

**Vysoká škola logistiky o.p.s.**

**Sociální služby poskytované seniorům  
ve městech Přerov a Olomouc**

(Bakalářská práce)



Vysoká škola  
logistiky  
o.p.s.

# Zadání bakalářské práce

student	<b>Jiří Nagy</b>
studijní program	Logistika
obor	Logistika služeb

Vedoucí Katedry bakalářského studia Vám ve smyslu čl. 22 Studijního a zkušebního řádu Vysoké školy logistiky o.p.s. pro studium v bakalářském studijním programu určuje tuto bakalářskou práci:

**Název tématu: Sociální služby poskytované seniorům ve městech Přerov a Olomouc**

**Cíl práce:**

Zmapovat úroveň, kvalitu a rozsah poskytovaných sociálních služeb seniorům ve vybraných domovech pro seniory ve městech Přerov a Olomouc.

**Zásady pro vypracování:**

Využijte teoretických východisek oboru logistika. Čerpejte z literatury doporučené vedoucím práce a při zpracování práce postupujte v souladu s pokyny VŠLG a doporučeními vedoucího práce. Části práce využívající neveřejné informace uveďte v samostatné příloze.

Bakalářskou práci zpracujte v těchto bodech:

Úvod

1. Teoretické vymezení sociálních služeb
2. Analýza sociálních služeb ve vybraných městech
3. Zhodnocení a doporučení

Závěr

Rozsah práce: 35 – 50 normostran textu

Seznam odborné literatury:

DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. Kvalita života seniorů v domovech pro seniory. Praha: Grada Publishing, a.s., 2012. ISBN 978-80-247-4138-3.

HALÁSEK, Dušan, Logistika v odvětvích služeb. 1. vydání. Přerov: VŠLG, 2013. ISBN 978-80-87179-30-7.

HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. Sociální péče pro seniory. Praha: Grada Publishing, a.s., 2013. ISBN 978-80-247-4139-0.

MALÍKOVÁ, Eva. Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních. Praha: Grada Publishing, a.s., 2011. ISBN 978-80-247-3148-3.

Vedoucí bakalářské práce:

Ing. Marta Štěpánková

Datum zadání bakalářské práce:

31. 10. 2019

Datum odevzdání bakalářské práce:

5. 5. 2020

Přerov 31. 10. 2019



Ing. et Ing. Ivetta Dočkalíková, Ph.D.  
vedoucí katedry



doc. Ing. Ivan Hlavoň, CSc.  
rektor

## Čestné prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je původní a že jsem ji vypracoval samostatně. Prohlašuji, že citace použitých pramenů je úplná a že jsem v práci neporušil autorská práva ve smyslu zákona č. 121/2000 Sb., o autorském právu, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů.

Prohlašuji, že jsem byl také seznámen s tím, že se na mou bakalářskou práci plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména § 60 – školní dílo. Beru na vědomí, že Vysoká škola logistiky o.p.s. nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro pedagogické, vědecké a prezentační účely školy. Užiji-li svou bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědom povinnosti informovat před tím o této skutečnosti Vysokou školu logistiky o.p.s.

Prohlašuji, že jsem byl poučen o tom, že bakalářská práce je veřejná ve smyslu zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, zejména § 47b. Taktéž dávám souhlas Vysoké škole logistiky o.p.s. ke zpřístupnění mnou zpracované bakalářské práce v její tištěné i elektronické verzi. Souhlasím s případným použitím této práce Vysokou školou logistiky o.p.s. pro pedagogické, vědecké a prezentační účely.

Prohlašuji, že odevzdaná tištěná verze bakalářské, elektronická verze na odevzdaném optickém médiu a verze nahraná do informačního systému jsou totožné.

V Přerově, dne 05. 05. 2020

.....

podpis

## **Poděkování**

Rád bych poděkoval paní Ing. Martě Štěpánkové, vedoucí mé bakalářské práce, za podporu a pomoc s výběrem tématu, poskytnutí cenných rad a vodítka, jak bakalářskou práci psát a za její odborné vedení.

Poděkování patří sociálním pracovníkům vybraných domovů pro seniory, kteří mi byli nápomocni a ochotni se mnou spolupracovat na vyplnění dotazníků.

## **Anotace**

Bakalářská práce se zaměřuje na problematiku poskytování sociálních služeb seniorům v městě Přerov a městě Olomouc. Teoretická část práce charakterizuje sociální služby, jejich vlastnosti a požadovanou úroveň. Uvádí formy poskytování sociálních služeb a zdroje financování. Praktická část práce analyzuje úroveň, kvalitu a rozsah poskytovaných sociálních služeb seniorům ve vybraných domovech pro seniory.

## **Klíčová slova**

domov seniorů, stáří, zřizovatel, sociální služby, uživatel, senior

## **Annotation**

The bachelor theasis concentrates on problems of offering social services to senior citizens in the towns of Přerov and Olomouc. The theoretical part of the thes characterizes social services, their qualities and required standard. It states forms of providing social services and financial resources. The practical part of the thes analyses standard, quality and scale of provided social services to senior citizens in selected senior retirement homes.

## **Keywords**

retirement home, old age, founder, social services, user, senior

# Obsah

Úvod .....	8
<b>1 Teoretické vymezení sociálních služeb .....</b>	<b>9</b>
1.1 Pojem stáří.....	9
1.1.1 Charakteristika pojmu stárnutí .....	10
1.1.2 Problémy seniorského věku .....	11
1.1.3 Sociální práce .....	12
1.2 Charakter sociální práce s cílovou skupinou seniorů.....	13
1.3 Sociální služby .....	14
1.3.1 Standardy kvality poskytovaných sociálních služeb.....	16
1.3.2 Zřizovatelé a poskytovatelé sociálních služeb .....	22
1.3.3 Financování sociálních služeb.....	23
<b>2 Analýza sociálních služeb ve vybraných městech.....</b>	<b>24</b>
2.1 Město Olomouc .....	27
2.2 Město Přerov .....	27
2.3 Domovy pro seniory ve městě Olomouc a Přerov – analýza 7S.....	28
2.4 Dotazníkové šetření.....	31
2.4.1 Vzorek respondentů dotazníkového šetření .....	31
2.4.2 Metody sběru dat.....	32
2.4.3 Organizace a zpracování dotazníkového šetření .....	32
2.4.4 Výsledky dotazníkového šetření .....	33
<b>3 Zhodnocení a doporučení.....</b>	<b>37</b>
3.1 Zhodnocení výsledků dotazníkového šetření .....	37
3.2 SWOT analýza .....	39
3.3 Doporučení do praxe .....	41
<b>Závěr .....</b>	<b>43</b>
<b>Seznam zdrojů.....</b>	<b>47</b>
<b>Seznam grafických objektů.....</b>	<b>51</b>
<b>Seznam příloh.....</b>	<b>52</b>

# Úvod

Demografická šetření jasně upozorňují na pokles porodnosti a stárnutí populace. Senior je člověk, který spoléhá na podporu osoby v produktivním věku. Nižší porodnost je ukazatelem na menší rodiny, které budou mít výhledově problém se zajištěním péče o své nejbližší. Seniora je potřeba vnímat jako celek, myslím tím faktory biologické, psychické, sociální a duchovní. Práce sociálního pracovníka má široké rozpětí a vyžaduje vzdělaného a orientovaného pracovníka v sociální problematice i legislativě. Z tohoto důvodu je v současnosti kladen důraz na vzdělávání.

Cílem bakalářské práce je zmapování úrovně, kvality a rozsahu poskytovaných sociálních služeb seniorům ve vybraných domovech pro seniory ve městech Přerov a Olomouc.

Předkládám bakalářskou práci, která má tři kapitoly a řadu podkapitol. V první kapitole se věnuji základním teoretickým poznatkům vztahujícím se k probírané problematice. Věnuji se stáří, stárnutí a sociální práci se seniory. Největší pozornost zde však přikládám sociálním službám, zejména pak pobytovým, se zaměřením na domovy pro seniory.

V druhé kapitole pojednávám o sociálních službách poskytovaných seniorům v Přerově a v Olomouci. V krátkosti představím tyto dvě města, přičemž největší pozornost zaměřuji na poskytované sociální služby. Na podkladě dostupných údajů charakterizuji vybrané domovy pro seniory. Zde také provádím dotazníkové šetření. Zajímá mě dostupnost a dostatečnost (široké spektrum) těchto služeb pro cílovou skupinu seniorů.

Ve třetí kapitole analyzuji vybrané domovy pro seniory pomocí SWOT analýzy na základě získaných zdrojů a informací. Na tomto základě také mohu stanovit doporučení do praxe, která povedou ke zlepšení současného stavu v této oblasti.

V celé bakalářské práci používám zdroje z odborné literatury, které jsou s ohledem na dané téma zpracovány v tištěné nebo elektronické podobě. Informace budu čerpat z knih, časopisů, zákonů, sborníků a vyhlášky. Poznatky, které získám studiem materiálů v souvislosti s napsáním bakalářské práce, přispějí k prohloubení mého povědomí o sociálních službách pro seniory v České republice, o jejich rozmístění a struktuře.



# 1 Teoretické vymezení sociálních služeb

Sociální služby v České republice nabízejí širokou paletu služeb pro různé cílové skupiny. Sociální služby umožňují lidem, kteří se ocitli v nepříznivé sociální situaci a nedokáží ji řešit vlastními silami, obrátit se na různé organizace a zařízení, jež jsou schopny prostřednictvím celé škály činností zajistit potřebnou pomoc a podporu, ať už jednotlivcům či rodinám. Sociální služby v České republice jsou poskytovány ambulantní, terénní nebo pobytovou formou. O výběru sociální služby rozhoduje klient sám.

Nejenom v České republice, ale také v dalších zemích světa se v posledních letech neustále diskutuje o tom, že populace čím dál více stárne. Statistické úřady v této návaznosti predikují, že dojde k významným změnám týkající se struktury věkových skupin obyvatelstva. Počítá se s vyšším nárůstem lidí nad 65 let, přičemž poklesne podíl osob produktivního věku. [1]

## 1.1 Pojem stáří

Stáří je odrazem našeho života. Vypovídá o tom, jak jsme doposud žili. Dle našeho názoru je pro seniora nejpodstatnější udržení sociálních vztahů a zachování soběstačnosti. Jedná se především o schopnosti zvládat základní životní potřeby jako je mobilita, stravování, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby a mnoho dalších. Záměrně se nezmiňujeme o zdraví, které pokládáme za nejcennější dar.

Odborníci se nestaví k vymezení pojmu stáří jednotně, což souvisí s individualitou jedince. Lze se setkat především s definicí na podkladě lidské aktivity, kdy se za stáří považuje okamžik ukončení výdělečné činnosti (ukončení pracovní aktivity). Obecně dochází ve stáří ke snížení adaptační schopnosti. [2] Staří lidé jsou častěji izolováni, přičemž důvodem je zejména ztráta rodinných příslušníků, přátel, kolegů, děti opouštějí tzv. rodinné hnízdo. Senioři se postupně oddělují od společnosti, což má na ně nezřídka neblahé psychické důsledky. [3] U některých seniorů se může objevit důsledek toho, že ztratili svou navykklou každodenní rutinu. U jiných se může snížit jejich respekt, životní standard, čímž dochází ke změně postavení ve společnosti. [4]

Stáří člověka ovlivňuje mnoho faktorů. Z hlediska historického kontextu a souvislostí poukazuje na aspekty ekonomické a společenské úrovně. Senior je člověk starší šedesáti pěti let. Ekonomicky zajištěný bude moci lépe uspokojovat svoje základní životní potřeby, ale také potřeby vztahové a růstové. [5]

Haškovcová představuje seniora jako člověka, který je nejenom starší, „*ale také nejstarší a zpravidla vážený člen nějakého společenství.*“ [6, s. 148] Přistupujeme k němu a vnímáme ho jako bytost, která vyžaduje celkový holistický přístup. Je to člověk, který má své bio-psycho-sociálně-spirituální potřeby. Ne každý senior má však možnost pečující rodiny ve svém domácím prostředí. Nesmíme zapomínat na osoby osamocené. Stárnutí provází změny, které rozdělujeme na primární, sekundární a psychické. [5]

Kalvach a Onderková poukazují na slabinu stáří a to na sociální a biologickou ohroženost jedinců. Vzhledem k věku častěji dochází k výskytu segregaci (vyčleňování) jedince ze společnosti, nemocem a chorobám provázející tuto věkovou skupinu. Změny zdravotního stavu, úmrtí, ovdovění, neschopnost samostatnosti, negativní společenské jevy často vedou jedince k osamělosti. Zájem o seniora a poskytování sociálních služeb by mělo vést k prevenci osamělosti a aktivního zapojení jedince do chodu společnosti. Vždyť jenom přechod z pracovního procesu do důchodu je nemalou životní změnou, na kterou je potřeba se připravit a zvyknout si. Naučit se pracovat se svým volným časem. Život smysl neztrácí, ale senior potřebuje najít nový smysl svého života. V této skupině převažují ženy vzhledem k dožití. Proto je velkou snahou společnosti podpořit a zapojit seniory do sociálních vztahů a komunikace. [7]

### **1.1.1 Charakteristika pojmu stárnutí**

Stárnutí je specifický proces biologicky podmíněný, dlouhodobě zakódovaný. Stopy, které zanechává, jsou trvalé a nezvratné. [8] Je též ovlivněno formálním prostředím. Časový zákon je specifický a zanechává různé povahové stopy, ve změně vzhledu, ubývá svalové hmoty, dochází k degenerativním, kardiopulmonálním, termoregulačním a smyslovým změnám. Stáří přináší i změny trávicího systému, urologické a mění se také sexuální život. Dochází ke zhoršení paměti i osvojování si nových věcí. V důsledku toho k nedůvěřivosti k okolí, ale i sebe sama. Následkem je emoční labilita a zhoršující se úsudek. Mnohdy největší změnou člověka, je odchod do důchodu, tedy změna sociální. Navazuje změna režimu životního stylu a finanční problémy. Mnohdy přichází

osamělost a ztráta blízkých lidí. Nepříjemnou změnou v životě seniora bývá stěhování se ze svého přirozeného prostředí. [5]

