

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Teologická fakulta

Katedra etiky, psychologie a charitativní práce

Bakalářská práce

Potřeby seniorů a zákon o sociálních službách

Vedoucí práce: doc. Michal Opatrný, Dr. Theol

Autor práce: Dana Nachlingerová

Studijní obor: Sociální a charitativní práce

Typ studia: kombinovaná

Ročník: 5.

2017

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně, pouze s použitím pramenů a literatury, uvedených v seznamu citované literatury.

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

Datum: 29. 3. 2017

.....

podpis studenta

Děkuji zejména vedoucímu bakalářské práce doc. Michalu Opatrnému, Dr. Theol., za metodické vedení práce, cenné rady a připomínky.

Obsah	
Úvod	5
1. Potřeby	7
1.1 Základní lidské potřeby	9
2.1 Dělení potřeb	10
3.1 Potřeby seniorů	11
4.1 Sociální potřeby	13
5.1 Sociální práce se seniory	15
5.1.1 Sociální práce se seniory ve zdravotnickém zařízení	19
2. Zákon o sociálních službách, sociální služby	20
2.1 Sociální politika	20
2.2 Sociální služby, zákon č. 108/2006 Sb.	22
2.2.1 Příspěvek na péči	23
2.3 Právní rámec České republiky zajišťující práva seniorů	26
2.4 Sociální služby	27
2.5 Financování sociálních služeb	33
3. Potřeby a možnost jejich uspokojování prostřednictvím sociálních služeb	34
4. Závěr	42
5. Seznam zdrojů	44
6. Abstrakt	46
7. Abstract	47

Úvod

Ve své bakalářské práci se chci zaměřit na potřeby člověka, zejména ve stáří. Důvodem pro volbu tohoto tématu je, že pracuji se seniory v přímé ošetrovatelské péči v terénu a zároveň je mi tato oblast velmi blízká. V dnešní době se úcta ke stáří vytrácí, stejně jako úcta jednoho člověka k druhému. Ve stáří ubývají lidem síly pro zvládnání běžných životních činností, stávají se závislími na pomoci svého okolí mnohem více, ztěžuje se uspokojování jejich potřeb. Dokud to umožňuje zdravotní stav člověka, zůstává v domácím prostředí, může využít podpory rodiny nebo pomáhajících organizací. Ve chvíli, kdy člověk péči o sebe sám dostatečně nezvládá a rodina tuto činnost také nemůže z jakýchkoli důvodů zvládnout, je člověk umístěn do pobytového zařízení pro seniory. Pro samotného člověka je tato změna velmi náročná a může i negativně ovlivnit jeho zdravotní stav. Každý z nás má přání zůstat co nejdéle v domácím prostředí, co nejbližší své rodině. V českém prostředí se na přelomu 20. a 21. století začala více rozvíjet problematika kvality sociálních služeb. Organizace sociální práce se v současné době nacházejí v nelehké situaci, vyznačující se snižováním veřejných nákladů na sociální oblast. Organizace se často potýkají s konkurencí při soutěžích o veřejné prostředky či o klienty. Nejdůležitější je, aby organizace poskytovaly služby kvalitně a hospodárně. Zda se podaří organizacím sociální práce překonat finanční nesnáze bez újmy na kvalitě služeb, ukáže čas.

V první části práce se chci pokusit o popis potřeb z obecného úhlu pohledu, zaměřit se chci na popis základních lidských potřeb. Pokusím se nastínit dělení potřeb a popsat potřeby seniorů. V další části nejde opomenout popis sociálních potřeb. Pozornost chci zaměřit dále na sociální práci se seniory, sociální práci ve zdravotnických zařízeních.

Druhou část práce chci zaměřit na popis sociálních služeb, zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb. s důrazem na oblast seniorů. V úvodní části se krátce budu věnovat sociální politice, protože si myslím, že je naprosto přirozenou součástí sociální oblasti jako takové. Další část práce věnuji sociálním službám, jejich proměně od roku 1989. Nejčastěji používaným pramenem bude zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Pozornost bude nezbytně nutné dále věnovat příspěvku na péči, který je v případě zhoršení zdravotního stavu člověka a zvýšení závislosti na péči druhých osob velkým pomocníkem. Zaměřím se na podmínky stanovení tohoto příspěvku u osob ve věku nad 18 let. Vyjmenuji stupně závislosti, podmínky pro stanovení stupně konkrétní

závislosti na péči druhé fyzické osoby. Krátce se dále dotknu právního rámce České republiky, který zajišťuje práva seniorů. Další část práce věnuji sociálním službám podle již zmiňovaného zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Závěr kapitoly věnuji také financování sociálních služeb.

Ve třetí části práce se pokusím porovnat první dvě kapitoly a popsat, jak zákon o sociálních službách pomáhá uspokojovat potřeby seniorů. Cílem mé bakalářské práce je popsat potřeby seniorů, sociální služby České republiky a zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Chci porovnat obě kapitoly a vymezit to, jak sociální služby a zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách pomáhají uspokojovat potřeby seniorů. Cílem je tedy jakési zhodnocení potřeb seniorů či osob se zdravotním postižením a toho, jak na tuto potřebu reaguje stávající zákon o sociálních službách. Porovnání nabídky a poptávky. Používat budu psychologickou literaturu, literaturu zabývající se sociální prací, zákony zejména o sociálních službách, literaturu popisující sociální služby.

1 Potřeby

Potřebu lze charakterizovat z obecného pohledu jako projev nedostatku něčeho, co je třeba změnit. Podle Šamánkové je potřeba stavem organismu charakterizovaným dynamickou silou, která vzniká z pocitu nedostatku nebo přebytku v oblasti biologické, psychologické, sociální, duchovní. Uspokojení potřeb vede k vyrovnání a obnovení změněné rovnováhy organismu.¹

Nakonečný vnímá potřebu jako základní formu motivu, projevující se jako pocíťovaný nedostatek na fyzické (biologické) či sociální dimenzi existence jedince.² Murray vyjadřuje potřebu jako kontakt, sílu v oblasti mozku, která organizuje vnímání, myšlení, snažení a jednání s cílem změnit stávající neuspokojivou situaci.³

Psychická činnost člověka je ovlivněna uspokojením nebo neuspokojením potřeb (jde o pozornost, myšlení, volní procesy) a zásadně ovlivňuje i vzorec jednání člověka. Neuspokojená potřeba je přiváděna na psychologickou úroveň (psychickou odezvu). Uspokojování potřeb má sociální povahu a činnost s jejich uspokojováním je začleněna do sociálních sítí jedince. Zjišťování potřeby navádí k vyhledávání určité podmínky či naopak vyhýbání se jisté podmínce pro situaci dané potřeby. Potřeby neovlivňují pouze udržení rovnováhy uvnitř organismu, jsou i základním motivem pro udržení rovnováhy mezi člověkem a prostředím. Jsou odrazem člověka k sobě samému, k životu, k prostředí a odráží i nároky prostředí na člověka. Potřeba vyjadřuje nedostatek něčeho, je silou směřující, posouvající člověka k jiným lidem, předmětům, činnostem. Jsou významné pro orientaci člověka v prostředí. Způsob vyjádření i neuspokojování je individuální záležitostí. Jsou výsledkem vzájemné a nepřetržité interakce hodnot, racionálního i emočního rozhodování. Potřeby se navzájem ovlivňují, jejich uspokojování je stálé, což je nejvíce pozorovatelné u tělesných potřeb (potřeba pravidelného příjmu potravy nebo spánku). Potřeby mají všichni lidé, jen v průběhu života se mění z hlediska kvantity a kvality, množství a priorit jednotlivých potřeb.⁴

¹ Srov. Šamánková, M. *Lidské potřeby ve zdraví a nemoci*, s. 18.

² Srov. Nakonečný, M. *Psychologie, přehled základních oborů*, s. 155.

³ Srov. Matoušek, O. *Metody a řízení sociální práce*, s. 207.

⁴ Srov. Brzáková – Beksová, K. *Geriatrická problematika v pastorální péči*, s. 68.

Podle Vágnerové je pro dosažení psychické rovnováhy důležité uspokojit **potřeby kladného přijetí sebe sama**, přijatelně se hodnotit tak, aby nedocházelo k pocitům odcizení. Dále je nutná potřeba toho, abychom byli akceptováni druhými.⁵ Podle Maslowa lze potřeby dělit podle vývojové závislosti. Podle něj potřeby vytvářejí hierarchizovanou strukturu, kdy jedny potřeby mají přednost před druhými. Nejdříve uspokojujeme potřeby základní, fyziologické a pak následují další. Rozlišujeme potřeby primární a sekundární. Nižší potřeby vycházejí z nějakého nedostatku a zajišťují fyziologické přežití jedince, patří k nim potřeby bezpečí a uznání, vyšší potřeby (lásky a úcty) zajišťují duševní pohodu a nejvyšší potřeby růstové podporují duševní pohodu a zároveň jsou růstové potřeby nejvýše postavené.⁶

Definice lidských potřeb je relativní a závisí na typu společnosti, na ideologickém výzkumu, na osobnosti. Potřeby se mění v místě a v čase. Matoušek vymezuje potřebu jako motiv k jednání. Velká část psychologických typologií dělí potřeby na okruh vztahující se k tělesné pohodě, k psychické rovnováze a bezpečí, spirituální potřeby souvisejí se vztahy k blízkým lidem, porozumění sobě samému, s rozuměním smyslu života.⁷

..

⁵ Srov. Vágnerová, M. *Základy psychologie*, s. 174.

⁶ Srov. Ondrušová, J. *Stáří a smysl života*, s. 41.

⁷ Srov. Matoušek, o. *Slovník sociální práce*, s. 157.

1.1 Základní lidské potřeby

Základní lidské potřeby dělíme na potřeby bytí (přežití), ochrany, citů, porozumění, participace, volného času, kreaace, identity, svobody. Potřebu bytí uspokojuje fyzické a mentální zdraví, dostatek potravy, možnost bydlení. Potřeba ochrany je uspokojena péčí, adaptabilitou, je uspokojována prostřednictvím sociálního zabezpečení, zdravotní péčí v sociálním prostředí, v místě pobytu člověka. Citové potřeby člověka jsou uspokojovány prostřednictvím péče, lásky, možnosti vyjádření emocí. Potřebu porozumění uspokojujeme vzděláváním, meditováním, zkoumáním nejen ve vzdělávacích zařízeních, ale i v rodinách. Možnost spolupráce, sdružování se v různých organizacích, možnost právních nároků sdružujeme pod potřebu participace. Prostřednictvím her, zábavy a relaxace uspokojujeme potřebu volného času. Potřeba kreaace je uspokojována prostřednictvím pracovních činností, vynalézání, budování. Pocitem sounáležitosti, sebeúcty, poznáním sebe sama, odevzdání se naplňujeme potřebu identity. Potřebu svobody uspokojuje člověk možností vyjádření vlastního názoru.⁸ Murray rozlišuje asi čtyřicet potřeb, které dělí do dvou kategorií – jsou to potřeby vrozené a primárně determinované stavy a procesy v organismu (např. hlad, žízeň) a psychogenní potřeby – získané a determinované vnějšími tlaky (např. dosažení úspěchu, dominance).⁹

⁸ Srov. Balogová, B. *Seniori*, s. 145.

⁹ Srov. Kovařík, J. in Matoušek, O. *Metody a řízení sociální práce*, s. 207.

