

**UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE**

**FAKULTA SOCIÁLNÍCH VĚD**

Institut sociologických studií

**Mgr. Gabriela Polášková**

**Kvalita a dostupnost sociálních služeb  
pro seniory na Břeclavsku**

*Diplomová práce*

Praha 2014

Autorka práce: Mgr. Gabriela Polášková

Vedoucí práce: Mgr. Miriam Kotrusová, Ph.D.

Oponent práce:

Datum obhajoby:

Hodnocení:

## **Bibliografický záznam**

POLÁŠKOVÁ, Gabriela. *Kvalita a dostupnost sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Fakulta sociálních věd, Institut sociologických studií, 2014. 137 s. Vedoucí diplomové práce Mgr. Miriam Kotrusová, Ph.D.

## **Klíčová slova**

senioři, sociální služby, kvalita, dostupnost, Břeclavsko

## **Keywords**

seniors, social services, quality, accessibility, Břeclavsko

## **Abstrakt**

Diplomová práce se zabývá problémem nedostupnosti sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku s ohledem na demografický vývoj (stárnutí populace) a společenské změny (zejména změny v rodinném soužití) probíhající v České republice. Teoretická část vymezuje základní pojmy týkající zkoumaného problému, věnuje se teoretickým konceptům kvality života a kvality sociálních služeb a v neposlední řadě pojednává také o konceptu zvaném *welfare mix*, jenž se zabývá hledáním optimální dělby práce mezi státem, trhem a neziskovým sektorem v řešení otázek sociální politiky. Empirická část hodnotí dostupnost sociálních služeb pro seniory na území okresu Břeclav a posuzuje kvalitu těchto služeb na základě zkušeností jejich uživatelů. Mimo to se práce zabývá rozložením rolí mezi jednotlivé sektory (stát, soukromé firmy, neziskové organizace) v poskytování sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku.

## **Abstract**

The thesis deals with quality and accessibility of social services for seniors in region of former administrative district Břeclav in the South Moravia Region of the Czech Republic. The thesis is divided into two main parts, theoretic and empiric. The theoretic part describes main terms which are connected with the theme of the thesis, deals with the context of quality of life and quality of social services and explains the context of welfare mix. The empiric part evaluates the accessibility of social services in district of Břeclav and analyzes the quality of these social services on basis of experiences of their clients. In addition the thesis deals with division of labour between particular sectors (state, private sector and non-governmental organizations) in providing of social services in region of Břeclav.

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem předkládanou práci zpracovala samostatně a použila jsem jen uvedené prameny a literaturu.

Prohlašuji, že práce nebyla využita k získání jiného titulu.

Souhlasím s tím, aby moje práce byla zpřístupněna veřejnosti pro účely výzkumu a studia.

V Praze, dne

Mgr. Gabriela Polášková

## **Poděkování**

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucí práce Mgr. Miriam Kotrusové, Ph.D. a vyučující Mgr. Ing. Pavle Maškové, Ph.D. za cenné rady v začátcích tvorby této práce. Dále bych chtěla poděkovat všem poskytovatelům sociálních služeb na Břeclavsku za poskytnutí informací o jimi poskytovaných službách. A poděkování patří také seniorům z pobytových zařízení, kteří se zúčastnili výzkumu kvality sociálních služeb.



## TEZE DIPLOMOVÉ PRÁCE

**Jméno studenta/studentky:** Bc. Gabriela Pašková

**Název v jazyce práce:** Kvalita a dostupnost sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku

**Název v anglickém jazyce:** Quality and accessibility of social services for seniors in region Břeclav

**Klíčová slova:** senioři, sociální služby, kvalita, dostupnost, Břeclavsko

**Klíčová slova anglicky:** seniors, social services, quality, accessibility, Břeclavsko

**Akademický rok vypsání:** 2012/2013

**Jazyk práce:** čeština

**Typ práce:** diplomová

**Ústav:** Katedra veřejné a sociální politiky

**Vedoucí / školitel:** Mgr. Miriam Kotrusová, Ph.D.

**Obor práce:** Veřejná a sociální politika

### ZÁSADY PRO VYPRACOVÁNÍ:

***1. Vymezení předmětu zkoumání, zdůvodnění výběru výzkumného tématu, návaznost na jiné práce***

Vzhledem ke zvyšující průměrné délce života a změnám rodinného soužití v posledních letech jsou sociální služby pro seniory důležitým tématem, jímž je třeba se zabývat. Vzrůstající doba dožití spolu s nízkou porodností vyvolávají proces zvaný stárnutí populace, jež se projevuje absolutním i relativním přibýváním počtu seniorů, kterým je třeba zajistit důstojný život ve stáří.

Tato diplomová práce zmapuje dostupnost sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku. Autorka práce v rámci okresu Břeclav identifikuje místa s dostatečným pokrytím sociálních služeb pro seniory a naopak místa, kde je těchto služeb nedostatek. Dále se zaměří na kvalitu těchto sociálních služeb a spokojenost jejich uživatelů s nimi.



Práce bude rozdělena do dvou hlavních částí – teoretické a empirické. Práce bude teoreticky zasazena do kontextu zvaného *welfare mix*. Pozornost bude věnována také hodnotovému konceptu kvality života. Empirická část se bude zabývat mapováním sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku a analyzováním kvality těchto sociálních služeb na základě zkušeností jejich uživatelů.

Důvodem výběru tohoto tématu je zájem autorky o danou problematiku. Geografické zaměření práce na okres Břeclav vyplývá z autorčina trvalého pobytu na území okresu Břeclav a potažmo z dobré znalosti této lokality.

## 2. Cíle diplomové práce

Cílem práce je zmapovat dostupnost sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku a zhodnotit jejich kvalitu na základě zkušeností uživatelů těchto služeb v kontextu obecných trendů v České republice. Práce si dále klade za cíl zjistit, jaká je role jednotlivých sektorů (stát, soukromé firmy, neziskové organizace) v poskytování sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku.

## SEZNAM ODBORNÉ LITERATURY:

- ČÁMSKÝ, Pavel, SEMBDNER, Jan a KRUTILOVÁ, Dagmar. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2011. 263 s. ISBN 978-80-262-0027-7.
- DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012. 112 s. ISBN 978-80-247-4138-3.
- *Kvalita života ve stáří: národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012*. Vyd. 1. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2008. 55 s. ISBN 978-80-86878-65-2.
- MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2011. 194 s. ISBN 978-80-262-0041-3.
- SÝKOROVÁ, Jaroslava, ed. *Kvalita sociálních služeb v domovech pro občany se zdravotním postižením: metodika hodnocení*. Vyd. 1. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky, 2001. 79 s. ISBN 80-86552-03-9.
- VAĐUROVÁ, Helena a MÜHLPACHR, Pavel. *Kvalita života: teoretická a metodologická východiska*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2005. 143 s. ISBN 80-210-3754-7.





## PŘEDBĚŽNÁ NÁPLŇ PRÁCE:

### 1. Výzkumné otázky a hypotézy

Mezi výzkumné otázky diplomové práce budou patřit:

- Pokrývají sociální služby pro seniory poskytované na Břeclavsku poptávku po těchto službách?
- Jaká je role jednotlivých sektorů (stát, soukromé firmy, neziskové organizace) v poskytování sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku?
- Jak uživatelé sociálních služeb pro seniory hodnotí služby, jež jsou jim poskytovány?
- Spatřují uživatelé sociálních služeb pro seniory nějaké nedostatky v jejich poskytování?

### 2. Teoretická východiska

Práce bude teoreticky zasazena do kontextu zvaného *welfare mix*, jenž se zabývá hledáním optimální dělby práce mezi státem, trhem a neziskovým sektorem v řešení otázek sociální politiky. Pozornost bude věnována také hodnotovému konceptu kvality života.

### 3. Metody a zdroje dat

Při psaní diplomové práce budou využity následující metody: analýza dokumentů, expertní šetření. Zdrojem dat v teoretické části budou odborné, převážně česky psané, publikace. Pro zmapování dostupnosti sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku budou využity jak informace dostupné na internetu, tak poznatky získané od místních zřizovatelů a poskytovatelů sociálních služeb pro seniory. Kvalita sociálních služeb pro seniory a spokojenost jejich uživatelů s nimi bude zjišťována expertním šetřením ve vybraných zařízeních poskytujících sociální služby pro seniory na Břeclavsku.



#### **4. Předpokládaná struktura diplomové práce**

##### 1) teoretická část

- problematika stárnutí a stáří, kvalita života, sociální služby pro seniory, kvalita v sociálních službách
- teoretická východiska

##### 2) empirická část

- metodologie výzkumu
- výsledky výzkumu

#### **PŘEDBĚŽNÁ NÁPLŇ PRÁCE V ANGLICKÉM JAZYCE:**

The thesis will deal with quality and accessibility of social services for seniors in region of former administrative district Břeclav in the South Moravia Region of the Czech Republic. The thesis will be divided into two main parts, theoretic and empiric. The theoretic part will deal with the welfare mix, the context of quality of life and quality of social services, as well as with population ageing and necessity of social services for seniors. The empiric part will represent research in facilities for seniors. The aims of the thesis will be mapping of accessibility of social services in region of Břeclav and analysis of quality of these social services on basis of experiences of their clients.

Datum:

Podpis studenta:

Podpis vedoucí práce:

## Seznam tabulek

Tabulka č.	Název tabulky	Strana
1	Členění stáří dle převažujících problémů seniorů	25
2	Potřeba pomoci starým osobám dle věkových skupin a míry závislosti	26
3	Index stáří v jednotlivých okresech ČR v roce 2012	29
4	Míra odpovědnosti státu v péči o seniory podle výzkumu	53
5	Deset nejlidnatějších obcí okresu Břeclav k 1. 1. 2012	61
6	Deset nejméně lidnatých obcí okresu Břeclav k 1. 1. 2012	61
7	Věková struktura okresu Břeclav od roku 2003 do roku 2012	62
8	Dojezdové vzdálenosti do Břeclavi	64
9	Dojezdové vzdálenosti do Mikulova	66
10	Dojezdové vzdálenosti do Hustopečí	68
11	Ceník ubytování v domovech pro seniory na Břeclavsku	107
12	Ceník vybraných pečovatelských úkonů	108
13	Ne/registrace poskytovatelů služeb pro seniory na Břeclavsku	109
14	<i>Welfare mix</i> sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku	110

## Seznam obrázků

Obrázek č.	Název obrázku	Strana
1	Mapa Jihomoravského kraje	59
2	Mapa okresu Břeclav	60
3	Mapa ORP Břeclav	63
4	Mapa ORP Mikulov	65
5	Mapa ORP Hustopeče	67
6	Pobytové a ambulantní sociální služby v okrese Břeclav	70
7	Teritoriální dostupnost sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku	105
8	Kapacitní dostupnost domovů pro seniory na Břeclavsku	106

## Seznam grafů

Graf č.	Název grafu	Strana
1	Domovy důchodců v ČR – počty míst a neuspokojených žádostí o umístění	21
2	Počet neuspokojených žádostí o místa v domovech pro seniory v jednotlivých krajích k 31. 12. 2011.	22
3	Počet míst v domovech pro seniory a počet neuspokojených žadatelů o ně v jednotlivých krajích v roce 2010	22
4	Vývoj obyvatelstva České republiky podle věkových skupin	27
5	Současný a předpokládaný vývoj dětské a postprodukční složky obyvatelstva České republiky mezi lety 1991 a 2048	28
6	Reálná a předpokládaná věkovou struktura obyvatelstva České republiky v letech 2006 a 2050	28
7	Srovnání procentuálního zastoupení jednotlivých věkových skupin v rámci České republiky, Jihomoravského kraje a okresu Břeclav k 31. 12. 2012	62
8	Pohlaví a věk respondentů	113
9	Doba pobytu respondentů v sociálním zařízení	114
10	Čekací doba respondentů na umístění do sociálního zařízení	114
11	Spokojenost respondentů s kvalitou služeb	115
12	Spokojenost respondentů s chováním a přístupem pracovníků	115
13	Spokojenost respondentů s tím, jak pracovníci zařízení plní jejich přání	115
14	Spokojenost respondentů s ohleduplností pracovníků pečovatelské služby při pomáhání klientům s běžnými úkony	116
15	Spokojenost respondentů s poskytovanou stravou	117
16	Spokojenost respondentů s pracovníky úklidových služeb	117
17	Spokojenost respondentů se vzhledem prostředí, v němž žijí	118
18	Spokojenost respondentů s vybavením jejich pokoje či bytu	118
19	Spokojenost respondentů s možnostmi trávení volného času	119
20	Spokojenost respondentů s nabídkou volnočasových aktivit	119
21	Spokojenost respondentů s možnostmi trávení odpočinku	119
22	Spokojenost respondentů s možnostmi návštěv	120
23	Spokojenost respondentů s mírou svého soukromí	120
24	Znalost způsobu vyjádření stížnosti či pochvaly	121
25	Využívání možnosti podat stížnost či vyjádřit pochvalu	121
26	Názor respondentů na cenovou dostupnost sociálních služeb pro seniory	122
27	Názor respondentů na kapacitní dostupnost sociálních služeb pro seniory	123
28	Názor respondentů na místní dostupnost sociálních služeb pro seniory	123