Stárnutí je celoživotní proces, je to projev těla „*souhrn změn ve struktuře a funkcích organismu, které podmiňují jeho zvýšenou zranitelnost a pokles schopností a výkonností jedince a jež kulminují v terminálním stadiu a ve smrti.*“ [9, s. 202] Stárnutí lze ovšem také chápat jako souhrn postupných zánikových změn v organismu, kdy postupně klesá zdatnost, adaptabilita, zhoršuje se výkonnost, funkční zdraví, spontaneita a odolnost vůči zátěži. Involuční změny, k nimž dochází, však podléhají širokým individuálním odlišnostem. Stárnutí přitom není determinováno jenom biologickými specifiky. Stáří může být jedincem ovlivněno do jisté míry, záleží i na nastavení jeho psychiky. Nedílný podíl má také samotná společnost, ve které se senior pohybuje. [10]

### **1.1.2 Problémy seniorského věku**

Část populace seniorského věku trpí demencí. Typickým příznakem demence je pokles paměti a celkové inteligence. Bývá narušena i emotivita. Citový pokles, různé nápaditosti v chování seniora odlišující se od přiměřeného chování vzhledem k věku. Osobnost postupně upadá. Základem onemocnění je organické poškození centrálního nervového systému. Jedná se o postižení získané. Alzheimerova choroba představuje nejčastější typ degenerativního onemocnění. Demenci rozdělujeme do čtyř stádií. Dělí se podle typu rychlosti rozvoje příznaků. Je zátěží pro celou rodinu, která o nemocného pečuje. Stav neschopný úpravy představuje nejtěžší zkouškou, se kterou se musí pečující osoba vyrovnat. Denní stacionáře mohou být velmi dobrým pomocníkem a mnohdy se nelze vyhnout umístění klienta na specializované pracoviště. [11]

Demence, která se vyznačuje poruchou krátkodobé i dlouhodobé paměti, má přítomnou ještě alespoň jednu poruchu. Dochází k poruše abstraktního myšlení, změnám osobnosti, poruchám orientace a získaných pohybových schopností, omezení soudnosti, poruše tvorby a porozumění řeči. Tato porucha má vliv na každodenní život klienta. Demence není léčitelná. Člověk trpící demencí se nepřizpůsobí svému okolí. Deprese bývají u klienta průvodními příznaky, dá se léčit antidepresivy. K demenci též patří abnormální chování, časté bývají tendence k útěkům, poruchy spánku a bludy. Klidným přístupem je možné navázat kontakt a zkusit rehabilitaci. Nejlépe se nemocný cítí ve svém domácím prostředí. Sociální pracovník může rodině nabídnout svépomocné

skupiny, denní stacionáře, domovy se speciálním režimem. Demencí Alzheimerova typu je asi 60-70 % ze všech demencí. [12]

V souvislosti s přibýváním seniorů v naší společnosti, prodlužováním průměrného věku dožití se kvalita života ve stáří stala velmi aktuálním pojmem. [13] Payne rozděluje kvalitu života do dvou dimenzí na objektivní a subjektivní. Lidská emocionalita a všeobecná spokojenost se životem je předmětem subjektivní dimenze. Objektivní kvalita života se týká sociálního statusu, fyzického zdraví, sociálních a materiálních podmínek života. Kvalitu života lze vnímat jako subjektivní prožívání jedince, ovlivňující zdravotní stav, sociální, ekonomický status, jeho životní styl. Průběh ve stáří navazuje na prožívání v produktivním věku. Pro psychology je předmětem kvality života subjektivní prožívání životní pohody jedinců a spokojenost s vlastním životem. V oblasti spokojenosti se zabývají odpověďmi na otázky, proč jsou lidé spokojeni, jaké faktory k tomu přispívají a které společenské faktory je ovlivňují. V prožívané subjektivní pohodě kladou důraz na všeobecné hodnocení kvality života jako takového. [14]

### 1.1.3 Sociální práce

Existuje mnoho různých definicí sociální práce. Uvádíme nejčastěji zmiňované. Matoušek definuje sociální práci jako „*společenskovědní disciplínu i oblast praktické činnosti, jejichž cílem je odhalování, vysvětlování, zmírňování a řešení sociálních problémů (chudoby, zanedbávání výchovy dětí, diskriminace určitých skupin, delikvence mládeže, nezaměstnanosti aj.) Sociální práce se opírá jednak o rámec společenské solidarity, a jednak o ideál naplňování individuálního lidského potenciálu. Sociální pracovníci pomáhají jednotlivcům, rodinám, skupinám i komunitám dosáhnout nebo navrátit způsobilost k sociálnímu uplatnění. Kromě toho pomáhají vytvářet pro jejich uplatnění příznivé společenské podmínky. Sociální práce je hlavním přístupem při poskytování sociální pomoci.*“ [15, s. 200]

Mátel a Schavel chápou sociální práci nejenom jako praktickou pomoc potřebným, ale také jako rozvíjející se vědní disciplínu řadící se k pomáhajícím profesím. [16]

V mezinárodním etickém kodexu je k pojmu sociální práce přistupováno z hlediska samotné profese sociální práce. Zmiňováno je zde o podpoře sociální změny, o tom, že jsou řešeny problémy v mezilidských vztazích, přičemž sociální práce se snaží

dosáhnout pozitivní změny v té oblasti, kde lidé vstupují do vztahů s druhými. Sociální práce je založena na principech lidských práv a sociální spravedlnosti. [17]

## **1.2 Charakter sociální práce s cílovou skupinou seniorů**

Sociální práce s cílovou skupinou seniorů v praxi poukazuje na pozici člověka staršího 65 let, označovaného za „důchodce“. V představě společnosti je to mnohdy člověk, který nepracuje a je nemocný. Čerpá důchod i sociální dávky na pokrytí svých neduhů. Charakterizuje ho postupná ztráta soběstačnosti, multimorbidita (více četnost chorob), ztráta funkčních schopností, ale pořád máme na mysli člověka, osobu, jedince. Kritériem ke zvýšené péči přece není hranice pětadesát let. Maximální pozornost by však měla být zaměřena na osoby starší 80 let. Touto cestou by měla směřovat sociální práce. Je to nejvíce ohrožená skupina lidí.

Často se jedná o lidi s demencí, kteří žijí sami, jsou dlouhodobě nemocní, bývají zmateni. Tito lidé bývají často společností segregováni a ponižováni a zde je místo pro sociálního pracovníka. Sociální pracovník by se měl zaměřit na lidi, kteří jsou propuštěni z nemocnic, odlehčovacích zařízení, ti, kteří žijí sami často v nevyhovujících podmínkách, mnohokrát je s nimi špatně zacházeno. Tito lidé nenaplňují své každodenní potřeby a vytrácí se jim smysl života, nežijí život, na jaký byli zvyklí. [18]

Sociální poradenství je charakteristické pro sociální práci. Poradenství má své specifické postavení a je základní činností sociálního pracovníka při poskytování všech druhů sociálních služeb. Jde o bezplatné postoupení informací o možnostech řešení nepříznivých situací v životě klienta a možnosti předcházení těmto situacím na základě sociálního poradenství. Poradenství poskytuje informace o možnostech sociálních služeb, ale i o pomoci z jiných sociálních systémů. Do této skupiny patří sociální podpora a dávky hmotné nouze. Seniorům a jejich rodinám je poskytováno i odborné poradenství, které je zaměřeno na potřeby seniorů a osob se specifickými potřebami.

Poradny pro seniory a osoby se zdravotním postižením v rámci svého odborného poradenství nabízí i půjčování kompenzačních pomůcek. Na poradenství má nárok každý klient. Aktivita tohoto druhu jsou vždy povinni zajistit poskytovatelé sociálních služeb. Sociální služby v České republice dbají na dodržování lidských práv při poskytování individuálních služeb klientům. Sociální služby se orientují

na začleňování osob do společnosti a to právě i v případě seniorů a osob se zdravotním postižením. [5]

Kvalifikované poradenství a poskytování informací klientům usiluje o zlepšování sociálních služeb. Sociální práce usiluje o zpřístupnění zdrojů informací klientovi prostřednictvím sociálního pracovníka. Sociální práce se též snaží o změnu společnosti, institucí ke zlepšení potřeb klientů. Teoretická základna koncepce sociální práce poskytuje spojení se sociologií, psychologií a právem. [19]

Státní i nestátní instituce, stacionáře, střediska, poradny vykonávají odbornou poradenskou činnost na základě příslušného povolení. V zařízeních pro seniory je přímo poskytováno poradenství, taktéž v zařízeních sociálních služeb pro hendikepované osoby. Poradenství je hlavně informační činnost. Představuje pomoc při výběru a zvolení si cesty vedoucí k dosažení potřebného cíle. Vede klienta k sejmutí bezradnosti, poskytuje rady, podává informace, jsou to služby pro klienta, které vedou k řešení jeho problému. [20]

Sociální poradenství je poskytováno na úrovni základního a specializovaného poradenství. Jedná se o pomoc fyzické osobě, která není sama schopna zvládnout nepříznivou sociální situaci, ve které se nachází. Kvalita života, smysl života klienta a sociální prostředí jsou hodnoty, o které se svou prací snaží sociální pracovník. Poradenská činnost je instrumentem pomoci klientovi. [21] Dělí se na ambulantní a rezidenční činnost (například přímo v domovech pro seniory a osoby se specifickými potřebami). [22]

Specializované poradenství hledá a zjišťuje příčinu vzniku problému a poskytuje přímo konkrétní odbornou pomoc. Sociální diagnostika vedená formou rozhovoru s klientem, analýza materiálů, pozorování to vše jsou činnosti, které vykonává sociální pracovník. [23] U cílové skupiny seniorů se zaměřujeme na kvalitu života při adaptaci na nové prostředí, ale neopomíjíme kvalitu života v jejich přirozeném domácím prostředí. [5]

### **1.3 Sociální služby**

Michalík uvádí, že sociální služby do konce roku 2006 se řídily zákony, které byly přijaté koncem osmdesátých let minulého století. Sociální politika včetně sociálních služeb byla v minulém období chápána zcela jinak. Nejpodstatnější byla oblast svobody rozhodování jedinců a demokratických principů fungování veřejné správy. Sociální

služby byly v drtivé většině případů poskytovány na základě rozhodnutí příslušného veřejnoprávního orgánu.

Zjednodušeně lze říci, že na jedné straně máme občana, který žádá o službu, a na druhé straně stojí příslušný orgán, který v rámci správního řízení doslova sociální službu přidělí. Jednalo se o právní institut, který je charakterizován nerovnoprávným postavením obou subjektů. Lidé, kteří s ohledem na svůj věk nebo zdravotní postižení nebyli schopni si zajistit základní životní potřeby, měli možnost využívat velmi omezenou nabídku služeb, která zahrnovala pouze ústavní péči a pečovatelskou službu. [24]

Sociální služby v České republice fungovaly do konce roku 2006 na základě zákonů, které byly přijaty koncem osmdesátých let minulého století, z čehož vyplývá, že všichni, kteří se v sociálních službách pohybovali, ať už se jednalo o klienty nebo zaměstnance pracující v sociálních službách, se museli podřizovat neaktuálnímu a nevhodnému systému sociální péče, který se řídil zákony vydanými před rokem 1989. Nový právní předpis, který v České republice platí od 1. 1. 2007 je zákon o sociálních službách, který byl přijat v květnu 2006 a vydán ve sbírce zákonů pod č. 108/2006 Sb. [25]

Sociální služby upravuje zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákon o sociálních službách). Posláním tohoto zákona je ochrana práv a zájmů uživatelů sociálních služeb, kteří si je nemohou chránit sami kvůli omezení z důvodu především věku, špatné sociální situace a zhoršeného zdravotního stavu. Dalším posláním tohoto zákona je stanovit právní vztahy při nutném zabezpečení pomoci a podpory lidem, kteří se ocitli v tíživé sociální situaci.

Poskytování sociálních služeb upravuje vždy smluvní základ, zájemce o službu do smluvního vztahu vstupuje zcela dobrovolně a s poskytovatelem, kterého si sám vybere. Smlouvy jsou řízeny platným občanským zákoníkem. Zajištění práv uživatelů a lidské důstojnosti je zakotveno ve standardech kvality sociálních služeb. [20]

Samotný zákon o sociálních službách přesně nedefinuje, co je rozuměno pod pojmem kvalitní služba. Tento význam však lze nepřímou odvodit z jednotlivých paragrafů. Kvalitní služba je tedy péče, která zajišťuje svému uživateli vést normální život, přizpůsobuje se jeho potřebám a zaručuje ochranu práv a zájmů.