2.1 Dělení potřeb

Z hlediska významnosti pro zachování lidského života potřeby dělíme na **potřeby nižší** (primární, biogenní, fyziologické), které ovlivňují péči člověka o své tělo z fyziologického hlediska, neuspokojení těchto potřeb může negativně ovlivnit život člověka. Primární potřeby můžeme uspokojovat rychleji a bez jejich uspokojení je obtížné uspokojit potřeby vyšší. Druhou skupinou tohoto dělení potřeb jsou **potřeby vyšší** (sekundární, psychogenní, sociogenní, psychologické). Řadíme sem potřeby uznání, sounáležitosti, seberealizace, kdy jde o potřeby získané, naučené, společenské a člověk pro ně potřebuje společnost druhých lidí. Při jejich naplňování jde o proces dlouhodobější, tyto potřeby ovlivňují utváření osobnosti a individualitu člověka.¹⁰ Podle Žiakové jsou potřeby subjektivním prožíváním nedostatku něčeho. Potřeby dělí na primární a sekundární, kdy **primární** potřeby jsou ty, jejichž uspokojení je nevyhnutelné pro zachování osoby či celého rodu. **Sekundární** potřeby jsou uváděny jako potřeby sociální.¹¹

Všeobecně se potřeby dělí na **biologické potřeby**, do kterých je zahrnována odborná medicínská péče. Celkově tyto potřeby souvisejí s naším tělem, jde například o potřebu spánku, jídla a pití, vylučování, pohybu. Další skupinou těchto potřeb jsou **potřeby psychologické**. Řadíme sem potřebu bezpečí, jistoty, respekt lidské důstojnosti pro všechny bez rozdílu, touhu po důvěře a lásce. Ke všeobecnému dělení potřeb řadíme **potřeby sociální**. Člověk je bytost společenská, potřebuje osobní kontakt s druhými lidmi, je pro něj významná možnost komunikace s druhými a potřeba osobní blízkosti. Poslední skupinou tohoto dělení jsou **duchovní potřeby**. Tyto potřeby nejsou vždy pokládány jako důležité, není jim věnována mnohdy dostatečná pozornost. Často vzniká dojem, že jde o potřeby věřících lidí. Duchovní potřeby mají všichni lidé, i nevěřící. U těchto potřeb jde zejména o otázky týkající se smyslu života a potřeby odpuštění. Jednotlivé potřeby se mohou navzájem prolínat či doplňovat (zvláště v případě psychických, sociálních a duchovních potřeb člověka). Podle Balogové by měly tyto potřeby být uspokojovány ve stejném rozsahu a nevyhnutelným předpokladem jejich uspokojení je především jejich správné rozpoznání.¹²

¹⁰ Srov. Přebyl, H. *Lidské potřeby ve stáří*, s. 32.

¹¹ Srov. Žiaková, E. in Tokárová, A. *Sociální práce*, s. 424.

¹² Srov. Balogová, B. *Seniory*, s. 145.

3.1 Potřeby seniorů

Pomoc starším lidem vyžaduje pozornost ke všem jejich potřebám, je nutné odlišit směřování potřeby se žádostí. Potřebu člověk běžně vyjadřuje žádostí. Samotná potřeba někdy vyžaduje skrytou potřebu kontaktu, lásky, porozumění. Za zvláštními až překvapivými žádostmi se mohou skrývat hlubší potřeby, které se těžko vyjadřují, nebo mají zůstat zamlženy. Může se nám zdát, že člověk dělá určité věci z rozmaru, ale právě za tímto rozmarem může být skryta potřeba kontaktu. Staří lidé se často cítí opuštěni, jejich soběstačnost je omezená. Samota může vést člověka k nesrozumitelnému chování. Potřeba je hybná síla, posunující člověka k jinému člověku, předmětu či činnosti. Znalost potřeb a preferencí je důležitá pro zlepšení kvality života seniorů. Senioři mají podobné potřeby jako ostatní lidé.

Podle Haškovcové k opodstatněným potřebám stárnoucích a starých lidí patří přiměřenost zdravotního stavu, materiální a finanční zabezpečení, a místo, na kterém se člověk cítí dobře, má své soukromí, kde je někdo, koho má člověk rád a kdo má rád jeho. Potřeba být platný, užitečný a uznávaný je důležitá jak pro lidi vyššího věku, tak pro lidi věku nižšího, ale mladí lidé tuto potřebu naplňují v pracovním procesu. Stárnoucí člověk se liší ve svých potřebách od lidí mladších způsobem jejich naplňování a uspokojování.¹³ Podle Ondrušové jsou potřeby člověka individuální a proměňují se v čase a v životním prostoru.¹⁴

Pichaud a Thareauová říkají, že potřeby uspokojované do doby stáří dostatečně jsou ve stáří vnímané jako nedostatečně uspokojované, zejména co se týká bezpečí, u jiných potřeb se může objevit jejich nadbytek – třeba množství volného času.¹⁵

Šiklová vnímá, že uspokojování základních potřeb je v naší společnosti na dobré úrovni, ale potřeby rozvojové nejsou uspokojovány dobře – potřeby důstojnosti, mezilidských vztahů a lásky bližních.¹⁶ Podle některých autorů je reakcí na potřebu člověka pomoc druhého člověka, pokud dotyčná osoba nezvládá potřebu uspokojit sama. Pokud některá ze subjektivních potřeb není uspokojována v dostatečné míře, po dostatečně dlouhou dobu, přirozeným způsobem, dochází ke stavu **deprivace**.

¹³ Srov. Haškovcová, H. *Thanatologie*, s. 137.

¹⁴ Srov. Ondrušová, J. *Stáří a smysl života*, s. 41.

¹⁵ Srov. Ondrušová, J. *Stáří a smysl života*, s. 41.

¹⁶ Srov. Ondrušová, J. *Stáří a smysl života*, s. 41.

Deprivace je vysoce zátěžový vliv, který může velmi závažným způsobem ovlivnit psychiku. Deprivace biologických potřeb může vést k ohrožení tělesného či duševního zdraví, které někdy vede až ke smrti. Sociální deprivace vzniká díky omezení přiměřených mezilidských vztahů. S touto deprivací se často setkávají senioři, nemocní či dlouhodobě hospitalizovaní, lidé s omezenou pohyblivostí, kteří díky svému stavu jsou omezeni v možnosti kontaktu s druhými lidmi. Možností forem deprivace je více, např. deprivace kognitivní, senzorická.¹⁷

Podle Hrozenské potřebují senioři uspokojovat své potřeby stejně jako každý jiný člověk, ale častěji jsou odkázáni na pomoc druhých. Vyšší věk není obecně příčinou zvýšené potřeby péče. Důvodem zvýšené potřeby pomoci je často pokles funkčních schopností a soběstačnosti uspokojování každodenních potřeb. V souvislosti s potřebami seniorů je nutné zmínit sociální fungování. Sociální fungování je proces, který se uskutečňuje na základě vztahu jedince a nároků jeho okolí. V případě poruchy rovnováhy mezi nároky prostředí a schopností tyto nároky zvládat přicházejí problémy v oblasti sociálního fungování. V případě dobrého zvládnutí svého fungování v oblasti sociální a společenské role pak senior zvládá naplňování svých potřeb nezbytných pro život.¹⁸

¹⁷ Srov. Hrozenská, M., Dvořáčková, D. *Sociální péče o seniory*, s. 119.

¹⁸ Srov. Hrozenská M. *Sociální péče o seniory*, s. 119.

4.1 Sociální potřeby

Ani ve stáří se nemění společenskost člověka. Za stranění se společnosti seniorem může stát konkrétní problém (citové poranění) či obava způsobená například nedoslýchavostí, pohybovou omezeností, inkontinencí. Starý člověk potřebuje cítit sounáležitost se svým okolím, účast na dění kolem něj. Starý člověk se nerad cítí přebytečný. Senior má potřebu být vyslechnut, chce též vyslechnout druhé lidi a také vyjádřit vlastní názor. Senioři mohou být zdrojem užitečných informací, být ve vztahu s druhými lidmi, cítit to, že je má někdo rád a sami mít rádi druhé. K sociálním potřebám patří potřeba komunikace.¹⁹

Komunikace je proces, kdy je vysílána zpráva příjemci. Každá komunikace má tři elementy – *vysílatele* či *zdroj, který kóduje zprávu, která je pak speciálním kanálem předávána příjemci, který ji dekóduje*. Proces komunikace je oboustranný – příjemce na danou zprávu reaguje. Za základní způsob komunikace považujeme všechny formy chování, jako je jazykové sdělení (ústní, písemné), mimický výraz, jednání. V oblasti mimoslovní či neslovní (nonverbální komunikaci) můžeme použít termín **řeč těla**.²⁰

Matoušek vidí sociální potřeby jako okruh potřeb související se vztahy k blízkým lidem (někoho milovat, být milován, patřit k někomu). Neuspokojení potřeb vede ke strádání, deprivaci.²¹ Podle Nakonečného nové sociální a kulturní potřeby vznikají společně se vznikem a fungováním kultury. Lidé vyjadřují tak jak vztahy k sobě navzájem, tak své vztahy k novým socio - kulturním podmínkám života. Člověk je pravděpodobně predisponován k potřebě sociální opory, uznání či prestiže, k tomu má člověk ještě potřebu tvořit něco hodnotného a krásného, vyjadřovat své city, žít intelektuálně apod.²²

Balogová říká, že sociální potřeby vyplývají již ze statutu člověka jako takového, jako společenské bytosti, která žije v určitém sociálním prostředí a má svou rodinu, problémy, svou práci, zájmy, závazky, sny a přání. Stáří a nemoc mohou člověka

¹⁹ Srov. Příbyl, H. *Lidské potřeby ve stáří*, s. 33.

²⁰ Srov. Nakonečný, M. *Psychologie, přehled základních oborů*, s. 659.

²¹ Srov. Matoušek, O. *Slovník sociální práce*, s. 157.

²² Srov. Nakonečný, M. *Psychologie - přehled základních oborů*, s. 200.

z tohoto prostředí vytrhnout a je nutné člověku v této situaci pomoci se vyrovnat s jednotlivými částmi změn situací.²³

Žiaková ve své literatuře řadí k potřebám sociálním potřeby sekundární (společenské, intelektuální potřeby), kdy jde o uspokojování sociálních či kulturních potřeb.²⁴

²³ Srov. Balogová, B. *Seniori*, s. 146.

²⁴ Srov. Žiaková, E. in Tokárová, A. *Sociálna práca*, s. 424.

5.1 Sociální práce se seniory

Při práci s klienty se nejčastěji používají dvě metody sociální práce: *práce s jednotlivcem - případová (individuální) sociální práce, a práce se skupinou nebo komunitou.*

Sociální práci lze chápat jako společenskovední disciplínu i oblast praktické činnosti, kdy cílem je odhalování, vysvětlování, zmírňování a řešení sociálních problémů, např. chudoby, zanedbávání výchovy dětí, diskriminace určitých skupin, delikvence apod. Sociální práce se opírá o rámec společenské solidarity, o ideál naplňování individuálního lidského potenciálu. Sociální pracovníci pomáhají jednotlivcům, skupinám, komunitám dosáhnout nebo navrátit způsobilost k sociálnímu uplatnění. Pomáhají vytvářet pro jejich uplatnění příznivé společenské podmínky. Sociální práce je hlavním přístupem pro poskytování sociální pomoci.²⁵

Sociální práce může být vnímána jako klíčový element, realizující péči sociální o starší občany. Její zrod vychází ze tří skutečností: především z existence člověka, dále člověka jako vlastníka subjektivních problémů s lidskou individualitou a poslední skutečností je členství v rodině či společnosti, kdy problémy se rodí v interakci s jinými lidmi, kdy je možné něco udělat pro vyřešení problémů a obohatit život. Neformální pomoc vedla směr ke vzniku nových sociálních institucí, ke tvorbě samotné profese, k vytvoření speciální přípravy odborníků (sociální vzdělávání) a ke vzniku a rozvoji vědecké teorie výzkumu v oblasti sociální práce.

