 let je zde také velice významný.

V České republice se výrazně zvyšuje počet seniorů, jinými slovy – obyvatelstvo stárne. Jak je vidět z tabulky, každým rokem je počet seniorů vyšší a vyšší. Za posledních 10 let se změnil počet osob ve věku nad 65 let o celých 445 000 lidí. Věková skupina nad 65 let činila v roce 2014 celých 1 880 406, což představovalo 17,8 % veškeré populace. Růst počtu seniorů byl plynulý, nejrychlejší růst zaznamenal po roce 2010 (ČSÚ, 2014).

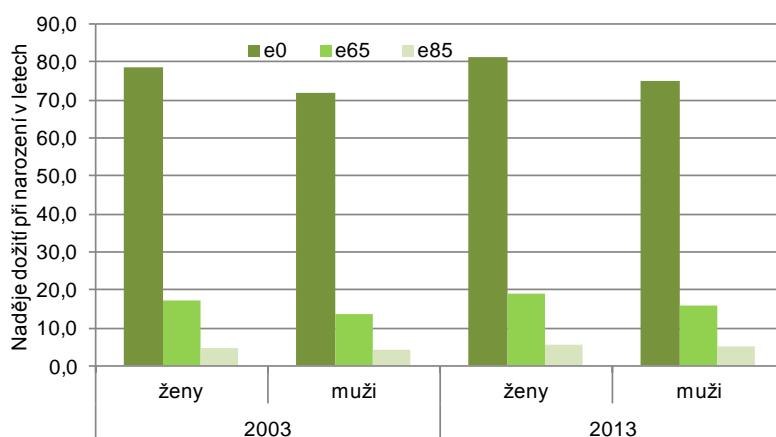
Z tabulky lze zpozorovat, že skupina obyvatel nad 65 let je početnější, jak skupina od narození do 14 let. V roce 2014 tento rozdíl činil celých 279 406 lidí. Důležitým poznatkem

je také fakt, že v roce 2014 činil počet osob ve věku nad 90 let celých 51 000 osob, oproti roku 2004 to byl výrazný nárůst.

3.2.2 Střední délka života neboli naděje dožití

Střední délka života, jinými slovy naděje dožití říká, kolik let v průměru ještě prožije jedinec za předpokladu, že by po zbytek jeho života byla úmrtnost stejná jako v roce, pro který je tento ukazatel počítán (Košťáková, 2015).

Tabulka 2 – Naděje dožití při narození a ve věku 65 a 85 let podle pohlaví



Zdroj: vlastní zpracování dle ČSÚ.

Z grafu lze vyčíst a odvodit, že naděje dožití při narození se stále zvyšuje. Platí to jak u žen, tak i u mužů. V České republice dále panuje dlouhodobý trend, že muži se dožívají nižšího věku než ženy. Když se porovná naděje dožití při narození u mužů a žen v roce 2013 zjistíme, že žena se dožije věku kolem 81 let a muž jen kolem 76 let.

V současné době je naděje na dožití ovlivněna řadou faktorů. Zejména kouřením, požíváním alkoholu, znečištěným životním prostředím nebo stresem. Všechny tyto faktory působí negativně na věk dožití jedince (ČSÚ, 2014).

Zlepšováním se zdravotní péče a životního stylu obyvatel se snižují rizika úmrtí a naděje dožití se zvyšuje. Například v roce 1920 se střední délka ženy pohybovala okolo 50 let, ale po uplynutí 40 let, v roce 1990 to již bylo více než 75 let. Fakt, že naděje na dožití se neustále zvyšuje, je pozitivní pro celou Českou republiku.

3.3 Zabezpečení rodinného zázemí

Manželství a rodina jsou v pokročilém věku jedince velice důležité. Ustanovení § 655 zákona č. 9/2012 Sb., občanský zákoník definuje manželství jako „*trvalý svazek muže a ženy vzniklý způsobem, který stanoví tento zákon. Hlavním účelem manželství je založení rodiny, řádná výchova dětí a vzájemná podpora a pomoc.*“

U starších lidí je velice důležité rodinné zázemí. Senioři musí mít pocit bezpečí a zabezpečí v rodině. Musí vědět, že někam patří a že mají kolem sebe lidi, kteří se o ně postarají a mají je rádi. Bohužel se ale často stává, že si staří lidé myslí, že jsou jen na obtíž a nejsou k ničemu užiteční. Z těchto podnětů vznikají neurózy a psychózy. Přesto hraje rodina v životě staršího člověka velice důležitou roli. Funkce rodiny je nenahraditelná a často se starší lidé díky ní dožívají vyššího věku a jsou šťastnější. Každý senior je rád, že se má na koho obrátit a že existují lidé, kteří ho mají rádi. Výzkum prokázal, že senioři žijící v rodinném prostředí mají šťastnější, veselejší a zdravější život a také jsou déle samostatní (Hrozenská a kol., 2013).

Domácí prostředí hraje nepopsatelnou roli v emocionální, psychologické i sociální sféře. Psychologická důležitost vazby v rodině sehrává mnohem větší roli než velikost. Nezáleží tak na počtu osob v rodině, ale na tom, jak se vzájemně podporují a mají se rádi. Samozřejmě existují senioři, kteří nemají tak dobré vztahy s rodinou jako jiní starší lidé, ale i tak se s tím musí vypořádat a najít si alespoň přátele, aby měli s kým trávit volný čas.

Ve stáří znamená dobře fungující rodina v případě nesoběstačnosti seniora pomoc fyzickou, hmotnou i psychickou. Život se seniory navíc obohacuje životy ostatních a mladším generacím zprostředkovává nezažité zkušenosti (Dvořáčková, 2012).

3.4 Zdravotní péče o seniory

Zdravotní péče je velice důležitá pro osoby ve vyšším věku. S věkem přibývají nemoci a je důležité jim předejít. Základem je primární péče, kterou zajišťuje praktický lékař pro dospělé. Jeho práce by měla zahrnovat i práci se seniorovou rodinou a popřípadě i s ostatními složkami primární péče, např. pečovatelskou službou, ošetřující péčí atd.

Domácí ošetřovatelská péče nastává v případě, kdy tuto péči doporučí praktický lékař ošetřovaného. Tuto službu zajišťují státní, charitativní, městské a soukromé agentury. Náklady na tuto péči jsou hrazeny z prostředků zdravotního pojištění. Důležité je, aby stav seniora byl stabilizovaný a mohla být doma vykonávána ošetřovatelská péče. Během dne se

zapojují i členové rodiny a blízcí. Typické úkoly domácí péče (home care) jsou například: aplikace inzulínu, ošetřování chronických ran, fyzioterapie. Pro rodiny je velice praktická a užitečná možnost půjčení různých rehabilitačních pomůcek a polohovacích lehátek (Dvořáčková, 2012).

Důležité jsou i pravidelné lékařské prohlídky. Člověk jimi může předejít mnohým komplikacím a různým onemocněním. Lékařské prohlídky jsou povinné mimo jiné i pro osoby držící řidičské oprávnění. Ustanovení § 87 zákona č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů uvádí, že lidé, pro které je řízení motorového vozidla druhem práce a pro osoby, u kterých je řízení motorového vozidla předmětem samostatné výdělečné činnosti, jsou povinny podstoupit lékařskou prohlídku před zahájením činnosti, každé dva roky do dovršení 50let věku a po překročení 50let věku každoročně. Pro ostatní osoby platí, že se musí podrobit pravidelné prohlídce nejdříve šest měsíců před dosažením 65 a 68 let věku a po dovršení 68 let věku každé dva roky.

3.5 Sociální služby pro seniory v ČR

Sociální služby a sociální práce patří mezi nejdůležitější nástroje realizace sociální politiky např. ve vztahu invalidním a starým lidem a dále ve vztahu k dětem, které jsou bez rodiny. Anglosaské pojetí říká, že sociální služby jsou vše co „poskytuje výhody těm, kdo mají problém“. V českých právních předpisech se tyto služby označují jako takzvané činnosti, kdy někdo pro někoho něco koná. (Matoušek, 2001)

„V širším pojetí jsou sociální služby poskytovány lidem společensky znevýhodněným, a to s cílem zlepšit kvalitu jejich života nebo je v maximální možné míře do společnosti začlenit“ (Hrozenská a kol., 2013, s. 61).

Cílem je také podporovat rozvoj soběstačnosti člověka nebo alespoň udržet jejich stávající stav. Sociální služby zajišťují pomoc při péči o vlastní osobu (osobní hygiena), ubytování, stravování, pomoc v domácnosti, terapeutické činnosti, ošetřování a zprostředkování kontaktu se společenským prostředím. Pomoc musí odpovídat každému jednotlivci individuálně, protože každý člověk má jiné potřeby a jiné zdravotní problémy.

Sociální služby jsou vytyčeny v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Tento zákon nabyl účinnosti 1. ledna 2007 a vytváří právní rámec vztahů mezi institucemi poskytující služby a mezi lidmi, využívající tyto služby. Hlavní úkol je chránění práva a oprávněné zájmy lidí (Hrozenská a kol., 2013).

Důležitá je zde i vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Významnou roli v oblasti sociální politiky hraje Ministerstvo práce a sociálních věcí (dále také MPSV).

Je třeba zmínit, že sociální služby jsou poskytovány i při výkonu odnětí svobody ve věznicích. Ustanovení § 20 odst. 9 zákona č. 169/1999 Sb., o výkonu trestu odnětí svobody a o změně některých souvisejících zákonů stanovuje, že *„Věznice umožňují obecním úřadům s rozšířenou působností poskytovat odsouzeným sociální služby mající za cíl pomáhat odsouzeným při vytváření příznivých podmínek k tomu, aby mohli po propuštění vést soběstačný život v souladu se zákonem.“*

3.5.1 Poskytovatelé sociálních služeb

Sociální služby jsou poskytovány organizacemi nebo jednotlivci, kteří mají k této činnosti oprávnění. Často se jedná o neziskové organizace, které nabízejí rozsáhlou škálu služeb. *„Obce a kraje dbají na vytváření vhodných podmínek pro rozvoj sociálních služeb, zejména zjišťováním skutečných potřeb lidí a zdrojů k jejich uspokojení. Ministerstvo práce a sociálních věcí je nyní zřizovatelem pěti specializovaných ústavů sociální péče“* (MPSV - Odbor 22, 2015).

Od druhé poloviny 90. let mají možnost zřizovat sociální služby i církevní právnické osoby, obecně prospěšné společnosti a občanská sdružení (Matoušek a kol., 2011).

3.5.2 Sociální pracovník a sociální poradenství

Sociální poradenství v § 37 odst. 1 zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách stanovuje, že existuje základní sociální poradenství a odborné sociální poradenství. Základní sociální poradenství představuje základní činnost při poskytování všech druhů sociálních služeb. Poskytovatel je vždy povinen tuto činnost zajistit. Odborné sociální poradenství klade důraz na potřeby jednotlivých sociálních skupin např. v poradnách pro seniory nebo v manželských poradnách.

Jde o bezplatné informování o možnostech řešení nepříznivé sociální situace nebo k předejití nežádoucí situace. Sociální pracovník vykonává sociální šetření, sociální poradenství, sociálně právní poradenství a analytickou a metodickou činnost.

Sociální pracovník by měl mít schopnost orientovat se a plánovat postupy práce, měl by pomáhat a podporovat osoby k soběstačnosti, měl by umět rozvíjet účinnou komunikaci a měl by přispívat k práci organizace (Matoušek, 2008).

3.5.3 Formy poskytování sociálních služeb:

Formy poskytování sociálních služeb je možné dělit na pobytové, terénní a ambulantní. Záleží na zdravotním stavu jedince, dle kterého se volí typ služby.

Pobytové služby souvisejí s ubytováním osoby v zařízeních sociálních služeb, např: domovy pro seniory, domy s pečovatelskou službou (dále také DPS). Terénní služby jsou služby poskytované osobě v jeho přirozeném prostředí (př. pečovatelská služba, osobní asistence).

Ambulantní služby, jsou služby, za kterými osoba dochází do zařízení sociálních služeb a součástí není ubytování osob (Dvořáčková, 2012).

Zhoršení zdravotního stavu seniora nebo ztráta jeho soběstačnosti může vyvolat zásadní problém. Senior by měl mít zajištěnou dlouhodobou péči a to je většinou pro rodinu nepředstavitelné a rodina si začne klást otázky typu „co bude dál“. V méně závažných případech je možné tuto situaci řešit pomocí terénních služeb, které mají velice časově flexibilní možnosti, jindy je bohužel nutná institucionální forma péče.

3.5.4 Terénní služby

Příkladem terénní služby je pečovatelská služba, která je jednou z nejrozšířenějších terénních služeb. Může být i ambulantní, ale spíše převažuje jako terénní služba. Tato služba je v ČR většinou zřizována obcemi, výjimečně i nestátními neziskovými organizacemi. Pečovatelská služba se poskytuje ve vymezeném čase a je vykonávána jak v přirozeném prostředí klienta, tak ve specializovaných zařízeních (domov s pečovatelskou službou). Pečovatelská služba je poskytována hlavně osobám se zdravotním postižením, osobám, které si nejsou schopni obstarat hlavní práce v domácnosti a osobám, které potřebují ošetření jinou osobou. Hlavní náplní pečovatelské služby je zajištění základních životních potřeb klienta a cílem je oddálení umístění klienta do ústavní péče. O klienty se starají pečovatelé a pečovatelky, kterým se také říká pracovníci v sociálních službách (Dvořáčková, 2012).