Sociální služby se dají dělit na krátkodobé, střednědobé a dlouhodobé. Krátkodobé služby se uskutečňují okamžitě a netrvalí déle než 1 měsíc. Jsou to nejčastěji denní centra, krizová pomoc, noclehárny a základní a odborné poradenství. Střednědobé služby jsou poskytovány nejčastěji od jednoho měsíce po dobu jednoho roku. Jedná se o komunitní centra, azylové bydlení, terapeutické komunity a respitní péči. U dlouhodobých služeb není horní hranice doby poskytování stanovena. Jsou to služby domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, pečovatelskou službu a osobní asistenci. [26]

Sociální služby se mohou podle svého cíle a zaměření rozdělit na tři skupiny. První skupinou je sociální péče, která zajišťuje uživatelům psychickou a fyzickou soběstačnost. Tato služba se snaží o udržení soběstačnosti uživatelů a zapojení do života podle možností jejich situace. [21] Sociální prevence pomáhá lidem, kterým hrozí sociální exkluze, v překonání jejich tíživé sociální situace. Tyto služby se zaměřují na uživatele, jejichž situaci způsobila krizová sociální situace, životní návyky, nebo způsob života. [5] Sociální poradenství je v systému služeb specifické. Poradenství je poskytováno bezplatně. Každý v nepříznivé sociální situaci při jejím řešení má možnost využít základního sociálního poradenství. [20]

Zákon o sociálních službách upravuje základní zásady, mezi něž se řadí poskytování základního bezplatného sociálního poradenství, zachování lidské důstojnosti, individuální přístup, rovnoprávnost, aktivizace, snaha udržet klienta v přirozeném sociálním prostředí. Ke splnění těchto základních zásad nám pomáhají další instituty, které Zákon o sociálních službách upravuje. Patří sem příspěvek na péči, povinnost poskytovatelů sociálních služeb se registrovat, poskytování smluv o sociálních službách, inspekce poskytování sociálních služeb a standardy kvality. [27]

### **1.3.1 Standardy kvality poskytovaných sociálních služeb**

Standardy kvality poskytovaných sociálních služeb jsou uvedeny v §99 zákona o sociálních službách. Úroveň kvality poskytování služeb je definována souborem kritérií, které se zaměřují na oblast vztahů mezi uživateli a poskytovatelem a provozního a personálního zabezpečení služby. Pomocí standardů kvality si stát ověřuje splňování podmínek poskytovatelů, které mají stanoveny ze zákona o sociálních službách a z dalších platných právních předpisů. Pokud poskytovatel nesplňuje



podmínky, může dostat sankci odebrání registrace a tudíž nemožnost vykonávat činnost poskytovatele sociálních služeb. [28, § 99, § 106 a násl.]

Standards kvality nejsou jen nástrojem kontroly, ale poskytovatelům slouží také jako zdroj informací k lepšímu a přesnějšímu pochopení k vytvoření podmínek pro zajištění co nejvíce kvalitní poskytování služeb, které odpovídá evropským standardům a respektuje lidská a občanská práva a zároveň důstojnost uživatelů dané sociální služby. Standards popisují, na co se má při zajištění služby poskytovatel zaměřit, u čeho je potřeba dávat zvýšený dohled a pozornost. Také je možno v nich nalézt informace o tom, jak poskytovatel může prokázat postupování v souladu se zákonem. Každý registrovaný poskytovatel sociálních služeb má povinnost dodržovat standards kvality sociálních služeb, to kontroluje inspekce kvality. Inspekce poskytování sociálních služeb je institut, který byl vytvořen, aby měl stát jako hlavní garant sociální péče v České republice možnost ověřování a kontroly poskytovatelů sociálních služeb o plnění povinností a naplňování požadavků zákona. [29]

Standard č. 1 se zabývá cíli a způsoby poskytování sociálních služeb. Cílem tohoto standardu je možnost v nepříznivé sociální situaci začít využívat dané sociální služby a zároveň zůstat součástí společnosti. Dále tento standard definuje různé situace, kdy uživatel nemůže uplatnit vlastní postupy pro předcházení těchto situací. Poslání poskytované sociální služby je tvořeno týmem všech zaměstnanců, pro veřejnost je srozumitelné a umožňuje všem lepší pochopení smyslu aktivit poskytovatele. Poslání je zaznamenáno písemně, naplňuje daná kritéria a pravidla, vychází z registrace a ze zakladatelských listin, stanov, apod. [29]

Standard č. 2 je zaměřen na ochranu práv osob. Poskytovatel musí mít písemně stanovena vnitřní pravidla pro postup co dělat, pokud by mohlo dojít k porušení základních lidských práv a svobod a pokud k tomuto porušení dojde. Poskytovatel má povinnost postupovat podle těchto pravidel. Dále má vymezeny situace, které by mohli vést ke střetu zájmů poskytovatele a uživatele služby. Zároveň musí být stanovena vnitřní pravidla pro příjem darů. Standard č. 2 je klíčovým standardem a inspekce ho nejvíce sleduje a kontroluje. Vychází z Ústavy České republiky a z Ústavní listiny práv a svobod. Dále jsou významné etické kodexy, které jsou závazné pro pracovníky různých profesí, např. lékaře, sestry, sociální pracovníky. Tyto kodexy však nejsou zákonem vymahatelné. Poskytovatel musí dbát na ochranu soukromí, osobního

a rodinného života, osobní svobodu, ochranu soukromí, na důstojné zacházení, na právo svobodně se rozhodnout a na stížnosti. [20]

Standard č. 3 se týká jednání se zájemcem o službu, poskytovatel musí mít stanovená vnitřní pravidla, jimiž se řídí při jednání se zájemcem o službu. Pracovník, který má jednání na starosti, se řídí těmito pravidly a během jednání musí zájemce informovat o možnostech a podmínkách, kterými se řídí poskytování služby. Během jednání se řeší, jaké má zájemce požadavky, co od služby očekává a co vše je možné v rámci služby realizovat. Vysvětluje práva a povinnosti, které pro zájemce vyplývají ze smlouvy o poskytování služby, včetně stanovených úhrad za službu. Veškeré informace pracovník předává zájemci s ohledem na jeho momentální zdravotní stav, na jeho sociální situaci a na možnost vnímání a chápání. Zájemce musí během jednání pochopit a být schopen se rozhodnout, zda službu využije. Někteří zájemci o službu mohou být odmítnuti, postup pro odmítnutí má poskytovatel zpracován vnitřními pravidly, která jsou v souladu se zákonem. [3]

Standard č. 4 se zaměřuje na smlouvu o poskytování sociální služby, i pro tento standard musí mít poskytovatel zpracovány vnitřní pravidla, která se zabývají uzavíráním smluv a okruhem osob, pro které je určena. Při uzavírání smlouvy musí uživatel porozumět jejímu obsahu i účelu. Ve smlouvě se sjednává rozsah a průběh poskytované sociální služby a zohledňuje se osobní cíl uživatele, který záleží na možnostech a schopnostech poskytovatele i uživatele.

Individuální plánování sociální služby je zařazeno pod standard č. 5. Vnitřní pravidla jsou stanoveny druhem poskytované služby a zaměřují se na způsob plánování a přehodnocování procesu poskytování služby. Pověřený klíčový pracovník plánuje společně s uživatelem průběh poskytování služby, je zde nutné zohlednit možnosti uživatele. Individuální plán je průběžně kontrolován a hodnocen, zda dochází k plnění osobních cílů. O průběhu plnění jsou informováni zaměstnanci služby, kteří se na plnění podílí. Tento standard je jedním z klíčových a prolíná se s dalšími, např. se standardem č. 2 a 8. [29]

Standard č. 6 je o dokumentaci o poskytování sociální služby, jedním z bodů tohoto standardu je i dodržování ochrany osobních údajů a lidských a občanských práv. Této ochraně je věnována mimořádná pozornost, dokazuje to i to, že je zmíněna ve více standardech. Poskytovatel chrání práva uživatelů a během jejich naplňování jim účinně

pomáhá. Vedení spisové dokumentace by mohlo být porušením osobních údajů, je proto třeba dbát na správné a přesné zpracování vnitřních pravidel, aby došlo k eliminaci možnosti porušení práv uživatelů. Každý klient má svůj osobní spis, ve kterém se evidují všechny písemnosti, které se vztahují k poskytované službě, uvádí se v nich, jak a v jakém rozsahu je služba poskytována, komu konkrétně, apod. Dokumentaci v sociální službě máme rozdělenou do kategorií individuální plánování, zdravotnická dokumentace, administrativní dokumentace, evidence stížností, účetní doklady a na ostatní, v této části jsou nespécifikované dokumentace, které obsahují citlivé a osobní údaje klientů, jejich fotografie, atd. [20]

Pro podávání a vyřizování stížností máme zavedený standard č. 7, který se nazývá Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby. Uživatelé i rodinní příslušníci a blízké osoby jsou díky tomuto standardu informováni o možnostech podávání stížností, jakou formou je podat, na koho se obrátit a kdo stížnosti vyřizuje. S těmito postupy jsou seznámeni i všichni zaměstnanci. Všechny stížnosti musí poskytovatel evidovat a následně je vyřizovat písemně a ve stanovené přiměřené lhůtě. Na stížnosti by měla být zavedena zvláštní kniha, nebo sešit, ve kterém se číslovají strany, každá stížnost má své pořadové číslo, je zde uvedeno datum kdy byla stížnost přijata, kdo si stěžoval (pokud stížnost není anonymní), stručný obsah, kdo jí vyřizuje, lhůta pro vyřízení a podpis pracovníka, který stížnost vyřizuje. Lhůta pro vyřízení stížnosti bývá standardně do 30 dnů, pokud se jedná o stížnost, kterou nelze vyřídit v tomto stanoveném období, může se zvolit náhradní doba lhůta, stěžovatel o tom musí být však písemně informován. V tomto standardu jsou upřesněny i možnosti, kam se mohou osoby obrátit v případě nespokojení s vyřízením stížnosti na nadřízený orgán, nebo na instituci, která se zabývá sledováním dodržování lidských práv. Na tuto instituci dají osoby podnět k prošetření postupu při projednávání stížnosti. Stížnosti a podněty by měl poskytovatel brát jako možnost zkvalitnění své služby. I přes dobře fungující systém nemusí vnitřní kontrola odhalit vždy všechny nedostatky. [29]

Ve standardu č. 8 se dozvíme o návaznosti poskytované sociální služby na další dostupné zdroje. Každý poskytovatel spolupracuje s dalšími osobami, které jsou pro uživatele důležité při plnění jeho osobních cílů. Během spolupráce může domluvit zprostředkování jiné služby. U každého uživatele služby je důležitá podpora v udržování kontaktů s přirozeným sociálním prostředím. V tomto standardu se promítne, jaká je praxe služby během vytváření podmínek pro svoje uživatele

ve vztahu k vnějšímu světu. Tento standard je propojen i se standardem č. 2 na ochranu osobních údajů a vychází ze standardu č. 5, tedy z individuálního plánování. Během správného individuálního plánování se dá zjistit, zda uživatel má možnost využít i jiných zdrojů, než jen danou sociální službu. Mezi další dostupné zdroje, o kterých zde je řeč, se řadí jiné instituce a zařízení, která jsou dostupná i pro ostatní lidi. Jedná se o úřady práce, městské úřady, zdravotnická zařízení, seniorské kluby, pošty, obchody, atd. Tyto instituce jsou dány cílovou skupinou, neboť každá skupina má jiné specifické potřeby. V každé kvalitní službě, mají uživatelé možnost využívat i vnější zdroje pro své aktivity a potřeby. [3]

Personální a organizační zajištění sociální služby je popsáno ve standardu č. 9. V tomto standardu má každý poskytovatel písemně uvedenou strukturu organizace, počet pracovních míst a kvalifikační požadavky a osobnostní předpoklady na zaměstnance. Vše musí být stanoveno s ohledem na poskytovanou sociální službu a na její kapacitu. Vnitřními pravidly má poskytovatel nastaveny podmínky přijímání a zaškolování nových zaměstnanců a stanovena práva a povinnosti zaměstnanců současných. Pokud zaměstnání vykonávají fyzické osoby, které nemají s poskytovatelem uzavřen platný pracovněprávní vztah, jsou na to stanovena vnitřní pravidla, podle kterých musí poskytovatel postupovat. [29]

Standard č. 10 se zabývá profesním rozvojem zaměstnanců. Zde je stanoven postup pro hodnocení zaměstnanců, ve kterém je dán vývoj a naplňování osobních a profesních cílů, zda je potřeba další odborná kvalifikace a jaká a další vzdělávání zaměstnanců. S tím souvisí i systém finančního odměňování zaměstnanců. V tomto standardu je také zaevidováno, jakým způsobem si zaměstnanci vyměňují informace o poskytované službě. [29]

Standard č. 11 upravuje místní a časovou dostupnost poskytované sociální služby. Pro posouzení kvality služby je dobrým ukazatelem doba jejího poskytování a dostupnost místa. V tomto standardu je stanoveno místo a doba poskytování služby podle jejího druhu, cílové skupiny a podle potřeb uživatelů. Tyto potřeby se mohou průběžně měnit, proto je důležité, aby poskytovatel aktivně zjišťovat, zda místo a doba poskytování služby stále uživatelům vyhovuje. Toto zjišťování se řadí i pod standard č. 15 k příkladům dobré praxe zařízení. [20]

Standard č. 12 se zabývá informovaností o poskytované sociální službě. Správné zpracování tohoto standardu pomáhá k tomu, aby zájemce o danou službu dostal kvalitní, srozumitelné a přehledné informace o poskytované sociální službě. Informace musí být připraveny s ohledem na danou cílovou skupinu, aby jim všichni porozuměli. Na základě těchto informací se pak zájemce rozhoduje pro danou službu, zda jí začne využívat, či nikoliv. Pomocí standardů kvality a zákona o sociálních službách je kladen co největší důraz na rovnocenné vztahy mezi uživateli sociálních služeb a jejich poskytovateli.