Předmětem zájmu, činnosti, myšlení v sociální práci je člověk, lidská osoba (jednotlivec, skupina, komunita), která se ocitla v sociální kolizi. Kolize vzniká jako výsledek rozporů mezi objektem a sociální realitou, ve které se člověk – klient nachází, znemožňuje mu (zabraňuje) uspokojovat jeho potřeby. Způsob práce profesionálních sociálních pracovníků se zakládá na systematickém vědeckém poznání, které usiluje o propojení teorie a praxe prostřednictvím výzkumu.

Sociální práce je profesionální aktivitou umožňující jednotlivci, skupinám a komunitám identifikovat, eliminovat, řešit či alespoň mírnit osobní, skupinové, sociální problémy nebo vlivy prostředí, které na ně mají negativní vliv. Je determinována jako praktická činnost konkrétním vývojovým stupněm společnosti, jejími hodnotami,

²⁵ Srov. Matoušek, O. *Slovník sociální práce*, s. 213.

normami, společenskými tradicemi, kulturou dané společnosti, ale i ekonomickou situací konkrétní společnosti. Otevírá možnosti sociální práce a sociální politiky.²⁶

Sociální práce je vázána ke dvěma oblastem činností, které mohou být pro sociálního pracovníka zdrojem napětí a konfliktů. Prvním závazkem je závazek sociálního pracovníka vůči jednotlivcům, rodinám, skupinám či komunitám – klientům sociální práce, uživatelům služby. Druhým závazkem je zodpovědnost vůči společnosti jako celku, který je často naplňován prostřednictvím sociální kontroly a sociální změny. Sociální pracovník je vázán zákony a stanovenými požadavky. Jeho úlohou je usilovat o společenskou změnu, protože některé z nedostatků, se kterými sociální pracovníci bojují, mohou vyvěrat z nedostatků v zákonech či v rozdělování společenských zdrojů. Sociální pracovníci mohou a mají ovlivňovat zákonodárny proces, poskytovat údaje o těchto nedostacích. Sociální práci lze charakterizovat jako významný příspěvek k odpovědi na ekonomické a sociální změny, který může přispívat k podpoře bezbranných lidí a společenství v období změn.²⁷

Hrozenká uvádí sociální práci jako společensky akceptovanou formu pomoci jednotlivci, skupině, komunitě, přítomnou v lidské historii od jejího počátku. Její vznik je možné připsat existenci člověka jako takového, jeho subjektivním problémům a možnosti tyto problémy řešit nebo minimalizovat. Od svého počátku se sociální práce zaměřuje na uspokojování lidských potřeb a prosazování práva na pomoc.²⁸

Podle Opatrného a Motlové je hlavním úkolem sociální práce se seniory zlepšení jejich života, sociální pracovník může fungovat i jako koordinátor dobrovolnických programů v nemocnicích, domovech pro seniory. Nelze opomenout činnost sociálních pracovníků v přirozeném domácím prostředí seniorů, komunit, zdravotnických zařízení. Je důležité, aby senioři se stávali subjekty vytvářejícími kulturu, ve které žijí. Nutný je dostatek času a prostoru pro sdílení, pro podporu sociálních vztahů, které dodávají oporu, identitu a smysl. K pomoci člověku v obtížné životní situaci je obhajoba tohoto člověka před státem nebo společností. U seniorů jde o odstranění diskriminace a znevýhodnění.²⁹

²⁶ Srov. Hrozenká, M., Dvořáčková, D. *Sociální péče o seniory*, s. 113, 114.

²⁷ Srov. Janoušková, K., Nedělníková, D. *Profesní dovednosti terénních sociálních pracovníků*, s. 25.

²⁸ Srov. Hrozenká, M. *Sociální práce so staršími ľudmi a jej teoreticko – praktické východiská*, s. 73.

²⁹ Srov. Opatrný, M., Motlová, L. *Praktická teologie pro sociální pracovníky*, s. 97.

Individuální (případová) sociální práce je konkrétní sociální práce s jednotlivcem, klientem. Skupinová sociální práce je práce s větším počtem osob, skupinou, která navazuje na poznatky individuální sociální práce a prostřednictvím dalšího subjektu (skupiny) působí na všechny ostatní klienty. Členové skupiny se navzájem ovlivňují. Tato forma však vyžaduje větší zkušenosti sociálního pracovníka.³⁰

Sociální pracovníci jsou odborníci, kteří pracují v přímém kontaktu se sociálními klienty při řešení problémové sociální situace a úroveň jejich odbornosti závisí nejen na teoretické připravenosti, zkušenosti, znalosti faktické sociální situace, znalosti problémů a reálných možností jejich řešení, ale zejména také osobnostních předpokladech pro výkon této profese. Podle charakteru činnosti sociálního pracovníka rozlišujeme činnosti preventivního charakteru, terapeutickou pomoc, rehabilitační činnost, poradenskou práci ve smyslu poskytování informací individuální, skupinovou nebo masovou formou. Sociální pracovník pracuje s lidmi v různých životních situacích. Péči o seniory, která je jednou z činností, jíž se sociální pracovník věnuje, můžeme rozdělit do tří úrovní. První úroveň je **péče o seniora v domácím prostředí**, druhou úrovní je **sociální péče o seniora v ambulantních podmínkách**, třetí úrovní je **ústavní, resp. polouštavní péče o seniory**.

Sociální práce, kterou sociální pracovníci vykonávají v zařízeních poskytujících ústavní péči, můžeme chápat jako činnost zaměřenou na psychosociální pomoc staršímu člověku a sociálně výchovné působení na staršího člověka. K základním úkolům takto orientovaného sociálního pracovníka patří adaptace seniora na nové ústavní prostředí, klasifikace problému klienta a jeho poradenské usměrnění, zabezpečení sociálně právní ochrany obyvatel, rozhodování o zařazení žadatelů do pořadníků pro přijetí do ústavní péče, zprostředkovávání kontaktů seniora s jeho rodinou, poskytování psychosociální opory staršímu člověku, plánování, organizování a výkon edukačních aktivit pro obyvatele daných ústavních zařízení, spolupráce s ostatními odborníky, pečujícími o seniory, vytváření a udržování pozitivní atmosféry v zařízeních poskytujících péči, evidence obyvatel ústavního zařízení a zabezpečení kompletní agendy pozůstalosti po zemřelých klientech.³¹

³⁰ Srov. Tokárová, A. a spol. *Sociální práce*, s. 42.

³¹ Srov. Hrozenská, M. *Sociální práce so staršími ľudmi*, s. 74.

Podle Urbana senioři mají stejnou potřebu uspokojování svých potřeb jako každý jiný člověk. Úkolem sociální práce se seniory je především ordinování služeb k zajištění vyhovující kvality života seniorů.³² Potřeby člověka tvoří neoddělitelný celek, který se vzájemně prolíná a doplňuje, a měl by být rovnoměrně uspokojován.

Podle Janečkové nastává potřeba sociální práce se seniory až v mimořádných situacích, způsobených sociálními či zdravotními faktory. Úkolem sociální práce je zaměření se především na nejvíce ohrožené staré lidi, osaměle žijící, velmi staré (zejména věk nad 80 let), propuštěné z nemocnice, dlouhodobě nemocné, léčené doma, křehké a zmatené, trpící depresí či demencí, přijaté a žijící v institucích, živořící v chudých čtvrtích nebo v studených a jinak nevyhovujících bytech, sociálně a geograficky izolovaných, vystavené špatnému zacházení, ponižování a segregaci. Sociální práce směřuje do oblasti péče o seniory, kdy je jejich zdravotní stav spojen s poklesem funkčních schopností a soběstačnosti. Limity mohou být v oblasti hybnosti, smyslového vnímání i jiných kognitivních funkcí. Člověk je omezován ve schopnosti uspokojování svých každodenních potřeb a naplňování plánů, udržování kontroly nad svým životem v míře dosud navyklé, a tím vším je významně snížena kvalita jeho života. Životní úkoly mohou být omezovány v oblasti psychologické i sociální, omezenost v jedné životní oblasti může podpořit vznik omezenosti v jiné oblasti a může vzniknout naučená neschopnost či se může rozvinout bludný kruh nezvládnutí. Snahou sociální práce je nalézt pomoc starému člověku z tohoto bludného kruhu ven.³³

³² Srov. Urban, D. in Opatrný, M., Lehner, M. *Teorie a praxe charitativní práce*, s. 48.

³³ Srov. Janečková, H. in Matoušek, O. *Sociální práce v praxi*, s. 163.

6.1 Sociální práce ve zdravotnických zařízeních

Ve zdravotnických zařízeních spočívá činnost sociálního pracovníka ve snaze o uzdravení klienta, jeho co nejrychlejší návrat k rodině a vyřešení všech jeho problémů, které souvisejí zejména s jeho zdravotním stavem a dopady na životní situaci klienta. Při výkonu klinické sociální práce je důležitý diferencovaný přístup ke starým a nemocným lidem a je třeba dostatek pochopení, zdvořilosti, respektu, empatie, úcty. Práci sociálního pracovníka lze rozdělit do těchto etap: seznámení se s dokumentací, která zahrnuje informace o zdravotním stavu klienta, rodinné situaci klienta, sociální diagnóza, návrh řešení a plán sociální pomoci, sociální terapie, ověřování výsledků.³⁴

Podle Janečkové je vedle lékařů i sociální pracovník znalcem problematiky sociální pomoci, nárokových sociálních dávek, možností a postupů při zajišťování návaznosti následné a akutní, dlouhodobé péče ústavní i terénní. Jeho pracovní pole je mezi nemocným a jeho rodinou. Senior, který se ocitl v nemocnici, je ohrožen rizikem svého zhoršeného zdravotního stavu, eventuelně trvalým snížením soběstačnosti, která vzniká v návaznosti na jeho zhoršený zdravotní stav. Ve chvíli zlepšení zdravotního stavu seniora či stabilizace jeho zdravotního stavu nastává situace pro rozhodnutí, zda je vhodný návrat seniora domů či nástup do pro něj vhodné instituce. Tuto situaci lze nazvat **návratnou péčí** a sociální pracovník je zde členem geriatrického týmu. Hodnotí zdravotní a funkční stav seniora ve vztahu k podmínkám a zdrojům v jeho přirozeném prostředí a tohoto hodnocení by měl být senior účasten. Vzniknout má konkrétní řešení situace seniora. Respekt musí být brán na přání samotného seniora, případně jeho rodiny.³⁵

³⁴ Srov. Hrozenská, M. *Sociální práce so staršími ľudmi*, s. 100.

³⁵ Srov. Janečková, H. in Matoušek, O. *sociální práce v praxi*, s. 165.

2 Zákon o sociálních službách, sociální služby

V souvislosti s politicko - ekonomickou transformací v České republice došlo k zásadním změnám sociální politiky, a to v období po roce 1989. Celý sociální systém byl zrekonstruován z důvodů potřeby řešení sociálních důsledků plynoucích z realizace ekonomické reformy. Sociální služby jsou součástí systému sociální péče (pomoci) a mají specifický charakter z důvodu jejich používání sociálně potřebnými občany. Subjekty, které poskytují sociální péči, jsou vesměs orgány sociální správy. Jejich kompetence v oblasti sociální péče upravuje zejména zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb. v platném znění.