# Obsah

<b>ÚVOD</b> .....	<b>15</b>
<b>1. CÍLE PRÁCE, VÝZKUMNÉ OTÁZKY, HYPOTÉZY A METODY</b> .....	<b>17</b>
1.1 CÍLE PRÁCE .....	17
1.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY .....	17
1.3 HYPOTÉZY .....	18
1.4 METODY .....	18
<b>2. NEDOSTUPNOST SOCIÁLNÍCH SLUŽEB PRO SENIORY</b> .....	<b>20</b>
2.1 STÁRNUTÍ A STÁŘÍ .....	23
2.2 STÁRNUTÍ POPULACE .....	27
2.4 SOCIÁLNÍ SLUŽBY .....	31
2.4.1 <i>Definování sociální služeb</i> .....	31
2.4.2 <i>Cílová skupina sociálních služeb</i> .....	32
2.4.3 <i>Registrace sociální služeb</i> .....	32
2.4.4 <i>Dělení sociálních služeb</i> .....	33
2.4.5 <i>Sociální služby pro seniory</i> .....	35
<b>3. TEORETICKÁ VÝCHODISKA</b> .....	<b>40</b>
3.1 <i>WELFARE MIX</i> .....	40
3.2 KVALITA ŽIVOTA .....	43
3.3 KVALITA SOCIÁLNÍCH SLUŽEB .....	47
3.4 SOUČASNÉ TRENDY V ČESKÉ REPUBLICE .....	50
3.4.1 <i>Změny v rodinném soužití</i> .....	50
3.4.2 <i>Zákonné normy, dokumenty a doporučení</i> .....	53
3.4.3 <i>Deinstitucionalizace a reakce na potřeby</i> .....	55
<b>4. DOSTUPNOST SOCIÁLNÍCH SLUŽEB PRO SENIORY NA BŘECLAVSKU</b> .....	<b>58</b>
4.1 OKRES BŘECLAV .....	58
4.2 SOCIÁLNÍ SLUŽBY PRO SENIORY V OKRESE BŘECLAV .....	68

4.2.1 Sociální poradenství (§ 37).....	71
4.2.2 Osobní asistence (§ 39).....	73
4.2.3 Pečovatelská služba (§ 40).....	74
4.2.4 Průvodcovské a předčitatelské služby (§ 42) .....	79
4.2.5 Odlehčovací služby (§ 42) .....	80
4.2.6 Centra denních služeb (§ 45).....	84
4.2.7 Denní a týdenní stacionáře (§ 46 a 47).....	85
4.2.8 Domovy pro seniory (§ 49).....	85
4.2.9 Domovy se zvláštním režimem (§ 50) .....	99
4.2.10 Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením (§ 66) .....	102
4.3 ZHODNOCENÍ DOSTUPNOSTI SOCIÁLNÍCH SLUŽEB PRO SENIORY NA BŘECLAVSKU .....	102
4.4 WELFARE MIX SOCIÁLNÍCH SLUŽEB PRO SENIORY NA BŘECLAVSKU .....	109
<b>5. KVALITA SOCIÁLNÍCH SLUŽEB PRO SENIORY NA BŘECLAVSKU .....</b>	<b>112</b>
<b>6. ZÁVĚRY VÝZKUMU .....</b>	<b>125</b>
6.1 ODPOVĚDI NA VÝZKUMNÉ OTÁZKY .....	125
6.2 POTVRZENÍ ČI VYVRÁCENÍ VÝZKUMNÝCH HYPOTÉZ .....	127
<b>SHRNUTÍ.....</b>	<b>129</b>
<b>SUMMARY .....</b>	<b>130</b>
<b>POUŽITÁ LITERATURA .....</b>	<b>131</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH .....</b>	<b>137</b>

## Úvod

Diplomová práce se zabývá problémem nedostupnosti sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku s ohledem na demografický vývoj (stárnutí populace) a společenské změny (změny v rodinném soužití) probíhající v České republice. Důvodem zaměření práce na tento problém je autorčin dlouhodobý zájem o problematiku sociálních služeb určených seniorům. Geografické zaměření práce na okres Břeclav vyplývá z autorčina trvalého pobytu na území okresu Břeclav a potažmo z její dobré znalosti této lokality.

Senioři představují pro poskytovatele sociálních služeb významnou cílovou skupinu, která se bude do budoucna vzhledem k rostoucí průměrné délce života a změnám rodinného soužití nadále rozrůstat. Zvyšující se doba dožití spolu s nízkou porodností vyvolávají proces zvaný stárnutí populace, jenž se projevuje absolutním i relativním přibýváním počtu seniorů, kterým je třeba ve stáří zajistit důstojný život. Stáří se projevuje změnami v biologické, psychologické i sociální rovině. Člověk se s těmito změnami musí vyrovnat. V případě, že to nezvládá sám a ani rodina či lidé z nejbližšího okolí mu nejsou schopni zajistit základní životní potřeby, je nutná pomoc státu v rámci realizované sociální politiky.

Na všechny uvedené změny je třeba adekvátně reagovat jak v oblasti zdravotnictví, tak na poli sociálních služeb, jimiž se zabývá tato práce. Stárnutí populace vyvolává potřebu přizpůsobit stávající sociální služby určené seniorům tak, aby byla v dostatečné míře a kvalitě zabezpečena rostoucí poptávka po těchto službách. Cílem této diplomové práce proto je zhodnotit stav sociálních služeb pro seniory z hlediska jejich dostupnosti a kvality na území okresu Břeclav.

V teoretické části práce je nejdříve vymezen výzkumný problém, kterým je nedostupnost sociálních služeb na seniory v kontextu obecných trendů v České republice. Dále jsou diskutovány pojmy stáří, stárnutí populace a sociální služby. Poté se autorka práce věnuje teoretickým konceptům a hodnotovým rámcům – kvalitě života a kvalitě v sociálních službách. Vzhledem k tomu, že jedním z cílů diplomové práce je zjistit, jaká je role jednotlivých sektorů (stát, soukromé firmy,

neziskové organizace) v poskytování sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku, je v teoretické části práce rozebrán také koncept zvaný *welfare mix*, jenž se zabývá hledáním optimální dělby práce mezi státem, trhem a neziskovým sektorem v řešení otázek sociální politiky. Teoretickou část práce uzavírá rozbor současných trendů v České republice, které mají podstatný vliv na vývoj sociálních služeb pro seniory.

V empirické části se autorka diplomové práce zaměřuje na dostupnost a kvalitu sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku. Hodnotí dostupnost sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku, a to z hlediska teritoriální a kapacitní dostupnosti. Okrajově se dotýká také dostupnosti finanční. Využívá přitom jak informace volně přístupné na internetu, tak poznatky získané výzkumem mezi místními poskytovateli sociálních služeb pro seniory. Kvalitu sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku posuzuje na základě průzkumu spokojenosti mezi klienty pobytových sociálních zařízení.



# 1. Cíle práce, výzkumné otázky, hypotézy a metody

## 1.1 Cíle práce

Hlavním cílem práce je zhodnotit dostupnost sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku, a to z hlediska teritoriální, kapacitní a finanční dostupnosti.

Dalším cílem práce je identifikovat, jaká je role jednotlivých sektorů (stát, soukromé firmy, neziskové organizace) v poskytování sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku.

Dílčí cíl práce představuje zhodnocení kvality sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku na základě zkušeností uživatelů těchto služeb.

## 1.2 Výzkumné otázky

Jaká je dostupnost sociálních služeb pro seniory na území okresu Břeclav?

Existují v rámci okresu Břeclav oblasti, kde sociální služby pro seniory úplně chybí?

Je cenová a kapacitní dostupnost sociálních služeb pro seniory na celém Břeclavsku konstantní?

Jsou v okrese Břeclav poskytovány všechny sociální služby pro seniory dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách?

Jaká je role jednotlivých aktérů (stát, soukromé firmy, neziskové organizace) v poskytování sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku?

Kdo je nejvýznamnějším poskytovatelem služeb pro seniory na Břeclavsku (stát, soukromé firmy nebo neziskové organizace)?

Doplňují se jednotliví aktéři v poskytování sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku nebo si konkurují?

Jak uživatelé sociálních služeb pro seniory hodnotí služby, jež jsou jim poskytovány?

Jsou uživatelé sociálních služeb pro seniory spokojeni se službami, jež jsou jim poskytovány?

### 1.3 Hypotézy

K jednotlivým okruhům výzkumných otázek autorka práce stanovila tyto hypotézy, jejichž potvrzení či vyvrácení bude předmětem empirické části práce:

- I. Nejlepší dostupnost sociálních služeb pro seniory je v obcích s rozšířenou působností (Břeclav, Mikulov, Hustopeče) a jejich blízkém okolí. Naproti tomu se zvyšující se vzdáleností od obcí s rozšířenou působností (Břeclav, Mikulov, Hustopeče) se snižuje dostupnost sociálních služeb pro seniory.
- II. Nejvýznamnějším poskytovatelem sociálních služeb pro seniory v okrese Břeclav je neziskový sektor.
- III. Většina uživatelů sociálních služeb pro seniory je s poskytovanými službami spokojena.

### 1.4 Metody

Při psaní teoretické části diplomové práce byla použita metoda sekundární **analýzy dokumentů**, tedy studium a rozbor dat a dokumentů, které byly shromážděny někým jiným, s cílem získat nové dosud nevyhodnocené informace. Autorka práce provedla rešerši dostupných informačních zdrojů k danému tématu, jejímž cílem bylo shromáždit dosavadní poznatky týkající se kvality a dostupnosti sociálních služeb v České republice, potažmo na Břeclavsku. Při vypracování práce bylo k dispozici velké množství těchto zdrojů. Jednalo se převážně o česky psané publikace či studie.

V práci je vzhledem k charakteru výzkumných otázek využíváno **kvalitativních výzkumných metod**, při kterých výzkumník vytváří komplexní holistický obraz, analyzuje různé typy informačních zdrojů, informuje o názorech účastníků výzkumu

a provádí zkoumání v přirozeném prostředí (Hendl, 2008). Pro zodpovězení výzkumných otázek autorka práce zvolila níže uvedené výzkumné metody.

Práce se zabývá problémem nedostupnosti sociálních služeb pro seniory s ohledem na demografický vývoj (stárnutí populace) a společenské změny (zejména změny v rodinném soužití) v České republice. Vzhledem k tomu, že v rozsahu této diplomové práce není možné provést komplexní analýzu kvality a dostupnosti sociálních služeb pro seniory v rámci celé České republiky, provedla autorka této práce **případovou studii** zaměřenou na území okresu Břeclav.