Prostředím a podmínkami poskytovaných sociálních služeb se zabývá standard č. 13. Povinností poskytovatele je zajistit technické, hygienické a materiální podmínky, které jsou dány přiměřeně poskytované službě, samozřejmě s ohledem na cílovou skupinu a kapacitu. Prostředí poskytované služby musí být důstojné a odpovídat přiměřeně cílové skupině a jejím potřebám. Sociální služby může využívat každý z nás a alespoň jednou během svého života je využije, většinou je to v tíživé, nebo nepříznivé sociální situaci. Z tohoto důvodu by si jistě každý z nás přál, aby služba byla poskytována odborně, na určité úrovni a v prostředí, které nám je příjemné a bude nás respektovat. Velice důležité je toto zajistit především u pobytových služeb s přechodným, nebo trvalým pobytem uživatele, který je závislý na pomoci a péči poskytovatele. [29]

Standard č. 14 se zabývá nouzovými a havarijními situacemi. Poskytovatel musí mít tyto situace písemně definované a s tím i postup jak je řešit. Zaměstnanci i uživatelé služby musí být prokazatelně seznámeni, jaký je postup řešení nouzových a havarijních situací. Poskytovatel umožňuje podmínky, aby zaměstnanci i uživatelé v případě potřeby byli schopni dané postupy použít. Pokud nastane nouzová nebo havarijní situace, poskytovatel o jejím průběhu a následném řešení vede písemnou dokumentaci. V tomto standardu musí být popsáno, jaké situace mohou nastat, ty by zde měly být napsány konkrétně, dále by zde měl být popsán přesný a závazný postup pro všechny zaměstnance k řešení těchto situací, je zde také popsána prevence před vznikem těchto situací (např. školení pracovníků, seznámení s postupy řešením situací, seznámení s bezpečností práce). Pracovníci musí být prokazatelně seznámeni s postupy řešení jednotlivých situací. [29]

Standard č. 15 popisuje zvyšování kvality poskytované sociální služby. Každá dobře poskytovaná služba se neustále vyvíjí a snaží se dosáhnout co nejvyšší kvality. Úroveň

poskytované služby se dá průběžně sledovat ověřováním a hodnocením, zda opravdu splňuje své poslání a cíle. Pokud se zjistí, že je praxe jiná než to, co deklaruujeme, je možnost změnit současnou praxi, nebo upravit závazek podle skutečnosti během poskytování služby. Způsob průběžné kontroly a hodnocení je stanoven charakterem poskytované služby. V metodikách nebo ve směrnících má každá organizace stanovenou četnost a způsoby hodnocení. Velmi významným způsobem kontroly zda službu poskytujeme kvalitně, je zpětná vazba od uživatelů. Hodnocení od uživatelů by mělo být anonymní, aby se uživatel neobával žádných následků a mohl být zcela otevřený. Nejvíce používanou metodou jsou anonymní dotazníky, které zahrnují několik oblastí, které uživatel hodnotí. Jednou z dalších metod je rozhovor s uživatelem s pomocí nezávislého spolupracovníka, který se uživatelům zaručuje, že v případě kritiky jim nehrozí žádný postih. Stejně jako klienti, mohou se ke kvalitě služby vyjádřit i rodinní příslušníci. Toto zjišťování kvality a spokojenosti uživatelů je popsáno v metodice a probíhá v pravidelných intervalech. Určité podněty ke zlepšení služby mohou vzejít i ze zpětné vazby od zaměstnanců poskytovatele. I zde je možno využít dotazníků, rozhovorů, nebo supervizí. [3]

V posledních letech se v ČR rozvíjí nové možnosti zjišťování kvality poskytování služby. Může se jednat o projekt E-Qualin, který se realizuje v Německu a v Rakousku. [30] V České republice je nejvíce přínosný projekt Značka kvality v sociálních službách pro seniory, který realizuje Asociace poskytovatelů sociálních služeb již sedm let. Tento projekt se zaměřuje prozatím na domovy pro seniory, do budoucna však Asociace plánuje rozšíření i na další sociální služby. [31]

Podobné projekty mají i jiné země Evropské unie. Značka kvality se zaměřuje na služby pro seniory, jedná se o domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, pečovatelskou službu a ambulantní služby. [30] Hlavními cíli tohoto projektu jsou vytvoření systému pro hodnocení kvality, jednodušší orientace v nabízených sociálních službách, zlepšení kvality služeb, inovace ve využívání moderních informačních systémů, naplnění Národní politiky kvality ČR, zefektivnění a zkvalitnění služby s pomocí poradenství nezávislých odborníků. [29]

### **1.3.2 Zřizovatelé a poskytovatelé sociálních služeb**

Sociální služby pro seniory, což platí zejména pro domovy pro seniory, zřizují na území České republiky kraje, obce, nestátní neziskové organizace, církve, soukromé subjekty.

Zřizovatele je možné chápat jako jeden z celkem tří subjektů, které představují základní složky mající na starosti poskytování sociálních služeb. Zřizovatel je vždy plně odpovědný za to, jak bude poskytovatel odvádět danou práci, přičemž právě poskytovatel je z dalších subjektů sociální služby. [25]

V zákoně o sociálních službách je pak od roku 2007 nově zřízen registr poskytovatelů sociálních služeb, kde je možné najít bližší informace o jednotlivých zařízeních a službách, o podmínkách jejich registrace apod. [5]. V našem případě je u Domova pro seniory Přerov zřizovatelem statutární město Přerov, poskytovatelem příspěvková organizace Sociální služby města Přerova. V případě Domova pro seniory Olomouc, je zřizovatelem SeneCura s.r.o. se sídlem v Praze, přičemž služby domova pro seniory poskytuje společnost SeneCura SeniorCentrum MOPT a.s.

### **1.3.3 Financování sociálních služeb**

Financování sociálních služeb se liší tím, jakého má daná služba poskytovatele Stát poskytuje ze svého rozpočtu dotace, které jsou určeny na podporu poskytovatelů sociálních služeb na území daného kraje pomocí jeho rozpočtu. Pokud poskytovatel chce získat dotaci, musí být registrovaným poskytovatelem sociálních služeb, ovšem ani to nezajistí dotaci. Dotace je nenároková. Pro získání dotace je nutné sepsat žádost, která se následně posuzuje podle cílové skupiny, druhu služby, kapacity, která je v projektu nabídnuta. Pokud je žádost o dotaci schválena, jsou určeny tyto finanční prostředky na zajištění sociálních služeb, které jsou v daném kraji potřebné. Výše dotace se určuje podle střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb, finančních prostředků vydaných na příspěvek na péči, registrovaných sociálních služeb a předpokládané finanční náročnosti dané služby. Některé dotace může účelově poskytovat i Ministerstvo práce a sociálních věcí ze svého rozpočtu. Tato dotace může být využita i na rozvoj systému služeb a pro případné řešení mimořádných událostí. [20]

Financování pobytových sociálních služeb má hlavní čtyři části, především platby od uživatelů za poskytování služby, příspěvky na péči, státní dotace a příjmy z veřejného zdravotního pojištění. Výše příspěvků z jednotlivých zdrojů na financování se může hodně lišit. Je to dáno strukturou uživatelů, kvalitou poskytované péče, typem zřizovatelského subjektu a dalšími okolnostmi. Pobytové sociální služby mohou využít i dalších finančních zdrojů, které plynou z vedlejší hospodářské, nebo mimořádné činnosti, příspěvků zřizovatele na činnost, sponzorských darů a z ostatních zdrojů. [32]

## 2 Analýza sociálních služeb ve vybraných městech

Cílem mé analýzy je vytvořit přehled poskytovatelů sociálních služeb, kteří v současnosti působí v městě Přerově a v městě Olomouci. Zmapuji místní poptávku

po službách, jejich kapacity a dostupnost:

- cílové skupiny, pro které jsou služby určeny;
- věkové skupiny uživatelů;
- kapacity služeb (počet lůžek, míst, klientů);
- poptávka po službě;
- dostupnost služeb – místní, časová;
- personální zajištění služby a prostory, kde je služba poskytována.

Kvalitativní rozbořením dat z dotazníkového šetření analyzuji aktuální situaci poskytovatelů sociálních služeb. Hodnotím současnou situaci v poskytování služeb. Řeším analýzu problémů, které poskytovatelé v současnosti řeší a možnosti nabídky.

Domnívám se, že při volbě sociální služby by rodina měla dopředu zjistit, jaké služby jsou v daném regionu a zda jsou registrované (lze nalézt na webových stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí, bude dále uvedeno). Rodina by měla vybrané zařízení navštívit a osobně zmapovat, jak služba funguje, co vše nabízí a jaké má vybavení.

Aby došlo k pokrytí sociálních služeb pro veškeré žadatele, je nutné zjistit v daném kraji, nebo městě zájem o danou službu, jaká je poptávka a nabídka, co z uvedeného převyšuje. Hlavním nástrojem pro toto zjištění je komunitní plánování, které by mělo provádět každé město, i kraj. Komunitní plánování umožní obcím i krajům zpracovat rozvojové materiály pro dané oblasti života v obci, nebo kraji a zároveň významně posiluje princip zastupitelské demokracie. Během komunitního plánování dochází ke zjištění potřeb, zdrojů a následného hledání nejlepšího možného řešení pro oblast sociálních služeb.

Důležitým přínosem je zapojení všech poskytovatelů sociálních služeb a zároveň i jejich uživatelů, zároveň dochází ke zvýšení dostupnosti a kvality služeb, dále tím dochází



i k rozšíření jejich nabídky, aby dané služby odpovídaly místním potřebám. Dochází zde i k dialogu a navazování spolupráce mezi samotnými obyvateli, tím získají pocit, že do dané komunity patří a objevují nové zdroje. Toto je důležité pro každé město, aby komunitně plánovalo a Komunitní plán využívalo. Některé zkušenosti z domovů pro seniory dokládají, že domovů pro seniory je v některých regionech hodně a zřizovatel v současné době nechce zřizovat další. Ovšem i když podle zřizovatele je domovů pro seniory hodně, má většina z nich v evidenci přes sto žádostí o umístění. Proto v případě potřeby čeká senior na umístění několik měsíců, u některých domovů může být tato lhůta i delší než rok.

Pokud se žadatel dostane do domova pro seniory, probíhá u něj adaptační proces. Ten může být u každého seniora jiný, někdo si přivykne za pár týdnů, někdo za několik měsíců a najdou se i senioři, kteří si na svůj nový domov nezvyknou. Personál pobytových služeb se proto snaží o maximální podporu svých uživatelů, aby pro ně přechod byl co nejjednodušší a nejlehčí. Vystává zde však otázka, zda je to opravdu dostačující pro seniory. Je to individuální v každé pobytové službě a záleží, jak má daná služba nastavený adaptační program, jaké má personální standardy, a jaké aktivizační programy nabízí svým klientům, aby pro ně bylo přestěhování co nejsnazší. Během adaptačního období je důležitá spolupráce celého pracovního týmu i rodiny. Rodina se snaží o vyzdobení pokoje osobními věcmi uživatele, aby mu co nejvíce připomínaly domov. Může se jednat o obrázky na zdi, fotografie, polštářek, deka, nebo oblíbené křeslo. Vždy záleží na domluvě rodiny s poskytovatelem, co vše je možno donést.

V tomto období je důležitá role klíčového pracovníka, který je prostředníkem mezi uživatelem, jeho rodinou a poskytovatelem. Snaží se o zapojení uživatele mezi ostatní spolubydlící, seznamuje ho podrobně se zařízením a je mu k dispozici v případě potřeby. Pokud však mezi nimi panuje nesoulad a nerozumí si, je možno provést výměnu klíčového pracovníka. Vše je prováděno pro maximální spokojenost uživatele a jeho zapojení do domova.

Velmi podstatnou částí jsou nabízené aktivizační techniky dané pobytové služby. I na to je dobré brát ohled při výběru zařízení. Každý domov nabízí programy podle svých personálních možností. Pro adaptaci uživatele je důležité, aby měl náplň času přes den takovou, která mu vyhovuje. Aby i z nabídky aktivit si dokázal vybrat takové, na které byl zvyklý během svého života. Pokud je uživatel věřící, je nutné zohlednit i jeho víru, zda bude mít v zařízení možnost bohoslužeb, nebo osobních návštěv faráře. Někteří

klienti si jen přejí být na pokoji a sledovat televizi, poskytovatel by měl jejich přání respektovat a do nabízených aktivizačních technik nesmí své uživatele nutit, pouze jim je může doporučit. Uživatel se rozhodne sám, zda se jich zúčastní, nebo ne. U tohoto často vyvstává otázka, zda to je pro uživatele opravdu dobré, aby jen leželi v posteli a ničeho se neúčastnili. Někdo je toho názoru, že by k tomuto docházet nemělo, někdo to naopak schvaluje.

Z praxe plyne, že u toho dochází často k rozporu s rodinou. Rodina si přeje, aby se uživatel účastnil co nejvíc aktivit, myslí si, že je to pro jeho dobro a jediné tak mu může být dobře. Pravdou však je, že uživatel kolikrát nemá zájem o nabízené aktivity, a pokud se ho rodina snaží přimět k účasti na nich, může z toho být klient rozhozený a nepřispívá to jeho psychické pohodě. Někdy bývá těžké toto rodině vysvětlit, myslí to dobře, snaží se pro svého blízkého mít to nejlepší, ale nepřemýšlí nad tím, zda to co chtějí oni, je i to, co opravdu chce jejich maminka, tatínek, babička nebo dědeček. Je proto důležitá komunikace personálu s rodinou, především klíčového a sociálního pracovníka, aby s rodinou toto probrali, poskytli jim náhled na situaci ze strany uživatele, aby se dokázali vcítit do jeho potřeb. Je to i důležité pro předcházení konfliktů a nevyjasněných situací během poskytování služby.

Ukazuje se, a to s ohledem na problematiku stárnutí české populace, že potřeba sociálních služeb pro seniory roste, a tato potřeba se v budoucnu stane ještě naléhavější. To je také důvodem, proč by se mělo zvýšit podvědomí o sociálních službách a o možnostech sociálních dávek od státu. Tyto informace by měli být k dispozici pro žadatele o službu i pro jeho rodinu. Prvotní informace by měli seniorům i jejich rodinám dávat praktičtí lékaři, sociální pracovníci v nemocnicích, i na úřadech. Poskytovatelé by měli mít přehled i o jiných službách v daném regionu, aby je mohli doporučit seniorům, i jejich rodinám. Často se v praxi setkáváme s tím, že žadatelé o službu nemají prvotní informace a tím se stává, že si nemohou vybrat pro ně nejvhodnější službu vzhledem k aktuální sociální a zdravotní situaci. Právě senioři by měli mít možnost si vybrat prvotně službu takovou, která by jim umožnila co nejdélejší pobyt v domácím přirozeném prostředí. V případě pobytových služeb by mělo dojít k co nejlepší adaptaci seniora v novém prostředí, která by měla vést k vytvoření nových sociálních kontaktů.