2.1 Sociální politika

Do pojmu sociální politiky jsou zahrnuty legislativní a praktická opatření. Jejich teoretické zdůvodnění zahrnuje dvě společenské oblasti – zlepšení základních životních podmínek jednotlivců a konkrétních skupin, jejich zabezpečení a udržení sociální suverenity a sociálního zabezpečení (sociální jistoty) v rámci daných hospodářských a politických možností státu.

Tomeš uvádí jako předměty sociální politiky regulování podmínek práce a života člověka, organizování spolupráce jedinců ve složitých sociálních procesech, ochranu člověka před nepříznivými důsledky událostí v lidských životech, které člověk neumí ovládnout vlastními silami a sociální subjekt mu pomůže zmírnit nebo odstranit jejich příčiny, následky a průvodní jevy – sociální události. Sociální události mohou být předvídatelné i nepředvídatelné, např. stáří je předvídatelná sociální událost, ale neodvratitelná.³⁶

Podle Krebse je sociální politikou taková politika, která se primárně orientuje na člověka, na jeho rozvoj a na kultivaci jeho životních podmínek, dispozic, na rozvoj jeho osobnosti a kvality života. Sociální politiku je třeba vnímat jako celek, systém s četnými vnitřními komplikovanými vazbami i vazbami na ostatní prvky společenského systému a je vázána na své společenské okolí. Jsou jí vlastní specifika dané země, doby i určité znaky společnosti. Sociální politika míří k ovlivňování či změně sociální reality. Je nutné, aby sociální politika respektovala základní principy myšlenkové, ji určující, jí

³⁶ Srov. Tomeš, I. *Sociální politika – teorie a mezinárodní zkušenost*, s. 89.

vlastní. K principům určujícím, typickým pro sociální politiku, patří *sociální spravedlnost, sociální solidarita, ekvivalence, subsidiarita, participace*.³⁷

Matoušek rozumí sociální politikou *soustavné a cílevědomé úsilí jednotlivých sociálních subjektů o změnu, o udržení a fungování sociálního systému*. Východiskem sociální politiky je skutečnost, že optimální stav společnosti garantuje účast všech práceschopných lidí na ekonomice státu.³⁸

Prostřednictvím sociálních služeb je zajišťována pomoc při péči o vlastní osobu, zajištění stravování, ubytování, pomoc při zajištění chodu domácnosti, ošetřování, pomoc s výchovou, poskytování informací, pomoc při uplatňování práv a zájmů.³⁹ Narušené sociální poměry, vztahy a interakce lze upravit a jejich negativní následky existence do určité míry kompenzovat. Odrazem a vyjádřením této politiky je sociální práce, jako praktická a teoretická činnost. Sociální sféra je oblastí společenského života vedle dalších třech základních sfér společnosti – duchovně kulturní, politické, ekonomické. Sociální práce se vykonává a rozvíjí v podmínkách určitého materiálního ohraničení a ideového přesvědčení, jako i v rámci nadefinování a uskutečňování sociální politiky v daném státě.

Sociální realita, která je objektem sociální politiky, je velmi složitá, neexistuje její jednoznačná definice. Lze ji chápat jako součást veřejné politiky, která se odlišuje od ostatních politik. V sociální politice nejde o politiku státu, o charitu, právní úpravu vztahů mezi lidmi, měnící se hospodářské poměry – jde o všechno, i o to, jak to vše ladí dohromady, jak se vše vyvíjí se životními podmínkami, ve kterých se obyvatelé nacházejí a oni sami se s nimi vyrovnávají.⁴⁰

³⁷ Srov. Krebs, V. *Sociální politika*, s. 25.

³⁸ Srov. Matoušek, O. *Slovník sociální práce*, s. 25.

³⁹ Srov. Duková I. a spol. *Sociální politika*, s. 114.

⁴⁰ Srov. Tokárová, A. a spol. *Sociální práce*, s. 232.

2.2 Sociální služby, zákon o sociálních službách č. 108/2006, Sb.

V České republice došlo v roce 1989 k zahájení procesu transformace oblasti sociálních služeb z důvodu politicko - ekonomických změn. Bylo nutné výrazněji zreformovat systém sociální pomoci a péče. Nový zákon o sociálních službách vznikl více než deset let, což zpomalovalo rozvoj sociálních služeb. Do roku 2006 byly sociální služby poskytovány na základě právní ochrany z roku 1988 (zákon č. 106/1988 Sb.) a tento právní předpis byl upraven a doplněn vyhláškou č. 182/1991 Sb. Velký posun v sociálních službách nastal v souvislosti s účinností **zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách**. Zákon spadá do správy Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky. Sociální služby se celkově rozšířily a jejich výkonem se zabývá občanský, církevní a neziskový sektor.⁴¹

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách sleduje dva základní cíle: **zabezpečení sociální péče** všem osobám, které ji nutně potřebují, a **nápravu deformovaných právních vztahů** mezi státem, poskytovateli sociálních služeb a jejich uživateli. Zákon o sociálních službách přinesl **zásadní změnu** – *vytvořil prostředí pro rozvoj vztahů mezi poskytovateli sociálních služeb a jejich uživateli založených na rovnoprávnosti a dobrovolnosti, důsledně individualizovaném přístupu a snaze začleňovat adresáty sociálních služeb do společnosti, nevytlačovat tyto osoby mimo společnost*. Sociální služby jsou poskytovány na smluvním základě, který upravuje podmínky poskytování sociálních služeb, služba je uzavřena ze strany klienta dobrovolně za podmínek přijatelných pro obě strany. Poskytovatel služeb je povinen dodržovat standardy kvality sociálních služeb vyhlášené jako přílohu prováděcí vyhlášky k zákonu o sociálních službách. K základním zásadám zákona řadíme – *bezplatné poradenství pro každého, zachování lidské důstojnosti a respekt k lidským a občanským právům a oprávněným zájemcům, individuální přístup, aktivizaci samostatnosti, podporu při zakotvení v přirozeném sociálním prostředí, rovnoprávnost, dobrovolnost*. Pro naplnění záměrů zákona se vyvinuly v rámci tohoto zákona nové instituty – **1. Příspěvek na péči, 2. Registrace poskytovatele sociálních služeb, 3. Fyzické osoby jako poskytovatelé sociálních služeb, 4. Smlouva o poskytování**

⁴¹ Srov. Čámský, P., Sembdner, J., Krutilová, D. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, s. 10

sociálních služeb, 5. Standardy kvality sociálních služeb, 6. Inspekce poskytování sociálních služeb (§ 97 zákona o sociálních službách).⁴²

2.2.1 Příspěvek na péči

Příspěvek na péči je určen k posílení kompetencí osob závislých na pomoci jiné osoby a pečujícího prostředí tak, aby si každý mohl individuálně zvolit pro něj nejúčinnější způsob zajištění potřeb. Příspěvek na péči je odstupňován podle míry závislosti, kdy jeho hodnota je odstupňována od obvyklých nákladů spojených s péčí. Nejedná se o plnou saturaci nákladů péče, a to jak prostřednictvím poskytovatelů sociálních služeb, tak formou péče zajišťované osobami blízkými – jde o **příspěvek** na péči, který umožňuje zajišťovat péči v pokud možno přirozeném prostředí – **pomáhá hradit náklady pečujícímu prostředí**. Tento příspěvek náleží lidem, kteří jsou zejména z důvodu nepříznivého zdravotního stavu závislí na pomoci jiné osoby, a to v oblasti běžné denní péče o vlastní osobu a v soběstačnosti. Pod pojmem – **péče o vlastní osobu (sebeobsluhu)** rozumíme zejména takové denní úkony, které se týkají zajištění či přijímání stravy, osobní hygieny, oblékání, pohybu. **Soběstačností** rozumíme úkony umožňující účastnit se sociálního života - např. schopnost komunikace, nakládání s penězi či předměty osobní potřeby, obstarání si osobních záležitostí, oblékání a pohybu. Příspěvek na péči náleží osobě, o kterou má být pečováno, nikoli osobě, která péči zajišťuje. Schopnost zvládnout péči o vlastní osobu a být soběstačný je u každého člověka různá, proto zákon rozeznává **čtyři stupně závislosti** na pomoci jiné osoby, a to od mírné závislosti až po závislost úplnou.

O příspěvek, který je peněžitou opakující se dávkou, lze požádat na kontaktním pracovišti Úřadu práce, v jehož spádovém území má žadatel trvalý pobyt. V rámci řízení o přiznání příspěvku na péči pověřený sociální pracovník provede sociální šetření žadatele v jeho přirozeném prostředí, kdy zjišťuje schopnost žadatele žít samostatně ve svém přirozeném prostředí, přičemž přirozeným prostředím jsou i pobytové sociální

⁴² Srov. Čámský, P., Sembdner, J., Krutilová, D. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, s. 20.

služby. Žádost je poté předána posudkovému lékaři Okresní správy sociálního zabezpečení, který posuzuje žadatelovu závislost na péči druhé osoby.⁴³

Od srpna 2016 se zvýšila výše příspěvku o 10% u každého stupně.

Aktuální výše příspěvku na péči: Uvádím podmínky pro osoby starší 18 let, které jsou závislé na pomoci jiné fyzické osoby.

- I. Stupeň závislosti - lehká závislost - 800 Kč/měsíčně (od srpna 2016 - 880 Kč/měsíčně)

Tato osoba není schopna zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

- II. Stupeň závislosti - středně těžká závislost - 4000 Kč/měsíčně (od srpna 2016 – 4400 Kč/měsíčně)

Osoba není schopna zvládat pět nebo šest základních životních potřeb z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

- III. Stupeň závislosti - těžká závislost - 8000 Kč/měsíčně (od srpna 2016 – 8800 Kč/měsíčně)

Osoba v tomto stupni závislosti není schopna sama z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat sedm nebo osm základních životních potřeb.

Stupeň závislosti – úplná závislost – 12000 Kč/měsíčně (od srpna 2016 - 13 200Kč/měsíčně)

Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tato osoba sedm, devět nebo deset základních životních potřeb.

Tyto osoby vyžadují každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby.

§ 13 vymezuje nárok na příspěvek a jeho výplatu, kdy jsou splněny stanovené podmínky § 7 a 8. § 7 vymezuje podmínky nároku pro získání příspěvku na péči – poskytuje se osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby, tímto příspěvkem se stát podílí na zajištění sociálních služeb nebo jiných forem pomoci podle tohoto zákona při

⁴³ Srov. Čámský, P., Sembdner, J., Krutilová, D. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, s. 19.

zvládání základních životních potřeb osob. Náklady příspěvku na péči se hradí ze státního rozpočtu. Nárok na získání příspěvku na péči má osoba dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, která potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládání základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti, pokud jí tuto pomoc poskytuje osoba blízká nebo asistent sociální péče uvedený v § 83 nebo poskytovatel sociálních služeb, který je zapsán v registru poskytovatelů sociálních služeb podle § 85 odst. 1 nebo dětský domov, anebo speciální lůžkové zařízení hospicového typu, nárok na příspěvek má tato osoba i po dobu, po kterou je jí podle zvláštního právního předpisu poskytována zdravotní péče v průběhu hospitalizace. § 8 vymezuje konkrétní stupně závislosti osob na pomoci jiné fyzické osoby, a to ve věku do 18 let a osob ve věku starších 18 let.⁴⁴

Podle zákona o sociálních službách jsou uvedeny tyto základní životní potřeby pro zhodnocení schopnosti soběstačnosti – *mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivita, péče o domácnost*. Schopnost zvládat základní životní potřeby se hodnotí ve vztahu ke konkrétnímu zdravotnímu postižení a režimu stanovenému ošetřujícím lékařem. Při hodnocení zvládat základní životní potřeby se hodnotí dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat základní životní potřeby, není přihlíženo k pomoci, dohledu nebo péči, která nevyplývá z funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Pro uznání závislosti v příslušné základní potřebě musí existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat základní životní potřebu v přijatelném standardu. Funkční schopnosti se hodnotí s využíváním zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využíváním běžně dostupných prostředků, pomůcek, předmětů denní potřeby nebo vybavení v domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku.⁴⁵

⁴⁴ Srov. Úplné znění, *Sociální zabezpečení 2016*, s. 112.