Problémem české pečovatelské služby je především absence snahy o komplexní hodnocení klientovy situace. Tento problém úzce souvisí s kvalifikací pracovníků (Matoušek a kol., 2011).

Další službou je osobní asistence. *„Osobní asistence se poskytuje v přirozeném sociálním prostředí osobám se zdravotním postižením a seniorům, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby, a to v předem dohodnutém rozsahu a čase. Služba obsahuje pomoc při*

zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, pomoc při zajištění chodu domácnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu“ (MPSV - Odbor 22, 2015).

Ustanovení § 44 zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách také stanovuje odlehčovací služby, které mohou být jak terénní, ambulantní tak i pobytové. Jsou poskytovány osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku či chronické nemoci, o které je jinak normálně postaráno v jejich přirozeném sociálním prostředí. Tato služba se zakládá na umožnění odpočinku osobě pečující o opečovávaného. Služba je poskytována za úhradu od uživatele.

Home care je služba zpravidla odlišující se od ne zdravotnické péče a je tedy zabezpečována zdravotnickým personálem v přirozeném prostředí seniora.

Matoušek a kol., (2011) ve své publikaci také uvádějí služby tísňového volání. Tato služba poskytuje starým lidem možnost jednoduše se dovolat pomocí elektronického zařízení o pomoc v případě, kdy se stane něco nečekaného a klient neví, jak to sám zvládnout.

3.5.5 Služby ambulantní

Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách definuje různá ambulantní zařízení sociálních služeb: např. centra denních služeb, denní a týdenní stacionáře atd. Pečovatelská a odlehčovací služba, jsou na pomezí terénních a ambulantních služeb.

Centra denních služeb umožňují ambulantní služby lidem, kteří mají sníženou soběstačnost z důvodu chronického onemocnění nebo z důvodu věku. Tato služba se rozšířila po roce 1989 a před rokem 1989 se jí říkalo „domovinky“ (Matoušek a kol., 2011).

Denní stacionáře poskytují ambulantní péči ve specializovaných institucích pro seniory a pro osoby se zdravotním postižením (MPSV - Odbor 22, 2015).

Týdenní stacionáře jsou na rozmezí ambulantních a pobytových služeb, protože na rozdíl od denních stacionářů umožňují i ubytování.

3.5.6 Pobytové zařízení pro seniory

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách stanovuje různé typy pobytových sociálních zařízení. Příkladem mohou být domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, chráněné bydlení, domovy pro osoby se zdravotním postižením a sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče. Mimo zákon stojí i domy s pečovatelskou službou – domy s byty zvláštního určení. Domy s pečovatelskou službou stojí mimo zákon o sociálních službách, protože jsou tyto byty ve vlastnictví obce a o nichž rozhoduje také sama obec. Léčebny pro dlouhodobě nemocné osoby (dále také LDN) a hospice se řadí spíše k zařízením, kde se poskytují zdravotnické služby.

Institucionální péče nastává v případě, když se soběstačnost staršího člověka sníží natolik, že už není možné, aby žil sám a nemá-li ani možnost pomoci ze strany rodiny či blízkých osob. Tento tah se musí velice promyslet, protože nesmí dojít k nevhodnému umístění seniora do institucionální péče, pokud to není nezbytně nutné. Je třeba vyzkoušet všechny možnosti před umístěním seniora do institucionální péče (Holczerová a kol., 2013).

Domovy pro seniory jsou typickým pobytovým zařízením pro seniory. Ustanovení § 49 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách: „*V domovech pro seniory se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.*“ Tyto domovy poskytují ubytování, stravu, pomoc při zvládnutí běžných úkolů atd. Jsou poskytovány za úhradu nákladů.

Další možností pobytového zařízení pro starší osoby je domov se zvláštním režimem. Ubytovávají se zde osoby, které mají sníženou soběstačnost z důvodu onemocnění nebo z důvodu vysokého věku. Také domov se zvláštním režimem slouží k ubytování osob závislých na návykových látkách či pro osoby trpící stařeckou, Alzheimerovou demencí. Tito lidé vyžadují pravidelnou péči, a proto jsou zde ubytováni. Režim je přizpůsoben potřebám osob individuálně (Hrozenská a kol., 2013).

Ustanovení § 51 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách stanovuje chráněné bydlení, jako bydlení pro osoby trpící nízkou soběstačností. Forma bydlení může být individuální či skupinová. Není to příliš známá forma bydlení u nás, ale stává se velice populární. Skupina starších lidí může žít v jednom velkém bytě, v němž jsou i poskytovány potřebné služby.

V domovech pro osoby se zdravotním postižením se opět jedná o poskytování sociálních služeb osobám se sníženou soběstačností, osobám, které z důvodu vysokého věku nemohou setrvávat dále v přirozeném prostředí.

Domov s pečovatelskou službou - „domy s byty zvláštního určení s pečovatelskou službou“ představují kombinaci pečovatelské služby a pobytového zařízení. Jedná se spíše o soustředěnost příjemců v jednom místě. Staří lidé jsou uživatelé bytových jednotek v jednom konkrétním objektu. Stěhují se sem osoby, které sice samostatné bydlení zvládají, ale kvůli nevyhovujícímu bytu či mezigeneračním problémům nechtějí déle setrvávat ve svém bytě. Nejedná se zcela o ústavní péči, ale o pečovatelskou péči. V DPS jsou poskytovány sociální služby pomocí terénní pečovatelské služby. Pečovatelé a pečovatelky (pracovníci v sociálních službách) se starají o obyvatele těchto domů a nabízejí jim všemožné služby. Pozitivum těchto domovů s pečovatelskou službou je přítomnost pečovatelů po dobu celé pracovní doby. Často se sem stěhují lidé ve starobním nebo invalidním důchodu. Mohou se sem stěhovat jak jednotlivci, tak manželské páry. V každém domě s pečovatelskou službou by mělo být právě i několik bytů pro dvojice, respektive pro manželské páry. Bezbariérové byty by se zde měly také nacházet.

Tyto domovy jsou státem dotovány a podporovány. Nevztahuje se na ně zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Každá městská část disponuje určitým počtem bytů zvláštního určení (Hrozenská a kol., 2013).

Ustanovení § 2300 odst. 1 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník stanovuje, „*Je-li předmětem nájmu byt určený pro ubytování osob se zdravotním postižením nebo byt v domě se zařízením určeným pro tyto osoby nebo byt v domě s pečovatelskou službou, jedná se o nájem bytu zvláštního určení*“.

Další službu, která je zaměřena na seniory, definuje § 52 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a to „*sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče. Ve zdravotnických zařízeních ústavní péče se poskytují pobytové sociální služby osobám, které již nevyžadují lůžkovou péči, ale vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nejsou schopny se obejít bez pomoci jiné fyzické osoby, a nemohou být proto propuštěny ze zdravotnického zařízení lůžkové péče do doby než jim je zabezpečena pomoc osobou blízkou nebo jinou fyzickou osobou*“ (Hrozenská a kol., 2013, s. 65).

Některé nemocnice v současnosti zavádějí tzv. řízené návštěvy, během nichž zaměstnanci komunikují se členy rodiny, kteří přicházejí za nemocným a podávají jim

návody na to, jak zabezpečit seniorovi náležitou péči po návratu domů (Matoušek a kol., 2011).

Dále jmenována LDN a hospice se řadí spíše ke zdravotnickým službám.

Léčebny pro dlouhodobě nemocné osoby jsou zvláštními zařízeními, zaměřují se na ústavní péči pro staré lidi, trpící déletrvajícími nemocemi. LDN jsou zaměřené především na rehabilitační a ošetrovatelskou péči. Zde ležící pacienti představují pro léčebny veliké finanční potíže. Pro úhradu pobytu jsou využívány finanční prostředky z Institutu sociální hospitalizace. Bohužel ale nekryjí skutečné náklady na jejich pobyt. Existují státní, nestátní LDN, součást nemocnic či soukromé LDN. Problémem LDN je nedostatečné restriktivní financování, velké rozdíly mezi LDN a lidé se tam mohou trpět pocitu úzkosti.

Hospice jsou u nás nestátní zařízení fungující na základě paliativní medicíny. Sociální práce se zaměřuje jak na potřeby umírajícího, tak na příslušníky jeho rodiny a to i v době po smrti pacienta. Pracovník v hospici vypracovává o klientech přehled o jejich potřebách a současné situaci (Matoušek a kol., 2011).

3.5.7 Ostatní služby

Matoušek a kol. (2011) dále také uvádí, že se začínají rozvíjet svépomocné skupiny pro rodiny pečující o seniory, které pomáhají účinně snižovat tzv. pečovatelskou zátěž člena rodiny. Některé nestátní organizace zkouší zavádět i tzv. mezigenerační programy. Mezigenerační programy umožňují starším lidem kontakt s mladší generací prostřednictvím základních a středních škol.

Počátkem roku 1989 se na sociálních zařízeních pro staré lidi začaly významně podílet církve. Církve začaly provozovat některé odbočky České alzheimerovské společnosti, která poskytuje poradenské služby nemocným lidem s demencí.

3.5.8 Financování sociálních služeb a úhrada nákladů za sociální služby

Ustanovení § 71 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách stanovuje, že služby se poskytují osobám bez úhrady nákladů, částečnou úhradou, plnou úhradou nákladů.

Příkladem bezplatné služby je sociální poradenství a sociální služby v kontaktních centrech. Více je samozřejmě center, která jsou poskytována za úhradu: domov pro seniory, týdenní stacionáře, pečovatelská služba atd. Část může být dotována státem, obcemi nebo kraji.

Tabulka 3 - Minimální průměrné výše celkové úhrady ze strany uživatelů na financování příslušné služby sociální péče.

Služby sociální péče	§ zákona č. 108/2006 Sb.	Minimální průměrná výše úhrady
Pečovatelská služba	§ 40	60 Kč/hod.
Odlehčovací služby	§ 44	90 Kč/hod ambul. a terénní forma. 10 000,- pobytová forma
Centra denních služeb	§ 45	60 Kč/hod.
Denní stacionáře	§ 46	90 Kč/hod.
Týdenní stacionáře	§ 47	7 000 Kč na uživatele/měsíc
Domovy pro osoby se zdr. postižením	§ 48	13 000 Kč na uživatele/měsíc
Domovy pro seniory	§ 49	13 000 Kč na uživatele/měsíc
Domovy se zvláštním režimem	§ 50	13 000 Kč na uživatele/měsíc
Chráněné bydlení	§ 51	4 000 Kč na uživatele/měsíc

Zdroj: Vlastní zpracování dle MPSV.

Tabulka pojednává o průměrné výši úhrady uživatelů za sociální služby a to za péči, stravu a pobyt s ohledem na příslušný druh služby sociální péče a na sociální zařízení. Je zde vidět, že náklady na měsíční pobyt v domově pro seniory, v domově se zvláštním režimem a v domově pro osoby se zdravotním postižením jsou stejné. Centra denních služeb jsou levnější než denní stacionáře (MPSV - Odbor 22, 2015).

Nákladovost sociálních služeb je rozdílná u každého sociálního zařízení.

Tabulka 4 – Nákladovost sociálních služeb

Druh služby	Počet lůžek	Náklady celkem/rok	Náklady: jedno lůžko/měsíc
Domovy pro osoby se zdr. Postižením	13 836	4 664 460 168	28 094
Domovy pro seniory	37 696	9 889 608 662	21 863
Domovy se zvláštním režimem	8 396	2 653 824 935	26 340
Chráněné bydlení	2 626	451 416 124	14 325
Týdenní stacionáře	998	283 047 894	23 635
Odlehčovací služby	1 502	662 648 704	36 329

Zdroj: Vlastní zpracování dle údajů z MPSV.

Z tabulky je zřejmé, kolik se měsíčně investuje do lůžek a jaké jsou náklady celkem za rok. Je zde vidět, že nejvíce nákladné jsou odlehčovací služby a následně domovy pro osoby se zdravotním postižením.

3.5.9 Standardy kvality sociálních služeb

Standardy kvality sociálních služeb jsou doporučované Ministerstvem práce a sociálních věcí a závazným právním předpisem se staly 1. ledna 2007. Kritéria jsou obsažena v příloze č. 2 vyhlášky MPSV č. 505/2006 Sb., provádějícího předpisu k zákonu č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. „*Hlavním smyslem standardů kvality sociálních služeb je zajistit, aby poskytování služby respektovalo a chránilo práva uživatelů, ale i pracovníků, kteří konkrétní služby vykonávají*“ (Hrozenská a kol., 2013, s. 73).