Výše uvedené pojednání bylo základním vzhledem do problematiky sociálních služeb pro seniory se zaměřením na pobytové služby. S ohledem na hlavní cíl této práce proto

bude provedeno výzkumné šetření kvantitativního typu, kdy bude zjišťována kvalita poskytovaných služeb v pobytových zařízeních na území města Olomouc a Přerov. Předtím však bude provedena analýza sociálních služeb, které jsou v těchto městech seniorům k dispozici, včetně identifikace poskytovatelů těchto služeb.

## **2.1 Město Olomouc**

**Olomouc** je krajským městem Olomouckého kraje. Jedná se zároveň o jedno ze statutárních měst, přičemž k jejímu vzniku jako samostatné právnické osoby došlo ke konci roku 1990. Toto město se považuje za základní územní samosprávný celkem. Město má velmi dlouhou historii. Je považováno za významné královské město v českých zemích. S ohledem na jeho strategickou polohu, fakt, že se zde nachází starobylá univerzita a jsou zde zachovány po dlouhou dobu duchovní, kulturní a řemeslné tradice, to vše dělá z Olomouce již několik století přirozené centrum Moravy. [38]

Ke dni 31. 12. 2018 žilo na území města Olomouc celkem 100 523 obyvatel, z toho ve věku 65 let a více 20 386, tj. 20 % z celkového počtu obyvatel tohoto města. Převahu mezi seniory ve městě Olomouc mají ženy (60 %) na úkor mužů (40 %). [39]

Ve městě Olomouc je poskytováno několik druhů sociálních služeb. Město Olomouc do dnešní doby zprovoznilo celkem 19 seniorských klubů a jednu klubovnu. V současnosti se nacházejí zejména v centru a jeho blízkém okolí, avšak vedení města se snaží docílit toho, aby se alespoň jeden klub pro seniory objevil i na vzdálenějších částech Olomouce. V nabídce města Olomouce jsou také byty pro seniory, které jsou ve vlastnictví tohoto města. [40]

## **2.2 Město Přerov**

**Přerov** je městem, které se nachází v Olomouckém kraji, v samotném srdci Moravy, na obou březích řeky Bečvy. Je vnímáno jako kulturní, společenské a administrativní centrum regionu. Také jeho historie sahá daleko do minulosti, až do pravěku. První písemná zmínka o Přerovu pochází z 12. století. [41] Z hlediska územního rozčlenění je rozeznáváno celkem 13 částí města, a to Přerov - město, Předmostí, Lověšice,

Kozlovice, Dluhonice, Újezdec, Čekyně, Henčlov, Lýsky, Popovice, Vinary, Žeravice a Penčice. [42]

Ke dni 31. 12. 2018 žilo na území města Přerov celkem 43 186 obyvatel, z toho ve věku 65 let a více 9 939, tj. 23 % z celkového počtu obyvatel tohoto města. Převahu mezi seniory ve městě Přerov mají ženy (60 %) na úkor mužů (40 %). [43]

Město Přerov zřídilo v roce 1999 jako příspěvkovou organizaci Sociální služby města Přerov p.o.. Tato organizace poskytuje celkem šest druhů sociálních služeb, mezi nimi také základní sociální poradenství, osobní asistenci, pečovatelskou službu, domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem. Veškeré poskytované služby mají formu jak ambulantní, tak pobytovou a terénní. [44]

### **2.3 Domovy pro seniory ve městě Olomouc a Přerov – analýza 7S**

Za pomoci metody 7S jsem zhodnotil, zda poskytovatelé sociální služby domovů pro seniory ve městě Olomouc a Přerov splňují určité logistické charakteristiky, a to následující: správná služba, správná kvalita, správný zákazník, správná cena, správné místo, správný čas, správné množství. Vyhledány byly však nejdříve uvedené domovy pro seniory ve městě Olomouc a Přerov. Vycházeno bylo z databáze Ministerstva práce a sociálních věcí, které provozuje Registr poskytovatelů sociálních služeb. [45] Zjištěno bylo, že v každém městě funguje jeden domov pro seniory. V Olomouci je tento Domov pro seniory provozován společností Senecura SeniorCentrum MOPT a.s. V případě města Přerov jsou jeho provozovatelem Sociální služby města Přerova, p.o.

Níže uvedená tabulka hodnotí u obou Domovů pro seniory stanovená logistická kritéria, a to na základě bodového hodnocení. Přitom platí, že lze získat za dané kritérium celkem 5 bodů, přičemž 0 znamená nejhorší hodnocení, 5 naopak nejlepší.

Tab. 2.1 Bodové hodnocení „7S“ Domovů pro seniory v Olomouci a v Přerově

<b>Kritérium</b>	<b>Domov Olomouc</b>	<b>Domov Přerov</b>
Šíře poskytovaných služeb	4	4
Kvalita poskytovaných služeb	4	5
Struktura přijímaných klientů (věk, onemocnění, pohlaví, počet aj.)	5	4
Ceny za celou šíři poskytovaných služeb	3	4
Místo poskytování služby	5	3
Získávání informací	5	5
Tzv. správné množství	5	5
Celkový počet bodů	31	30

Zdroj: vlastní zpracování.

Jak vyplývá z výše uvedené tabulky, oba Domovy pro seniory jsou si co do jednotlivých charakteristik hodně podobné. Je to dáno tím, že sociální pobytová služba Domovů pro seniory a Domovů pro seniory se zvláštním režimem jsou služby poskytované ze zákona, jsou také Ministerstvem práce a sociálních věcí kontrolovány, zda fungují tak, jak mají, a proto si nemohou dovolit určité zákonné standardy porušovat. Proto je také víceméně šíře poskytovaných služeb podobná. Mírné odlišnosti lze poté najít jenom co do rozsahu poskytovaných doplňkových služeb. Lepší poskytování služby je však v případě Domovu pro seniory v Olomouci, který působí také v dalších krajích ČR, zatímco Domov v Přerově má jenom lokální působnost. Také Domov pro seniory v Olomouci umožňuje přijetí klienta již od 55 let a jejich větší počet, než je tomu v případě Domova Přerov, na druhé straně Domov Přerov poskytuje větší počet jednolůžkových pokojů.

Cílem obou domovů pro seniory je poskytovat služby na základě individuálních potřeb uživatelů, podporovat jejich vzájemné sociální vztahy, umožnit uživatelům důstojné dožití jejich života, udržení a posilování samostatnosti, soběstačnosti a nezávislosti uživatelů dokud je to alespoň trochu možné. Mezi základní principy poskytování sociální služby patří především respektování volby a přání uživatele, individuální přístup při poskytování služby, komunikace, týmová spolupráce, profesionalita a odbornost a jednotný přístup.

Prostředí domovů pro seniory je v obou případech bezbariérové. Pokoje Domova pro seniory Olomouc jsou vybaveny základním nábytkem. Každý z pokojů má vlastní

sociální zařízení a umyvadlo. Na patře jsou uživatelům k dispozici dvě společné koupelny, dále společná jídelna, společenská místnost, prostor pro trávení volného času a zahrada s možností posezení. Domov pro seniory Olomouc zajišťují tyto základní činnosti a úkony:

- ubytování včetně úklidu, právní, žehlení a drobných oprav ložního a osobního prádla;
- celodenní stravu;
- pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu;
- pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu;
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím;
- sociálně terapeutické a aktivizační činnosti;
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí;
- poskytování zdravotní péče formou zvláštní ambulantní péče.

Uživatelé sociální služby mohou dále využívat rehabilitační péči, docházet na různé volnočasové aktivity jako je muzikoterapie, arteterapie, trénink paměti a canisterapie, a dále si mohou z místní knihovny půjčovat knihy, denní tisk a časopisy. Sociální služba uživatelům nabízí i tzv. fakultativní služby, např. kadeřnické služby, pedikúru nebo odvoz služebním vozidlem dle potřeb uživatele (např. k lékaři, na úřad).

Domov pro seniory Přerov je umístěn ve dvoupatrové budově. Ubytování je poskytováno v jednolůžkových, příp. ve dvoulůžkových pokojích. Kromě pokojů klientů a technické části je uživatelům v zařízení k dispozici i prodejna se smíšeným zbožím, jídelna, kadeřnictví, centrum volného času, bezbariérová koupelna s WC i kuřárna. Celkem 48 pokojů má své vlastní sociální zařízení a telefon.

Poskytovány jsou uživatelům tyto činnosti a úkony péče:

- ubytování;
- celodenní stravu;
- pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu;
- pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu;

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

Ubytování zahrnuje také topení, teplou a studenou vodu, elektrický proud, úklid, praní, drobné opravy ložního a osobního prádla a ošacení a žehlení. Celodenní strava odpovídá potřebám dietního stravování a zásadám racionální výživy. Strava je zajišťována rozsahu 3 hlavních jídel denně. Uživatelé mají možnost výběru ze dvou 60 hlavních jídel na základě předem zveřejněného jídelního lístku. Nad rámec základních činností jsou uživatelům poskytovány fakultativní služby v rozsahu volnočasových aktivit, kadeřnických služeb, pedikúry, prodeje textilu a smíšeného zboží, muzikoterapie, bohoslužeb, půjčování knih, denního tisku a časopisů.

## **2.4 Dotazníkové šetření**

Cílem dotazníkového šetření je zmapování, zhodnocení a porovnání poskytovaných služeb v závislosti na spokojenosti klientů v Domově pro seniory Olomouc a Domově pro seniory Přerov. Stanovili jsme si také celkem tři hypotézy.

**H1:** Větší polovina respondentů bude celkovou úroveň služeb v domově pro seniory hodnotit jako velmi dobrou nebo spíše dobrou a větší procento takto spokojených respondentů bude z Domova pro seniory Olomouc.

**H2:** V Domově pro seniory Olomouc budou respondenti spokojenější s přístupem a péčí, poskytovanou personálem, než v Domově pro seniory Přerov a naopak v Domově pro seniory Přerov budou spokojenější s nabídkou doplňkových služeb a aktivizačními činnostmi, než v domově pro seniory Olomouc.

**H3:** Kvalita života seniorů se po nástupu do Domova pro seniory u většiny respondentů zvýšila.

### **2.4.1 Vzorek respondentů dotazníkového šetření**

Jako vzorek pro zjišťování potřebných dat byla vybrána dvě zařízení, která se lišila svou kapacitou. Jako větší zařízení byl zvolen Domov pro seniory v Olomouci s celkovou

kapacitou 112 klientů a menší zařízení reprezentoval Domov pro seniory Přerov s kapacitou 82 klientů.

Pro dotazníkové šetření bylo osloveno 103 respondentů obou domovů. Zastoupeni byli ženy i muži žijící v Domově pro seniory Olomouc a v Domově pro seniory Přerov.

V Domově pro seniory Olomouc byl výběr respondentů, na základě jednání s tamější sociální pracovníci, zaměřen na relativně zdravější jedince. Byli vyloučeni senioři s demencí a imobilní jedinci. Na jednotlivých patrech nám sociální pracovnice přímo doporučila vhodné respondenty. Dotazníky byly rozdány 60 klientům. Pět klientů řeklo, že dotazník vyplňovat nechtějí. Šest dotazníků bylo vyloučeno z celkového hodnocení, protože v nich nebyly vyplněny všechny otázky. K vyhodnocení zůstalo 49 dotazníků.

V Domově pro seniory Přerov se výzkumného šetření zúčastnili náhodně vybraní respondenti. Vycházeno bylo z předpokladu, že v Domově pro seniory Olomouc, bydlí zdravější jedinci než v Domově pro seniory Olomouc. Dotazníky byly rozdány 43 klientům. Dvanáct klientů odmítlo na dotazník odpovídat. K vyhodnocení zůstalo 31 dotazníků. Dotazníkové šetření proběhlo v měsíci říjnu až listopadu 2019. Výsledky průzkumu byly vyhodnoceny do tabulek pomocí programu Microsoft Office.

#### **2.4.2 Metody sběru dat**

Pro průzkum byla použita metoda kvantitativního šetření formou dotazníků (viz Příloha č. 1). Dotazník byl zkonstruován speciálně pro tuto práci, nebyl tedy převzat žádný již existující dotazník. V dotazníku jsou kombinovány uzavřené a otevřené otázky. V potaz byla samozřejmě brána i ochrana osobních údajů, a proto byl dotazník zcela anonymní. U klientů byl zjišťován pouze jejich věk, pohlaví a bydliště, z kterého bylo možno dovodit i složení klientů v domovech pro seniory. Dotazník obsahuje celkem 14 otázek.

#### **2.4.3 Organizace a zpracování dotazníkového šetření**

Dotazníkové šetření jsem realizoval v následujících etapách. První etapa (přípravná) představovala zpracování teoretické části, stanovení cíle průzkumu a průzkumných hypotéz, návrh sestavení dotazníků (období červen 2019 až říjen 2019).

Během druhé části (realizační) jsem požádal o spolupráci dvě pobytová zařízení pro seniory, a to Domov pro seniory Olomouc a Domov pro seniory Přerov. Před průzkumem jsme seznámili respondenty s cílem výzkumu a testovali jsme



správnost návrhu dotazníků na malém vzorku respondentů. Dotazníky jsme distribuovali osobně po vzájemné dohodě s vedoucími obou zařízení. Dotazníků jsme celkem rozdali 103 kusů, jejich návratnost byla 78 % (80 dotazníků). Uvedená etapa průzkumu byla realizovaná v období od října do listopadu 2019.

Třetí část byla zaměřena na zpracování a vyhodnocení empirických faktů získaných z dotazníků respondentů pomocí kvantitativní analýzy (období listopad 2019 až prosinec 2019). V rámci čtvrté etapy (aplikační) jsme provedli zpracování závěrů, vytvořili jsme SWOT analýzu a také jsme oba domovy pro seniory zhodnotili pomocí logistické metody 7S. Na tomto základě jsme mohli navrhnout příslušná doporučení pro praxi (období prosinec 2019).