⁴⁵ Srov. Úplné znění, *Sociální zabezpečení 2016*, s. 113.

2.3 Právní rámec České republiky zajišťující práva seniorů

Listina základních práv a svobod. Podle tohoto dokumentu *občané mají právo na přiměřené hmotné zabezpečení ve stáří* (č. 30). Listina nechává podrobnosti zákonné úpravě, co je schváleno parlamentem, je pak považováno za přiměřené, je-li to ale více než důstojné životní minimum.

Penzijní připojištění. Důchodové pojištění je upraveno zákonem o důchodovém pojištění (č. 155/1995 Sb.). Starobní důchody se poskytují těm, kdo přispívali po stanovenou dobu do systému a po dosažení určitého věku.

Penzijní připojištění. Penzijní připojištění je upraveno zákonem (č. 42/1994 Sb.)

Sociální péče. Senioři nedosahující na starobní důchod a bez dostatečného příjmu z důchodového připojištění, i bez jiných finančních zdrojů, mohou žádat o pomoc v hmotné nouzi. Tyto dávky jsou přiznány podle zákona o pomoci v hmotné nouzi (č. 111/ 2006 Sb.). **Zákon o pomoci v hmotné nouzi** zajišťuje fyzickým osobám dávky v hmotné nouzi, tj. osobám, které splňují příjmovou hranici podle zákona o životním a existenčním minimu. Dávky jsou periodické na živobytí a na bydlení, jednorázové pro mimořádnou okamžitou pomoc.

Zákon o sociálních službách. Zákon o sociálních službách č. 108/2006 upravuje provoz a poskytování sociálních služeb i poskytování příspěvku na péči. Poskytnutím příspěvku na péči je zdravotní stav, nikoli chudoba. Systém je přístupný i pro osoby v hmotné nouzi.

Každý člověk má nárok na – bezplatné poskytnutí základního sociálního poradenství o možnostech řešení nepříznivé sociální situace nebo jejího předcházení, a též potřebné informace, přispívající k řešení nepříznivé sociální situace této osoby.

Rozsah a forma pomoci a podpory musí – zachovávat lidskou důstojnost osob, vycházet z individuálně určených potřeb osob, působit na osoby aktivně, podporovat rozvoj jejich samostatnosti a motivovat je k takovým činnostem, které posilují jejich sociální začleňování, být v zájmu osoby a v náležitě kvalitě tak, aby bylo vždy důsledně zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod osob.

2.4 Sociální služby

Sociální služby se řídí zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Sociální služby jsou poskytovány ve formách pobytových, ambulantních a terénních. Do sociálních služeb se řadí sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. Dále uvádím služby využívané zejména seniory.

§ 33 vymezuje poskytování sociálních služeb. Sociální služby se poskytují jako služby pobytové, ambulantní, terénní. **Pobytovými službami** rozumíme služby spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb. **Ambulantními službami** se rozumí služby, za kterými osoba dochází nebo je doprovázena či dopravována do zařízení sociálních služeb a součástí služeb není ubytování. **Terénními službami** se rozumí služby, které jsou poskytovány osobě v jejím přirozeném prostředí.

Sociální poradenství

Sociální poradenství rozlišuje poradenství sociální základní a odborné sociální poradenství. Zajišťovat základní sociální poradenství jsou povinni všichni registrovaní poskytovatelé sociálních služeb. V rámci tohoto poradenství jsou poskytovány informace o možnostech výběru sociální služby, i o jiných formách pomoci (právní služby). Odborné sociální poradenství je poskytováno ve specializovaných poradnách, které jsou profilovány buď podle určitého jevu (např. problematika domácího násilí), nebo podle cílové skupiny (např. senioři, migranti, lidé s postižením apod.).

Služby sociální péče

„Služby sociální péče napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti, a v případech, kdy toto vylučuje jejich stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení. Každý má právo na poskytování služeb sociální péče v nejméně omezujícím prostředí.“ (paragraf 38, zákon č. 108/2006, Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů).

§ 35 vymezuje základní činnosti při poskytování sociálních služeb – pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo

poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování, popřípadě přenocování, pomoc při zajištění chodu domácnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, základní sociální poradenství, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí, telefonická krizová pomoc, nácvik dovedností pro zvládání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění, podpora vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností.

Mezi služby sociální péče využívané seniory patří:

Osobní asistence – terénní služba, která je poskytována osobám se sníženou soběstačností v přirozeném prostředí uživatele služby z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby, a to bez časového omezení a při činnostech, které osoba potřebuje. Služba zahrnuje zejména tyto základní činnosti – *pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, pomoc při zajištění stravy, pomoc při zajištění chodu domácnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.*

Pečovatelská služba – má ambulantní nebo terénní formu, je určena osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, kdy situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba poskytuje ve vymezeném čase v domácnostech osob a v zařízeních sociálních služeb vyjmenované úkony. Služba obsahuje tyto základní úkony – *pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, pomoc při zajištění chodu domácnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím.*

Tísňová péče – terénní služba poskytující nepřetržitou distanční hlasovou a elektronickou komunikaci, vhodná pro osoby, které jsou vystaveny vysokému riziku ohrožení zdraví nebo života v případě náhlého zhoršení jejich zdravotního stavu nebo schopností. Služba obsahuje tyto základní činnosti – *poskytnutí nebo zprostředkování*

neodkladné pomoci při krizové situaci, sociálně terapeutické činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Průvodcovské a předčitatelské služby – setkáváme se s formou terénní a ambulantní, je určena osobám se sníženými orientačními či komunikačními schopnostmi a napomáhá jim osobně si vyřídit vlastní záležitosti. Ke službě se řadí – *zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.*

Odlehčovací služby – jsou ve formě pobytové, terénní, ambulantní, poskytují se osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, které mají jinak zajištěnu péči v jejich přirozeném prostředí, cílem je umožnit pečující osobě nutný odpočinek, označují se taky „respitní“ služby. Služba zahrnuje tyto základní činnosti – *pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování v případě pobytové služby, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti.*

Centra denních služeb – ambulantní služba určena osobám se sníženou soběstačností, z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení a cílem je posílit samostatnost a soběstačnost uživatelů, a snížit riziko sociální izolace, dřívější označení „domovinky“. Služba obsahuje tyto základní činnosti – *pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.*

Denní stacionáře – ambulantní služba určená osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku nebo zdravotního postižení, osobám s chronickým duševním onemocněním, které jsou závislé na pravidelné pomoci druhé osoby. Služba zahrnuje tyto základní činnosti – *pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským*

prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Týdenní stacionáře – pobytová služba pro osoby se sníženou soběstačností z důvodu věku nebo zdravotního postižení a osoby s chronickým duševním onemocněním, které vyžadují pravidelnou pomoc druhé osoby. Služba obsahuje tyto základní činnosti – *poskytnutí ubytování, poskytnutí stravy, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro hygienu, pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.*

Domovy pro seniory – pobytová služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku a potřebují pravidelnou pomoc jiné osoby. Služba poskytuje tyto úkony – *poskytnutí ubytování, poskytnutí stravy, pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, aktivizační činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.*

Domovy pro osoby se zdravotním postižením – pobytové služby pro osoby se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení, které potřebují pravidelnou pomoc jiné osoby. Služba zahrnuje tyto základní činnosti – *poskytnutí ubytování, poskytnutí stravy, pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.*

Domovy se zvláštním režimem – pobytové služby pro osoby se sníženou soběstačností z důvodu chronického duševního onemocnění nebo závislosti na návykových látkách, pro osoby s různými typy demencí, které vyžadují pravidelnou pomoc jiné osoby. Režim v těchto zařízeních při poskytování sociálních služeb je přizpůsoben specifickým potřebám těchto osob. Služba zahrnuje tyto základní činnosti – *poskytnutí ubytování, poskytnutí stravy, pomoc při osobní hygieně nebo vytvoření podmínek pro osobní hygienu, pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu,*

zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, aktivizační činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče: sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče, tzv. „sociální lůžka“ – pobytová služba pro osoby, které již nevyžadují lůžkovou zdravotní péči, ale jejich zdravotní stav vyžaduje pomoc jiné osoby, tato služba je poskytována do doby, než jim je zabezpečena pomoc osobou blízkou nebo jinou vhodnou sociální službou. Služba zahrnuje tyto činnosti – *poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování, pomoc při zajištění chodu domácnosti, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.*⁴⁶

Služby sociální prevence

Tyto služby jsou zaměřeny na jevy a situace, které mohou vést k sociálnímu vyloučení, přičemž primární příčinou není neschopnost o sebe pečovat z důvodu věku či zdravotního stavu. Sociální prevence je zaměřena na oblast tzv. sociálních jevů s negativním motivem (např. kriminalita, bezdomovectví, užívání návykových látek aj.) Senioři ze služeb sociální prevence využívají převážně:

Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením – ambulantní, popřípadě terénní služby poskytované osobám v důchodovém věku nebo osobám se zdravotním postižením, u nichž je riziko sociálního vyloučení.

Azylové domy – pobytová služba na přechodnou dobu poskytovaná osobám, u kterých došlo ke ztrátě bydlení (v dnešní době se tato situace stává i seniorům).

Pro přiměřené uspokojování potřeb seniorů a vyrovnávání se s novými podmínkami života, které s sebou nese proces stárnutí a zhoršující se soběstačnost, je potřeba zajistit sociální služby, které umožní seniorům setrvat co nejdéle v přirozeném domácím

⁴⁶ Srov. Úplné znění, *Sociální zabezpečení 2016*, s. 122 – 129.

prostředí, podpořit udržení soběstačnosti a aktivity seniorů, zajistit prožití důstojného stáří, pomoci rodinám pečujícím o seniory.⁴⁷

⁴⁷ Čámský, P., Sembdner, J., Krutilová, D. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, s. 25

2.5 Financování sociálních služeb

Podle zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb. se krajům České republiky poskytuje dotace ze státního rozpočtu na financování běžných výdajů souvisejících s poskytováním základních druhů a forem sociálních služeb v rozsahu stanoveném základními činnostmi u jednotlivých druhů sociálních služeb. Dotace je poskytována ministerstvem podle zákona č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů. Kraj dále rozhoduje podle ustanovení Evropské unie o veřejné podpoře a o poskytnutí z finančních prostředků z dotace poskytovatelům sociálních služeb. Podle § 104 mohou být ze státního rozpočtu poskytovány účelové dotace k financování běžných výdajů souvisejících s poskytováním sociálních služeb registrovaných poskytovatelů. Dotaci lze žádat na podporu služeb sociálních s celostátním či nadnárodním charakterem, na činnost s rozvojovou povahou pro vzdělávání pracovníků v sociálních službách, na podporu kvality sociálních služeb a na zpracování střednědobých plánů krajů a plánů v oblasti sociálních služeb, v případě mimořádných situací, jako je např. živelní pohroma, požár, ekologická havárie.⁴⁸

⁴⁸ Srov. Úplné znění *Sociální zabezpečení 2016*, s. 141.