Dostupnost sociálních služeb pro seniory byla zjišťována prostřednictvím **dotazníkového šetření** mezi poskytovateli sociálních služeb pro seniory Břeclavsku. Zjištěná dostupnost sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku je v práci pro vyšší názornost vyjádřena pomocí **kartografické metody**. Jedná se o geografickou metodu opírající se o kartografické vyjádření socioekonomických jevů, jejímž cílem je odhalit prostorové vztahy a souvislosti. Kvalita sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku posuzovaná na základě zkušeností jejich uživatelů byla zjišťována pomocí **polostruktuovaných dotazníků**.

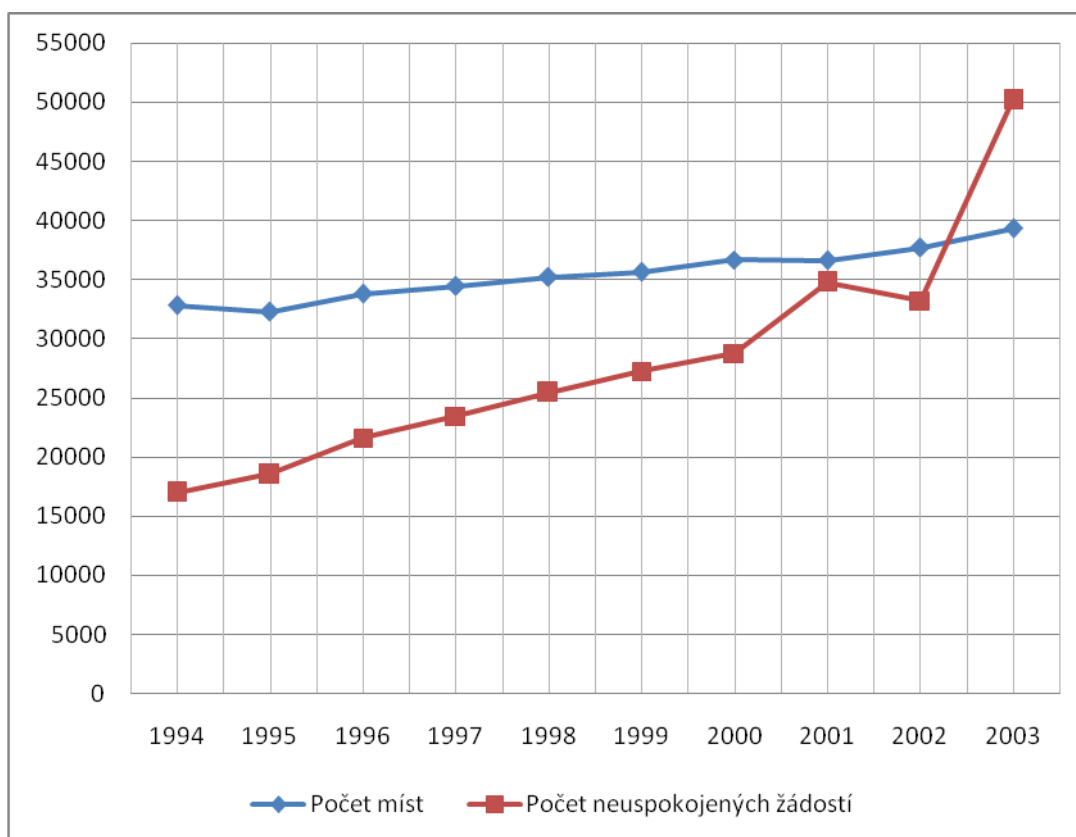
Pro citaci použitých informačních zdrojů je využíván tzv. harvardský styl citování – citace jsou uváděny přímo v textu v závorkách. Vždy je uveden autor citace a rok vydání. Přímé citace jsou psány kurzívou a v uvozovkách. Kromě autora a roku vydání jsou přímé citace navíc opatřeny také přesnou stranou, na níž se přímá citace ve zdrojovém dokumentu nachází (to neplatí v případě internetových zdrojů). Delší citace jsou pro přehlednost odsazeny doprostřed dané stránky. Kompletní seznam použitých zdrojů je zařazen na konci práce. Doplnující informace jsou kvůli zachování plynulosti textu umístěny do poznámek pod čarou. Text práce je dále doplněn tabulkami, grafy a obrázky, které slouží k názornému objasnění textové části práce.

## 2. Nedostupnost sociálních služeb pro seniory

Diplomová práce se zabývá problémem nedostupnosti sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku s ohledem na demografický vývoj (stárnutí populace) a společenské změny (především změny v rodinném soužití) probíhající v České republice. S narůstajícím podílem seniorů na celkovém počtu obyvatel souvisejícím s tzv. stárnutím populace stále významněji vyvstává otázka zabezpečení potřeb starých osob, které se o sebe nejsou schopny samy postarat. Již současná kapacita sociálních služeb pro seniory je přitom v České republice považována za nedostačující (MMR ČR, 2006; Nešporová et al., 2008). Nešporová et al. (2008: 18) k tomu uvádějí: *„Pokud si uvědomíme, že kapacita domovů i domovů-penzionů pro důchodce je téměř zcela naplněna a mnohá z těchto zařízení mají dlouhé seznamy čekatelů na umístění, je možné konstatovat, že tento stav je z celorepublikového pohledu v tomto směru zcela neuspokojivý.“* Ministerstvo pro místní rozvoj ČR zařadilo *„nerovnoměrné rozložení zařízení sociální péče vzhledem k místům potřeby“* mezi slabé stránky regionálního rozvoje České republiky (MMR ČR, 2006: 74).

Přestože se například počet domovů důchodců od 90. let kontinuálně zvyšuje a díky tomu roste také počet dostupných míst v těchto sociálních zařízeních pro seniory, počet neuspokojených žádostí o místa v nich stále stoupá – viz graf č. 1. A nutno podotknout, že *„dlouhodobě počet neuspokojených klientů dokonce převyšuje celkový počet všech disponibilních lůžek“* (Nešporová et al., 2008: 79).

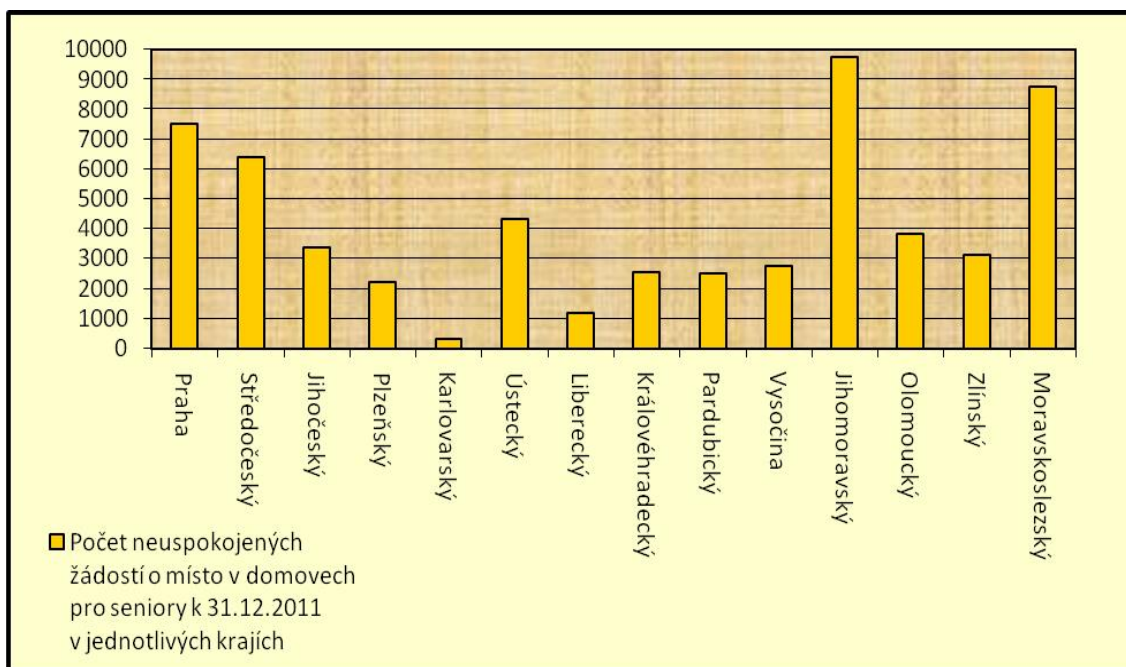
**Graf č. 1: Domovy důchodců v ČR  
– počty míst a neuspokojených žádostí o umístění**



***Vytvořeno autorkou práce dle: MPSV ČR, 2005.***

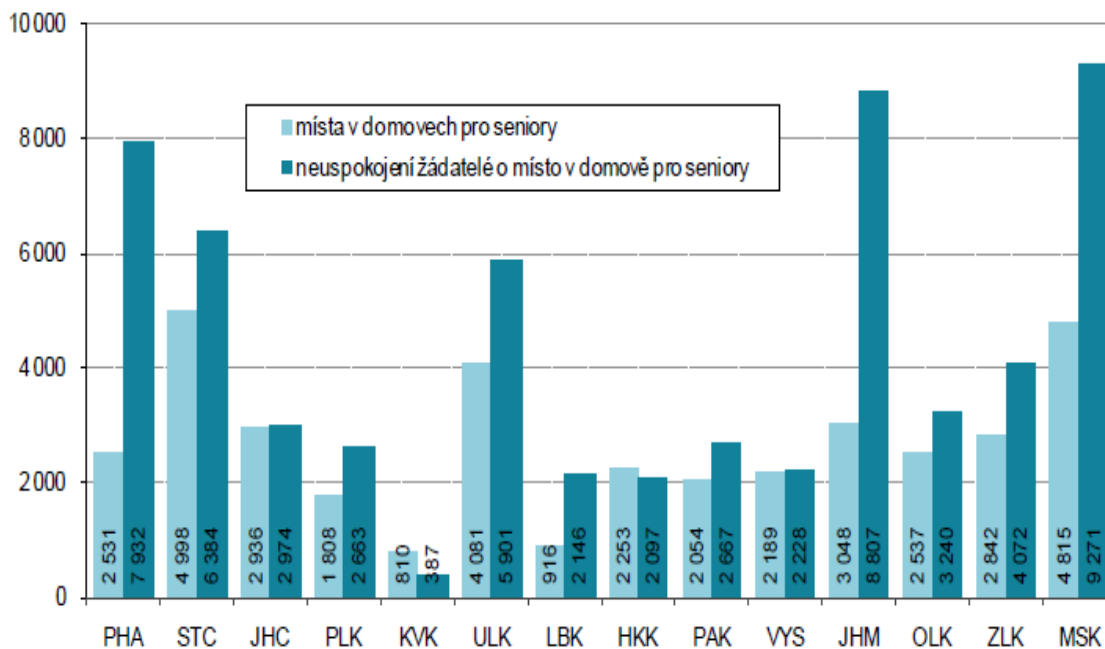
Podle statistik Ministerstva práce a sociálních věcí bylo v České republice ke dni 31. prosince 2011 evidováno 58 580 neuspokojených žádostí o místa v domovech pro seniory (MPSV ČR, 2012). Počty neuspokojených žádostí v jednotlivých krajích znázorňuje graf č. 2, z něhož vyplývá, že je v Jihomoravském kraji, do kterého spadá také výzkumná oblast této práce, zaznamenáván největší počet neuspokojených žádostí o místa v domovech pro seniory. V Jihomoravském kraji čekalo k 31. prosinci 2011 na umístění do domova pro seniory celkem 9 763 seniorů (MPSV ČR, 2012). V tomto kraji je také zaznamenáván největší nepoměr mezi počtem míst v domovech pro seniory a celkovým počtem neuspokojených žadatelů o umístění do těchto domovů – viz graf č. 3.

**Graf č. 2: Počet neuspokojených žádostí o místa v domovech pro seniory v jednotlivých krajích k 31. 12. 2011.**



*Vytvořeno autorkou práce dle: MPSV ČR, 2012.*

**Graf č. 3: Počet míst v domovech pro seniory a počet neuspokojených žadatelů o ně v jednotlivých krajích v roce 2010**



*Zdroj: Český statistický úřad, 2013a.*

Vybavenost jednotlivých regionů sociálními službami se liší, přičemž lepší je ve městských aglomeracích, naopak obtížnější přístup k sociálním službám je zaznamenáván v méně zalidněných oblastech (MPSV ČR, 2005). Tomuto tvrzení odpovídá první hypotéza této práce, kterou se autorka pokusí potvrdit nebo vyvrátit v empirické části práce.