#### 2.4.4 Výsledky dotazníkového šetření

Průzkum byl prováděn na základě dotazníkového šetření formou anonymního dotazování a následným výběrem odpovědí z několika možností, kdy respondent na základě vlastního uvážení zvolil variantu odpovědi. K dotazníkovému šetření byl sestaven anonymní dotazník pro klienty. Vzhledem k věku dotazovaných klientů nebyly zahrnuty otázky, kdy respondent vyjadřuje svůj vlastní názor. Průzkumného šetření se zúčastnilo celkem 80 seniorů. Zastoupeno bylo 22 mužů a 58 žen. Respondenti byli rozděleni dle pohlaví a bydliště. V následující části si interpretujeme získané a zpracované výsledky průzkumu popisným způsobem u jednotlivých tabulek.

Tab. 2.2 Věk respondentů

Věková kategorie	Domov Olomouc		Domov Přerov	
	Abs.	%	Abs.	%
55-69 let	7	14	6	19
70-84 let	38	78	25	81
85 let a více	4	8	0	0

Zdroj: vlastní zpracování.

Z celkového množství respondentů v Domově pro seniory Olomouc bylo ve věkové kategorii 55-69 let 7 (14 %) respondentů, 70-84 let 38 (78 %) a 85 a více let 4 (8 %). Z celkového množství respondentů v Domově pro seniory Přerov bylo ve věkové kategorii 55-69 let 6 (19 %) respondentů, 70-84 let 25 (81 %) a v kategorii 85 a více let se nenacházel žádný z dotazovaných klientů.

Tab. 2.3 Pohlaví respondentů

Pohlaví	Domov Olomouc		Domov Přerov	
	Abs.	%	Abs.	%
Žena	38	78	20	65
Muž	11	22	11	35

Zdroj: vlastní zpracování.

Z celkového počtu respondentů je zřejmé, že mezi vybranými respondenty převažovalo ženské pohlaví nad mužským. Žen bylo 58 (72,5 %), mužů bylo 22 (27,5 %). Mezi vybranými respondenti se v Domově pro seniory Olomouc nacházelo o něco více žen (78 %) než v Domově pro seniory Přerov (65 %).

Tab. 2.4 Délka pobytu respondentů ve vybraných domovech pro seniory

Délka pobytu	Domov Olomouc		Domov Přerov	
	Abs.	%	Abs.	%
0-6 měsíců	9	18	0	0
6 měsíců – 1 rok	12	24,5	2	6
1 – 2 roky	12	24,5	3	10
2 roky a více	16	33	26	84

Zdroj: vlastní zpracování.

Domov pro seniory Olomouc: Z celkového počtu 49 (100 %) respondentů, na otázku týkající délky pobytu, uvedlo 9 klientů (18 %), že se v zařízení nachází méně, než 6 měsíců, 6 měsíců až 1 rok 12 (24,5 %) klientů, 1 až 2 roky 12 (24,5 %) klientů a více než 2 roky 16 (33 %) klientů.

Domov pro seniory Přerov: Z celkového počtu 31 (100 %) respondentů se žádný z nich v zařízení nenachází méně než 6 měsíců, 6 měsíců až 1 rok jako délku pobytu uvedli 2 (6 %) klienti, 1 až 2 roky 3 (10 %) respondenti a více než 2 roky se v zařízení nachází celkem 26 (84 %) respondentů. Ukazuje se proto, že v Domově pro seniory Přerov je většina seniorů podstatně delší dobu, než v případě Domova pro seniory Olomouc. Více než dva roky je v Domově pro seniory Přerov celkem 84 % respondentů, zatímco v Domově pro seniory Olomouc pouze 33 % oslovených.

Tab. 2.5 Úroveň a kvalita domova

Kategorie odpovědi	Domov Olomouc		Domov Přerov	
	Abs.	%	Abs.	%
Velmi dobrá	39	80	18	58
Spíše dobrá	8	16	13	42
Nevím	0	0	0	0
Spíše špatná	1	2	0	0
Velmi špatná	1	2	0	0

Zdroj: vlastní zpracování.

Domov pro seniory Olomouc: Z celkového počtu 49 (100 %) respondentů hodnotilo úroveň a kvalitu domova jako velmi dobrou 39 (80 %) klientů a jako spíše dobrou 8 (16 %) dotazovaných respondentů. 1 (2 %) respondent ohodnotil kvalitu domova jako spíše špatnou. Jako velmi špatnou ohodnotil kvalitu domova 1 (2 %) klient.

Domov pro seniory Přerov: Z celkového počtu 31 (100 %) respondentů hodnotilo úroveň a kvalitu domova jako velmi dobrou 18 (58 %) klientů a jako spíše dobrou 13 (42 %) dotazovaných respondentů. Žádný z respondentů nehodnotil úroveň a kvalitu domova jako špatnou ani jako velmi špatnou.

Tab. 2.6 Kritérium kvality zařízení

Kategorie odpovědi	Domov Olomouc		Domov Přerov	
	Abs.	%	Abs.	%
Čistota	7	14	26	84
Dobrá pověst	3	6	11	35
Technické vybavení	13	27	8	26
Kvalitní strava	19	39	27	87
Počet klientů	0	0	9	29
Kvalifikovanost personálu	10	20	15	48
Volnočasové aktivity	0	0	10	32
Jiné	12	24	0	0

Zdroj: vlastní zpracování.

U této otázky mohli klienti uvést více odpovědí, a proto celkový počet všech odpovědí činí více než 100 %.

Domov pro seniory Olomouc: Z celkového počtu 49 (100 %) respondentů uvedlo kritérium kvality zařízení dle pořadí kvalitní strava 19 (39 %) respondentů, technické vybavení 13 (27 %) respondentů, kvalifikovanost personálu 10 (20 %) respondentů, jiné (bufet, lednice, více pečovatelek, zájezdy) 12 (24 %) respondentů, čistota 7 (14 %) respondentů a dobrá pověst 3 (5 %) klientů. Odpověď na otázku počet klientů neuvedl žádný respondent.

Domov pro seniory Přerov: Z celkového počtu 31 (100 %) respondentů uvedlo kritérium kvality zařízení dle pořadí kvalitní strava 27 (87 %) respondentů, čistota 26 (84 %) respondentů, kvalifikovanost personálu 15 (48 %) respondentů, dobrá pověst 11 (35 %) respondentů, volnočasové aktivity 10 (32 %) respondentů a technické vybavení 8 (26 %) respondentů. Kategorii odpovědi „jiné“ nevyužil žádný respondent.

Z uvedených výsledků dotazníkového šetření mimo jiné plyne, že mezi nejčastějšími kritérii poukazující na kvalitu zařízení se řadí hlavně kvalitní strava, kvalifikovanost personálu, volnočasové aktivity a technické vybavení.

Tab. 2.7 Kvalita poskytované péče

Kategorie odpovědi	Domov Olomouc		Domov Přerov	
	Abs.	%	Abs.	%
Velmi spokojen/a	39	80	23	74
Spíše spokojen/a	4	8	8	26
Nevím	5	10	0	0
Spíše nespokojen/a	1	2	0	0
Velmi nespokojen/a	0	0	0	0

Zdroj: vlastní zpracování.

Z výše uvedené tabulky zřetelně vyplývá, že 88 % klientů Domova pro seniory Olomouc je s poskytovanou péčí spokojeno, zatímco v případě Domova Přerov se jedná o celých 100 %, kteří jsou velmi či spíše spokojeni.

Z dalších otázek jsme se také zaměřili na zjištění, jak jsou klienti spokojeni s přístupem personálu. V tomto případě jsme došli ke zjištění, že 100 % respondentů Domova pro seniory Přerov je spokojeno, v případě Domova Olomouc se jedná o 98 % respondentů, jeden respondent uvedl odpověď „nevím“. Podobné výsledky se dotýkaly také oblasti doplňkových služeb a aktivizačních činností. 78 % všech respondentů Domova Přerov je spokojeno s touto nabídkou, v případě Domova Olomouc se jednalo o 76 % dotázaných. 93 % respondentů Domova Přerov se také domnívá, že je dodržováno jejich soukromí, kladnou odpověď uvedlo také 89 % respondentů Domova Olomouc. S kvalitou života poté, co nastoupili do Domova pro seniory, je spokojeno 83 % respondentů z Domova Přerov a 76 % respondentů z Domova Olomouc.

## **3 Zhodnocení a doporučení**

### **3.1 Zhodnocení výsledků dotazníkového šetření**

**H1: Větší polovina respondentů bude celkovou úroveň služeb v domově pro seniory hodnotit jako velmi dobrou nebo spíše dobrou a větší procento takto spokojených respondentů bude z Domova pro seniory Přerov.**

Dle výzkumu pomocí kvantitativní metody na podkladě otázky č. 4, zaměřené na toto téma, odpověděli respondenti takto: Domov pro seniory Olomouc: Z celkového počtu 49 (100 %) respondentů hodnotilo úroveň a kvalitu domova jako velmi dobrou 39 (80 %) klientů a jako spíše dobrou 8 (16 %) dotazovaných respondentů. 1 (2 %) hodnotil kvalitu domova jako spíše špatnou. Jako velmi špatnou hodnotil kvalitu domova 1 (2 %) klient.

Domov pro seniory Přerov: Z celkového počtu 31 (100 %) respondentů hodnotilo úroveň a kvalitu domova jako velmi dobrou 18 (60 %) klientů a jako spíše dobrou 12 (40 %) dotazovaných respondentů. Žádný z respondentů nehodnotil úroveň a kvalitu domova jako špatnou ani velmi špatnou. Je zřejmé, že v obou sociálních zařízeních je vysoké procento velmi a spíše spokojeno s jejich službami. V Domově pro seniory Přerov je vyšší procento spokojených než u sociálního zařízení Olomouci. **Hypotéza se proto potvrdila.**

**H2: V Domově pro seniory Přerov budou respondenti spokojenější s přístupem a péčí, poskytovanou personálem, než v Domově Olomouc a naopak v Domově pro seniory Olomouc budou spokojenější s nabídkou doplňkových služeb a aktivizačními činnostmi, než v domově pro seniory Přerov.**

Dle výzkumu pomocí kvantitativní metody podle otázky č. 6, 7 a 8, zaměřené na toto téma, odpověděli respondenti takto: Domov pro seniory Olomouc: Z celkového počtu 49 (100 %) respondentů bylo velmi spokojeno s kvalitou poskytované péče 39 (80 %) klientů a spíše spokojeni 4 (8 %) respondenti. Odpověď na otázku „nevím“ využilo 5 (10 %) dotazovaných respondentů. Spíše nespokojen byl s kvalitou poskytované péče pouze 1 (2 %) klient. Odpověď velmi nespokojen nevedl žádný z klientů.

Domov pro seniory Přerov: 23 (74 %) respondentů bylo velmi spokojeno s kvalitou poskytované péče a spíše spokojeno 8 (26 %) respondentů. Žádný z respondentů nepociťoval nespokojenost, dle vyhodnocených výsledků.

Domov pro seniory Olomouc: Z celkového počtu 49 (100 %) respondentů bylo velmi spokojeno s přístupem personálu 37 (77 %) klientů a spíše spokojeno 9 (19 %) respondentů. Odpověď na otázku „nevím“ uvedlo 2 (4%) dotazovaní respondenti. Žádný z oslovených klientů nebyl nespokojen.

Domov pro seniory Přerov: 31 (100 %) respondentů bylo velmi spokojeno s přístupem personálu 18 (58 %) klientů a spíše spokojeno 13 (42 %) respondentů. Žádný z klientů tohoto zařízení nebyl nespokojen s přístupem personálu.

Domov pro seniory Olomouc: Z celkového počtu 49 (100 %) respondentů bylo velmi spokojeno s nabídkou doplňkových služeb 30 (63 %) klientů a jako spíše spokojeno 6 (13 %) respondentů. Odpověď na otázku „nevím“ uvedlo 11 (23 %) dotazovaných respondentů. Spíše nespokojen s doplňkovou službou byl 1 (2 %) klient. Odpověď „velmi nespokojen/a“ neuvedl žádný z klientů.

Domov pro seniory Přerov: Z počtu 31 (100 %) respondentů bylo velmi spokojeno s nabídkou doplňkových služeb 17 (55 %) klientů a jako spíše spokojeno bylo 7 (23 %) respondentů. Odpověď na otázku „nevím“ uvedlo 6 (19 %) dotazovaných respondentů. Spíše nespokojen s doplňkovou službou byl 1 (3 %) klient. Odpověď „velmi nespokojen/a“ neuvedl žádný z klientů.

Je zřejmé, že v obou sociálních zařízeních je vysoké procento velmi a spíše spokojeno s kvalitou poskytované péče a v Domově pro seniory Přerov je vyšší procento spokojených než u sociálního zařízení v Olomouci. Dalším poznatkem z průzkumu zaměřeného na téma spokojenosti s personálem je zřejmé, že v obou sociálních zařízeních je vysoké procento velmi a spíše spokojeno s jejich službami a v Domově pro seniory Přerov je vyšší procento spokojených než u sociálního zařízení v Olomouci. Posledním bodem hypotézy je téma zaměřené na spokojenost s aktivizačními činnostmi. Z dotazníku je zřejmé, že v obou sociálních zařízeních je vysoké procento velmi a spíše spokojeno s doplňkovými službami. V Domově pro seniory Olomouc je vyšší procento spokojených než u sociálního zařízení v Přerově. **Hypotéza se proto potvrdila pouze částečně, neboť zde tvoří výjimku spokojenost s doplňkovými činnostmi, kdy vyšší procento spokojenosti bylo zjištěno v zařízení Olomouc.**

### **H3: Kvalita života seniorů se po nástupu do Domova pro seniory u většiny respondentů zvýšila.**

Dle výzkumu pomocí kvantitativní metody podle otázky č. 10, zaměřené na toto téma, odpověděli respondenti takto: Domov pro seniory Olomouc: Z celkového počtu 49 (100 %) respondentů uvedlo 31 (64 %) klientů, že je velmi spokojeno s kvalitou života po nástupu do zařízení, spíše spokojeno je 6 (12 %) dotázaných, neví uvedlo 5 (10 %) oslovených respondentů. Spíše nespokojeni jsou 3 (6 %) klienti. Kategorii odpovědi „velmi nespokojen/a“ uvedli 4 (8 %) dotazovaní respondenti.