3 Potřeby a možnost jejich uspokojování prostřednictvím zákona o sociálních službách

Potřeba je projev nedostatku, který je nutno odstranit. Vzniká z nedostatku nebo nadbytku. Uspokojováním potřeb se vyrovná a obnoví změněná rovnováha organismu. Uspokojování potřeb má sociální povahu a je začleněno do sociálních sítí jedince. Potřeba se vždy vztahuje a směřuje k určitému cíli a vztahuje člověka ke světu, propojuje bipolární struktury „já a svět“.

Nejen pro seniory je zdraví základní hodnotou. Zdraví zejména ve stáří ubývá a přibývá nemocí a s nimi se zvyšuje nemožnost v plném rozsahu uspokojovat své potřeby. Hlavně stárnoucí člověk potřebuje dostatek kvalitní a dostupné zdravotnické péče společně s kvalitními léčebnými prostředky, které jsou finančně dostupné. Tohle předmětem zákona o sociálních službách není, ale určitě je dobré tyto skutečnosti zmínit. S tím vším souvisí možnost člověka žít v přirozeném prostředí svého domova. Tato možnost se spolu se zhoršujícím zdravotním stavem a zhoršováním možnosti uspokojování potřeb stává náročnější, vyžaduje stále více pomoci z okolí člověka. Je dobré podporovat člověka v jeho samostatnosti, aby zvládal co nejdéle maximum úkonů vlastním přičiněním. Zmínit můžeme pět stupňů či fází v oblasti soběstačnosti. Člověk všechno zvládá sám, nepotřebuje pomoc, jde o první fázi. Ve chvíli, kdy člověk nezvládá zabezpečovat své fyziologické potřeby a využívá pomoci ze svého okolí, ale hierarchicky vyšší potřeby saturuje sám, nachází se ve druhé fázi ve zvládnutí soběstačnosti o svou osobu. Třetí fází je fáze, kdy pracovník pomáhá v denních činnostech a sleduje seniorův stav, který se stále mění a vyvíjí. Čtvrtou fází je stav, kdy pomáhající pracovník naznačuje, podněcuje a vede seniora, zde je senior již zmatený, dezorientovaný. V páté fázi člověk své potřeby nemůže uspokojovat a není sám schopen se rozhodovat o tom, co potřebuje, pomáhající pracovník za seniora rozhoduje. Z výše uvedeného vyplývá, že vedle zákonných opatření a dalších podobných ustanovení je neméně důležitá osobnost člověka, který druhému pomáhá uspokojovat potřeby. Důležitý je také vztah mezi tím, kdo pomáhá a tím, komu je pomáháno. Zákony a další opatření na jedné straně zajišťují oprávněné nároky lidí, ale na druhé straně mohou přinášet i omezení či limity v uspokojování potřeb.

Člověk ve stáří je limitovaný hlavně zhoršujícím se zdravotním stavem, zhoršováním pohybových možností. To vše je doprovázeno často zhoršováním psychického stavu. Člověk se dostává do situace, kdy je jeho sociální fungování z nějakého důvodu

narušeno. Ustanovení zákona o sociálních službách se pokouší toto narušené sociální fungování svými opatřeními přivést do stavu přijatelného pro konkrétního člověka i pro společnost. Člověk ve svém životním poli – v tomto případě senior – potřebuje teplo, světlo, stravu, prostory pro bydlení, bezpečí. Myslím, že právě fyziologické potřeby jsou nejčastěji zabezpečené prostřednictvím zákona o sociálních službách. Sociální podporu pro uspokojování potřeb, zde seniorů či osob se zdravotním postižením, lze členit na oporu *individuální*, kdy zdrojem pomoci je člověk, a dále *institucionální* oporu, kdy zdrojem pomoci je konkrétní instituce. Konkrétní formou pomoci pro seniory může být instrumentální opora, která je určena pro uspokojování potřeb ve stavu špatné pohyblivosti či úplné imobility. Jedná se o pomoc uspokojování potřeb s nákupy, vyřízení různých záležitostí na úřadech nebo u lékařů a podobně. V tomto případě je iniciátorem uspokojování těchto potřeb konkrétní člověk, pomáhající pracovník. Senior je tedy v situaci, kdy není schopen uspokojit své potřeby z důvodu nemoci či pohybového omezení a zákon o sociálních službách zde nabízí pomoc prostřednictvím pečovatelské služby, osobní asistence. Pečovatelská služba nebo osobní asistent pomáhají s uspokojením dalších potřeb, které vznikají z nemožnosti uspokojování potřeb z důvodu nemoci nebo pohybového omezení. Pomoc stanovuje zákon v oblasti hygieny, podávání stravy a léků, oblékání, údržby domácnosti.

Člověk v náročné životní situaci, kterou může být i stáří a stav nemoci potřebuje informační oporu – potřebu informací. Zákon zaručuje pro každého možnost bezplatného základního sociálního poradenství, dále odborného sociálního poradenství.

Celkové zaměření zákona o sociálních službách by mělo směřovat na podporu schopnosti uspokojování každodenních potřeb, v tomto případě seniorů a osob se zdravotním postižením. Myslím, že zaměření zákona se tímto směrem ubírá. Zákon o sociálních službách by měl vycházet nejvíce (v případě zákona č. 108/2006 Sb.) ve svých ustanoveních z potřeb starých lidí, často osaměle žijících, dlouhodobě nemocných, křehkých zmatených, dementních či depresivních, žijících v institucích, v chudých čtvrtích, nevyhovujících bytech, vystavených špatnému zacházení. Zaměření by mělo nejvíce směřovat do oblasti poklesu funkčnosti a soběstačnosti člověka. Zákon zde vymezuje pro tyto potřeby zajištění pomocí vyhlášky č. 505/2006 Sb. - *způsob hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby*. Zde je reakce na potřebu seniora zajištěna hodnocením zvládnutí životní situace v přirozeném prostředí člověka a je přihlíženo k věku osoby. Schopnost zajištění základních životních potřeb zajišťuje

zákon posouzením zdravotního stavu v oblasti duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností.

Stárnoucí člověk, často nemocný, musí mít zákonem zaručenou možnost volby rozhodování, musí být zaručena lidská důstojnost, svébytnost a autonomie starého člověka, zachována musí být možnost mít svůj vlastní život pod kontrolou. Zákon musí zaručovat zajištění v oblasti ekonomického zabezpečení. Tato potřeba je zaručena zákonnými ustanoveními – prostřednictvím příspěvku na péči o blízkou osobu, zvýšení důchodu pro bezmocnost určené k pokrytí případných nákladů pro pečovatelskou službu, jednorázovými příspěvky na opatření kompenzačních pomůcek, příspěvky na úpravu bytu a podobně. Zákon má svými ustanoveními reagovat na potřeby stárnoucích a nemocných lidí tak, aby mohli co nejdéle setrvat v domácím prostředí a mít možnost co nejvhodnějších podmínek.

Lze se domnívat, že jedním z nedostatků zákona je neustavení povinnosti vyhledávat a sledovat ohrožené staré lidi. Praktickým lékařům není uložena povinnost informovat příslušné instituce o zhoršujícím se stavu člověka, a tím nedochází k upozornění na špatné zvládnutí uspokojování základních potřeb. Tato situace je často řešena až ve chvílích vážného zhoršení zdravotního stavu, kdy je starý člověk často odeslán do nemocnice. Stává se, že někteří praktičtí lékaři nechávají v domácím prostředí i lidi ve vážném zdravotním stavu zcela „napospas osudu“. Patrně to vše bude souviset se způsobem jednání současné společnosti.

Jako jeden z úkolů zákona o sociálních službách můžeme vymezit proces vyrovnání příležitostí, jehož prostřednictvím jsou např. služby, činnosti, informace zpřístupňované všem lidem. Potřeby každého jednotlivce jsou stejně důležité, tyto potřeby musí být ve společnosti základem plánování. Každému se má dostávat potřebné podpory v rámci standardní zdravotní péče, sociálních služeb, vzdělávání. Sociální důsledky zdravotního či tělesného postižení jsou kompenzovány formou peněžních prostředků a sociálních služeb. Občanům se zdravotním postižením zákon zaručuje např. poskytování technických pomůcek včetně souvisejících služeb. Služby osobní asistence, stanovené zákonem, pomáhají se zvládnutím běžných každodenních dovedností a úkonů, které by člověk dělal sám, kdyby mu v tom nebránilo zdravotní postižení. K těmto službám podle zákona je zahrnut i průvodce, předčítatel a tlumočnické služby lidem, jejichž schopnosti jsou omezeny v oblasti orientace a komunikace. Zákon zde reaguje na situaci, kdy starý

člověk má omezenou schopnost komunikace, přijímání informací, orientace v celkovém společenském dění z důvodu zdravotního stavu či postižení. Tuto reakci zákona lze vztáhnout k sociálním a tělesným potřebám. Pečovatelská služba pomáhá lidem, jejichž schopnosti hlavně v oblasti osobní péče a péče o domácnost jsou sníženy, zvládnout předem dohodnuté běžné úkony, které by dělali sami, kdyby jim v tom nebránil jejich zdravotní stav. Služby mají člověku umožnit setrvat ve vlastním domácím prostředí a zachovat vlastní životní styl. Opět zde můžeme říci, že zde zákon reaguje na biologické potřeby člověka. Jako další si dovolím zmínit chráněné bydlení. Toto bydlení je určeno lidem, jejichž schopnosti jsou sníženy zejména v oblasti osobní péče a péče o domácnost, a kteří chtějí žít samostatně v běžném prostředí. Poskytované služby podporují soběstačnost uživatele, případný návrat do vlastního domácího prostředí či alespoň zachování nebo obnovení původního životního stylu.

Zákon o sociálních službách reaguje na situaci, kdy člověk má narušenu schopnost zvládat své fungování v důsledku nemoci, možností získat finanční prostředky díky příspěvku pro zajištění potřebné péče. V souvislosti s onemocněním dochází k narušení uspokojování potřeb nižších – fyziologických, které ovlivňují zejména péči o tělo jedince, může být narušena schopnost přípravy a konzumace stravy a pití, výkon základních úkonů hygieny, člověk v takovém případě nemusí zvládat ani běžný úklid domácnosti, vyřízení základních úředních úkonů. Pokud je narušena možnost uspokojování nižších potřeb, dochází ke změně i v uspokojování vyšších potřeb – sekundárních, psychogenních, psychologických. Dochází ke zhodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby jako dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Pro uznání závislosti v příslušné základní životní potřebě musí existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat základní životní potřebu v přijatelném standardu.