Dostupnost sociálních služeb je definována jako „*taková vlastnost služby, která zaručuje, že ve chvíli, kdy se člověk dostane do nepříznivé sociální situace, obdrží pomoc, radu, jak situaci řešit, bude na ni mít prostředky a tato pomoc bude v jeho dosahu*“ (Mátl a Jabůrková, 2007: 14). Z této definice můžeme vyvodit, že lze dostupnost sociálních služeb chápat ve více významech. Tato diplomová práce se zaměří především na teritoriální a kapacitní dostupnost sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku. Okrajově se práce dotkne také finanční dostupnosti těchto sociálních služeb. Teritoriální dostupností se rozumí vybavenost určitého území danými sociálními službami, potažmo vzdálenost dané služby od určitého místa. Kapacitní dostupnost znamená možnost poskytnout zájemci o danou sociální službu volnou kapacitu. Finanční dostupnost sociálních služeb představuje míru, do které cena požadovaná za danou sociální službu umožňuje zájemcům o ni tuto službu využívat. Podle MPSV ČR (2007) je sociální služba dostupná, pokud je zajištěna její dostupnost z hlediska typu pomoci, územní dostupnosti, informační dostupnosti a ekonomických možností potenciálních uživatelů.

## **2.1 Stárnutí a stáří**

V celé diplomové práci autorka pracuje s generací starých lidí, proto je třeba uvést několik informací týkajících se stárnutí a stáří. Pojem stárnutí jedince je definován jako „*souhrn změn ve struktuře a funkcích organismu, které se projevují zvýšenou zranitelností a poklesem výkonnosti jedince*“ (Langmeier a Křejičřová, 1998: 184). Jinou definici nabízí Thelenová (2010: 9-10), která stárnutí jedince definuje jako „*proces, který má významné sociální důsledky a vede k sociální situaci stáří, zároveň je stárnutí nevyhnutelným dějem, který je součástí přirozeného průběhu životního*

*cyklu člověka a každý jednatelce může svým životním stylem významně ovlivnit jeho průběh i konkrétní podobu svého stáří jako finální životní etapy“.*

Pacovský (1990: 30) vymezuje pojem stárnutí stručně jako přechodnou vývojovou etapu mezi dospělostí a stářím. Podle Thelenové (2010) je stárnutí specifický sociální proces, ve kterém se skrývají velmi závažné jevy, jimiž je třeba se zabývat a zároveň zajistit, aby se člověk ve své poslední životní etapě nedostal do situace závislosti, deprese a osamělosti. Kalvach (1997) podotýká, že je stárnutí procesem do značné míry individuálním vyznačujícím se variabilitou danou nejen různou genetickou výbavou, ale také odlišnými životními podmínkami a způsobem života, a současně procesem asynchronním, tzn. postihujícím různé struktury a funkce organismu nerovnoměrně.

Holmerová et al. (2007) popisují stárnutí jedince jako souhrn změn ve funkci a struktuře organismu v oblasti somatické, psychické, emoční a sociální, přičemž všechny tyto změny mohou podmiňovat zvýšenou zranitelnost organismu, pokles některých schopností až ke snížení celkového výkonu jedince. Míra uchování vitality až do vysokého věku se odvíjí od více faktorů, k nimž patří genetická a vrozená dispozice, životní styl, okolní prostředí, stravování, celoživotní zátěž vyvíjená na organismus, prodělané či prožívané choroby, schopnost vyrovnávat se stresem, psychické charakteristiky jedince apod. (Dvořáčková, 2012).

Podle Holmerové et al. (2007) dokáže starý člověk výše jmenované změny kompenzovat (například využívá takový typ dopravy, který je pro něj vhodný vzhledem k jeho omezeným pohybovým možnostem nebo omezení pohybu kompenzuje rukodělnými činnostmi – vyšíváním, pletením apod.). Jak autorky podotýkají, kompenzaci doplňuje také selekce, tedy zúžení aktivit seniora pouze na ty činnosti, které dobře zvládá.

Kromě zmíněných změn ve fungování vlastního organismu je starý člověk nucen vyrovnávat se také s řadou vnějších změn, jako je například odchod do důchodu, změna životního stylu, zhoršení ekonomické situace, úmrtí blízkých osob a vrstevníků, pocit zbytečnosti, závislost na péči jiných osob a blížící se konec vlastního života (Pichaud a Thareau, 1998; Kalvach, 1997). Milan Bumbálek (2005)



tyto změny rozděluje na tři typy: změny v sociálním postavení (ztráta profesní role, úbytek ekonomických zdrojů, přechod do penze), změny v sociálním prostředí (např. úmrtí partnera, časté hospitalizace, stěhování) a změny osobnosti. Změny, s nimiž se podle Kalvacha (1997) musejí senioři v průběhu času vyrovnávat, shrnuje tabulka č. 1.

**Tabulka č. 1: Členění stáří dle převažujících problémů seniorů**

Věk	Převažující problémy
65 – 74 let	adaptace na penzionování, schopnost smysluplně trávit více volného času, seberealizace
75 – 84 let	změny funkční zdatnosti, atypický průběh chorob
85 a více let	zajištění soběstačnosti, závislost na druhých osobách

*Vytvořeno autorkou práce dle: Kalvach, 1997.*

Jak uvádějí někteří autoři (Bumbálek, 2005; Kubalčíková, 2000), je třeba si uvědomit, že stáří představuje velmi široký pojem, který může pokrývat i více než dvacet let života jedince. Obecně platí, že s narůstajícím věkem přibývá nemocí, roste jejich závažnost a prodlužuje se doba léčení (Průša et al., 2009). S narůstajícím věkem stoupá také pravděpodobnost, že bude člověk odkázán na pomoc jiných osob (rodiny, sociálních pracovníků apod.). Statistiky uvádějí, že ve věkové skupině 65 až 69 let potřebují určitou pomoc 3 % seniorů, ve věku mezi 70 a 74 lety je to 8 %, mezi 74 a 79 lety 11 %, mezi 80 a 84 lety 16 %, mezi 85 a 89 lety 28 % a z věkové skupiny nad 90 let potřebuje pomoc 80 % seniorů (Kopecká, 2002). Potřeba pomoci může být naplněna několika způsoby – o seniora se může postarat jeho vlastní rodina, sousedé či známí nebo může být odkázán na pomoc cizích osob (např. pečovatelské služby). Holmerová et al. (2007) přitom uvádějí následující odhady: 80 až 90 % českých seniorů je soběstačných za pomoci rodiny či nejbližšího okolí, 13 % seniorů potřebuje pomoc v domácnosti, pro 7 až 8 % seniorů je potřeba zajistit soustavnější domácí péči a 2 až 5 % seniorů je závislých na ústavní péči. Jak

samy autorky podotýkají, zmíněná čísla platí pro veškerou populaci nad 65 let a s postupujícím věkem potřeba pomoci seniorům stoupá. Podrobnější údaje týkající se potřeby pomoci v seniorském věku nabízí tabulka č. 2.

**Tabulka č. 2: Potřeba pomoci starým osobám dle věkových skupin a míry závislosti**

věk osoby	podíl osob, které potřebují pomoc při sebeobsluze				
	celkem	podle míry závislosti			
		minimální	lehká	střední	těžká
65 - 69 let	3 %	1,5 %	1,5 %	-	-
70 - 74 let	7 %	3 %	2 %	2 %	-
75 - 79 let	10,5 %	4 %	3 %	3 %	0,5 %
80 - 84 let	15,5 %	6,5 %	4 %	4 %	1 %
85 - 89 let	27 %	9 %	8 %	8 %	2 %
90 a více let	80 %	20 %	20 %	20 %	20 %

**Zdroj: Průša et al., 2009.**

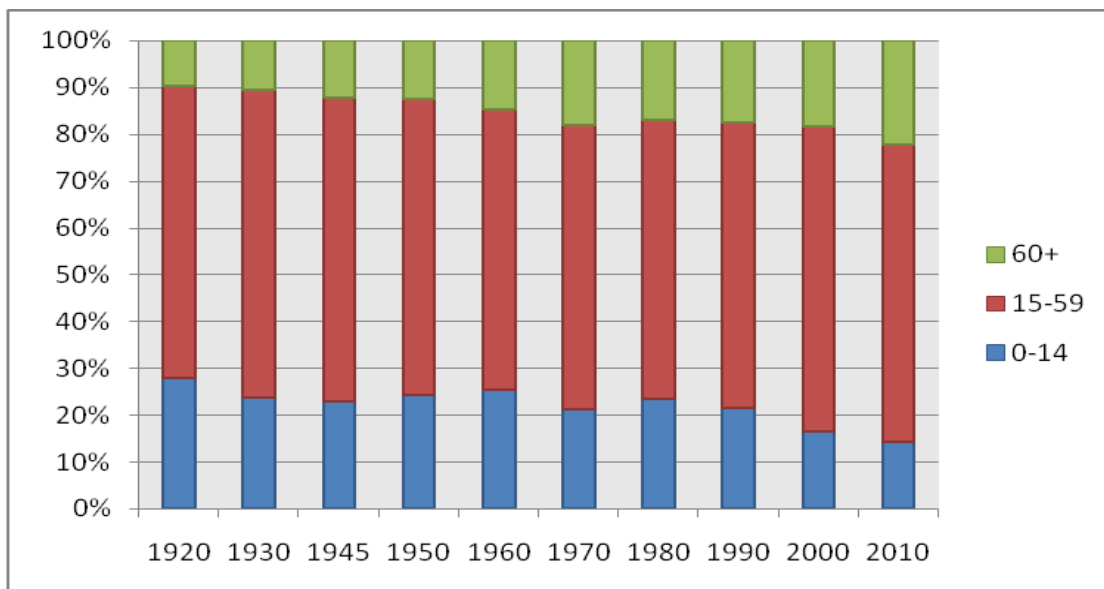
Milan Bumbálek (2005: 21) považuje stáří za „jedno z neprávem opomíjených a marginalizovaných životních období, s nímž je spojena řada předsudků a stereotypních očekávání“. Podle něj starým lidem bývají často přisuzovány statusy méněcenných, neschopných a nemocných jedinců. Jeho slova potvrzuje také Javorská (2005: 108), která uvádí: „Pro značnou část populace platí, že pokud se vysloví slovo stáří či senior, vybaví se nám termíny jako nemoc, osamělost, nemohoucnost, závislost,...“. S tím souhlasí také Dvořáčková (2012: 7), jež v úvodu své knihy píše: „Období stáří a stárnutí je provázeno řadou regresivních změn v různých oblastech života jedince, a proto je tato životní etapa mnohdy chápána jako období nemoci, nemohoucnosti a samoty.“. Podle Dvořáčkové je přístup společnosti ke starším lidem často spojen se stereotypním až ageistickým pohledem. Kopecký (2009) v tomto směru zastává názor, že dnešní společnost se chová lhostejně ke všem, kteří vykazují znaky nesvéprávnosti či slabého výkonosti.

## 2.2 Stárnutí populace

Stárnutí populace se projevuje ve všech vyspělých zemích zhruba od poloviny 20. století (Nešporová et al., 2008). Jedná se o proces proměny věkové struktury populace, při němž se zvyšuje podíl postproduktivní složky obyvatelstva a naopak klesá podíl populace mladší patnácti let. Jinými slovy postproduktivní složka obyvatelstva roste rychleji než dětská složka. Na tento proces mají vliv především následující dva faktory – pokles porodnosti (relativní stárnutí populace) a prodlužování délky života (absolutní stárnutí populace).