Cílem je zvýšit kvalitu poskytovaných služeb, podporovat rovný přístup a plnohodnotný život uživatelů. Dílčím cílem je podpora přirozených zdrojů uživatele a podpora jejich nezávislosti a autonomie (Dvořáčková, 2012).

Pro zvýšení odbornosti a kvality služeb se ČR se vstupem do EU otevřela nová příležitost využít tzv. „strukturální pomoc“. Dále MPSV zajišťuje čerpání prostředků z Evropského sociálního fondu. Kraje a obce a nestátní neziskové organizace mají možnost čerpat finanční prostředky na pomoc skupinám, které jsou ohroženy sociálním vyloučením, nebo na vzdělávání a školené zaměstnanců (MPSV - Odbor 22, 2015).

Standardy kvality se dělí na procedurální standardy, které stanovují pravidla, jak má poskytování služeb vypadat. Dále na provozní standardy, které mají za cíl zajistit podmínky pro poskytování sociálních služeb a poslední jsou personální standardy, které se věnují personálnímu zajištění služeb.

3.5.10 Nedostatky sociálních služeb

Matoušek a kol. (2011) uvádí, že v systému sociálních služeb chybějí především terénní služby zaměřené na týrané, zanedbávané a ohrožené seniory. Trestní činy na týrané osoby žijící ve společném obydlí jsou ustanovené v § 199 zákoně č. 40/2009 Sb., trestní zákoník. Dále chybí cílené vyhledávání seniorů, kterým hrozí sociální vyloučení (tj. depistáž). Současným problémem je i absence komunitních center.

Velkým nedostatkem bývá i málo profesně vyškoleného personálu a chybí zde i finanční prostředky na sociální služby.

3.6 Finanční zabezpečení

Finanční zabezpečení je také velice významné v životě staršího člověka. I když se říká: „peníze nejsou vše“ tak někdy jsou zcela nenahraditelné. Člověk ve stáří potřebuje finanční prostředky, aby byl důstojně zaopatřen. Především v důchodovém věku, kdy člověk už nevydělává, tak je důležité, aby měl nějaké prostředky k hospodaření.

Důležité jsou v oblasti finančního zabezpečení sociální dávky, které mají pomáhat lidem, kteří se ne vlastní vinou ocitli v těžké životní situaci. Důležité jsou dávky ze státní sociální podpory. Do sociálního systému také samozřejmě patří i starobní a invalidní důchody. Zařadit se do tohoto systému dají i dávky vyplácené ze systému nemocenského pojištění. Sociální dávky tvoří více jak třetinu ze všech státních výdajů. Největší část výdajů tvoří důchody (skoro 1/3) a dávky státní sociální podpory tvoří cca 4% státních výdajů.

3.6.1 Státní sociální podpora

„Systém státní sociální podpory je upraven zákonem č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů“ (MPSV - Odbor 44, 2015).

Dle tohoto zákona se poskytují následující dávky: přídavek na dítě, rodičovský příspěvek, příspěvek na bydlení, pohřebné a porodné. Žádost o poskytování dávek státní sociální podpory se podávají v tiskopisech předepsaných MPSV a vyřizují je pobočky Úřadů práce ČR podle místa trvalého pobytu osoby, která o dávky žádá.

Dle § 3 zákona č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře má nárok na dávky (kromě pár výjimek) pouze fyzická osoba, která je hlášená k trvalému pobytu na území České republiky (občani). Cizinci mohou žádat o sociální dávky, pokud mají v ČR trvalý pobyt a mají zde bydliště. Pokud nemají, jsou oprávněnými osobami po uplynutí 365 dní.

Pro tuto práci je nejdůležitější příspěvek na bydlení. Touto dávkou je poskytnuta finanční výpomoc rodinám a jednotlivcům s nízkými příjmy. V § 24 odst. 1 zákona č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře stanovuje, kdo má nárok na příspěvek na bydlení. *„Nárok na příspěvek na bydlení má vlastník nebo nájemce bytu, který je v bytě hlášen k trvalému pobytu, jestliže jeho náklady na bydlení přesahují částku součinu rozhodného příjmu v rodině a koeficientu 0,30, a na území hlavního města Prahy koeficientu 0,35, a součin rozhodného příjmu v rodině a koeficientu 0,30, a na území hlavního města Prahy koeficientu 0,35, není vyšší než částka normativních nákladů na bydlení.“*

3.6.2 Důchodový systém

„Současné uspořádání důchodového systému začalo vznikat v devadesátých letech minulého století, kdy byly postupně přijímány dílčí reformní kroky, které byly završeny v 1995 přijetím zákona č.155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, který nabyl účinnosti dnem 1. ledna 1996“ (MPSV - Odbor 71, 2011).

Základní důchodové pojištění tvoří spolu s nemocenským pojištěním součást sociálního zabezpečení ve smyslu zákona České národní rady č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení ve znění pozdějších předpisů.

Důchodové pojištění je založeno zejména na pojistném principu tj. na pravidelném placení příspěvku – pojistném. Mezi další principy patří sociální solidarita a průběžné financování. Tento systém je při splnění stanovených podmínek povinný a poskytuje lidem náhradu v případě stáří (starobní důchod řádný i předčasný), invalidity (invalidní důchod) a úmrtí živitele (sirotčí, vdovský, vdovecký důchod). Systém je zároveň jednotný pro všechny osoby (s určitou odchylkou pro osoby samostatně výdělečně činné) a je dávkově definovaný (MPSV - Odbor 71, 2011).

O dávkách důchodového pojištění rozhoduje Česká správa sociálního zabezpečení (dále také ČSSZ). V ojedinělých případech mohou o dávkách rozhodovat příslušné orgány Ministerstva obrany, Ministerstva spravedlnosti a Ministerstva vnitra. Důchody jsou vypláceny předem a to převodem na účet klienta bezhotovostním stykem, nebo v hotovosti prostřednictvím České pošty.

- **Starobní důchod**

Vedle invalidního, sirotčího a vdovského důchodu je známý také starobní důchod. Starobní důchod je nejčastější forma důchodu. Je to druh důchodové dávky, který je vyplácený z důchodového pojištění v rámci důchodového systému. Starobní důchod může získat občan, který dovršil stanoveného věku a splnil potřebnou dobu pojištění.

Starobní důchod může být řádný a předčasný. Na předčasný důchod máme nárok dříve než na řádný. Předčasný důchod je ovšem trvale snížený a další nevýhodou je omezená možnost výdělku při pobírání předčasného starobního důchodu. Při řádném starobním důchodu může osoba neomezeně pracovat nebo podnikat.

Potřebná doba důchodového pojištění pro nárok na starobní důchod pro osoby, které dovršili důchodového věku v roce 2016, činí nejméně 32 let, případně jen 30 let doby

pojištění bez náhradních dob pojištění. Tato doba se rok od roku prodlužuje. V roce 2017 bude činit 33 let, v roce 2018 34 let a lidé, kteří dosáhnout důchodového věku až po roce 2018 bude tato doba 35 let (ČSSZ, 2015).

Výše starobního důchodu se skládá ze dvou složek. První je základní výměra, která je stanovena procentní sazbou z průměrné mzdy – 9% průměrné mzdy a druhá je procentní výměra. *„Výše procentní výměry důchodu činí za každý rok doby pojištění získané do vzniku nároku na tento důchod 1,5% vypočteného základu nebo 1,2% vypočteného základu za dobu získanou z titulu výdělečné činnosti, která se kryje s účastí na důchodovém spoření“* (MPSV - Odbor 71, 2011).

K době pojištění se také připočítává tzv. náhradní doba pojištění, která činí 80% z rozsahu, jestliže se jedná o dobu studia (platí pouze studium před 31. prosincem 2009), o dobu, po kterou jsou osoby se zdravotním postižením zařazené v praktické a teoretické přípravě pro zaměstnání, o dobu výkonu civilní služby a o dobu pobírání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně. Jestliže se jedná o dobu výkonu základní vojenské služby nebo o dobu péče o dítě či o osobu závislou z důvodu špatného zdravotního stavu, započítávají se plně (MPSV - Odbor 71, 2011).

Pomocí důchodové kalkulačky je člověk schopen vypočítat, kolik bude činit jeho budoucí důchod. Každý rok může člověk požádat o průběžný Informativní osobní list důchodového pojištění (IOLDP), který mu umožní přehled o tom, kolik si zatím člověk vydělal, jakou má dobu pojištění, jaké má náhradní doby atd.

Důchodový věk se rok od roku mění a prodlužuje. Muži narození před rokem 1936 měli důchodový věk stanovený na 60 let. U žen to záviselo na počtu dětí. Důchodový věk ženy vychovávající 5 dětí činil 53 let, u ženy se 3 nebo 4 dětmi 54 let, se 2 dětmi 55 let, s 1 dítětem 56 let a u bezdětné ženy 57 let (MPSV - Odbor 71, 2011).

U osob narozených po roce 1936 se důchodový věk mění rok od roku a je velice rozmanitý. Rozdíly jsou jak u žen, tak u mužů, u žen se důchodový věk mění v závislosti na počtu dětí a každý rok důchodový věk stoupá. Lidé, kteří se narodili v roce 1960, půjdou do důchodu dříve než lidé, kteří se narodili v roce 1977 (souhrnná tabulka důchodového věku narozených osob od roku 1960 do 1977 je uvedena v příloze č. 1).

- **Důchodová reforma**

V roce 2013 nastala změna v zabezpečení na penzi. Vznikl tří-pilířový systém, který měl znamenat výrazné zlepšení tehdejší situace. Tento tří-pilířový systém ale nevydržel dlouho.

Začátkem roku 2016 byl zrušen druhý pilíř, který představoval důchodové spoření. Toto zrušení se řídilo zákonem č. 376/2015 Sb., o ukončení důchodového spoření.

Prvnímu pilíři se říká průběžný systém. Jedná se o nejdůležitější státní pilíř, který je známý dodnes. Účast v tomto pilíři je povinná a přispívá se do něj ve formě sociálního pojištění, které se automaticky strhává ze mzdy. Jedná se o důchodové pojištění, nemocenské pojištění a o příspěvek na státní politiku zaměstnanosti. *„V České republice je povinnost z většiny druhů příjmů odvádět důchodové pojištění. Takto vybrané peníze stát obratem použije na vyplacení státních důchodů stávajícím důchodcům“* (Rubeš, 2013, s. 15).

Druhý pilíř spočíval v doplnění prvního pilíře. Jednalo se o pilíř fondový a byl jak státní, tak soukromý. Pravidelně si do něj člověk ukládal 2% své hrubé mzdy a stát mu k nim přidával 3% z jeho sociálního pojištění (Rubeš, 2013).

Třetí pilíř se zabývá penzijním spořením (Zákon č. 427/2011 Sb., o doplňkovém penzijním spoření), které se vyvinulo z penzijního připojištění, které vzniklo roku 1994 (zákon č. 42/1994 Sb., o penzijním připojištění se státním příspěvkem). Uzavření poslední smlouvy penzijního připojištění bylo možné nejpozději do 31. 11. 2012. Od 1. 1. 2013 bylo toto připojištění nahrazeno novým penzijním spořením. Původní spoření samozřejmě nadále funguje, jen byly tyto úspory klientů převedeny z penzijního fondu do transformovaného fondu. Výplaty i spoření dávek se i nadále řídí dřívějšími podmínkami. Stát lidem k tomuto penzijnímu spoření přispívá státním příspěvkem. Tento pilíř je pouze o našich penězích a je zcela soukromý. Člověk si sám rozhodne, jestli si chce spořit peníze (Syrový, 2012).

- **Důležité pro tuto část jsou i změny v důchodovém pojištění od 1. 1. 2016.**

První velkou změnou počínaje roku 2016 je zvýšení základní výměry důchodů přiznaných před 1. 1. 2016. Základní výměra se zvyšuje o 40 Kč na 2 440 Kč měsíčně (je splatná pro všechny důchody).

Další zásadní změnou je již zmíněné ukončení důchodového spoření v rámci druhého pilíře. Ukončení je na základě zákona č. 376/2015 Sb., o ukončení důchodového spoření. Od 1. 1. 2016 jsou zrušena dle § 1 zákona č. 376/2015 Sb., o ukončení důchodového spoření

všechna pravidla vztahující se k účasti pojištěnce na důchodovém spoření a také byla přijata úprava důchodových nároků pojištěnců, kteří se účastnili v letech 2013 až 2015 na důchodovém spoření. (ČSSZ, 2016)

Ustanovení § 2 odst. 2 zákona č. 381/2015 Sb., o jednorázovém příspěvku důchodci stanovuje další výraznou změnu v současném systému. Tento příspěvek je poskytován jako kompenzace nízké zákonné valorizace důchodů a činí 1200. Dále tento zákon upravuje nároky na tento příspěvek.

3.6.3 Příspěvek na péči

Dle § 7 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a dle vyhlášky Ministerstva práce a sociálních věcí č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, se příspěvek na péči poskytuje osobám, které jsou závislé na pomoci jiných fyzických osob z důvodu nepříznivého zdravotního stavu. Poskytnutý příspěvek slouží k úhradě za pomoc při zvládnání základních životních potřeb, kterou jim může poskytnout jak osoba blízká, tak registrovaný poskytovatel sociálních služeb atd.