Domov pro seniory Přerov: Z celkového počtu 31 (100 %) respondentů uvedlo 16 (53 %) klientů, že je velmi spokojeno s kvalitou života po nástupu do zařízení, spíše spokojeno je 9 (30 %) respondentů, jako „nevím“ odpovědělo 4 (13 %) klienti. Spíše nespokojen byl 1 (3 %) dotazovaný respondent. Odpověď velmi nespokojen nevedl žádný respondent.

Z dotazníku a jeho analýzy zaměřené na téma zvýšení spokojenosti s kvalitou života po nástupu do domova pro seniory vyplývá, že v obou sociálních zařízeních se u naprosté většiny klientů zvýšila míra kvality života. **Hypotéza se proto potvrdila.**

## **3.2 SWOT analýza**

Na podkladě všech dostupných informací, získaných jak primárně, tak sekundárně, mohou zhodnotit silné a slabé stránky a příležitosti a hrozby obou Domovů pro seniory ve městě Olomouc a Přerov. Ty jsou zobrazeny níže v tabulkách č. 3.1 a 3.2.

Tab. 3.1 SWOT analýza Domova pro seniory Olomouc

<b>SILNÉ STRÁNKY</b>	<b>SLABÉ STRÁNKY</b>
Dlouhodobé působení v Olomouckém kraji	Menší počet jednolůžkových pokojů
Šíře poskytovaných služeb	Nezajištění soukromí klientů na 100 %
Bezbariérová budova Domova pro seniory	Vyšší cena za poskytované služby
Zajištění kontroly a kvality ze zákona (MPSV)	Potenciální klient musí dlouho čekat, než se do Domova dostane
Působení ve více krajích ČR	Poskytovatel služby se zaměřuje pouze na domovy pro seniory, neposkytuje jinou službu
Dostatečný počet aktivizačních a doplňkových služeb	Poskytovatelem služby je soukromá právnická osoba
Kvalifikovanost personálu	
<b>PŘÍLEŽITOSTI</b>	<b>HROZBY</b>
Navýšení počtu lůžek	Nedostatek kvalifikovaného personálu
Vybudování dalšího křídla Domova pro seniory – uspokojení dalších žadatelů	Zájem o Domovy pro seniory v menších městech
Častější využívání dobrovolníků	Poskytovatel jako soukromá osoba se bude nacházet ve finančních problémech
Zapojení občanů	

Zdroj: vlastní zpracování.



Tab. 3.2 SWOT analýza Domova pro seniory Přerov

<b>SILNÉ STRÁNKY</b>	<b>SLABÉ STRÁNKY</b>
Dlouhodobé působení v Olomouckém kraji	Vyšší cena za poskytované služby (podobně jako v Domově pro seniory Olomouc)
Šíře poskytovaných služeb	Potenciální klient musí dlouho čekat, než se do Domova dostane
Bezbariérová budova Domova pro seniory	Nižší celkový počet lůžek
Zajištění kontroly a kvality ze zákona (MPSV)	Poskytovatel služby se zaměřuje výhradně na město Olomouc
Působnost v menším městě – lidé se vzájemně znají	
Dostatečný počet aktivizačních a doplňkových služeb	
Kvalifikovanost personálu	
Vyšší počet jednolůžkových pokojů	
Vyšší zajištění soukromí klientů než v Domově pro seniory Olomouc	
Poskytovatelem jsou poskytovány i další služby, např. pečovatelská služba či denní stacionáře	
<b>PŘÍLEŽITOSTI</b>	<b>HROZBY</b>
Navýšení počtu lůžek	Nedostatek kvalifikovaného personálu, zejména v pracovních pozicích pečovatelek
Vybudování dalšího křídla Domova pro seniory – uspokojení dalších žadatelů	Nedostatek dotací na provoz zařízení v budoucnu
Častější využívání dobrovolníků	Zvýšení cen za poskytnutí komplexní služby, což bude pro klienty neúnosné
Zapojení občanů s ohledem na menší město	
Vybudování větší místnosti v Domově pro pořádání kulturních a veřejných akcí – možnost zapojení i dalších občanů (nejenom z Přerova, ale i z blízkého okolí)	
Pořádání Dne otevřených dveří	

Zdroj: vlastní zpracování.

### 3.3 Doporučení do praxe

Při zjištění spokojenosti seniorů v oblasti využívání sociálních služeb v Domově pro seniory Olomouc a Přerov je nutné se zaměřit na nedostatky. Na základě výsledků jednotlivých analýz navrhuji tyto realizace:

- Zvýšení počtu pracovníků v sociálních službách: Je vhodné zvýšit počet kvalifikovaných pracovníků na pozici pečovatelky. Proto navrhujeme, aby byly k dispozici seniorům v domě aspoň dvě pečovatelky. Je možnost spolupracovat

s Úřadem práce v Olomouci a Přerově. Úřad práce pořádá rekvalifikační kurzy na pracovníka v sociálních službách.

- Zapojoval dobrovolné pracovníky je vhodné Dobrovolníky je však velmi obtížné najít. Existují různé kurzy pro pracovníky sociálních služeb, které informují o tom, jak získat a udržet si dobrovolníky. Dobrovolníky vedou v evidenci také dobrovolnická centra. Dobrovolníci by vykonávali např. nákupy a úklid pro seniory a trávili s nimi čas povídáním a doprovody k lékaři a různé kulturní akce atd.
- Kulturní a společenské akce: Dále je vhodné založit schránku „Přání“ pro zvýšení aktivity jednotlivých členů v zařízení. Společenská místnost: Vhodné zřídit kulturní a společenské místnosti pro veřejné setkávání seniorů.
- Ubytování: Zřízení dalšího počtu jednolůžkových pokojů pro větší soukromí klientů, než je tomu doposud.

## Závěr

Poskytování sociálních služeb se stalo nedílnou součástí moderního systému veřejných služeb pro občany České republiky. Oblast sociální péče prošla od roku 2007 mnoha významnými změnami v důsledku pokračující sociální reformy. Zásadní změnu do tohoto systému přinesl zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Současná situace v sociální oblasti je významně ovlivněna současnou politickou situací, sociálními reformami a jejich úspornými opatřeními

Úroveň a kvalita života mnoha lidí je do značné míry ovlivněna i změnami v oblasti dávek státní sociální podpory, hmotné nouze a dávek pro osoby se zdravotním postižením. Došlo tak ke změně v posuzování nároku na tyto dávky, výše částek jednotlivých dávek a ke změnám v jejich vyplácení. Příjemcům těchto dávek jsou nyní vydávány tzv. karty sociálního systému, prostřednictvím kterých úřady práce vyplácejí sociální dávky. Zástupci odborné veřejnosti však nyní poukazují na problematiku negativního dopadu toho systému na skupiny sociálně znevýhodněných osob, mezi které patří i senioři.

Důchodový věk s sebou přináší mnoho sociálních změn i omezení. Stárnutí může v mnoha ohledech nepříznivě ovlivňovat kvalitu života člověka, zejména jeho zdraví, tělesný a psychický stav, míru jeho soběstačnosti, možnost vykonávat různé aktivity a činnosti, možnosti bydlení a v neposlední řadě i mezigenerační vztahy. Stáří je pro mnohé z nás symbolem mnoha životních ztrát, omezení, nesoběstačnosti a závislosti na pomoci druhých, onemocnění či bolesti. Mnoho lidí se velmi obává toho, jaké to jednou bude, až budou staří. Často tak nejsou ochotni stáří přijmout a jakkoli se na něj připravovat.

V posledním desetiletí se často hovoří o stárnutí populace a o zvyšujícím se procentu starých lidí ve společnosti. Tento nárůst s sebou nese i zvýšené nároky právě na oblast sociálních služeb. Za péči o seniory dříve zodpovídala výhradně rodině. Tuto zodpovědnost však začal postupně přebírat stát. Většina současných rodin není schopna či nechce tuto péči o staré příslušníky zajišťovat a to vytváří zvyšující se poptávku po ambulantních, terénních a především pobytových sociálních službách, jako jsou např. domovy pro seniory.

Domov pro seniory je pobytové zařízení sociálních služeb a patří mezi služby sociální péče. Podle zákona o sociálních službách se v domově pro seniory poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. V současné době patří domovy pro seniory mezi nejvytíženější sociální služby. Domovy pro seniory zajišťují uživatelům sociální služby především ubytování, celodenní stravu, pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické a aktivizační činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí a další jiné fakultativní služby. Zřizovateli domovů pro seniory bývají nejčastěji obce s rozšířenou působností nebo kraje. Tato sociální služba je financována z více zdrojů, z nichž podstatnou část tvoří přímé platby uživatelů za ubytování, stravu a péči.

Mnoho domovů pro seniory prošlo v minulých letech tzv. transformací. Změnil se model poskytování sociální i ošetrovatelské péče a změnil se i samotný přístup pracovníků zařízení k uživatelům služby. Je kladen větší důraz na kvalitu a odbornost poskytování služby, respektování důstojnosti a dodržování práv uživatelů služby, podporu jejich samostatnosti a nezávislosti a na individuální plánování poskytování sociální služby dle osobních cílů, přání a potřeb uživatelů. K této významné změně také napomohlo vytvoření tzv. standardů kvality sociálních služeb, které říkají, jak má vypadat kvalitní sociální služby, jakým způsobem mají být zabezpečeny podmínky poskytování sociální služby, chráněna práva uživatelů aj.

Každý poskytovatel sociálních služeb je povinen si na základě daných kritérií standardů kvality vytvořit svá vnitřní pravidla a podle těchto pravidel postupovat při poskytování sociální služby. Tyto vnitřní pravidla reflektují aktuální praxi, způsoby a metody poskytování sociální služby, díky nimž se jednotlivé domovy pro seniory od sebe odlišují. Tato odlišnost je ovlivněna především cílovou skupinou, pro kterou je služba určena, prostředím, ve kterém je služba poskytována, pracovníky služby a regionem, ve které se služba nachází.

Cílem práce bylo zmapovat úroveň, kvalitu a rozsah poskytovaných sociálních služeb seniorům ve vybraných domovech pro seniory ve městech Přerov a Olomouc. Zjistil a porovnal jsem rozdíly v poskytování služeb a spokojenost klientů ve vybraných zařízeních domovů pro seniory v obou městech. Tento průzkum se realizoval ve výše

uvedených městech a jednalo se o dvě sociální zařízení, a to Domov pro seniory Olomouc (větší zařízení) a Domov pro seniory Přerov (menší zařízení).

Věnoval jsem se základním teoretickým poznatkům vztahujícím se k probírané problematice. Největší pozornost jsem přikládal sociálním službám, zaměřených na domovy pro seniory v městech Přerov a Olomouc. Charakterizoval jsem oba domovy pro seniory a provedl zde dotazníkové šetření. Na základě získaných zdrojů a informací jsem provedl SWOT analýzu, její silné a slabé stránky, příležitosti a hrozby obou domovů pro seniory v Olomouci a v Přerově.

Zásadní rozdíly mezi jednotlivými zařízeními nebyly zjištěny, u jednotlivých okruhů problémů se vyskytují rozdíly, které v samotném cíli této bakalářské práce nehrají velkou roli. Nicméně i tyto rozdíly je možno s úspěchem v kladném slova smyslu zoptimalizovat v sledovaných domovech.

Samozřejmostí je, že v zařízení Přerov mají lepší mezilidské pouta vzhledem k předešlým blízkým sousedským vztahům a prožitým životům. S tímto jde ruku v ruce vysoká návštěvnost rodin u seniorů. Výhodou je také využití jednolůžkových pokojů, kdy mají senioři daleko větší soukromí než u obdobného zařízení Olomouc (i když i tady se nacházejí jednolůžkové pokoje, avšak ne v tak velké míře, jako v obdobném zařízení v Přerově). V zařízení v Olomouci se toto snaží personál nahradit kvalitnějšími službami, modernějším zařízením a doplňkovými službami. Jinak hrozí úplné odcizení seniorů od okolního světa.

Důležitým aspektem je také četnost docházky doktora do jednotlivých zařízení (v Olomouci jsou daleko častější – četnost 1:0,3). Při zjišťování délky pobytu jsem došel k závěru, že více využívají systém ženy než muži a klienti využívají služby více než 2 roky. Průměrný věk respondentů v DS Přerov je 77 let a DS Olomouc je 84 let.

Na základě zjištěných informací lze konstatovat, že rozsah a kvalita sociálních služeb ve vybraných domovech pro seniory ve městech Olomouc a Přerov je poskytována na velmi dobré úrovni a odpovídá potřebám seniorů.

## Seznam zdrojů

- [1] ČELEDOVÁ, Libuše, KALVACH, Zdeněk a Rostislav ČEVELA. *Úvod do gerontologie*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, 2016. 152 s. ISBN 978-80-2463404-3.
- [2] TOMEŠ, Igor a Kateřina ŠÁMALOVÁ. *Sociální souvislosti aktivního stáří*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2017. 254 s. ISBN 978-80-246-3612-2.
- [3] DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. Praha: Grada, 2012. 112 s. ISBN 978-80-247-4138-3.
- [4] JANDOUREK, Jan. *Úvod do sociologie*. Praha: Portál, 2003. 231 s. ISBN 80-7178-749-3.
- [5] HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada, 2013. 192 s. ISBN 978-80-247-4139-0.
- [6] HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Sociální gerontologie, aneb, Seniori mezi námi*. Praha: Galén, 2012. 194 s. ISBN 978-80-7262-900-8.
- [7] KALVACH, Zdeněk a Alice ONDERKOVÁ. *Stáří: pojetí geriatrického pacienta a jeho problémů v ošetrovatelské praxi*. Praha: Galén, 2006. 44 s. Care. ISBN 80-7262-455-5.
- [8] MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada, 2011. 192 s. ISBN 978-80-247-3872-7.
- [9] LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). 202 s. ISBN 80-247-1284-9.
- [10] ČEVELA, Rostislav, KALVACH, Zdeněk a Libuše ČELEDOVÁ. *Sociální gerontologie: úvod do problematiky*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3901-4.
- [11] VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 4. rozšířené a přepracované vydání. Praha: Portál, 2012. 870 s. ISBN 978-80-7367-414-4.
- [12] SCHULER, Matthias a Peter OSTER. *Geriatric od A do Z pro sestry*. Praha: Grada, 2010. Sestra (Grada). 336 s. ISBN 978-80-247-3013-4.