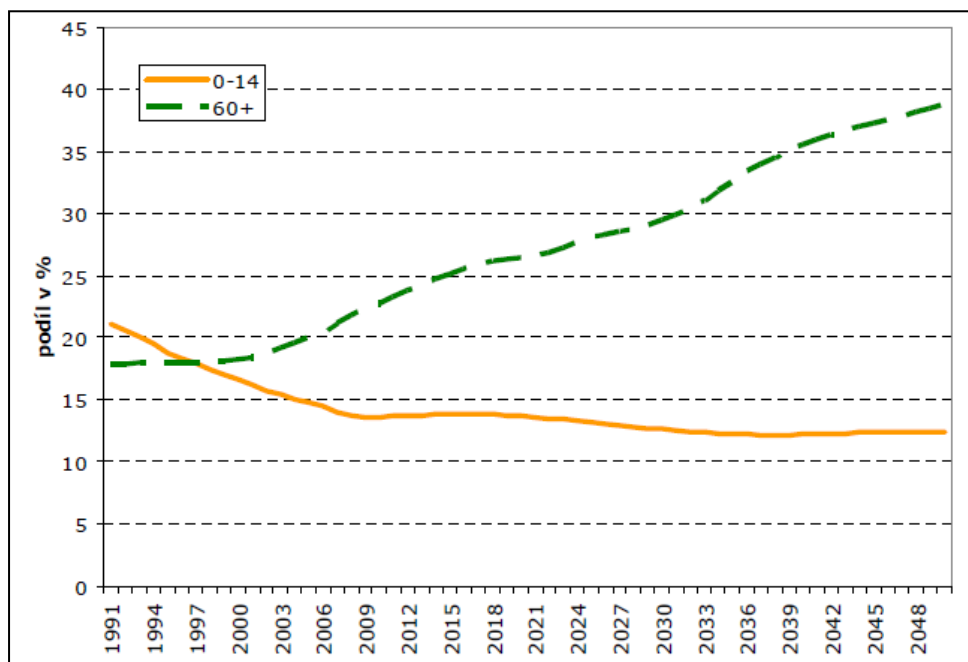
Pro názornost níže uvádím několik statistických dat ve formě grafického zobrazení. Graf č. 4 ukazuje vývoj obyvatelstva České republiky podle hlavních věkových skupin od roku 1920 do roku 2010. Graf č. 5 znázorňuje současný a předpokládaný vývoj dětské a postprodukční věkové složky obyvatelstva mezi lety 1991 a 2048. Nejvýrazněji populační změny zobrazuje graf č. 6, který znázorňuje reálnou a předpokládanou věkovou strukturu obyvatelstva České republiky v roce 2006, respektive v roce 2050.

**Graf č. 4: Vývoj obyvatelstva České republiky podle věkových skupin**



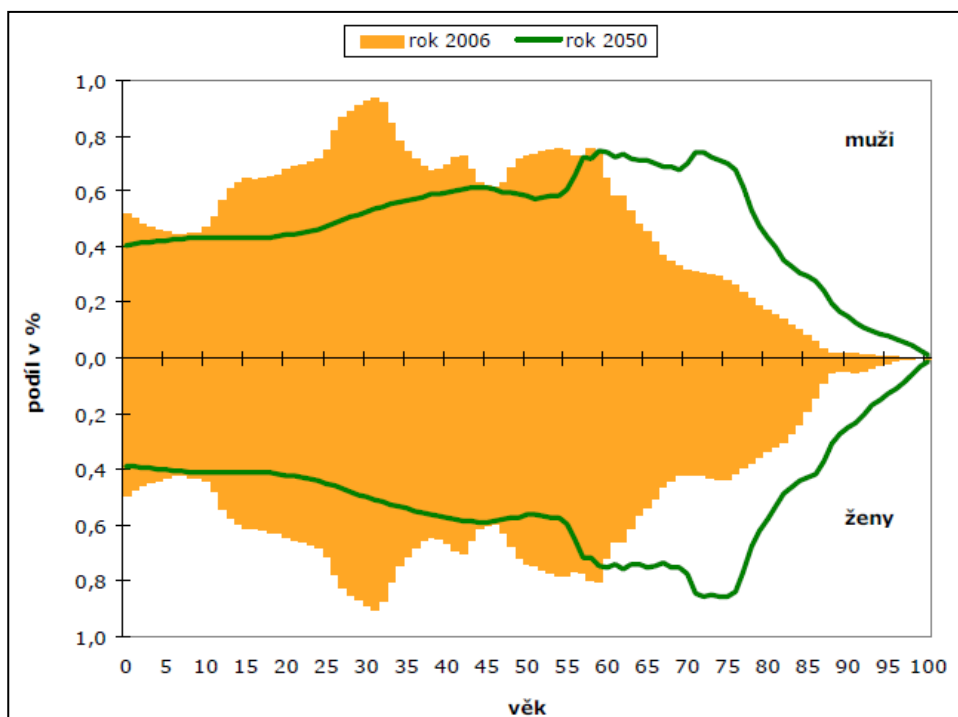
*Vytvořeno autorkou práce dle: Český statistický úřad, 2011.*

**Graf č. 5: Současný a předpokládaný vývoj dětské a postprodukční složky obyvatelstva České republiky mezi lety 1991 a 2048**



*Zdroj: Nešporová et al., 2008*

**Graf č. 6: Reálná a předpokládaná věkovou struktura obyvatelstva České republiky v letech 2006 a 2050**



*Zdroj: Nešporová et al., 2008.*

V kontextu této práce, která je zaměřena na kvalitu a dostupnost sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku, je třeba zmínit, že stárnutí populace neprobíhá na celém území České republiky rovnoměrně. Obecně lze konstatovat, že nejvyšší procentuální zastoupení seniorů na celkové populaci vykazují velká města a jejich okolí, naproti tomu vysoký podíl dětské populační složky je charakteristický pro pohraniční regiony (Nešporová et al., 2008).

Autorka této práce seřadila na základě dat z Českého statistického úřadu za rok 2012 všechny okresy České republiky podle hodnoty indexu stáří, který představuje poměr osob ve věku 60 a více let na 100 dětí ve věku 0 až 14 let – viz tabulka č. 3. Výzkumná oblast této práce, okres Břeclav, se umístila s hodnotou 112,1 na 37. místě ze 76 okresů. V okresech s vyšším indexem stáří je třeba počítat s vyššími náklady na poskytování sociálních služeb pro seniory.

**Tabulka č. 3: Index stáří v jednotlivých okresech ČR v roce 2012**

Plzeň - město	137,5	Karviná	119,7	Kolín	110,5	Děčín	101,7
Brno - město	136,1	Ostrava - město	119,6	Jihlava	109,6	Brno - venkov	101,2
Pelhřimov	131,3	Náchod	119,2	Benešov	109,3	Mladá Boleslav	101,2
Hradec Králové	130,1	Prostějov	118,0	Vyškov	108,7	Beroun	101,1
Písek	129,6	Jindřichův Hradec	117,3	České Budějovice	108,6	Prachatice	101,0
Uherské Hradiště	124,8	Blansko	116,8	Litoměřice	108,1	Ústí nad Labem	100,6
Klatovy	124,7	Trutnov	116,0	Bruntál	108	Mělník	100,3
Tábor	124,6	Plzeň - jih	115,8	Svitavy	107,9	Sokolov	98,5
Rokycany	124,3	Šumperk	115,7	Frýdek - Místek	107,6	Louny	98,4
Semily	124,0	Třebíč	115,5	Znojmo	107,3	Nymburk	98,3
Přerov	124,0	Rakovník	115,3	Ústí nad Orlicí	106,7	Tachov	93,4
Kutná Hora	123,8	Chrudim	114,7	Kladno	106,6	Chomutov	92,0
Kroměříž	123,2	Vsetín	114,3	Opava	106,1	Česká Lípa	90,8
Hodonín	122,4	Jeseník	114,2	Domažlice	105,6	Český Krumlov	89,5
Zlín	122,4	Příbram	114,1	Cheb	103,4	Praha - východ	70,6
Karlovvy Vary	121,7	Olomouc	112,5	Nový Jičín	103,2	Praha - západ	69,7
Pardubice	120,9	<b>Břeclav</b>	<b>112,1</b>	Liberec	102,7		
Strakonice	120,1	Jablonec nad Nisou	112,1	Teplice	102,5		
Havlíčkův Brod	119,9	Žďár nad Sázavou	111,7	Most	102,3		
Jičín	119,8	Rychnov nad Kněžnou	111,1	Plzeň - sever	101,9		

**Vytvořeno dle: Český statistický úřad, 2013e.**

Se stárnutím populace se v současné době pojí obavy o udržitelné financování důchodů. V souvislosti s výše nastíněnými fakty lze také předpokládat, že vyšší počet seniorů nepochybně povede k vyššímu tlaku na poskytování sociálních služeb. Jak ale uvádějí Průša et al. (2009: 23), *„zatímco dopady do oblasti důchodového pojištění jsou dlouhodobě diskutovány a jejich kvantifikace je otázkou standardních pojistně matematických propočtů, o dopadech stárnutí na oblast sociálních služeb se diskutuje pouze okrajově a žádné komplexní studie, které by kvantifikovaly dopad stárnutí na potřebu sociálních služeb v naší zemi, doposud nebyly zpracovány“*. Podobný názor zastává také Kubalčíková (2000: 144), která píše *„demografické změny představují velký tlak také na růst nákladů v oblasti zdravotnictví a sociálních služeb, ale i nutnost revidovat způsob poskytování těchto služeb tak, aby dostatečně kvantitativně i kvalitativně zajistily rostoucí potřeby“*. Podle Mertla (2007) se naše společnost v současnosti potýká s následujícími fenomény, jež mají zásadní vliv na kvalitu a dostupnost sociálních služeb pro seniory.

- roste počet diagnóz specifických pro seniorskou populaci,
- zvyšuje se podíl velmi starých lidí, tedy osob ve věku nad 85 let,
- dochází ke stále užšímu propojování zdravotní a sociální péče,
- vyvstávají etické otázky související s problematikou možností medicíny, prodlužováním faktické délky života a kvalitou takto prodlouženého života.

Průvodním jevem procesu stárnutí populace je prodlužování délky života. Poskytovatelé sociálních služeb pro seniory budou nuceni reagovat na prodlužování délky lidského života, přičemž se bude prodlužovat také doba, po kterou bude senior potřebovat pomoc jiné osoby. Zároveň se v současné době stále častěji vedou debaty o přenášení standardu života v produktivním věku do období postproduktivního. Dvořáčková (2012: 22) k tomu uvádí:

*„Otázkou však zůstává, kolik z této získané doby života připadne na naději na dožití v dobrém zdravotním stavu. Starší populace bude v průměru zdravější, ale bude ve větším rozsahu postižena chronickými a degenerativními chorobami. Ty sice nepovedou k úmrtí, ale budou se projevovat ztrátou soběstačnosti. To ve svém důsledku povede ke zvýšení společenských nákladů*

*a nákladů na veřejné zdravotnictví a sociální služby. Jedním z cílů vyspělé společnosti by mělo být zajištění důstojného života ve stáří, a to nejen po finanční stránce.“*

## **2.4 Sociální služby**

V této části práce autorka považuje za důležité objasnit několik pojmů týkajících se sociálních služeb, jež budou ústředním pojmem celé práce. Začátek podkapitoly nabízí přehled definic pojmu sociální služby, objasňuje, kdo je příjemcem sociálních služeb, a poskytuje základní informace o registraci sociálních služeb a o tom, jaké druhy sociálních služeb existují. Poslední část podkapitoly je konkrétnější a zabývá se sociálními službami určenými cílové skupině, na kterou je tato práce zaměřena, tedy seniorům.

### **2.4.1 Definování sociální služeb**

Sociální služby můžeme definovat jako *„služby poskytované lidem společensky znevýhodněným, a to s cílem zlepšit kvalitu jejich života, případně je v maximální možné míře do společnosti začlenit, nebo společnost chránit před riziky, jejichž jsou tito lidé nositeli“* (Matoušek et al., 2007: 10). Jinou definici pojmu sociální služby nabízí Průša (1997), který vnímá sociální služby jako významnou složku aktivit státu, samosprávy a nestátních subjektů, která řeší problémy jednotlivců, domácností a jiných sociálních skupin, a tím pozitivně ovlivňuje sociální klima celé společnosti. Kozlová (2005: 18) uvádí, že jsou *„sociální služby poskytovány občanům, kteří je potřebují vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nebo věku a kteří bez pomoci společnosti nemohou překonat tíživou sociální situaci nebo nepříznivé poměry“*. V českém zákonodárství se sociálními službami zabývá zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Podle tohoto zákona se sociální službou rozumí činnost nebo soubor činností zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení. Sociální vyloučení přitom znamená

vyčlenění osoby mimo běžný život společnosti a nemožnost se do něj zpět zapojit z důvodu špatné sociální situace.