V § 8 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách jsou stanoveny čtyři stupně závislosti na jiné fyzické osobě. Závislost je posuzována podle schopnosti zvládat tyto základní životní činnosti: tělesná hygiena, mobilita, orientace, stravování, komunikace, péče o zdraví atd. V následující tabulce je vidět podle čeho se určuje výše příspěvku. Příspěvek na péči je vyplácen jednou za kalendářní měsíc, vyplácí ho krajská pobočka Úřadu práce a je vyplácen v české měně převodem na platební účet nebo poštovním poukazem.

Tabulka 5 - Výše příspěvku na péči

Stupeň závislosti	Výše příspěvku pro osoby do 18 let	Výše příspěvku pro osoby nad 18 let
Stupeň I. (lehká závislost)	3 000 Kč	800 Kč
Stupeň II. (středně těžká závislost)	6 000 Kč	4 000 Kč
Stupeň III. (těžká závislost)	9 000 Kč	8 000 Kč
Stupeň IV (úplná závislost)	12 000 Kč	12 000 Kč

Zdroj: vlastní zpracování dle § 11 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

3.7 Zabezpečení volného času

Zabezpečení volného času je důležitou součástí každé osoby v pokročilém věku. S přibývajícím věkem se sice většinou snižuje kondice jedince, ale to neznamená, že by se člověk měl zavírat doma a trávit stáří osaměle. Mnozí lidé, kterým je přes 80 či 90 let, jsou plně soběstační, aktivní, pomáhají ostatním a jsou i šťastní. Důležitou součástí je udržení si širšího zájmu, přátel, skupinu lidí, se kterou mohou trávit volný čas. Důležitá je jak fyzická, tak i duševní činnost člověka. Člověk v seniorském věku by se měl adaptovat na nové prostředí a umět dobře využít svůj volný čas natolik, aby byl sám spokojen a šťasten.

Volný čas lze chápat jako opak nutných prací a povinností. Je to období, kdy si lze své aktivity svobodně vybrat. Samozřejmě je člověk omezen fyzickým a zdravotním stavem jedince, věkem a pohlavím. Člověk tyto činnosti dělá rád a přináší mu pocit nadšení. Obecně se pod tento pojem řadí odpočinek, zábava, rekreace, zájmové vzdělání, sport a zájmové aktivity. Seniorský věk je typický pro nárůst svobody, seniorovi se rozšíří objem času, o který rozhoduje sám. Mnozí senioři zůstávají pracovat až do vyššího věku a realizují se v zaměstnání. Jiní senioři využívají volného času tím, že navštěvují různé kulturní akce a účastní se akcí klubů seniorů. Senioři mají v oblibě výlety. Některé organizace v současné době pořádají výlety pro seniory, kde lidé poznávají krajinu jiného města a seznamují se s vrstevníky. Důležitá je pro seniory i sociální aktivita a prosazení zájmů.

Lidé využívají také ergoterapie, což je disciplína, která využívá specifické diagnostické a léčebné postupy při rehabilitaci jedinců s různým typem postižení. Dále se v České republice hojně vyskytuje trénování paměti, masáže a meditace. Dále pohybové aktivity, kultura, muzikoterapie, dobrovolnictví v sociálních službách a univerzity třetího věku (Holczerová a kol., 2013).

Pohyb je jeden z nejdůležitějších projevů člověka. Je důležitý pro existenci člověka a měl by být pro člověka primární, životně důležitý. Pohybové aktivity mají funkci jak volnočasovou, motivační a společenskou, tak i rehabilitační a rekondiční. Nejčastějším pohybem v seniorském věku je chůze. Dále senioři často využívají jízdu na kole a plavání. Aktivnější senioři nacházejí oblibu v turistice.

Kulturní a společenský život seniorů se v ČR stal velice populárním. Lidé navštěvují divadla, koncerty a jiné akce. Kulturní a společenský život je v životě člověka velice důležitý. Díky kulturnímu životu se z člověka může stát moudrý a vzdělaný člověk. Senioři, kteří neměli dříve čas na kulturní zážitky, si to v seniorském věku vynahrazují. Volnočasové

aktivity přinášejí člověku odpočinek, nové zážitky a informace. Samozřejmě u některých jedinců může být problematické navštěvovat různá divadla a koncerty například kvůli zhoršenému zdravotnímu stavu, a tak jsou v České republice zavedeny rozhlasové pořady pro seniory, které jsou k naladění prostřednictvím Českého rozhlasu (Zdravý senior, 2006- 2009).

„Muzikoterapie (terapie hudbou) je forma zvukové terapie, která využívá přitažlivosti rytmického zvuku ke komunikaci, relaxaci, podpoře hojení a navození pocitu pohody“ (Holczerová a kol., 2013, s. 40).

Terapie se provádí skupinově, individuálně i párově a je prováděna v různých zařízeních. Hojně se využívá v pobytových zařízeních. Cílem muzikoterapie je zmírnění bolesti a dosažení souladu se sebou samým a s okolím (Holczerová a kol., 2013).

Dobrovolnictví v sociálních službách se řídí zákonem č. 198/2002 Sb., o dobrovolnické službě. *„Za dobrovolnickou službu se považují takové aktivity, při nichž dobrovolník poskytuje ve svém volném čase a za svobodné vůle a bez nároku na odměnu pomoc spoluobčanům a společnosti obecně“* (Holczerová a kol., 2013, s. 75).

Univerzita třetího věku (dále také „U3V“) jako součást celoživotního vzdělávání, poskytuje seniorům vzdělání na nejvyšší možné úrovni. Studium má charakter pouze osobnostního rozvoje. Základy sahají až do konce 20. století, kdy se začal zvyšovat počet seniorů mající zájem o sociální a kulturní rozvoj. Důsledkem byla roku 1973 v Toulous ve Francii založena první univerzita třetího věku. Byla zřízena profesorem práv a ekonomických věd P. Vellasem. Tento vzdělávací program se začal velice rychle rozšiřovat nejen ve Francii, ale i po celém světě. V České republice se začaly od roku 1986 pořádat kurzy pro seniory. Dělo se tak na Karlově univerzitě, na Univerzitě Palackého v Olomouci atd. (Dvořáčková, 2012).

„Hlavními cíli U3V je seznámit starší občany s vědeckými poznatky, prohloubit jejich sebepoznání, pomoc jim získat nadhled a tím ulehčit jejich přizpůsobování a orientaci ve stále se měnícím světě“ (Dvořáčková, 2012, s. 31).

Nyní je v České republice přes 45 vysokých škol, které uskutečňují tento typ vzdělání. V Praze tento typ vzdělání provozuje jak Vysoká škola ekonomická, tak Karlova univerzita a Provozně ekonomická fakulta České zemědělské univerzity v Praze. Další U3V lze nalézt na Vysokém učení technickém v Brně, na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně, na Univerzitě Palackého v Olomouci a na Západočeské univerzitě v Plzni (Helpnet, 2015).

Někteří senioři mohou navštěvovat i Senior akademii, což je cyklus vzdělávacích programů prevence kriminality. Tento program realizuje Městská policie hl. m. Prahy zdarma. Městská policie se řídí zákonem č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky. Cílem je naučit seniory, jak předcházet trestné činnosti a jak se chovat v krizových situacích. Vzdělávací cyklus tvoří jak přednášky, tak exkurze do Muzea Policie ČR nebo do Centrálního operačního střediska Městské policie hl. m. Prahy (Městská policie hlavního města Prahy, 2015).

V Praze se nachází i různá občanská sdružení. Známým občanským sdružením je Život 90, Remedium a GEMA. Život 90 vznikl roku 1990 s cílem umožnit seniorům žít plnohodnotný život doma, kde to mají rádi. „*Tato občanská sdružení zároveň provozují komunitní centra, divadelní spolky nebo kluby, ve kterých probíhají nejrůznější vzdělávací, rehabilitační a pohybové kurzy, případně kulturní akce*“ (Portál hlavního města Prahy, 2015).

Důležitý je i nadační fond Veselý senior, který byl založen v roce 2006, aby pomáhal šířit myšlenku aktivního stárnutí. Na území Prahy 6 se vyvinul v roce 2012 projekt Fresh senior, který svými aktivitami podporuje široké spektrum oblastí života seniorů.

4 Praktické aspekty

Hlavním úkolem této části bakalářské práce je podání základních informací a následné srovnání Domu s pečovatelskou službou v Roztokách u Prahy a Domu s pečovatelskou službou Šlejnická v Praze 6. Tyto domy se nacházejí každý v jiném městě, která jsou odlišná svoji rozlohou, avšak v nedaleké blízkosti. Šetření je provedeno na základě získaných informací z polostandardizovaných rozhovorů (viz příloha č. 2 otázky na rozhovory). Zmíněny jsou zde i výhody a nevýhody obou DPS.

První zvolenou osobou, s kterou byl proveden rozhovor, je paní Jana Soukupová, ředitelka pečovatelské služby a Domovu s pečovatelskou službou Šlejnická a DPS Liboc v Praze 6. Paní Jana Soukupová je ředitelkou DPS už dlouhá léta a zastává zde jednu z nejdůležitějších rolí. V denních záležitostech spolupracuje s městským úřadem, s kterým vyřizuje různé důležité záležitosti okolo domu s pečovatelskou službou. Sídlo pečovatelské služby se nachází v Praze 6, v ulici Břevnovská 4. Po konzultaci s paní ředitelkou byl vybrán DPS Šlejnická, protože byl vhodnou institucí pro tuto bakalářskou práci. Tento DPS se nachází v ulici Šlejnická 5 v Praze 6.

Druhou osobou, s kterou byl proveden rozhovor, je paní Miroslava Kalinová, která je vedoucí sociálního oddělení a DPS na Městském úřadě v Roztokách u Prahy. Paní Kalinová také zastává na městském úřadě důležitou pozici v oblasti matriky. Městský úřad Roztoky sídlí v ulici náměstí 5. května 2, Roztoky u Prahy.

Kladené otázky jsou zařazeny do jednotlivých okruhů. První okruh je nazván Základní informace o domech s pečovatelskou službou, druhý Zahájení pobytu seniorů v domech s pečovatelskou službou, třetí Pomoc seniorům, čtvrtý Personál a pracovníci v sociálních službách, pátý Úhrada nákladů za pobyt a sociální služby, šesté jsou Potřeby seniorů a sedmý okruh se nazývá Zabezpečení seniora.

4.1 Základní informace o domech s pečovatelskou službou

Dům s pečovatelskou službou Šlejnická se nachází v Praze 6 v ulici Šlejnická 5 a jedná se o velice rozsáhlý objekt. Tento dům s pečovatelskou službou je zřízen městskou částí Praha 6. Pečovatelská služba je příspěvkovou organizací zřízenou městskou částí Praha 6. Současnou ředitelkou DPS je Jana Soukupová.

Kapacita Domu s pečovatelskou službou Šlejnická je celkem velká. V tomto objektu může být ubytováno až 73 osob a jsou zde možnosti bydlení jak pro jednotlivce, tak pro dvojice. Manželské páry jsou tu vítány. V tomto domově je možné nalézt i bezbariérové byty, které slouží lidem s nemocemi pohybového ústrojí. DPS zahrnuje 73 lůžek v 65ti malometrážních bytech. Je zde 48 bytů pro jednotlivce, 8 bytů pro dvojice a 9 bezbariérových bytů pro jednotlivce. Byty jsou rozmístěny v šesti patrech. V prvním patře se nachází 6 bytů pro jednotlivce a 1 byt pro dvojici. Druhé, třetí, čtvrté a páté patro je každé po 11 bytech pro jednotlivce a po jednom bytě pro dvojici lidí. V posledním šestém patře se nachází 7 bytů pro jednotlivce a 3 byty pro páry. Objekt je vybaven 2 výtahy a to evakuačním a normálním. Byty obsahují veškeré potřebné příslušenství k bydlení. V každém bytě je vybudováno sociální zařízení, kuchyňský kout a ložnice. Čekací doba pro přijetí uchazeče je průměrně 3 měsíce, protože tento DPS je velice vyhledáván a v Praze 6 bydlí velké množství obyvatel a tudíž je DPS často plný. Ale dělá se vše proto, aby bylo umožněno ubytovat většinu lidí, kteří se o místo uchází. Žádost uchazeč vyplní a správně vyplněná žádost s potřebnými doklady jsou předány Odboru sociálních věcí Úřadu městské části Praha 6. Kompletní žádosti jsou probrány a vyhodnoceny Komisí pro sociálně bytové otázky Rady městské části Praha 6 a následně i Radou městské části Praha 6.

Dům s pečovatelskou službou v Roztokách se nachází v ulici Náměstí 5. května 27, zřizovatelem je město Roztoky a celý ho spravuje městská část. Městský úřad, sídlící v ulici Náměstí 5. května 2, dostává na DPS dotace od státu pod podmínkou, že objekt DPS bude zachován k účelům, ke kterým byl zřízen a bude sloužit stanovenému účelu po stanovenou dobu. Je to jakýsi závazek vůči státu.