- [13] GURKOVÁ, Elena. *Hodnocení kvality života: pro klinickou praxi a ošetrovatelský výzkum*. Praha: Grada, 2011. 223 s. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3625-9.
- [14] PAYNE, Jan. *Kvalita života a zdraví*. Praha: Triton, 2005. 629 s. ISBN 80-7254-657-0.
- [15] MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Vydání třetí. Praha: Portál, 2016. 272 s. ISBN 978-80-262-1154-9.
- [16] MÁTEL, Andrej a Milan SCHAVEL. *Teória a metódy sociálnej práce I*. Košice: Spoločnosť pre rozvoj sociálnej práce, 2013. 446 p. ISBN 978-80-971445-1-7.
- [17] Ethics in Social Work: An ethical code for social work professionals. *Akademiker forbundet SSR* [online]. 2008 [cit. 2019-11-04]. Dostupné z: [http://cdn.ifsw.org/assets/Socialt\\_arbete\\_etik\\_08\\_Engelsk\\_LR.pdf](http://cdn.ifsw.org/assets/Socialt_arbete_etik_08_Engelsk_LR.pdf).
- [18] MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ, ed. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2010. 352 s. ISBN 80-7367-002-X.
- [19] MATOUŠEK, Oldřich. *Základy sociální práce*. 3. vydání. Praha: Portál, 2012. 310 s. ISBN 978-80-262-0211-0.
- [20] MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních [sic] zařízeních*. Praha: Grada, 2011. 328 s. Sestra (Grada). ISBN 9788024731483.
- [21] CHLOUPKOVÁ, Soňa. *Jednání se zájemcem o službu sociální péče od A do Z*. Praha: Grada, 2013. 128 s. ISBN 978-80-247-4678-4.
- [22] SUCHÁ, Jitka a Iva HOLMEROVÁ. *Praktický rádce pro život seniora: trénink paměti, cvičení, aktivity, prevence nemocí*. Brno: Edika, 2019. 168 s. ISBN 978-80-264-2709-4.
- [23] MAHROVÁ, Gabriela a Martina VENGLÁŘOVÁ. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. Praha: Grada, 2008. 176 s. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-2138-5.
- [24] MICHALÍK, Jan. *Smluvní vztahy v sociálních službách*. Olomouc: Výzkumné centrum integrace zdravotně postižených - sekce vzdělávání, 2008. 224 s. ISBN 978-80-903658-1-0.
- [25] MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 2. aktualizované vydání. Praha: Portál, 2011. 194 s. ISBN 978-80-262-0041-3.
- [26] KOZLOVÁ, Lucie. *Sociální služby*. V Praze: Triton, 2005. 79 s. ISBN 80-7254-662-7.

- [27] MÁTL, Ondřej a Milena JABŮRKOVÁ. *Kvalita péče o seniory: řízení kvality dlouhodobé péče v ČR: [výstupy z aplikovaného výzkumu]*. Praha: Galén, c2007. 176 s. ISBN 978-80-7262-499-7.
- [28] Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.
- [29] ČÁMSKÝ, Pavel, SEMBDNER, Jan a Dagmar KRUTILOVÁ. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*. Praha: Portál, 2011. 264 s. ISBN 978-80-262-0027-7.
- [30] MALÍK HOLASOVÁ, Věra. *Kvalita v sociální práci a sociálních službách*. Praha: Grada, 2014. 160 s. ISBN 978-80-247-4315-8.
- [31] HOLMEROVÁ, Iva. *Dlouhodobá péče: geriatrické aspekty a kvalita péče*. Praha: Grada Publishing, [2014]. 176 s. ISBN 978-80-247-5439-0.
- [32] VOJTÍŠEK, Petr. *Princip solidarity ve financování služeb sociální péče*. Praha: Karolinum, 2018. 136 s. ISBN 978-80-246-3709-9.
- [33] ARNOLDOVÁ, Anna. *Sociální zabezpečení I: sociální zabezpečení v České republice, lékařská posudková služba, pojistné, systémy sociálního zabezpečení*. Praha: Grada, 2012. 352 s. Aktuální legislativa. ISBN 978-80-247-3724-9.
- [34] POTŮČEK, Martin. *Sociální politika*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1995. 142 s. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 80-85850-01-X.
- [35] VEČEŘA, Miloš. *Sociální stát: východiska a přístupy*. 2. Upravené vydání. Praha: Sociologické nakladatelství, 1996. 112 s. Učebnice pro obor sociální práce. ISBN 80-85850-16-8.
- [36] KREBS, Vojtěch a Jaroslava DURDISOVÁ. *Sociální politika*. 5. rozšířené a přepracované vydání. Praha: Codex Bohemia, 2010. 544 s. ISBN 978-80-7357-585-4.
- [37] DUKOVÁ, Ivana, Martin DUKA, Martin a Ivanka KOHOUTOVÁ. *Sociální politika: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada, 2013. 208 s. ISBN 978-80-247-3880-2.
- [38] O městě. *Olomouc.eu: oficiální informační portál* [online]. Olomouc: Magistrát města Olomouce, © 2012 [cit. 2019-11-22]. Dostupné z: <https://www.olomouc.eu/portal/aktuality>.



- [39] Veřejná databáze. ČSÚ: *Český statistický úřad* [online]. Praha: ČSÚ, 2019 [cit. 2019-11-22]. Dostupné z: [https://vdb.czso.cz/vdbvo2/faces/cs/index.jsf?page=profil-uzemi&uzemiprofil=31588&u=\\_\\_VUZEMI\\_\\_43\\_\\_500496#](https://vdb.czso.cz/vdbvo2/faces/cs/index.jsf?page=profil-uzemi&uzemiprofil=31588&u=__VUZEMI__43__500496#).
- [40] Sociální služby a související služby statutárního města Olomouce. *Olomouc.eu: oficiální informační portál* [online]. 2019 [cit. 2019-11-22]. Dostupné z: <https://www.olomouc.eu/o-meste>.
- [41] Přerově. *MODERNÍ MĚSTO S MAMUTÍ HISTORIÍ: Statutární město Přerov* [online]. Přerov: Magistrát města Přerova, © 2020 [cit. 2019-11-22]. Dostupné z: <https://www.prerov.eu/cs/o-prerove/>.
- [42] Poloha města. *MODERNÍ MĚSTO S MAMUTÍ HISTORIÍ: Statutární město Přerov* [online]. Přerov: Magistrát města Přerova, © 2020 [cit. 2019-11-22]. Dostupné z: <https://www.prerov.eu/cs/o-prerove/poloha-mesta.html>.
- [43] Přerov (okres Přerov). ČSÚ: *Český statistický úřad* [online]. Praha: ČSÚ, 2019 [cit. 2019-11-22]. Dostupné z: [https://vdb.czso.cz/vdbvo2/faces/cs/index.jsf?page=profil-uzemi&uzemiprofil=31588&u=\\_\\_VUZEMI\\_\\_43\\_\\_511382#](https://vdb.czso.cz/vdbvo2/faces/cs/index.jsf?page=profil-uzemi&uzemiprofil=31588&u=__VUZEMI__43__511382#).
- [44] Sociální služby města Přerova, p.o. *MODERNÍ MĚSTO S MAMUTÍ HISTORIÍ: Statutární město Přerov* [online]. Přerov: Magistrát města Přerova, © 2020 [cit. 2019-11-22]. Dostupné z: <https://www.prerov.eu/cs/samosprava/zarizeni-a-organizace-mesta/socialni-sluzby-mesta-prerova-p-o.html>.
- [45] Registr poskytovatelů sociálních služeb. *Mpsv.cz: Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. Praha: MPSV, © 2020 [cit. 2019-11-22]. Dostupné z: [http://iregistr.mpsv.cz/socreg/vitejte.fw.do;jsessionid=984A0015B0653451C6301DBFAD045F0C.node1?SU\\_BSESSION\\_ID=1587204864240\\_1](http://iregistr.mpsv.cz/socreg/vitejte.fw.do;jsessionid=984A0015B0653451C6301DBFAD045F0C.node1?SU_BSESSION_ID=1587204864240_1).

## Seznam grafických objektů

Tab. 2.1	Bodové hodnocení „7S“ Domovů pro seniory v Olomouci a v Přerově.....	29
Tab. 2.2	Věk respondentů.....	33
Tab. 2.3	Pohlaví respondentů .....	34
Tab. 2.4	Délka pobytu respondentů ve vybraných domovech pro seniory .....	34
Tab. 2.5	Úroveň a kvalita domova.....	35
Tab. 2.6	Kritérium kvality zařízení.....	35
Tab. 2.7	Kvalita poskytované péče.....	36
Tab. 3.1	SWOT analýza Domova pro seniory Olomouc.....	40
Tab. 3.2	SWOT analýza Domova pro seniory Přerov .....	41

## **Seznam příloh**

**Příloha A    Dotazník pro respondenty**

**Dotazník pro respondenty**

**1. Z kterého domova pro seniory pocházíte?**

- a) Domov pro seniory Olomouc
- b) Domov pro seniory Přerov

**2. Jak dlouho již využíváte služeb domova pro seniory?**

- a) méně než 6 měsíců
- b) 6 měsíců až 1 rok
- c) 1 až 2 roky
- d) již více než 2 roky

**3. Jak byste hodnotil/a celkovou úroveň a kvalitu Vašeho domova pro seniory?**

- a) velmi dobrá
- b) spíše dobrá
- c) nevím
- d) spíše špatná
- e) velmi špatná

**4. Co je pro Vás důležité při posuzování kvality zařízení? Můžete uvést více odpovědí**

- a) čistota
- b) dobrá pověst
- c) technické vybavení domova
- d) dobrá strava
- e) počet klientů v zařízení
- f) vstřícný a ochotný personál
- g) rozmanitost volnočasových a doplňkových aktivit
- h) jiné (vypište)

**5. Jak jste spokojen/a s kvalitou poskytované péče?**

- a) velmi spokojen/a
- b) spíše spokojen/a
- c) nevím
- d) spíše nespokojen/a
- e) velmi nespokojen/a

**6. Jak jste spokojen/a s přístupem personálu?**

- a) velmi spokojen/a
- b) spíše spokojen/a
- c) nevím
- d) spíše nespokojen/a
- e) velmi nespokojen/a

**7. Jak jste spokojen/a s nabídkou doplňkových služeb a aktivizačními činnostmi?**

- a) velmi spokojen/a
- b) spíše spokojen/a
- c) nevím
- d) spíše nespokojen/a
- e) velmi nespokojen/a

**8. Souhlasíte s tím, že počet ošetřujícího personálu, sociálních pracovníků, jiných pracovníků je ve Vašem zařízení odpovídající počtu klientů?**

- a) určitě souhlasím
- b) spíše souhlasím
- c) nevím
- d) spíše nesouhlasím
- e) určitě nesouhlasím

**9. Souhlasíte s tím, že personál ve Vašem domově pro seniory respektuje Vaše přání a soukromí?**

- a) určitě souhlasím
- b) spíše souhlasím
- c) nevím
- d) spíše nesouhlasím
- e) určitě nesouhlasím

**10. Zlepšila se kvalita Vašeho života od přijetí a nástupu do domova pro seniory?**

- a) určitě souhlasím
- b) spíše souhlasím
- c) nevím
- d) spíše nesouhlasím
- e) určitě nesouhlasím

**11. Jste spokojen/a s přísunem informací o dění v domově?**

- a) velmi spokojen/a
- b) spíše spokojen/a
- c) nevím
- d) spíše nespokojen/a
- e) velmi nespokojen/a

**12. Co byste Vy osobně doporučil/a zlepšit ve Vašem domově pro seniory? Můžete uvést více odpovědí**

- a) přístup personálu
- b) dostupnost a kvalitu zdravotní péče
- c) výběr volnočasových aktivit
- d) technické vybavení
- e) kvalitu stravy
- f) jiné (vypište)

**13. Jste:**

- a) muž
- b) žena

**14. Kolik je Vám let?**

.....

<b>Autor (vypracoval)</b>	<b>Jiří Nagy</b>
<b>Název BP</b>	<b>Sociální služby poskytované seniorům ve městech Přerov a Olomouc</b>
<b>Studijní obor</b>	<b>LOS</b>
<b>Rok obhajoby BP</b>	2020
<b>Počet stran</b>	38
<b>Počet příloh</b>	1
<b>Vedoucí BP</b>	<b>Ing. Matra Štěpánková</b>
<b>Anotace</b>	Bakalářská práce se zaměřuje na problematiku poskytování sociálních služeb seniorům v městě Přerov a městě Olomouc. Teoretická část práce charakterizuje sociální služby, jejich vlastnosti a požadovanou úroveň. Uvádí formy poskytování sociálních služeb a zdroje financování. Praktická část práce analyzuje úroveň, kvalitu a rozsah poskytovaných sociálních služeb seniorům ve vybraných domovech pro seniory.
<b>Klíčová slova</b>	domov seniorů, stáří, zřizovatel, sociální služby, uživatel, senior
<b>Místo uložení</b>	ITC (knihovna) Vysoké školy logistiky v Přerově
<b>Signatura</b>	