#### **2.4.2 Cílová skupina sociálních služeb**

Sociální služby představují specifický nástroj sociální politiky, který má pomoci občanům v nepříznivé životní situaci, která je v odborné literatuře zabývající se sociální politikou často označovaná jako sociální událost. Tu definuje Tomeš (1996: 117) jako „*riziko, které je společensky uznáno za závažné a vyžadující společenskou ochranu, protože postižená osoba nebo rodina nejsou schopni jeho důsledky odvrátit*“. Mezi sociální události řadíme nemoc, invaliditu, stáří, nezaměstnanost apod. Z výše uvedených definic vyplývá, že mezi cílové skupiny sociálních služeb řadíme seniory, osoby se zdravotním postižením, rodiny s dětmi, dlouhodobě nezaměstnané osoby, jedince, kteří se z různých důvodů ocitli na okraji společnosti (např. bezdomovci, osoby závislé na alkoholu či jiných návykových látkách) apod. Kozlová (2005) považuje za nejvýznamnější uživatele sociálních služeb seniory, na něž je zaměřena tato práce, a dále pak osoby se zdravotním postižením. Obě tyto sociální skupiny mnohdy potřebují pomoc při zajišťování základních životních. Jak Kozlová (2005: 17-18) dále podotýká, bez poskytování sociálních služeb by se „*významná část občanů nemohla podílet na všech stránkách života společnosti, bylo by znemožněno uplatnění jejich lidských a občanských práv a docházelo by k jejich sociálnímu vyloučení*“.

#### **2.4.3 Registrace sociálních služeb**

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, stanovuje povinnost poskytovatele sociálních služeb registrovat se na krajském úřadu. Dle Důvodové zprávy návrhu zákona o sociálních službách (2005) je zavedení registru poskytovatelů sociálních služeb základním předpokladem k získání přehledu o rozsahu a charakteru sítě sociálních služeb. V praxi je však registrace poskytovatelů sociálních služeb spojena s určitými nedostatky. Registrační proces je kritizován kvůli velké byrokratické



zátěži, pro poskytovatele sociálních služeb dále není jednoduché zařadit se pod jednotlivé sociální služby tak, jak je vymezuje tento zákon, apod.

Krajské úřady zapisují údaje o registrovaných poskytovatelích sociálních služeb do elektronického registru sociálních služeb, jehož správcem je Ministerstvo práce a sociálních věcí. Tento registr není veřejnosti přístupný. Pro veřejnost existuje tzv. registr poskytovatelů sociálních služeb obsahující některé informace z neveřejného registru. V tomto registru může veřejnost na internetu vyhledávat informace o sociálních službách pomocí vyhledávacích kritérií.

Jabůrková et al. (2007) uvádějí následující nedostatky tohoto systému:

- registr poskytovatelů sociálních služeb třídí sociální služby podle typologie, která sice odpovídá zákonu č. 108/2006 Sb., ale která zcela nereflektuje realitu v sociálních službách,
- používaná typologie sociálních služeb je pro potencionální klienty nesrozumitelná,
- v registru poskytovatelů sociálních služeb chybí informace o kvalitě služby,
- registr zaznamenává pouze sídlo organizace, nikoliv její teritoriální působnost,
- verifikace správnosti dat je ponechána na poskytovatelích sociálních služeb, některá data (například kapacity preventivních služeb) proto mohou být nadhodnocena apod.

Účelem této práce není hodnotit zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ani způsob registrace poskytovatelů sociálních služeb. Výše uvedené informace jsou zde uvedeny, neboť mají vliv na informovanost obyvatel o sociálních službách a bude na ně odkazováno v dalších částech práce.

#### **2.4.4 Dělení sociálních služeb**

Podle Kozlové (2005) se sociální služby dělí z těchto hledisek: povaha činnosti, délka trvání a místo poskytování služby. Podle povahy činnosti jsou sociální služby členěny

na služby sociální péče, sociální intervence a služby sociálních aktivit. Služby sociální péče jsou zacíleny na vyrovnání příležitostí osobám, které mají z důvodu nepříznivého zdravotního nebo sociálního stavu znevýhodněnou pozici ve společnosti. Příkladem služeb sociální péče jsou například domovy pro seniory, chráněné dílny, služby osobní asistence apod. Služby sociální intervence jsou oproti předchozímu typu spíše krátkodobějšího charakteru. Jejich cílem je okamžité zmírnění nepříznivé životní situace. Jedná se především o noclehárny, azylové domy, krizovou pomoc atd. Služby sociálních aktivit podporují rozvoj volno-časových a jiných aktivit. Patří mezi ně nejrůznější zájmové kluby, komunitní centra atp. Podle délky trvání Kozlová (2005) rozlišuje služby dlouhodobé (např. domovy pro seniory), střednědobé (např. azylové domy, bydlení na půli cesty) a krátkodobé (např. denní centra, noclehárny, krizová pomoc). Na základě místa poskytování jsou sociální služby děleny na služby spojené s bydlením (např. azylové domy, domovy pro seniory), služby spojené s návštěvou zařízení (např. denní centra, noclehárny) a služby spojené s návštěvou uživatele (např. osobní asistence, pečovatelská služba). Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách vymezuje mírně odlišnou klasifikaci sociálních služeb. Podle tohoto zákona se sociální služby dělí na sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. Sociální poradenství se podle tohoto zákona rozděluje na základní a odborné, přičemž základní poradenství jsou povinni poskytovat všichni poskytovatelé sociálních služeb. Odborné sociální poradenství je zaměřeno na konkrétní problém a je zpravidla poskytováno ve specializovaných poradnách (např. v rodinných poradnách, poradnách pro osoby se zdravotním postižením atd.). Služby sociální péče pomáhají v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb. zajistit potřebným osobám jejich soběstačnost a zapojení do běžného života. Jak již bylo uvedeno výše, jedná se například o pečovatelskou službu či osobní asistenci. Poslední skupinou sociálních služeb vymezenou v zákoně č. 108/2006 Sb. jsou služby sociální prevence, které se snaží zabránit vzniku sociálního vyloučení osob, jež jsou sociálním vyloučením ohroženi. Příkladem služeb sociální prevence je například telefonická krizová pomoc či sociálně aktivizační

služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením. Podle formy poskytování se sociální služby podle zákona č. 108/2006 Sb. dělí na pobytové, ambulantní a terénní.

#### **2.4.5 Sociální služby pro seniory**

V této podkapitole se autorka práce blížeji zaměřuje na sociální služby určené seniorům. Definování sociálních služeb pro seniory vychází ze zákona č. 108/2006 Sb. a je klíčové pro orientaci ve čtvrté kapitole zabývající se dostupností sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku. Výzkumná zjištění jsou v dalších částech práce členěna podle níže uvedených kategorií sociálních služeb pro seniory.

##### **Sociální poradenství (§ 37)**

Senioři mohou bezplatně využít základní sociální poradenství, které jim jsou podle zákona č. 108/2006 Sb. povinni poskytnout všichni poskytovatelé sociálních služeb. Jedná se o bezplatné předávání informací o možnostech řešení nepříznivé životní situace nebo způsobech jejího předcházení, na které má ze zákona nárok každý člověk. Nebo se mohou obrátit na specializované poradny (např. právní poradny pro seniory).

##### **Osobní asistence (§ 39)**

Osobní asistence je podle zákona č. 108/2006 Sb. „*terénní službou poskytovanou osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba se poskytuje bez časového omezení, v přirozeném sociálním prostředí osob a při činnostech, které osoba potřebuje*“. Mezi hlavní činnosti poskytované v rámci osobní asistence patří asistence při osobní hygieně, pomoc při zajištění stravy, pomoc při zajištění chodu domácnosti apod.

##### **Pečovatelská služba (§ 40)**

Pečovatelská služba je stejně jako osobní asistence poskytována osobám, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Pečovatelská služba je však na rozdíl od osobní asistence poskytována ve vymezeném čase, a to v domácnostech

potřebných osob anebo v zařízeních sociálních služeb. Pečovatelská služba umožňuje seniorovi zůstat v domácím prostředí a přitom uspokojovat potřeby, které si není schopen zajistit sám.

#### **Průvodcovské a předčitatelské služby (§ 42)**

Tyto služby umožňují potřebným lidem osobně si vyřídit své záležitosti, být v kontaktu se společenským prostředím atd. Průvodcovské služby znamenají doprovod klienta na místo, kam se bez cizí pomoci nedostane (například k lékaři, na úřad, na nákup, na kulturní akci apod.). Předčitatelské služby zahrnují nejen předčítání knih a časopisů, ale také korespondence, příbalových letáků u léků, návodů na použití různého zboží atd.). Mezi tyto služby řadíme také pomoc osamělým seniorům s těžkým zrakovým postižením. Jedná se především o zvládnání základních úkonů v domácnosti, které nemá v popisu práce pečovatelská služba.

#### **Odlehčovací služby (§ 42)**

Tato služba má za cíl umožnit odpočinek osobám pečujícím o svého blízkého tím, že poskytovatel této služby krátkodobě převezme péči o danou osobu.

#### **Centra denních služeb (§ 45)**

V centrech denních služeb se poskytují ambulantní služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Jedná se například o poskytnutí stravy nebo o pomoc při zajištění stravy, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti apod.

#### **Denní a týdenní stacionáře (§ 46 a 47)**

V denních a týdenních stacionářích „*se poskytují ambulantní služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku nebo zdravotního postižení, a osobám s chronickým duševním onemocněním, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby*“ (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách).

## **Domovy pro seniory (§ 49)**

Domovy pro seniory poskytují pobytové služby seniorům, jejichž situace vyžaduje pravidelnou všestrannou pomoc jiné osoby. Obecně v České republice existují tři typy rezidenční péče o seniory, které se liší rozsahem poskytovaných služeb a způsobem úhrady za tyto služby. (Janečková, 2010; Nešporová et al., 2008):

### **1. Domovy – penziony pro důchodce**

Jedná se o ubytovací zařízení pro seniory, jejichž zdravotní stav je takový, že nepotřebují komplexní péči a jsou ve vhodných podmínkách schopni vést samostatný život. Klienti si v penzionu pronajímají byt a mohou si dále za poplatek objednat určité služby – například stravování, úklid, nákup, doprovod k lékaři či na úřad apod. V tomto typu sociálního zařízení není počítáno s nepřetržitou přítomností sociálního pracovníka ani se zdravotní péčí. Proto je třeba pro případ zhoršení zdravotního stavu počítat s nutností přemístění do domova pro seniory, případně jinam.

### **2. Domy s pečovatelskou službou**

Domy s pečovatelskou službou na rozdíl od penzionů pro důchodce poskytují také sociální služby, a to zpravidla v pracovních dnech a ve vymezené pracovní době. Jedná se především o pomoc při péči o domácnost klienta, asistenci při aktivitách běžného denního života, jako je základní hygiena, pomoc při stravování, zajišťování záležitostí na úřadech, doprovod k lékaři, případně i jednoduché ošetřovatelské úkony (např. převazy apod.). Taktéž zde je nutné počítat s nutností přemístění v případě zhoršení zdravotního stavu.

### **3. Domovy pro seniory**

Domovy pro seniory představují klasickou formu institucionální péče o seniory. Nabízejí trvalé ubytování starých osob a širokou škálu služeb od péče o domácnost klienta, přes různé sociálně–aktivizační programy až po náročnou ošetřovatelskou a rehabilitační práci s těžce zdravotně postiženými seniory. Do domova důchodců zpravidla nejsou přijímány osoby, jejichž zdravotní stav vyžaduje léčení v lůžkovém zdravotnickém zařízení.