Tento dům s pečovatelskou službou je dvoupodlažní a nabízí bydlení 28 lidem starším 65 let, kteří jsou soběstační. Objekt obsahuje jak byty pro jednotlivce, tak byty pro manželské páry. Bezbariérové byty jsou zde také zřízeny. Nachází se zde 24 bytů pro jednotlivce a z toho 6 bezbariérových bytů, které jsou o něco málo větší jak normální byty. Dále se zde nachází 2 byty pro manželské páry. V budově je i výtah sloužící pro přepravu lidí.

Každý byt je vybaven kuchyňským koutem, předsíní s vestavěnou skříní a koupelnou obsahující WC a sprchový kout. Bezbariérové byty v prvním a druhém patře zahrnují i lodžii stejně jako byty pro manželskou dvojici. V přízemí budovy je k nalezení také středisko osobní hygieny, kde je mandlovna, prádelna a také zázemí po provoz pečovatelské služby.

Čekací doba přijetí záleží na situaci v objektu. Vzhledem k tomu, že objekt je velice vyhledávaný a obsahuje jen 28 míst, je většinou plný. Záleží na uvolněných místech z důvodů odchodu (například do LDN) nebo v tom nejhorším případě odchodu z důvodu smrti.

- **Srovnání DPS na základě základních informací**

DPS ve Šlejnické ulici na Praze 6 má více jak dvakrát větší kapacitu jak DPS v Roztokách. Dům s pečovatelskou službou Šlejnická má možnost ubytovat až 73 osob na rozdíl od DPS v Roztokách, který má kapacitu pouze na 28 osob. Je to zcela pochopitelné, když se vezme v potaz počet obyvatel každého území, ve kterém se DPS nachází. Praha 6 má téměř 100 000 obyvatel a Roztoky u Prahy necelých 9 000 obyvatel. Přestože se na Praze 6 vyskytuje i jiný dům s pečovatelskou službou, rozdíl v počtu obyvatel je velice značný. Bezbariérové byty, byty pro jednotlivce, byty pro manželské páry a výtah obsahují oba domy. Příslušenství bytů je také srovnatelné. Zřizovatelem DPS v Roztokách je přímo město Roztoky na rozdíl od DPS ve Šlejnické, kde pečovatelská služba je zajišťována příspěvkovou organizací zřízenou městskou částí. Oba domy jsou žádané a tím pádem často plné, a tak není jednoduché se tam dostat hned, když člověk podá žádost.

4.2 Zahájení pobytu seniorů v domech s pečovatelskou službou

Žadatel, který se chce ucházet o místo v Domu s pečovatelskou službou Šlejnická musí splňovat určité podmínky. Zásadní podmínkou je, aby žadatel byl občanem České republiky a byl hlášen k trvalému pobytu minimálně tři roky před podáním žádosti v obvodu městské části Praha 6. Další podmínkou je, že osoba musí být starší 75 let nebo být zdravotně postiženou osobou. Žadatel by měl mít pro umístění do DPS vážný důvod hodný zvláštního zřetele. Uchazeč musí být ale soběstačný. Žadatel musí vyplnit žádost a přiložit potřebné doklady.

V DPS v Roztokách platí podobné podmínky jako v DPS Šlejnická. Uchazeč musí mít trvalý pobyt v obci a musí být soběstačný. Rozdílem je zde věk uchazeče. Podmínkou pro přijetí do DPS v Roztokách je pouze 65 let. O byt v DPS v Roztokách se tedy mohou ucházet lidé v nižším věku než do DPS Šlejnická. Může to být výhodou, protože lidé v Roztokách mají šanci získat byt v nižším věku než uchazeči o místo v DPS Šlejnická. Uchazeč musí mít zajištěné finanční krytí nákladů na byt a musí (stejně jako v DPS Šlejnická) řádně vyplnit žádost a přiložit k ní potřebné doklady.

Důvody příchodů osob do domu s pečovatelskou službou jsou relativně podobné. Lidé sem přicházejí buď kvůli nevyhovujícímu bydlení, z důvodu věku nebo samoty. Paní Miroslava Kalinová uvedla jako příklad žádosti z důvodu nevyhovujícímu bydlení na základě případu, se kterým se setkala. Žadatel bydlel ve čtvrtém patře budovy, která neměla výtah. Každý den chodit po schodech mu nevyhovoval, a tak požádal o byt v DPS. Uchazečům, žádající o bydlení v DPS v Roztokách, je průměrně 75 let. V druhém objektu se věkový průměr příchozích lidí rok od roku zvyšuje, ale jednoznačně to nelze určit uvedla paní ředitelka Soukupová. O místo v DPS se více ucházejí jednotlivci a to v obou srovnávacích objektech. Do DPS Šlejnická přicházejí častěji ženy než muži a nyní je tam dost obyvatel ve věku kolem 90let.

Nejstarší osobou v DPS Šlejnická byla paní, která byla 103 let stará. Byla prý velice milá a přátelská. V DPS v Roztokách byla nejstarší osobou osoba ve věku 92 let.

4.3 Pomoc seniorům

Služby poskytované seniorům jsou v obou domech s pečovatelskou službou podobné. Základní služby se dělí na 5 okruhů.

První okruh je pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu. Tento okruh zahrnuje podporu při podávání jídla, pomoc při oblékání, při prostorové orientaci nebo pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík.

Druhý okruh je pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu. Jedná se o úkony osobní hygieny, o pomoc při základní péči o vlasy, nehty a pomoc při použití WC.

Třetí okruh je poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy. Zahrnuje dovoz jídla, pomoc při přípravě jídla a při podání jídla.

Předposlední okruh je pomoc při zajištění chodu domácnosti. V tomto okruhu se částečně druhy služeb liší. V obou objektech se jedná o běžný úklid, údržbu domácnosti, běžné nákupy a pochůzky a o praní a žehlení. V DPS Šlejnická se ještě kromě již zmíněných služeb nabízejí tyto služby: pomoc při zajištění velkého úklidu, topení v kamnech včetně donášky paliva, donáška vody a zajištění velkého nákupu.

Poslední okruh služeb se zabývá zprostředkováním kontaktu se společenským prostředím, jako je například doprovod k lékaři nebo k orgánům veřejné správy.

Paní Kalinová odpovídá ještě fakultativní službou – pedikúrou. Tuto službu je možné využívat jen v případě, že je zároveň poskytována jedna ze služeb základních. Lidé tak v DPS v Roztokách mají tu výhodu, že mohou nad rámec základních služeb využít i tuto službu.

Výhodou v DPS Šlejnická je možnost služby základního sociálního poradenství. Sociální pracovník pomáhá např. s vyřizováním údajů, provádí sociální šetření nebo sociálně právní poradenství. V DPS Šlejnická působí jedna sociální pracovnice. Na rozdíl od DPS v Roztokách, kde sociální poradenství poskytuje pouze sociální odbor na městském úřadě.

Pečovatelské služby neposkytují rehabilitační služby. Obyvatelé DPS mají ale možnost si sami někoho pozvat na tyto služby.

4.4 Personál a pracovníci v sociálních službách

Pracovníci v sociálních službách se jinými slovy nazývají pečovatelé a pečovatelky. Jsou to lidé, které se starají o klienty přímo a přímo vykonávají obslužnou péči o seniory. Sociální pracovník je osoba, která se stará o sociálně právní poradenství.

V DPS v Roztokách působí dvě pečovatelky a jeden řidič, který je zde zaměstnán na půl úvazku. Řidič se stará o rozvoz a donášku obědů. Pracovní doba pečovatelek je každý všední den od 8:00 do 15:00. Tyto pečovatelky mají v DPS zázemí, které využívají. Když jich je potřeba, jedou do terénu nebo jsou nápomocné právě lidem v DPS.

Naopak pečovatelky v DPS Šlejnická jsou zde přítomny (mají zde také trvalé zázemí, které využívají) ve všední dny už od 7:00 do 15:30 a pobývají zde vždy 3 pečovatelky za jednu pracovní dobu. Tyto 3 pečovatelky jsou vyhraněny přímo a jen pro DPS Šlejnická. Celkově terénní pečovatelská služba zaměstnává 34 pečovatelek, z toho právě 3 jsou vyhrazeny pro DPS Šlejnická a ostatní působí buď v DPS Liboc nebo jezdí do terénu. Každá sociální pracovnice má na starosti 7 – 10 klientů v terénu.

V DPS Šlejnická pobývá více pečovatelek než v DPS v Roztokách, je to ale zcela pochopitelné, protože zde žije více osob. Mimo pečovatelky jsou v DPS Šlejnická také zaměstnáni pomocní pracovníci a to jak studenti, tak lidé v důchodovém věku, kteří zde působí od 15:30 do 19:00 ve všední dny. Ve výjimečných případech mohou pečovatelky zůstat až do 19:00. Vzhledem k tomu, že v DPS Šlejnická je vrátnice, tak je budova hlídána ostrahou po odchodu pečovatelek (od 15:30) celé noci až do rána do příchodu pečovatelek. Ostraha je v budově přítomna i o víkendech a to celé dny i noci. Ostraha dbá na pořádek v budově a na bezpečí lidí v ní ubytovaných. Lidé v bytech mají zvonek, kterým mohou zazvonit na vrátnici, kdyby něco potřebovali, nebo kdyby se něco stalo. DPS Šlejnická má tedy oproti DPS v Roztokách výhodu. Vrátnice hlídá budovu každý den, na rozdíl od DPS v Roztokách, kde žádná vrátnice není.

Požadavky kladené jak na sociální pracovníky, tak na pracovníky v sociálních službách jsou v obou DPS stejné. Dle § 110 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách jsou kladeny požadavky na sociálního pracovníka následující: způsobilost k právním úkonům, bezúhonnost, zdravotní způsobilost, odborné vzdělání. Jedná se buď o vysokoškolské vzdělání nebo o vyšší odborné vzdělání v oboru zaměřeném na sociální práci nebo o akreditační kurz v oboru sociální práce. Pracovník v sociálních službách musí

být bezúhonný, zdravotně způsobilý a musí být způsobilý k právním úkonům. Musí absolvovat akreditovaný kurz pracovníka v sociálních službách.

Standardy kvality sociálních služeb? V obou domech s pečovatelskou službou jsou stejné. Standardy kvality sociálních služeb se vztahují přímo k pečovatelské službě, k jejich úkonům, ne k domům či bytům. Hlavním úkolem je zajistit, aby poskytování služby respektovalo a hlavně chránilo práva uživatelů, ale i lidí, kteří práci vykonávají. Cílem je zvýšit kvalitu poskytovaných služeb, podporovat rovný přístup a plnohodnotný život uživatelů (více v teoretické části v kapitole sociální služby).

4.5 Úhrada nákladů za pobyt a sociální služby

V obou domech s pečovatelskou službou platí lidé regulované nájemné za jednotku plochy, které každoročně určuje svým usnesením rada městské části. Paní ředitelka Soukupová ještě uvedla, že nájem v DPS Šlejnická spravuje správcovská firma SNEO a.s. Každý nájemce tedy musí platit nájemné včetně všech energií. Nájemní smlouvu uzavírá příslušná městská část se žadatelem a bývá sjednána maximálně na dobu jednoho roku. V ojedinělých případech hodných zřetele (věk, invalidita) je možné smlouvu sjednat na delší dobu. Celková doba pronájmu bytu nesmí překročit 5 let (opět zde mohou existovat výjimky).

V DPS v Roztokách se pohybuje do 4 000 Kč měsíčně i s energiemi pro garsoniéry a kolem 5 000 Kč měsíčně pro byty pro dvojice. Záleží samozřejmě na tom, jak je byt velký a kolik má m². V DPS Šlejnická jsou nájemní o něco vyšší. Byty pro jednotlivce se pohybují mezi 5 000 – 6 000 Kč měsíčně a byty pro manželské páry kolem 7 000 Kč měsíčně. Ve srovnání Prahy s Roztoky je zřejmé, že Praha patří k městu, které je celkově dražší než Roztoky v oblasti pronájmů nemovitostí. Je tedy jasné, že i nájemní v DPS Šlejnická budou vyšší než v Roztokách. Budova zde je i větší a tak je těžší ji udržet v chodu.

Výhodou obou DPS je možnost finanční podpory ze strany státu. Možnost finanční podpory je ve formě příspěvku na bydlení ze systému státní sociální podpory. Obyvatelé, mající nájemní smlouvu v DPS, trvalé bydliště v DPS mohou zažádat o příspěvek na bydlení. V DPS Šlejnická využívá tento příspěvek cca 40% obyvatel.

Sociální služby si každý uživatel hradí sám. Osoba hradí plnou cenu za jim odebrané úkony. Výjimkou jsou lidé, kteří byli účastníci odboje a jejich pozůstalé manželé či manželky. Výjimkou jsou také osoby, které jsou účastny rehabilitace podle zákona

č. 119/1990 Sb., o soudní rehabilitaci, poslední výjimkou jsou osoby, které byly zařazeny v táboře nucených prací, jestliže rozhodnutí o tomto zařazení bylo zrušeno podle § 17 zákona č. 87/1991 Sb., o mimosoudních rehabilitacích.