Základní reakcí zákona o sociálních službách je reakce na potřeby osob v nepříznivé sociální situaci. Tato situace může přinášet mnoho různých skutečností, v případě této práce jde o změny v situaci seniorů, těmi jsou např. změny způsobené věkem, změny z důvodu zdravotního stavu (tělesného i duševního). Zákon nezohledňuje hodnocení celkové životní situace člověka, vychází z funkčních schopností člověka. V době nemoci a chřadnutí organismu je člověk více izolován, jeho svět je zúžen na členy rodiny, zdravotnický personál, spolupacienty. Dochází k velké změně v sociální oblasti, potřeba sociálního kontaktu je někdy seniory vítána, jindy je z důvodu zdravotního

stavu odmítána proto, že člověka vyčerpává a neposkytuje mu uspokojení. Stárnoucí člověk může zůstat v místě svého bydliště, kdy buď žije sám, se životním partnerem, nebo s rodinou. Téměř každý člověk se snaží všechny své záležitosti zvládat co nejdéle sám. Pokud se nedaří všechno zvládat, může pomoci rodina, manžel, manželka. Rodina má nezastupitelné místo v životě člověka od narození do smrti. Vytváří pro každého svého člena podmínky, které jej ovlivňují po celý jeho život, umožňuje skloubení hodnot individuální nezávislosti a sociálního ukotvení. Jedinec nalézá v rodině oporu, ztotožňuje se s ní, rodina mu dává svobodu k tomu, aby si budoval a zachovával svou vlastní jedinečnost a odlišnost. Stane se, že blízké okolí starého člověka z nějakého důvodu nemůže péči zvládnout a zde vymezuje zákon o sociálních službách příslušné služby, určené pro takové případy. Je možná pomoc pečovatelské služby, která dochází do místa bydliště potřebného člověka a zdaleka nemusí jít pouze o seniora. Tato péče může být poskytnuta i lidem podstatně mladším, pokud to jejich životní situace vyžaduje. Pomoc v domácnosti zahrnuje, podle potřeby člověka, nejrůznější úkony. Může jít o donášku stravy a podporu při podávání stravy, zajištění nákupů a různých dalších pochůzek. K dalším úkonům poskytovaným v místě bydliště klienta patří pomoc s osobní hygienou, pomoc při přesunu na lůžko a vozík. Zákon o sociálních službách mluví v takovýchto případech o využití možnosti osobní asistence.

Zdravotní stav člověka se může změnit, často i rychle, péče v domácnosti není úplně možná a je nutný přechod do instituce, poskytující péči. V souvislosti s přechodem seniora do instituce vystupuje do popředí otázka zachování kontaktů s jeho původním sociálním prostředím. Problematika přechodu seniora do instituce z přirozeného prostředí je velice komplexní a je považována za jednu z nejzávažnějších životních událostí. Spolupráce profesionálních služeb a rodinných pečovatelů je považována také za významný faktor prevence vyčerpání pečovatelů a dokonce špatného zacházení se starými lidmi v rodinách. Zákon o sociálních službách vymezuje různá zařízení zaměřená na péči o tyto osoby. Senioři a jejich rodiny mohou využít činnosti odlehčovacích služeb, které jsou ale časově omezené (doba poskytování této služby je vymezena několika měsíci). Může se ale stát, že se v jiném zařízení uvolní místo a člověk může být přeložen do dalšího zařízení, poskytujícího péči o seniory. Odlehčovací služba zahrnuje pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu (jídlo, pití, pomoc při přesunu z lůžka či vozíku, pomoc při prostorové orientaci), pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí

stravy a poskytnutí ubytování. Pro životní situaci člověka v době stáří při nemožnosti pobytu v domácím prostředí je dále zákonem o sociálních službách zajištěna možnost péče centrem sociálních služeb, denními či týdenními stacionáři, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory. Dále je možné využít sociálních služeb poskytovaných ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče. V zařízeních typu této péče je možný kontakt rodiny s uživateli služby. Vazba mezi rodinou a starým člověkem není úplně přerušena. Zvláštní skupinou péče o seniory, v tomto případě těžce a nevléčitelně nemocné, jsou hospicová zařízení, která poskytují svou péči mobilní i terénní formou. Hospicová zařízení nejsou součástí zákona o sociálních službách, nejsou zřizované státem. Zmiňuji je zde z důvodu celkového pohledu na možnosti péče o seniory a těžce nemocné.

Všechna zařízení poskytující péči o seniory podle zákona o sociálních službách, pečovatelská služba a služby osobní asistence, s výjimkou sociálního poradenství, jsou zpoplatněné. Pro možnost pobytu v těchto zařízeních a možnost využití dalších služeb je tedy nezbytně nutné čerpat příspěvek na péči. Příspěvek na péči často ale nepostačí na pokrytí nákladů v pobytových zařízeních, je nutné použít starobní důchod, nebo musí část nákladů hradit někdo z blízkého okolí starého či nemocného člověka. Dá se v podstatě říci, že téměř základní podmínkou pro využití stanovených služeb, ať v domácnosti či v pobytovém zařízení, je nárok na čerpání příspěvku na péči. Dovolím si zmínit, že v budoucnu se může stát velkým problémem právě nedostatek finančních prostředků pro zajištění péče o stárnoucí a nemocné lidi. Již dnes se v praxi objevuje skutečnost, že rodina nemá dostatek finančních prostředků zejména pro zajištění péče v pobytových zařízeních pro své blízké. Doslova jsem se setkala s případem, kdy seniorce byla položena sociální úřednicí otázka – „Budete na to mít?“. Dostáváme se do situace, kdy se můžeme zamýšlet téměř nad etickým dilematem – co je přednější – hodnota lidského života, zdraví člověka, důstojné podmínky pro život starých lidí nebo peníze.

Nelze nezmínit potřebu lidské důstojnosti, která je v dnešní době stále někdy opomíjena. Podle Listiny základních práv a svobod jsou lidé svobodní a jsou si rovni v důstojnosti i v právech. Základní práva a svobody jsou nezadatelné, nepromlčitelné, nezcižitelné, nezrušitelné. Základní práva a svobody se zaručují všem bez rozdílu

pohlaví, rasy, barvy pleti, jazyka, víry a náboženství, politického či jiného smýšlení, národního nebo sociálního původu, příslušnosti k národnostní nebo etnické menšině, majetku, rodu nebo jinému postavení. Nikomu nesmí být způsobena újma na právech pro uplatňování jeho základních práv a svobod. Každý člověk má právo na život. Lidský život je hoděn ochrany již před narozením. Nikdo nesmí být zbaven života. Každý má právo, aby byla zachována jeho lidská důstojnost, osobní čest, dobrá pověst a chráněno jeho jméno. Každý má právo na ochranu před neoprávněným zasahováním do soukromého a rodinného života. V době nemoci, stáří nebo invalidity je člověk více odkázán na pomoc druhých, může být i fyzicky neatraktivní a tudíž se snadno stává předmětem opovrhování, odporu či opomíjení. Zákonná ustanovení takto zaručují dodržování této potřeby.

V souvislosti se základními lidskými právy v sociálních službách a zároveň reakcí na potřebu zachování lidské důstojnosti, musím zmínit **osobní svobodu a svobodu pohybu**. V rámci poskytování sociálních služeb lze zařadit do práv na osobní svobodu volbu místa pohybu, svobodu pohybu, pohybu v zařízení i mimo zařízení. **Právo na ochranu soukromí** zaručuje právo na nedotknutelnost obydlí člověka, mít možnost kontroly nad svým teritoriem. Patří sem i právo na rozhodnutí, kdo a kdy do obydlí člověka vstupuje, ale i právo uživatele přístupu do svého obydlí odepřít personálu či jiným lidem. Nedotknutelnost osoby zaručuje člověku právo rozhodovat o svém vzhledu, právo rozhodnout o tom, kdo bude člověku pomáhat s hygienou, právo na použití zástěn v choulostivých situacích. **Právo na osobní a rodinný život** zaručuje nejen nezasahování do tohoto práva, ale i právo na kontakt s rodinou, kamarády, přáteli, právo na navazování a zachování vazeb s přirozeným prostředím. **Právo na důstojné zacházení** zahrnuje přiměřené zacházení přiměřeně věku jedince. Důstojnost klienta zaručuje, že klient nebude oslovován nevhodnými přezdívkami, jednostranným tykáním, bude mu zaručena intimita a stud při osobní hygieně. Vhodné je zmínit mlčenlivost pracovníků – povinnost nesdělovat informace bez vědomí druhého člověka.

Cílem poskytovatelů sociálních služeb je umožnit lidem v nepříznivé sociální situaci využívat možnosti čerpat potřebné služby a zůstat součástí místního společenství. Poskytované služby jsou bezpečné, odborné a respektují důstojný život klientů. Zákon vysloveně říká, že sociální službou se rozumí činnost nebo soubor činností zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení. Posláním organizace zajišťující sociální péči je jakýmsi souhrnem toho, proč

poskytovatel či zařízení existuje, kam směřuje, jakým způsobem a čeho chce dosáhnout. Základem pro dobrou službu může být dodržování lidských práv, respektování volby uživatele, budování nezávislosti na straně klienta, podpora ve tvorbě hodnot běžného lidského života, spolupráce s ostatními odborníky (lékaři, psychology, terapeuti, neziskovou i podnikatelskou sférou). Kvalitní služba zahrnuje přizpůsobení se potřebám uživatelů, představuje vedle jídla, pití, přespání i pocit bezpečí, zázemí, sounáležitosti. Lidé potřebují v životě uspokojovat všechny potřeby, od fyziologických po psychologické. Potřeby tvoří neoddělitelný celek, který se vzájemně podmiňuje, jde o bio – psycho – sociální model potřeb. V průběhu života mají tyto potřeby různý význam a často vyžadují i různé způsoby uspokojování. V rámci kompenzace mohou být některé potřeby uspokojovány i jiným než obvyklým způsobem, může dojít ke změně jejich intenzity nebo se může změnit i způsob jejich uspokojování. Vývojové potřeby je třeba uspokojovat, jinak dochází k nerovnováze v organismu, a tak všechno, čím procházíme, zanechává v našem těle nějakou stopu. Nejvíce těchto stop vzniká v našem dětství.

Sociální zabezpečení České republiky reaguje na potřeby obyvatel, v tomto případě na potřeby seniorů, dále zákonem č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře. Seniori mohou uplatňovat nárok na příspěvek na bydlení, který se stanovuje v závislosti na výši příjmu. Dávka náleží pouze fyzické osobě a osobám s ní posuzovaným, které jsou hlášené na území České republiky k trvalému pobytu, osobám majícím na území České republiky pobyt podle zvláštního předpisu, jde-li o cizince. Na příspěvek na bydlení má nárok vlastník nebo nájemce bytu hlášený k trvalému pobytu, jehož náklady na bydlení přesahují částku součinu rozhodného příjmu v rodině a koeficientu 0,30, a na území hlavního města Prahy koeficientu 0,35. Senior doloží k žádosti o dávku dále náklady na bydlení a výměr starobního důchodu. Dávka je poskytována každý měsíc a každé čtvrtletí se podává žádost na příslušném úřadě.