Nutno však podotknout, že za sociální službu ve smyslu zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, můžeme považovat pouze zde uváděný třetí typ rezidentní péče o seniory, neboť první dvě služby nejsou dle zmíněného zákona považovány za sociální službu a nejsou tudíž ani součástí registru poskytovatelů sociálních služeb.

Vysvětlení k této problematice poskytl vedoucí Charitní pečovatelské služby Břeclav Bc. Roman Tuček, DiS.: *„Rozdíl v registru je právě v tom, že služby, které provádějí své činnosti ve smyslu zákona 108/2006 Sb. mají povinnost být zaregistrovány u MPSV. S tímto jsou spojeny další povinnosti vyplývající ze zákona, na druhou stranu také dotace státu. Díky změně zákona došlo v průběhu ke změně některých služeb (dům s pečovatelskou službou byl změněn na terénní službu pečovatelská služba), a vznikl prostor k tomu, že některé domy vystavěné pro seniory neměly povinnost se registrovat a jde pouze o sociální bydlení pro seniory.“* Ředitelka společnosti Remedia Plus, o. p. s. Bc. Jarmila Pěčková k této problematice uvedla: *„Proč některé organizace nejsou v registru, je nasnadě, nejsou to sociální služby, to je případ penzionů a domů s pečovatelskou službou, ty podle zákona 108/2006 Sb. nejsou sociální služby. Jsou to domy zvláštního určení, kde se poskytuje pečovatelská služba dle zájmu a potřeby obyvatel, proto se neobjevují v registru.“*

Tato právní úprava sociálních služeb pro seniory v praxi působí problémy minimálně v oblasti informovanosti. Některá zařízení (v okrese Břeclav například Dům s chráněnými byty v Lanžhotě, Penzion pro důchodce v Lednici atd.) sice prokazatelně seniorům poskytují služby a podílejí se na dostupnosti služeb pro seniory na Břeclavsku, na druhou stranu ale nesplňují ustanovení zákona č. 108/2006 Sb. pro to, aby mohly být nazývány sociální službou, a nejsou z tohoto důvodu uvedeny v registru poskytovatelů sociálních služeb. Potencionálním zájemcům o tyto služby proto nestačí vyhledat si takovouto službu v registru poskytovatelů sociálních služeb, ale musejí shánět informace jinde (např. na jiných webových stránkách, na obecních úřadech jednotlivých obcí apod.).

Do výzkumné části této práce budou zahrnuty všechny podobné služby pro seniory bez ohledu na to, zda jsou sociální službou dle zákona č. 108/2006 Sb. či nikoliv,

neboť z pohledu seniora, který nemůže bydlet ve svém vlastním prostředí, registrace služby dle zákona č. 108/2006 Sb. není podstatná.

### **Domovy se zvláštním režimem (§ 50)**

Domovy se zvláštním režimem jsou přizpůsobeny specifickým potřebám osob, které jsou postiženy některým typem onemocnění (např. Alzheimerova choroba).

### **Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením (§ 66)**

V rámci tohoto typu sociálních služeb jsou realizovány zájmové, vzdělávací, volnočasové a sociálně terapeutické aktivity. Sociálně aktivizační služby jsou podle zákona č. 108/2006 Sb. poskytovány bezplatně.

### 3. Teoretická východiska

Jedním z cílů diplomové práce je zjistit, jaká je role jednotlivých sektorů (stát, soukromé firmy, neziskové organizace) v poskytování sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku, proto je v této části práce věnována pozornost konceptu zvanému *welfare mix*, jenž se zabývá hledáním optimální dělby práce mezi státem, trhem a neziskovým sektorem v řešení otázek sociální politiky. Následující text rozebírá koncept kvality života a zabývá se kvalitou sociálních služeb v kontextu obecných trendů v České republice. Teoretická východiska uzavírá rozbor současných trendů v České republice, které mají podstatný vliv na vývoj sociálních služeb pro seniory.

#### 3.1 *Welfare mix*

V minulosti byly hlavními poskytovateli sociálních služeb rodina, církev, rozmanité spolky, sdružení obcí apod. Od druhé polovině 20. století s rozvojem tzv. sociálního státu začala sílet pozice státu coby dominantního poskytovatele sociálních služeb. Později však docházelo k postupnému omezování role státu a naopak k posilování role nestátních subjektů při poskytování a financování sociálních služeb. Souviselo to s fiskálními problémy, kterým byla v 70. letech 20. století vystavena sociální politika průmyslových zemí Evropy v důsledku ropných krizí.

Jednou z reakcí na tento nepříznivý ekonomický vývoj bylo prosazování principu plurality subjektů a zdrojů sociálního zabezpečení a zpochybnění státu jako klíčové záruky blahobytu, resp. sociální jistoty občanů (Musil, 1996). Jak uvádí Musil (1996: 14), „v rámci tohoto teoretického přístupu se zrodil termín *welfare mix*, jehož jádrem je představa smíšené ekonomiky současného sociálního státu, na níž se vedle veřejného sektoru účastní i sektor soukromý a dobrovolný“. Pojem *welfare mix* dnes můžeme definovat skladbu poskytovatelů sociálních služeb. *Welfare mix* se skládá z různých sektorů, které se určitou měrou podílejí na poskytování sociálních služeb. Musil (1996) s odkazem na profesora Richarda Rose řadí mezi tzv. producenty blahobytu (*producers of welfare*) stát, soukromé podniky zaměřené na zisk, soukromé neziskové asociace a rodinu.



Nešporová et al. (2008) uvádějí, že si odpovědnost za zajišťování potřeb stárnoucích osob kromě rodiny a neformálního sektoru<sup>1</sup> mezi sebe dělí státní, soukromý (tržní) a nestátní (neziskový) sektor, přičemž každý z nich k tomu přistupuje specifickým způsobem. Jednotlivé sektory se ve svých činnostech mnohdy doplňují, ale mohou si také vzájemně konkurovat. Jak však dále upozorňují Nešporová et al. (2008: 7): *„Ne všechny sféry jsou pokryty kvalitním a dostačujícím způsobem, klíčová je proto role státu, aby fungování jednotlivých subjektů usměrňoval a případně podporoval.“*

Večeřa (2001) považuje hledání vyváženého vztahu mezi trhem a státem v sociální oblasti za klíčovou otázku sociální politiky, neboť v dnešní době nelze vycházet pouze z neoliberálního pojetí spoléhajícího na zajištění sociálních potřeb občanů trhem, nýbrž je třeba, aby vedle státu a trhu existovaly i další subjekty, mezi které řadí svépomocná hnutí, sousedské skupiny, obce, zaměstnavatele, charitativní a církevní organizace, nadace a občanské iniciativy. Jak Večeřa (2001: 106) dále podotýká: *„Pro rozvoj těchto veřejných a soukromých sociálních institucí musí sociální stát vytvořit určitý legislativní a finanční prostor, neboť tyto instituce snižují poptávku po veřejných sociálních službách a sociálním zabezpečení, působí bezprostředně a většinou i efektivněji a levněji, podporují občanskou soudržnost a lidskou solidaritu.“*

V teoretické rovině můžeme říct, že z pohledu role státu sociální služby existují v následujících formách (Kubalčíková, 2000: 145):

- stát je výhradním poskytovatelem sociálních služeb, které sám financuje,
- stát je garantem služeb, v některých případech je také poskytuje a financuje, není však jediným poskytovatelem sociálních služeb, které kromě něj poskytují a financují také nestátní subjekty,
- převážná část sociálních služeb je poskytována a financována nestátním sektorem, stát se na nich podílí jen velmi okrajově.

---

<sup>1</sup> Neformální sektorem se rozumí skupina lidí, kteří mají sice stejný zájem, ale nevytvořili žádné formální struktury k jeho uplatňování. Jedná se například o obyvatele panelového domu, skupinu kolegů z práce apod. (Tomeš, 2001).

V souvislosti s rolí státu v sociálních službách v České republice vnímají Víšek a Průša (2012) zásadní doktrinální změnu od roku 2007, kdy vstoupil v platnost zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, z něhož vyplývá změna v chování státu a realizace některých tržních mechanismů v oblasti sociálních služeb, neboť stát přestal být oficiálně hlavním poskytovatelem sociálních služeb, které nyní realizují registrovaní poskytovatelé. Stát si však ponechal právo jejich registrace – tedy rozhodnutí o tom, kdo může služby poskytovat (tvorba kvalitní nabídky), možnost posílit příjem svého občana, který službu potřebuje, a to příspěvkem na péči (tvorba koupěschopné poptávky), a právo kontrolovat kvalitu sociálních služeb (Víšek a Průša, 2012). Tomeš (2009) uvádí, že stát i po přijetí zákona 108/2006 Sb. zůstává důležitým aktérem, který chrání své občany tím, že povoluje činnost v sociální sféře udělováním licencí a povolení k provozu činnosti, dohlíží formou akreditací, spolufinancuje sociální služby a kontroluje jejich poskytování inspekci.

V současné době je stát tedy obvykle garantem systému sociálních služeb, které jsou v souladu s principem subsidiarity poskytovány a realizovány prostřednictvím místních institucí (kraje, města, nevládní neziskové organizace apod.). To potvrzuje Kubalčíková (2000: 145), která uvádí, že je dnes v České republice pro *welfare mix* typický důraz na obce a to „*ve smyslu snižování významu centrálních institucí a tvorby koncepcí na lokální úrovni*“. Víšek a Průša (2012) vyzdvihují význam obcí coby poskytovatelů sociálních služeb, neboť se domnívají, že obec tvoří základní občanskou komunitu, která je občanovi po rodině nejbližší a může proto vhodnými sociálními aktivitami chránit jeho sociální zájmy. Podle Tomeše (2009) je obec jako součást státu povinna garantovat určitý základní standard (sortiment a kvalitu) sociálních služeb, a to v rozsahu daném politikou státu v této oblasti, přičemž stát na tento základní standard přispívá nebo ho zcela kryje ze státního rozpočtu.

Obce mohou zřizovat sociální služby buď organizačními složkami obce bez právní subjektivity, nebo příspěvkovými organizacemi, které mají postavení právnických osob a jsou většinou neziskového charakteru. Volba právní formy se přitom odvíjí od rozsahu činnosti, přičemž organizační složky obce bez právní subjektivity se zpravidla zřizují pro činnosti, které nevyžadují velký počet zaměstnanců, nemají

vysoké nároky na technické vybavení, nejsou organizačně členěny a nevstupují do složitých ekonomických a právních vztahů (Králová a Ražová, 2005).

Důležité místo v poskytování sociálních služeb náleží také nestátním institucím, mezi něž řadíme fyzické a právnické osoby podnikatelského i nepodnikatelského charakteru (občanská sdružení, hnutí, nadace, obecně prospěšné společnosti atd.), které pro provozování sociálních služeb získaly oprávnění. Tomeš (2009) řadí mezi pozitiva nestátních institucí to, že svou činností posilují vědomí občanské odpovědnosti a solidarity při řešení konkrétních místně a časově determinovaných sociálních problémů lidí, přispívají ke zvýšení spoluzodpovědnosti občanů za veřejné záležitosti, rozvíjejí princip subsidiarity a prohlubují efektivnost sociálních služeb zvýšením jejich adresnosti a snížením nákladů na ně. Jak uvádí MPSV ČR (2005: 10), byly to právě nevládní neziskové organizace, které se zasloužily o rozvoj zcela nových typů sociálních služeb a především o „*kvalitativně nový přístup k potřebám uživatelů*“.

Nevládní neziskové organizace se orientují spíše na poskytování sociálních služeb menšího rozsahu, dávají většinou přednost poskytování ambulantních a terénních služeb naproti ústavním. Podle MPSV ČR (2007) je 85 % pobytových zařízení sociální péče v České republice zřizováno kraji nebo obcemi.