Možností příspěvku od státu jsou příspěvky na péči. Příspěvek na péči je poskytován osobám, které jsou závislé na pomoci jiných fyzických osob z důvodu nepříznivého zdravotního stavu. Tato finanční pomoc slouží jako úhrada za pomoc při různých úkonech v DPS. Na výši příspěvku má vliv stupeň závislosti osoby. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách stanovuje 4 typy závislosti. O příspěvek na péči se žádá na příslušném Úřadu práce. V DPS v Roztokách je cca třetina osob, které pobírají příspěvek na péči.

Výše úhrad za poskytované služby se v obou DPS liší. Rozdíl v ceníku výše úhrad za služby poskytované v DPS Šlejnická a v DPS v Roztokách je zobrazen v následující tabulce.

Tabulka 6 – Ceník výše úhrad za poskytované služby pečovatelské služby

Služby	DPS Šlejnická	DPS Roztoky
Pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu	120,- Kč/hod	80,- Kč/hod
Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek k os. hygieně	120,- Kč/hod	80,- Kč/hod
Poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy		
<ul style="list-style-type: none"> • Dovoz a donáška jídla 	25,- Kč/hod	20,- Kč/hod
<ul style="list-style-type: none"> • Pomoc při přípravě jídla a pití 	120,- Kč/hod	80,- Kč/hod
<ul style="list-style-type: none"> • Příprava a podání jídla a pití 	120,- Kč/hod	80,- Kč/hod
Pomoc při zajištění chodu domácnosti		
<ul style="list-style-type: none"> • Běžný úklid a údržba domácnosti, mytí oken 	120,- Kč/hod	100,- Kč/hod
<ul style="list-style-type: none"> • Běžné nákupy a pochůzky 	120,- Kč/hod	100,- Kč/hod
<ul style="list-style-type: none"> • Praní a žehlení ložního a osobního prádla 	60,- Kč/kg	50,- Kč/kg
Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím	120,- Kč/hod	120,- Kč/

Zdroj: vlastní zpracování na základě poskytnutých materiálů od dotazovaných, dostupné také na: <http://www.pcovatelskasluzbap6.com/cenik/>.

Z tabulky plyne, že DPS v Roztokách nabízí levnější služby než DPS Šlejnická a to až o 40 Kč. U donášky a dovozu jídla činí rozdíl pouze 5 Kč. V DPS v Roztokách je možná i služba pedikúry, která je poskytována za 140,- Kč/hod. Tato služba může být poskytnuta jen v případě využití jiné základní služby.

Úhradu za služby v DPS v Roztokách platí klient hotově a bezprostředně po jejich vykonání. Což může být někdy nevýhodou a někdy výhodou. Člověk u sebe musí mít pořád

peníze, jinak by si službu nemohl dovolit. Naopak se dá předejít tomu, aby pak člověk neměl na zaplacení. Pečovatelka mu vystaví doklad o zaplacení. Úhradu za donášku obědů hradí klient v hotovosti od 25. dne do 30. dne v měsíci na měsíc následující.

V DPS Šlejnická se úkony hradí měsíčně. Každá pečovatelka má svojí čtečku, kde si zaznamenává, jaké služby, které osobě byly poskytnuty. Čtečka počítá minuty. Lidé neplatí za hodinu, ale za minutu. Má to výhodu v tom, že když služba netrvá třeba celou hodinu, ale jen 50 minut, je částka ceny spočítána poměrově pouze na 50 minut. Jedná se o spravedlivý a velice účinný systém.

Z rozhovorů bylo dále zjištěno, že oba domy s pečovatelskou službou spolupracují s městskou částí – s městským úřadem. DPS v Roztokách je přímo zřízen městem Roztoky, tím pádem o všech činnostech a o všech záležitostech rozhoduje právě Městský úřad Roztoky. Vyřizuje žádosti zájemců o bydlení v DPS, vyřizuje organizaci DPS, dotuje DPS atd.

DPS ve Šlejnické také spolupracuje s městským úřadem, ale ne v takovém rozsahu jako DPS v Roztokách. DPS Šlejnická je sice zřízen městským úřadem, ale přesněji se jedná o příspěvkovou organizaci. Paní ředitelka Soukupová zde má různé pravomoci rozhodování o organizaci DPS, ale městská část ji finančně podporuje, vyřizuje žádosti uchazečů o bydlení atd.

4.6 Potřeby seniora

Na potřeby seniora je v domovech s pečovatelskou službou kladen velký důraz. Důležité jsou zde volnočasové aktivity. V DPS Šlejnická je zřízeno Komunitní centrum pro seniory. Centrum je určeno především seniorům z Prahy 6. Je místem zábavy, aktivního odpočinku a setkávání. Aktivity jsou zdarma, ale je na ně většinou nutné udělat si rezervaci předem. Program aktivit je k nalezení v měsíčníku „Šestka“, který vydává přímo Městská část Praha 6. Program se uskutečňuje ve všední dny a zahrnuje širokou škálu aktivit. Příkladem jsou paměťová cvičení, jóga, výtvarné činnosti, kurzy angličtiny, kurzy učení se s počítačem a jinou technikou, procházky po různých zajímavých místech atd. Lidé samozřejmě mohou navštěvovat i jiné kluby, mimo DPS. Příkladem může být Fresh senior, který provozuje podobné aktivity jako Komunitní centrum Šlejnická. DPS Šlejnická dále zařizuje jednorázové akce, například každé Vánoce obstará do budovy vánoční stromek, výzdobu a chce, aby se lidé v DPS měli, co nejlépe a připadali si jako doma.

Na rozdíl od DPS ve Šlejnické, DPS v Roztokách žádné volnočasové aktivity neorganizuje. Obyvatelé DPS v Roztokách mohou navštěvovat Klub důchodců, který se nachází mimo DPS a to v Havlíčkově ulici v Roztokách. Organizují se tu různé aktivity pro seniory, které mohou senioři využívat zdarma. Tento klub ale není už tak vyhledáván a využíván jako byl dřív. Seniorům se prý pořád něco nelíbí a neváží si možností, které jim město nabízí.

Návštěvy klientů jsou v obou domech s pečovatelskou službou neomezené. Vzhledem k tomu, že v DPS jsou byty nezávislé na sobě a lidé si mohou dělat, co chtějí a co není zakázané, tak k nim návštěvy mohou chodit, kdy chtějí. V Roztokách v DPS mohou mít nájemníci návštěvu s přespáním maximálně na 14 dnů.

Ani v jednom z vybraných DPS nemohou mít klienti u sebe žádné domácí zvíře. Paní Kalinová uvedla ale jeden ojedinělý případ, kdy do domu byl s jedním klientem nastěhován i malý pes. Byl to výjimečný případ a byl uskutečněn pouze proto, že klient byl na psa velice vázán. Podmínkou bylo, aby byl pes bezproblémový.

Duchovní službu nenabízí ani jeden z vybraných domů s pečovatelskou službou. Ve Šlejnické mají obyvatelé možnost si buď pozvat faráře, nebo navštívit nějaký kostel. V DPS v Roztokách to je podobné. Lidé mohou navštívit místní kostel nacházející se v těsné blízkosti DPS, což může být výhodou. Lidé to mají blízko a mohou si tam zajít, kdy chtějí.

4.7 Zabezpečení seniora

Tento okruh zahrnuje otázky typu kontroly pohybu klienta, hlídání budovy DPS, kamerový systém a ochrany přímo obyvatel DPS.

Ani v jednom objektu domu s pečovatelskou službou není zaveden kamerový systém. V DPS v Roztokách se o kamerovém systému uvažuje, ale jedná se o velice problematický tah, protože k takovému zařízení je třeba souhlasu jak všech obyvatel DPS a jejich příbuzných, tak i všech pečovatelek. Zařízení je také relativně nákladné. Oba domy s pečovatelskou službou tedy nijak nekontrolují pohyb svých klientů. Klienti mají klíče a mohou si do domu chodit a odcházet z něj kdy chtějí.

Na rozdíl od DPS v Roztokách má Dům s pečovatelskou ve Šlejnické výhodu v tom, že je přes noc a víkendy budova hlídána. Je tak prováděno díky vrátnici, ve které se každou všední noc a víkendy někdo zdržuje a hlídá tak chod budovy.

Obyvatelé DPS Šlejnická jsou pro případ nebezpečné situace vybaveni zařízením, které rychle oznámí jejich nebezpečí na pager pečovatelek, nebo na vrátnici. Jedná se o zařízení, které je umístěno prostřednictvím čipu v náramku na ruce každého klienta. Jedná se o takzvané ATOM náramky, které fungují pouze v budově DPS a jsou vodotěsné. Zařízení uživatelé zmáčknou v případě životního ohrožení: pádu, zhoršení zdravotního stavu nebo v podobných případech. Upozornění na situaci je ihned signalizováno na pageru pečovatelek přítomných v budově. Když pečovatelkám skončí pracovní doba, pagery odevzdají na vrátnici, kde je hlídá ostraha. Na pageru se objeví, ze kterého bytu signál vychází a jméno osoby. Pečovatelka, či osoba na vrátnici nejprve zjistí, co se opravdu stalo a pak jedná dál. Může zavolat sanitku, policii, koho je třeba. Tyto náramky byly poskytnuty z prostředků Městské části Praha 6 a má ho každý obyvatel DPS Šlejnická. Využívání je zcela zdarma.

Obyvatelé DPS v Roztokách jsou také vybaveni zařízením proti nebezpečné situaci. Klienti zde mají zařízení buď na ruce, nebo na krku a jedná se o zařízení tísňového tlačítka první pomoci. Rozdíl oproti zařízení v DPS Šlejnická je takový, že zařízení v DPS v Roztokách využívá pouze cca 75% obyvatel tohoto objektu a stojí 50 Kč měsíčně. Po zmáčknutí tlačítka se signál ihned dostaví na městskou policii a ti zajistí ihned potřebnou pomoc.

Oba respondenti také dodali, že někdy se bohužel stává, že je tlačítko zmáčknuo omylem při nepozorném zacházení se zařízením.

Dále je v budově DPS ve Šlejnické zabudován systém EPS. Jedná se o protipožární hlásič, který je zabudován v každém bytě. Slouží k ochraně obyvatel. Kdyby začalo hořet, hned se spustí signál.

Na poslední kladenou otázku, jestli respondenti zažili někdy nějaké složité události v daném domě s pečovatelskou službou, bylo odpovězeno, že v DPS v Roztokách kromě smrti obyvatel (což bohužel k tomuto objektu patří) si nic zvláštního nevybavuje a že v DPS jsou jen maximálně tak nešvary a tahanice či menší hádky. Obdobné je to i v DPS Šlejnická.

5 Zhodnocení výsledků

Přestože oba domy s pečovatelskou službou mají rozdílné parametry, jsou velice vyhledávanými objekty v kolektivu starších lidí. Oba DPS mají své výhody a nevýhody. Porovnáním bylo zjištěno, že nelze jednoznačně určit, který dům s pečovatelskou službou je na tom lépe a který hůře.

Domy se nacházejí každý v jiném městě, která jsou rozdílná svoji rozlohou, a přesto jsou v nedaleké blízkosti. Praha 6 je jednou z největších městských čtvrtí hlavního města Prahy na rozdíl od Roztok, které jsou malým městem, ale postupně se rozvíjejícím.

Dům s pečovatelskou službou Roztoky je zřízen městskou částí a má menší kapacitu než DPS Šlejnická, a proto zaměstnává i méně pečovatelek (chybí zde i sociální pracovník). DPS v Roztokách má kapacitu pro 28 lidí na rozdíl od DPS Šlejnická, která má kapacitu pro 73 lidí. Oba domy mají ale jak byty pro jednotlivce, tak pro manželské páry, což je zcela zásadní. Výhodou DPS v Roztokách je, že žádost o ubytování mohou podat lidé už ve věku 65 let, na rozdíl od druhého objektu, kde je věková hranice 75 let. Do DPS mají tedy lepší přístup lidé z Roztok, protože se o místo mohou ucházet už v dřívějším věku než občané Prahy 6. Naopak pro umístění v DPS Šlejnická musí mít člověk alespoň tři roky před podáním žádosti trvalý pobyt v obvodu městské části Praha 6.

Důvody příchodů seniorů do DPS jsou podobné. Lidé se sem stěhují z důvodu nevyhovujícího dosavadního bydlení, z důvodu samoty nebo věku.

Další výhodou DPS v Roztokách jsou ceny za služby. Služby zde poskytované jsou levnější než v druhém domu a to až o 40 Kč (u dovozu jídla rozdíl jen 5 Kč). Levnější je zde také nájem a to jak za byt pro jednotlivce, tak za byt pro manželský pár. Může to být proto, že v Roztokách je levnější živobytí, jak v Praze nebo také proto, že je budova menší a lépe se spravuje. Průměrná cena za poskytování služeb je v České republice v domovech s pečovatelskou službou stanovena na 60 Kč/hod. Roztoky se tedy této ceně blíží více než DPS v Praze. Poskytované služby jsou podobné v obou DPS, jsou zařazeny do 5 okruhů a zahrnují jak pomoc při osobní hygieně, tak pomoc při poskytování stravy, dále pomoc s chodem domácnosti a pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu. V DPS v Roztokách je možnost navíc i pedikúry. Standardy kvality služeb jsou stejné a vztahují se přímo na pečovatelskou službu.