Dalším zákonem reagujícím na změnu zdravotního stavu nejen seniorů je zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů. Jedná se zde o potřebu finančního zabezpečení, uspokojení potřeby finanční opory. Tento zákon upravuje poskytování peněžitých dávek osobám se zdravotním postižením, určených ke zmírnění sociálních důsledků jejich zdravotního postižení a k podpoře jejich sociálního začleňování. Takoví lidé obdrží průkaz osoby se zdravotním postižením. Osobám se zdravotním postižením se poskytují tyto dávky - *příspěvek na mobilitu a příspěvek na zvláštní pomůcku.*

Závěr

Bakalářská práce zaměřená na potřeby a jejich možnost uspokojování prostřednictvím sociálních služeb měla zaznamenat popis potřeb, sociální služby a sociální zákony platného znění. Úvodní část práce popisuje potřeby z obecného úhlu pohledu, základní potřeby, sociální potřeby, potřeby seniorů a sociální práci se seniory. Druhá část práce je věnována sociálním službám, příspěvku na péči, zákonu o sociálních službách. Třetí část jsem věnovala souhrnu kapitoly o potřebách a pohledu na uspokojování potřeb prostřednictvím sociálních zákonů. Cílem bakalářské práce bylo zaznamenat potřeby seniorů a možnosti jejich uspokojování prostřednictvím ustanovení zákona o sociálních službách. Zákon o sociálních službách určitě udělal od roku 1989 velký posun ke spokojenosti jeho cílových uživatelů a v rozvoji sociálních služeb v České republice. Zákon se snaží zohledňovat potřeby seniorů, a to ve všech stupních jejich vymezení. Praxe přinese určité situace, kdy zdravotní stav úplně neodpovídá konkrétnímu ustanovení zákona a potřeba seniora nemůže být náležitě uspokojena. Zdravotní stav se zejména v případě nemoci rychle mění a jeho posouzení podle ustanovení zákona o sociálních službách je vhodné opakovat i několikrát za sebou. Sociální služby chápeme všeobecně jako služby, které poskytují sociální pracovníci. Termín *služby sociální práce* se často v souvislosti se sociálními službami používá a zahrnuje komplexy činností s konkrétními klienty, jež přispívají k realizaci záměrů sociálních pracovníků. Sociální služby jsou poskytovány osobám, které je vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nebo věku potřebují a nemohou být bez pomoci a nezvládnou překonat svou tíživou sociální situaci. Potřebou je stav nedostatku nebo nadbytku. Relativní uspokojení fyziologických potřeb umožňuje vystoupení vyšších potřeb. Právě ve stáří je uspokojování potřeb více komplikovanější a náročnější. Lidé vyššího věku či lidé se zdravotním znevýhodněním jsou v oblasti jejich vlastních potřeb a problémů informovanými a poučenými odborníky. Právě oni sami rozumí nejvíce své vlastní situaci a nejlépe vědí, co opravdu ke zkvalitnění svého života potřebují. Proto mají být programy na podporu těchto osob navrhovány tak, aby jim skutečně přinášely pomoc. Pro osoby vyššího věku a osoby se zdravotním znevýhodněním má být zaručen přístup ke službám a umožnění stejné sociální, politické, ekonomické a kulturní příležitosti jako pro většinovou populaci. Fyzickými překážkami jsou reálná omezení v prostředí, kde každodenně žijeme a pohybujeme se. Dochází ke komplikacím či naprostému znemožnění pohybu osob ve vyšším věku v určitém prostředí. Psychické překážky se

nacházejí jak v mysli zdravých lidí, tak v psychice starších lidí. Myslím, že právě péče o duševní zdraví lidí je všeobecně nejvíce zanedbávána. Ve společnosti přežívají stále jakési předsudky před lidmi navštěvujícími psychology, psychoterapeuty či psychiatry. Lidé se za něco takového stále ještě musí téměř stydět. Je samozřejmé, že s duševně nemocnými lidmi je soužití často velmi náročné, bývají konfliktní, vztahovační, vymýšlejí si často naprosté nesmysly. Proto si myslím, že je nutné, aby byla větší dostupnost patřičné péče a patřičných zařízení. Zhoršující se zdravotní stav ve stáří s sebou přináší často i zhoršování duševního stavu.

Smysl zákona o sociálních službách sleduje dva základní cíle – zabezpečení sociální péče všem osobám, které ji nutně potřebují, dále nápravu deformovaných právních vztahů mezi státem, poskytovateli sociálních služeb a především jejich uživateli. Sociální služba by měla být srozumitelná a dostupná, měla by být dodržována lidská a občanská práva a oprávněné zájmy uživatelů, měl by být brán zvláštní ohled na specifické potřeby „nejzranitelnějších“ uživatelů. Příspěvek na péči je určen k posílení kompetencí osob závislých na pomoci jiné osoby a pečujícího prostředí tak, aby každý mohl individuálně zvolit pro něj nejúčinnější způsob zajištění potřeb. Příspěvek na péči je odstupňován podle míry závislosti. Jde pouze o příspěvek na péči, nikoli o plnou saturaci nákladů péče jak prostřednictvím poskytovatelů sociálních služeb, tak formou péče zajišťované blízkými osobami. Umožňuje zabezpečit péči v přirozeném prostředí. Náleží osobám, které jsou především z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu závislí na pomoci jiné osoby. Soběstačností se zde rozumějí úkony, které umožňují účastnit se sociálního života. Schopnost zvládnout péči o vlastní osobu a být soběstačný je u každého jiná. Žadatel se musí podrobit procedurám – podat žádost o příspěvek na péči s potřebnými informacemi, následuje proces posouzení stupně závislosti na pomoci jiné osoby, dále dochází k posouzení lékařem ČSSZ. Zákon o sociálních službách má zajistit fungování systému sociálních služeb, v němž člověk není pojímán jako pouhý objekt péče, ale často se stává aktivním subjektem, který může mít na podmínky a způsob uspokojování sociálních potřeb vliv.

Seznam zdrojů

1. Beksová, Brzáková, K. *Geriatrická problematika v pastorální péči*, Praha, Karolinum, 2013, ISBN 978 – 80 – 246 – 2296 - 5
2. Duková, I., Duka, M., Kohoutová, I. *Sociální politika*, Praha, Grada, 2013, ISBN 978 – 80 – 247 – 3880 – 2
3. Čámský, P., Sembdner, J., Krutilová, D. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, Praha, Portál, 2011, ISBN 978 – 80 – 262 – 0027 - 7
4. Hrozenská, M., Dvořáčková, D. *Sociální péče o seniory*, Praha, Grada, 2013, ISBN 978 – 80 – 247 – 4139 – 0
5. Hrozenská, M. a kolektiv, *Sociálna práca so staršími ľuďmi a jej teoreticko – praktické východiská*, Martin, Osveta, 2008, ISBN 978 – 80 – 8063 – 282 – 3
6. Krebs, V. a kolektiv, *Sociální politika*, Praha, Wolters Kluwer ČR, 2010, ISBN 978 – 80 – 7357 – 585 – 4
7. Martínek, M. a kol., *Praktická teologie pro sociální pracovníky*, Praha, JABOK, 2008, ISBN 978 – 80 – 904137 – 2 - 6
8. Matoušek, O. a kolektiv, *Metody a řízení sociální práce*, Praha, Grada, 2003, ISBN 80 – 7178 – 548 – 2
9. Matoušek, O. *Slovník sociální práce*, Praha, Portál, 2003, ISBN 80 – 7178 – 549 – 0
10. Matoušek, O. *Sociální práce v praxi, specifika různých cílových skupin*, Praha, Portál, 2010, ISBN 978 – 80 – 7367 – 818 – 0
11. Nakonečný, M. *Psychologie, přehled základních oborů*, Praha/Kroměříž, Triton, 2011, ISBN 978 – 80 – 7387 – 443 – 8
12. Ondrušová, J. *Stáří a smysl života*, Praha, Karolinum, 2011, ISBN 978 – 80 – 246 – 1997 – 2
13. Opatrný, M., Lehner, M. a kolektiv, *Teorie a praxe charitativní práce*, České Budějovice, Jihočeská univerzita, Teologická fakulta, 2010, ISBN 978 – 80 – 7394 – 214 – 4
14. Příbyl, H., *Lidské potřeby ve stáří*, Praha, Maxdorf, 2015, ISBN 978 – 80 – 7345 – 437 – 1
15. Svatošová, M., *Hospice a umění doprovázet*, Kostelní Vydří, Karmelitánské nakladatelství, 2008, ISBN 978 – 80 – 7195 – 307 – 4

16. Šamánková, M., *Lidské potřeby ve zdraví a nemoci aplikované v ošetrovatelském procesu*, Praha, Grada, 2011, ISBN 978 – 80 – 247 – 3223 - 7
17. Špatenková, N., Smékalová, L., *Edukace seniorů, geragogika a gerontodidaktika*, Praha, Grada, 2015, ISBN 978 – 80 – 247 – 5446 – 8
18. Tomeš, I. *Sociální politika – teorie a mezinárodní zkušenost*, Praha, Socioklub, 2001, ISBN 80 – 86484 – 00 - 9
19. Vágnerová, M. *Vývojová psychologie II., dospělost a stáří*, Praha, Karolinum, 2007, ISBN 978 – 80 – 246 – 21 - 531
20. Krutilová, D., Čámský, P., Sembdner, J. *Sociální služby*, Praha, Abena, 2008, ISBN 978 – 80 – 254 – 3427 – 7
21. Úplné znění *Sociální zabezpečení 2016*, Ostrava – Hrabůvka, Sagit, 2016, ISBN 978 – 80 – 7488 – 155 – 8
22. Úplné znění *Ústava ČR, Listina základních práv a svobod 2014*, Ostrava – Hrabůvka, 2014, ISBN 978 – 80 – 7488 – 031 - 5

Použité platné zákony a ostatní právní normy:

Zákon o sociálních službách, č. 108/2006 Sb., ve znění platném k 25. 1. 2016

Zákon o státní sociální podpoře, č. 117/1995 Sb., ve znění platném k 25. 1. 2016

Zákon o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, č. 329/2011 Sb., č. 329/2014 Sb., ve znění platném k 25. 1. 2016

Usnesení předsednictva České národní rady č. 2/1993 Sb., o vyhlášení LISTINY ZÁKLADNÍCH PRÁV A SVOBOD jako součásti právního pořádku České republiky, vyplývající ze změny provedené ústavním zákonem č. 162/1998 Sb.

Abstrakt

Nachlingerová, D. *Potřeby seniorů a zákon o sociálních službách*, České Budějovice, 2017, bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra etiky, psychologie a charitativní práce. Vedoucí práce doc. Michal Opatrný, Dr. Theol

Klíčová slova: senior, stáří, potřeby, sociální práce, sociální politika, zákon o sociálních službách, sociální zařízení, sociální služby, příspěvek na péči

Práce se zabývá potřebami seniorů a sociálními službami, zařízeními sociální péče, zákonem o sociálních službách v České republice. První část práce je věnována potřebám v obecném pohledu, potřebám seniorů, sociálním potřebám. Vymezuje pohled na sociální práci jako takovou, sociální práci se seniory a sociální práci se seniory ve zdravotnických zařízeních. Druhá část práce se zaměřuje na zákon o sociálních službách, zařízení poskytující péči seniorům, příspěvek na péči. Zmiňována je zde sociální politika. Třetí část práce se věnuje potřebám seniorů a možnosti jejich uspokojování prostřednictvím zákona o sociálních službách.

Abstract

Nachlingerová, D. Needs of seniors and social services law, České Budějovice, 2017. Bachelor Thesis. University of South Bohemia in České Budějovice. Department ethics, psychology and charity work. Thesis supervisor: doc. Michal Opatrný, Dr. Theol

Key words: senior, old age, needs, social work, social services law, social facilities, care allowance, social services

This thesis deals with the needs of the elderly and social services, social welfare, law of social services in the Czech Republic. The first part is devoted to needs in a general perspective, the needs of seniors, social needs. It defines the view of social work itself, social work with the elderly and social work with the elderly in health care facilities. The second part focuses on the law on social services, facilities providing care to seniors, care allowance. The third part is devoted to the needs of seniors and the possibilities of their satisfaction through the Social Services Act.