Dům s pečovatelskou službou Šlejnická je veliký objekt umožňující živobytí více lidem a to více jak dvojnásobně. Působí zde i více pracovníků, včetně sociálního pracovníka,

který nabízí základní sociální poradenství. Další výhodou je, že je budova střežena vrátnicí a to i o víkendech a po nocích. Obyvatele domu se tedy nemusí strachovat a mohou se na člověka ve vrátnici kdykoli obrátit. Pečovatelky zde mají i delší pracovní dobu a tak klienti mohou využívat déle sociálních služeb. Výhodou může být i placení služeb. Za poskytnuté služby se platí měsíčně a účtován je vždy skutečně spotřebovaný čas k zajištění úkonu. Služby jsou zde ale dražší než v DPS v Roztokách.

V DPS Šlejnická se také nachází Komunitní centrum pro seniory. Toto centrum slouží k zabezpečení volného času. Uskutečňují se zde různé aktivity například paměťová cvičení, procházky či pohybová cvičení. Výhodou je, že tyto aktivity jsou poskytovány zdarma a přímo v areálu budovy. V Roztokách je zřízen, mimo objekt DPS, Klub důchodců, který mohou lidé z DPS navštěvovat. V současné době ale není moc vyhledávaným, protože staří lidé z Roztok nemají takový zájem o setkávání se s vrstevníky jako lidé v DPS Šlejnická.

Výhodou obou domů s pečovatelskou službou jsou bezpečnostní systémy, které chrání obyvatelé domu. V DPS v Roztokách má cca. 75% lidí tísňové tlačítko první pomoci (ve formě náramku či pověšené na krku), které když zmáčkne, ohlásí to signál na městské policii. Slouží tak člověku v situaci, kdy se mu něco přihodí a potřebuje pomoc jiného člověka. Cena takového opatření je 50 Kč na měsíc.

V DPS Šlejnická jsou lidé vybaveni tlačítkem ve formě čipu v náramku na ruce a výhodou je, že těmito náramky disponuje každý obyvatel objektu a je zcela zdarma. Městská část tato zařízení nakoupila, aby se v DPS předešlo nepříjemným situacím.

Oba DPS jsou bezbariérové a neposkytují rehabilitační ani duchovní služby. Rehabilitační služby si člověk může zařídit individuálně, může si někoho do bytu pozvat nebo někam na rehabilitace docházet. V blízkosti obou DPS se nachází kostel, a tak ho lidé mohou navštěvovat kdykoli budou chtít, tím pádem není třeba duchovní služby v DPS. Návštěvy si obyvatelé DPS mohou zvát podle potřeby, neplatí zde žádné omezení. Ani jeden dům s pečovatelskou službou není vybaven kamerovým systémem a ani jakoukoli jinou kontrolou pohybu obyvatel.

Lidé z DPS, kteří nejsou v tak příznivé finanční situaci, aby si mohli platit všechny služby a nájem sami, mají možnost žádat o příspěvek na péči a o příspěvek na bydlení. Výše příspěvku na péči se odvíjí od stupně závislosti osoby na jiné fyzické osobě. V DPS v Roztokách využívá příspěvek na péči až třetina lidí.

Rozhodování o DPS v Roztokách je zcela v kompetenci městského úřadu na rozdíl od DPS ve Šlejnické, kde jisté pravomoci má i vedoucí pracovník (paní ředitelka). O všech záležitostech ohledně Domu s pečovatelskou službou v Roztokách rozhoduje město Roztoky. Ať se jedná o vyřizování žádostí, o organizaci v DPS či o financování. DPS Šlejnická je zřízen příspěvkovou organizací městské části Praha 6. Paní ředitelka Soukupová zde má různé pravomoci rozhodování o organizaci DPS, ale k tomu ji městská část finančně podporuje atd.

Zhodnocení obou DPS tedy ukazuje, že oba domy s pečovatelskou službou mají své klady a zápory. Když se vezme v potaz finanční hledisko, je na tom lépe Dům s pečovatelskou službou v Roztokách. Když se ale porovnají oba DPS z pohledu ochrany a kontroly obyvatel nebo z pohledu kapacity zařízení, je na tom lépe DPS ve Šlejnické.

Na hlavní výzkumnou otázku „Jaké si myslíte, že má vaše zařízení přednosti a je vaše zařízení mezi klienty vyhledávané?“ byly odpovědi podobné. Dům s pečovatelskou službou Šlejnická je velice vyhledávaný a mezi lidmi oblíbený, protože je stále plný a uchazečů je pořád více a více. Mezi přednosti patří podpora ze strany městské části a to ve formě finanční výpomoci. V DPS v Roztokách bylo odpovězeno podobně. V DPS v Roztokách je věčně plno a ohlas na pobyt v DPS je velice příznivý. Oba domy s pečovatelskou službou jsou tedy vyhledávané a ať mají své výhody a nevýhody, jsou velice populárními zařízeními a mezi seniory velice oblíbenými středisky.

5.1 Návrh řešení

Pro vylepšení současné situace v Domu s pečovatelskou službou v Roztokách a v Domu s pečovatelskou službou Šlejnická by mohlo být navrženo pár možných řešení, které by mohly sloužit ke zlepšení současného stavu. Přestože jsou oba domy s pečovatelskou službou žádané a velice oblíbené mezi staršími lidmi, pár změn by ještě mohlo vylepšit jejich současný stav a žádanost.

Z ekonomického hlediska by se Domu s pečovatelskou službou Šlejnická dalo vytknout, že poskytuje služby o cca třetinu dražší než v Roztokách. Obecná minimální cena úhrady za služby je stanovena na 60 Kč na hodinu, což je (u většiny služeb) o 60 Kč méně než v DPS ve Šlejnické. Vylepšením by tedy mohlo být, aby byly služby v DPS Šlejnická poskytovány za nižší ceny než jsou současné. Neměly by ale klesnout až na cenu

poskytovaných služeb v DPS v Roztokách, protože je potřeba brát v potaz fyzické umístění DPS a velikost objektu DPS.

Dalším krokem by mohlo být snížení nájmu v DPS Šlejnická, protože nájem zde jsou o dost vyšší než v DPS v Roztokách. Vzhledem k tomu, že se jedná o DPS v Praze, je ale logické, že nájem zde budou vyšší než v Roztokách. Zdá se, že cena nájmu je přijatelná i pro uchazeče o bydlení v DPS, není problém, aby ceny zůstaly stejné.

Pro uchazeče by mohlo být i výhodou, kdyby se snížila hranice věku přijetí uchazeče. Nyní je hranice 75 let. Kdyby se hranice posunula na nižší věk, měli by možnost i mladší uchazeči. Nevýhodou by pak mohlo být, že by najednou vzrostl počet uchazečů a nestačila by kapacita zařízení.

Z hlediska pohledu uchazečů mající zájem o DPS by se DPS v Roztokách mohlo vytknout, že neorganizuje žádné volnočasové aktivity pro seniory. V DPS v Roztokách se nenachází žádné komunitní centrum ani žádná jiná organizovaná centra sloužící obyvatelům DPS k zabezpečení volného času. Dům s pečovatelskou službou Roztoky by tedy mohl nalákat více klientů právě na tyto volnočasové aktivity, protože v současné době staří lidé rádi využívají svého volného času k činnostem pro ně zábavným.

K vyššímu zájmu o DPS v Roztokách by se dalo přispět i zajištěním služby sociálního pracovníka, který bude přístupný všem obyvatelům objektu. Lidé by pak mohli využívat jeho služeb.

Z hlediska ochrany obyvatel žijící v domovech chybí v Domu s pečovatelskou službou Roztoky zázemí, ze kterého by byla budova střežena. Zřídit by se zde mohly kamery nebo alespoň nějaká vrátnice, v které by pobývala služba, která by hlídala objekt jak po nocích, tak o víkendech. Samozřejmě by na to městská část musela mít finance a personál, který by vykonával službu na vrátnici. Musel by se vytvořit prostor pro vrátnici a to není zdaleka tak lehké. O kamerách se ve zdejších DPS mluví, ale zatím je to ve fázi diskuze a projednávání.

Obyvatelé obou DPS by určitě rádi ocenili, kdyby v DPS byla možnost rehabilitační služby, lidé by si tak nemuseli zvat pomoc zvenčí a DPS by na tom mohly i vydělat.

6 Závěr

Zabezpečení osob ve stáří je důležité pro životy lidí všech věkových kategorií, tento problém se týká jak lidí seniorského věku, tak o něm musí přemýšlet lidé v produktivním věku. Populace v současné době stárne a lidí v důchodovém věku přibývá. Naděje na dožití se také zvyšuje.

Zabezpečení osob je velice rozsáhlý pojem a zahrnuje mnoho pohledů. Pro staré lidi je důležité především zdraví a rodinné zázemí. Pro většinu lidí v důchodovém věku je rodina stěžejním základem života. Dobré vztahy, milující rodina a zdraví je to nejdůležitější v životě každého jedince.

Finanční zabezpečení spočívá v zajištění stálého příjmu ve formě starobního důchodu, kterým je možno krýt základní životní potřeby. Možnost je i čerpání peněz ze spoření v rámci III. pilíře důchodové reformy. Finanční podpora ze strany státu může být jak ve formě příspěvku na bydlení, tak ve formě příspěvku na péči.

Sociální služby a sociální zázemí tvoří nedílnou součást dnešního života. V České republice je mnoho možností sociálních zařízení, kde jsou poskytovány prvotřídní sociální služby. Stěžejním zákonem pro sociální služby je zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který stanovuje různé typy sociálních zařízení, různé sociální služby apod.

I v seniorském věku je důležité zabezpečení volného času, tak aby senior měl pocit důležitosti a potřebnosti pro své okolí. Různá sdružení a organizace nabízejí zájmové aktivity pro staré lidi. Vedle zájmových aktivit senioři mohou navštěvovat i univerzity třetího věku, ve kterých si mohou prohloubit znalosti v oblastech, na které v produktivním věku neměli z různých důvodů čas.

Praktická část shrnuje a srovnává domy s pečovatelskou službou ve dvou městech, které jsou odlišné svou rozlohou a počtem obyvatel přesto, že jsou v nedaleké blízkosti. DPS Šlejnická se nachází na Praze 6 a DPS v Roztokách se nachází nedaleko od Prahy, v Roztokách. Praha 6 je jednou z největších městských částí hlavního města Prahy, Roztoky jsou malým městem, které se ale postupně rozvíjí. Oba zvolené domy s pečovatelskou službou mají své výhody a nevýhody. Z hlediska kapacity je na tom lépe DPS Šlejnická, protože může ubytovat až 73 osob, na rozdíl od DPS v Roztokách, který má kapacitu pouze pro 28 osob. Když se vezme v potaz finanční hledisko je na tom lépe DPS v Roztokách, protože nabízí levnější služby i nájmy. DPS Šlejnická má dále i výhodu v hlídání budovy díky vrátnici, ale zase se do tohoto DPS dostanou lidé až ve věku 75 let na rozdíl od DPS

v Roztokách, kam mohou přijít už lidé ve věku 65 let. Přestože mají oba domy s pečovatelskou službou některé parametry rozdílné, jsou velice vyhledávanými a oblíbenými sociálními zařízeními mezi seniory.

Praktický přínos této práce spočívá v možnosti seznámit odbornou i laickou veřejnost s tímto tématem. Práce by mohla pomoci lidem zorientovat se v možnostech péče o seniory a jejím uplatněním v praxi. Případně by tato práce mohla být podkladem pro diplomovou práci.

7 Seznam použitých zdrojů

Odborná literatura

- ČEVELA, Rostislav, KALVACH, Zdeněk, ČELEDOVÁ, Libuše, 2012. *Sociální gerontologie*. Praha 7: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3901-4.
- DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar, 2012. *Kvalita života seniorů*. 1. vyd. Praha 7: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-4138-3.
- GLOSOVÁ, Dagmar a kol., 2006. *Bydlení pro seniory*. Brno: ERA group. ISBN 80-7366-057-1.
- HARTL, Pavel, HARTLOVÁ, Helena, 2000. *Psychologický slovník*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-303-X.
- HOLCZEROVÁ, Vladimíra, DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar, 2013. *Volnočasové aktivity pro seniory*. 1.vyd. Praha 7: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-4697-5.
- HROZENSKÁ, Martina, DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar, 2013. *Sociální péče o seniory*. 1. vyd. Praha 7: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-4139-0.
- KLEVETOVÁ, Dana, DLABALOVÁ, Irena, 2008. *Motivační prvky při práci se seniory*. 1. vyd. Praha 7: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-2169-9.
- MATOUŠEK, Oldřich, 2008. *Metody a řízení sociální práce*. 2. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-502-8.
- MATOUŠEK, Oldřich a kol., 2011. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 2. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0041-3.
- MATOUŠEK, Oldřich, 2001. *Základy sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-473-7.
- ROKYTA, Richard, FRICOVÁ, Jitka, KOZÁK, Jiří, KRŠIAK, Miloslav, LEJČKO, Jan, VRBA, Ivan, 2012. *Léčba bolesti ve stáří*. Praha 4: Mladá fronta. ISBN 978-80-204-2662-8.
- RUBEŠ, Lukáš, 2013. *Doplňkové penzijní spoření a důchodové spoření*. Úvaly: Systemia. ISBN 978-80-260-3892-4.

SYROVÝ, Petr, 2012. *Jak si spořit na důchod*. 1. vyd. Praha 7: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-4479-7.

VÁGNEROVÁ, Marie, 2007. *Vývojová psychologie II*. 1. vyd. Praha 1: Karolinum. ISBN 978-80-246-1318-5.

VENGLÁŘOVÁ, Martina, 2007. *Problematické situace v péči o seniory: příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. 1. vyd. Praha 7: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-2170-5.

Právní předpisy

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách., ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře., ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění., ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 376/2015 Sb., o ukončení důchodového spoření., ve znění pozdějších předpisů.

Zákon České národní rady č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení., ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 427/2011 Sb., o doplňkovém penzijním spoření., ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 381/2015 Sb., o jednorázovém příspěvku důchodci.

Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.

Zákon č. 198/2002 Sb., o dobrovolnické službě., ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky., ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 169/1999 Sb., o výkonu trestu odnětí svobody a o změně některých souvisejících zákonů., ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů., ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č.40/2009 Sb., trestní zákoník., ve znění pozdějších předpisů.

Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách., ve znění pozdějších předpisů.

Internetové zdroje

ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ, 2015. *Starobní důchody* [online].

Česká správa sociálního zabezpečení. [cit. 2016-01-30]. Dostupné z WWW:

<http://www.cssz.cz/cz/duchodove-pojisteni/davky/starobni-duchody.htm>.

ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ, 2016. *Změny v důchodovém pojištění od 1. 1. 2016* [online]. Česká správa sociálního zabezpečení. [cit. 2016-01-30].

Dostupné z WWW: <http://www.cssz.cz/cz/duchodove-pojisteni/davky/zmeny-v-duchodovem-pojisteni-od-1-1-2016.htm>.

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD, 2014. *Naděje dožití při narození a ve věku 65 a 85 let podle pohlaví* [online]. [cit. 2015-11-09]. Dostupné z WWW:

<https://www.czso.cz/documents/10180/20541835/30000414k03.pdf/4c87b130-ef61-4c0a-aca2-fd143c6fd712?version=1.1>.

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD, 2014. *Obyvatelstvo podle věku a rodinného stavu* [online]. [cit. 2015-11-09]. Dostupné z WWW:

<https://www.czso.cz/documents/10180/20554227/1300691501.pdf/5713f724-caf9-413d-8747-59b0d72d6c0b?version=1.0>.

HELPNET, 2015. *Univerzity třetího věku* [online]. [cit. 2015-11-19]. Dostupné z WWW:

<http://www.helpnet.cz/seniori/univerzity-tretiho-veku>. ISSN 1802-5145

KOŠŤÁKOVÁ, Tereza, 2015. *Naděje dožití a průměrný věk* [online]. Český statistický úřad. [cit. 2015-10-16]. Dostupné z WWW:

<http://www.statistikaamy.cz/2015/03/nadeje-dozeni-a-prumerny-vek/>.

MĚSTO ROZTOKY. *Město Roztoky* [online]. [cit. 2015-11-30]. Dostupné z WWW:

<http://www.roztoky.cz/dum-s-pecovatelskou-sluzbou>.

MĚSTSKÁ POLICIE HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY, 2015. *Senior akademie* [online].

[cit. 2015-11-31]. Dostupné z WWW: <http://www.mppraha.cz/uvod/starsi-udalosti/586-20150325-aktuality-1>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ - Odbor 22, 2015. *Sociální služby*

[online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí. [cit. 2015-11-13]. Dostupné z WWW: <http://www.mpsv.cz/cs/18661>.

- MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ - Odbor 22, 2015. *Vyhlášení dotačního řízení MPSV pro rok 2016 v oblasti poskytování sociálních služeb s nadregionální a celostátní působností* [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí. [cit. 2015-11-17]. Dostupné z WWW: <http://www.mpsv.cz/cs/22574>.
- MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ - Odbor 44, 2015. *Státní sociální podpora* [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí. [cit. 2016-02-05]. Dostupné z WWW: <http://portal.mpsv.cz/soc/ssp/obcane/obecne>.
- MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ - Odbor 71, 2011. *Důchodové pojištění: Obecná informace k zákonu o důchodovém pojištění* [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí. [cit. 2016-01-31]. Dostupné z WWW: <http://www.mpsv.cz/cs/617>.
- MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ - Odbor 71, 2011. *Důchodové pojištění: Starobní důchody* [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí. [cit. 2016-01-30]. Dostupné z WWW: <http://www.mpsv.cz/cs/618>.
- PEČOVATELSKÁ SLUŽBA PRAHY 6. *Pečovatelská služba Prahy 6* [online]. [cit. 2015-11-17]. Dostupný z WWW: <http://www.pecovatelskasluzbap6.com/dps-slejnicka>.
- PORTÁL HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY, 2010. *Praha - město pro život v jakémkoli věku* [online]. Magistrát hlavního města Prahy. [cit. 2015-11-20]. Dostupné z WWW: http://www.praha.eu/jnp/cz/o_meste/zivot_v_praze/praha_bezbarierova/seniori/index.html.
- ZACHAROVÁ, Eva, 2012. *Základy vývojové psychologie* [online]. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě. [cit. 2015-11-21]. Dostupné na WWW: <http://projekty.osu.cz/svp/opory/lf-zacharova-zaklady-vyvojove-psychologie.pdf>. ISBN 978-80-7464-220-3
- ZDRAVÝ SENIOR, *Kulturní život seniorů* [online]. © 2006-2009. [cit. 2015-11-17]. Dostupné z WWW: <http://www.zdravy-senior.cz/umeni/kulturni-zivot-senioru.html>.

8 Přílohy

Příloha č. 1

Tabulka 7 - Důchodový věk pojištěnců narozených od roku 1960 do roku 1977

Rok narození	Muži	Ženy s počtem vychovaných dětí				
		Žádné	Jedno	Dvě	Tři a čtyři	Pět a více
1960	64r+2m	64r+2m	63r+8m	62r+2m	60r+8m	59r+2m
1961	64r+4m	64r+4m	64r+2m	62r+8m	61r+2m	59r+8m
1962	64r+6m	64r+6m	64r+6m	63r+2m	61r+8m	60r+2m
1963	64r+8m	64r+8m	64r+8m	63r+8m	62r+2m	60r+8m
1964	64r+10m	64r+10m	64r+10m	64r+2m	62r+8m	61r+2m
1965	65r	65r	65r	64r+8m	63r+2m	61r+8m
1966	65r+2m	65r+2m	65r+2m	65r+2m	63r+8m	62r+2m
1967	65r+4m	65r+4m	65r+4m	65r+4m	64r+2m	62r+8m
1968	65r+6m	65r+6m	65r+6m	65r+6m	64r+8m	63r+2m
1969	65r+8m	65r+8m	65r+8m	65r+8m	65r+2m	63r+8m
1970	65r+10m	65r+10m	65r+10m	65r+10m	65r+8m	64r+2m
1971	66r	66r	66r	66r	66r	64r+8m
1972	66r+2m	66r+2m	66r+2m	66r+2m	66r+2m	65r+2m
1973	66r+4m	66r+4m	66r+4m	66r+4m	66r+4m	65r+8m
1974	66r+6	66r+6m	66r+6m	66r+6m	66r+6m	66r+2m
1975	66r+8m	66r+8m	66r+8m	66r+8m	66r+8m	66r+8m
1976	66r+10m	66r+10m	66r+10m	66r+10m	66r+10m	66r+10m
1977	67r	67r	67r	67r	67r	67r

Zdroj: Vlastní zpracování dle MPSV

Příloha č. 2.

Otázky na rozhovory 1

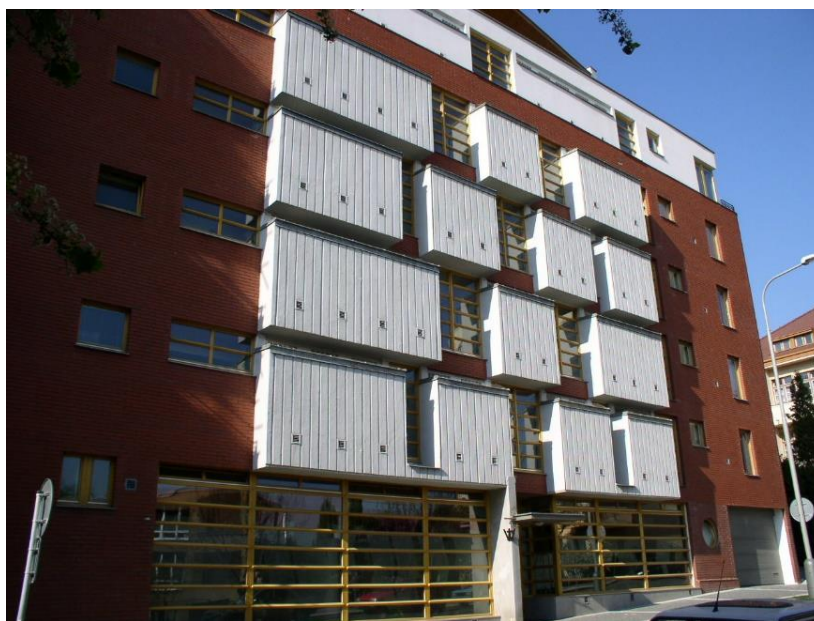
Hlavní výzkumná otázka: "Jaké si myslíte, že má vaše zařízení přednosti a je vaše zařízení mezi klienty vyhledávané?"

1. Okruh: Základní informace o DPS
 1. Kdo je zřizovatelem DPS?
 2. Jakou má kapacitu váš DPS?
 3. Kolik bytů nabízíte?
 4. Kolika lůžkové byty nabízíte?
 5. Byty jsou včetně příslušenství? Jakého?
 6. Je možné ubytovat společně manželské páry?
 7. Je objekt DPS upraven bezbariérově?
 8. Jak dlouhá je čekací doba pro přijetí?
2. Okruh: Zahájení pobytu seniorů v DPS
 9. Jaké jsou podmínky příchodu klientů? (věk, stav..)
 10. Z jakých nejčastějších důvodů k Vám přicházejí?
 11. V jakém průměrném věku k Vám senioři přicházejí?
 12. Je častější příchod jednotlivce nebo páru?
 13. Jakého věku byla nejstarší osoba ubytovaná ve vašem zařízení?
3. Okruh: Pomoc seniorům
 14. V jakých činnostech pomáháte klientům?
 15. Jsou možné v objektu DPS nějaké rehabilitační služby?
 16. Poskytuje se u vás sociální poradenství? Pokud ano, jak probíhá?
4. Okruh: Personál a pracovníci v sociálních službách
 17. Kdy je přítomna v objektu sociální péče?
 18. Jaké požadavky kladete na sociální pracovníky a na pracovníky v sociálních službách?
 19. Kolik pracovníků u Vás pracuje?
 20. Standardy kvality sociálních služeb?
5. Okruh: Úhrada nákladů za pobyt a sociální služby v DPS
 21. Klienti zde ubytovaní si hradí veškeré náklady na bydlení a na sociální služby sami? Pokud ano, o jakou částku se jedná?

22. Existují nějaké výjimky, kdy pobyt a péči v DPS za klienta platí stát? Pokud ano, jaké?
23. Mohou klienti využívat příspěvek na péči?
24. V jakých případech spolupracujete s městským úřadem?
6. Okruh: Potřeby seniora
25. Organizujete nějaké volnočasové aktivity pro klienta? Pokud ano, jaké?
26. Pokud poskytujete nějaké volnočasové aktivity, hradí je klient sám?
27. Jaké jsou možnosti návštěv klientů?
28. Může mít klient u sebe nějaké domácí zvířátko?
29. Nabízíte duchovní službu?
7. Okruh: Zabezpečení seniora
30. Máte zavedený kamerový systém?
31. Kontrolujete pohyb klienta (příchod, odchod)? Pokud ano, jak?
32. Jsou vaši klienti vybaveni zařízením pro upozornění na nebezpečnou situaci? (pád, zdravotní potíže)? Pokud ano, jaké?
33. Je přes noc budova hlídána?
34. Zažili jste někdy nějaké složité události v DPS? Pokud ano, jaké?

Příloha č. 3

Obrázek 1 – DPS Šlejnická



Zdroj: internetová stránka DPS Šlejnická: <http://www.pecovatelskasluzbap6.com/dps-slejnicka>.

Příloha č. 4

Obrázek 2 - DPS v Roztokách u Prahy



Zdroj: internetová stránka města Roztoky: <http://www.roztoky.cz/dum-s-pecovatelskou-sluzbou>.