### **3.2 Kvalita života**

Jak uvádí Vaňurová (2005), jednou z reakcí na současné demografické změny, které souvisejí se stárnutím populace, je zvyšující se zájem o kvalitu života seniorů, přičemž je obecně akceptován názor, že se kvalita života ve vyšším věku zhoršuje. To vyvolává potřebu poskytnout starým lidem takový systém péče a podpory, který jim zajistí kvalitní život i ve stáří. Také Javorská (2005) zastává názor, že se v souvislosti s moderními přístupy k seniorům stále častěji objevuje pojem kvalita života. Tento pojem Javorská vnímá jako značně individuální a subjektivní, neboť pro různé jedince může pojem kvalita života představovat odlišné věci, vlastnosti, pocity atd. Kvalitu života můžeme ostatně rozdělit na objektivní a subjektivní

(Vaďurová, 2005). Objektivní kvalita života se týká materiálního zabezpečení a sociálních podmínek života a lze ji tedy vymezit jako souhrn ekonomických, sociálních, zdravotních a environmentálních podmínek ovlivňujících život člověka. Naproti tomu subjektivní kvalita života závisí na tom, jak svůj život vnímá sám jednatel a jak je s ním spokojen. Podle některých autorů (Dvořáčková, 2012; Vaďurová a Múhlpachr, 2005; World Health Organization, 1997) se odborníci v současné době přiklánějí spíše k subjektivnímu hodnocení kvality života. Nutno však podotknout, že subjektivní a objektivní hodnocení kvality života mohou poskytovat odlišná data, přesto jsou oba typy podle Vaďurové a Múhlpachra (2005) nepostradatelnou součástí celkového hodnocení kvality života.

Jak uvádějí Vaďurová a Múhlpachr (2005), původně politologický a ekonomický koncept kvality života se v posledních desetiletích stal nedílnou součástí dalších vědních oborů, jako je například sociologie, psychologie, lékařství, ošetřovatelství či pedagogika. Vzhledem k velkému množství oborů, do nichž koncept kvality života spadá, je velmi obtížné pojem kvalita života definovat. Jak navíc uvádějí Felce a Perry (1995), variabilita definic kvality života je způsobena nejen společenskými či individuálními pohledy na ni, ale také vlivem použití různých teoretických modelů a akademických orientací. Pojetí kvality života se také mění v závislosti na jejím účelu, neboť je zřejmé, že v demografickém měření budou zahrnuty jiné aspekty, než při zjišťování kvality života drogově závislých či smrtelně nemocných osob (Vaďurová a Múhlpachr, 2005). Do spektra definic kvality života patří velmi obecné definice (např. kvalita znamená schopnost vést normální život), komplexní definice zahrnující řadu aspektů, ale také definice zaměřující se jednu konkrétní oblast lidského života. Níže proto nabízím přehled několika vybraných definic:

*„Kvalitu života je možno chápať ako rozdiel medzi očakávaním a tým, čo človek v skutočnosti v živote dosiahne. Čím menší je rozdiel, tým je vyššia kvalita života. Čím menej je človek schopný dosiahnuť svoje očakávania, tým horšia je kvalita jeho života.“ (Tokárová, 2002: 6).*

*„Kvalita života je súhrn objektivne a subjektivne posúdiateľných stránok činností a vnemov človeka v jeho každodennom živote, v reálnom sociálnom prostore*

*s konkrétnými pravidly vzájemného spoluzítia, s reálnymi otázkami cieľa, zmyslu a údelu pozemského života.“ (Strieženec, 2001: 17)*

*„Quality of Life is an elusive concept approachable at varying levels of generality from the assessment of societal or community wellbeing to the specific evaluation of the situations of individuals or groups.“ (Felce a Perry, 1995: 51)*

*„Quality of Life is individuals perception of their position in life in the context of the culture and value systems in which they live and in relation to their goals, expectations, standards and concerns. It is a broad ranging concept affected in a complex way by the person's physical health, psychological state, level of independence, social relationships, personal beliefs and their relationship to salient features of their environment.“ (World Health Organization, 1997: 1)*

Tato práce je zaměřena na cílovou skupinu seniorů. Podle Dragomirecké a Šelepové (2004: 92) je *„kvalita života seniorů často vnímána jako synonymum schopnosti vést nezávislý život a metody hodnocení se soustředí na schopnost provádět běžné každodenní činnosti“*. Autorky však vzápětí dodávají, že přes nepochybně velký vliv funkčních schopností člověka na kvalitu jeho života, existuje řada dalších psychologických a sociálních faktorů, které kvalitu života seniorů taktéž ovlivňují.

Jak uvádí Dvořáčková (2012: 111), vzhledem k multidimenzionálnímu charakteru je složité vytvořit obecně platnou definici kvality života, je však možné *„se zaměřit na hledání faktorů, které kvalitu života ovlivňují, a na porozumění potřebám, které se subjektivním vnímáním kvality života seniorů úzce souvisejí“*.

Vohralíková a Rabušic (2004) zastávají názor, že kvalitu života seniorů utváří celá řada aspektů, mezi něž patří materiální zabezpečení, zdraví, rodinný stav (především přítomnost partnera a ochota potomků pečovat o starší rodinné příslušníky), kvalita bydlení, dostupnost zdravotních a sociálních služeb, možnost realizace zálib a rozvíjení sociálních kontaktů. Zároveň dodávají, že *„se do budoucna rozevírají*

*nůžky mezi narůstajícími subjektivními potřebami a společenskými možnostmi je uspokojit“ (Vohralíková a Rabušic, 2004: 55).*

Podle Holmerové et al. (2007) má na míru spokojenosti ve stáří vliv řada faktorů, z nichž nejdůležitější jsou: spokojenost se zdravotní péčí, schopnost zvládat změny, míra pocitu osamělosti, pocit bezpečí, subjektivní zdravotní stav, intenzita zájmových aktivit, příjem a vzdělání.

V literatuře se můžeme setkat také s vymezováním kvality života na základě jejích indikátorů. Ovšem taktéž teoretická diskuse ohledně stanovení indikátorů kvality života se potýká s nejednotností a nemá tudíž jednoznačný teoretický základ. Existuje proto mnoho různých vymezení indikátorů kvality života. Tokárová (2002) je přesvědčena, že hlavními složkami definic a indikátorů kvality života jsou pohoda (*well-being*) a spokojenost (*satisfaction*) v různých oblastech života. Evropská komise OSN v roce 1974 shrnula sociální indikátory kvality života do osmi skupin: zdraví, kvalita pracovního prostředí, nákup zboží a služeb, možnosti trávení volného času, pocit sociální jistoty, možnosti rozvoje osobnosti, fyzikální kvalita životního prostředí a možnosti účasti na společenském životě (Vaďurová a Múhlparch, 2005). Jako jiný příklad může sloužit výzkum týkající se kvality života v Evropě, který v roce 2003 zpracovala Evropská nadace pro zlepšení životních a pracovních podmínek (European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions – EUROFOUND). Výzkum se zaměřil na následující oblasti kvality života (EUROFOUND, 2004): ekonomická situace, bydlení a místní životní prostředí, zaměstnanost a vzdělání, tzv. *work-life balance*<sup>2</sup>, zdraví a zdravotní péče. Poslední dvě složky výzkumu představovalo subjektivní vnímání vlastního blahobytu a kvality společnosti ze strany občanů.

V teorii i praxi se často setkáváme s otázkou měřitelnosti kvality života. Zpravidla rozlišujeme následující tři způsoby měření kvality života: kvalitu života jednotlivce

---

<sup>2</sup> Zjednodušeně se jedná o rozdělení času mezi práci a mimopracovní život.

hodnotí jiná osoba, kvalitu svého života hodnotí sám jednatel nebo využíváme kombinaci obou předchozích přístupů.

Zdeněk Kalvach (1997) rozlišuje dva odlišné přístupy ke stáří. První z nich se zabývá zájmy a potřebami stále početnější seniorské populace a otázkami smysluplnosti, zabezpečení a kvality jejich života. Druhý přístup nahlíží na stáří jedince a stárnutí populace jako celku ze socioekonomického hlediska a zaměřuje se na důsledky stárnutí populace, a to především na ovlivnění hospodářského rozvoje a sociálního smíru. Tato diplomová práce se zaměří pouze na první ze dvou výše uvedených přístupů.

Měření kvality života může probíhat ve třech rovinách. Kromě makro-roviny (otázky kvality života na celospolečenské úrovni) a mezo-roviny (kvalita života v menší sociální skupině) je zde personální rovina, která se nachází ve středu zájmu jednotlivce (Vaňurová a Múhlparch, 2005). Při hodnocení kvality života na personální úrovni zohledňujeme subjektivní hodnocení zdravotního stavu, spokojenosti atd. S tímto subjektivním hodnocením jsou logicky spojeny osobní hodnoty, představy, očekávání a přesvědčení jednotlivce, které mohou výslednou kvalitu života významně ovlivnit. V neposlední řadě se do subjektivního hodnocení kvality života promítá také psychické rozpoložení člověka, neboť, jak uvádějí Vaňurová a Múhlparch (2005: 17), *„pacienti trpící depresemi mohou svou celkovou spokojenost, životní podmínky a funkční stav hodnotit hůře než nezávislý pozorovatel a dokonce než oni sami po uzdravení“*.

### **3.3 Kvalita sociálních služeb**

Přijetím zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách vznikla poskytovatelům sociálních služeb povinnost zabývat se jejich kvalitou. Zákon o sociálních službách klade požadavky na kvalitu poskytovaných služeb a stanovuje minimální standardy kvality, jež musí organizace poskytující sociální služby naplňovat. Standardy kvality sociálních služeb jsou zákonným nástrojem, pomocí něhož je ověřována kvalita sociálních služeb. Jako doporučení Ministerstva práce a sociálních věcí existují od

roku 2002. Právně závazným předpisem jsou od začátku roku 2007, kdy vstoupil v platnost zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení tohoto zákona. Kompletní seznam standardů kvality v sociálních službách a kritérií pro jejich hodnocení je obsažen v příloze č. 2 vyhlášky č. 505/2006 Sb. Při hodnocení kvality sociálních služeb se u každého z patnácti standardů zkoumá naplnění či nenaplnění definovaných kritérií. Standardy kvality sociálních služeb mají být stimulem pro lepší uspokojování potřeb jejich uživatelů a zároveň mají přispívat k zachování lidské důstojnosti a k ochraně lidských a občanských práv (Dvořáčková, 2012).

Podle Mátl a Jabůrkové (2007) můžeme na kvalitu v sociálních službách nahlížet ve více rovinách týkajících se spokojenosti klienta a jeho rodiny, adekvátní reakce na potřeby klienta, profesionality zabezpečení služby, efektivnosti a cenové únosnosti služby, vhodnosti prostředí, v němž je služba poskytována, a v neposlední řadě také udržitelnosti služby. Jak k tomu dodávají Mátl a Jabůrková (2007), vnímání těchto rovin se z pohledu jednotlivých subjektů (zřizovatelé, klienti, rodinní příslušníci, pracovníci, veřejnost atd.) liší.

Kalvach et al. (2004) zastávají názor, že kvalitní péče není cílem sama o sobě, nýbrž je pouze jedním z důležitých příspěvků ke kvalitě života. Stejný názor vyjadřují také Mátl a Jabůrková (2007: 72): „v sociálních a zdravotních službách je kvalita spojená s kvalitou života člověka“. Kalvach et al. (2004: 10) dále podotýkají, že je třeba mít stále na paměti jak vzájemnou souvislost, tak také oddělenost konceptů kvality péče a kvality života, neboť „oba tyto aspekty vyžadují rozdílné nástroje na zjišťování a měření a také rozdílné postupy při snaze o ovlivnění“. Jednotlivé pojmy Kalvach et al. (2004) přitom definují následovně: kvalita péče „se vztahuje především k vlastnímu procesu a přímým výsledkům péče“, naproti tomu kvalita života „se týká toho, jak pacient [klient] celou svou situaci vnímá a hodnotí“.

Mátl a Jabůrková (2007: 72) srovnávají kvalitu sociálních služeb s kvalitou produktů: „Zatímco u standardních produktů na konkurenčním trhu je kvalita formována poptávkou a nabídkou, v případě sociálních a zdravotních služeb pro seniory tržní princip neplatí, neboť často neexistuje alternativa. V tomto umělém nekonkurenčním



*prostředí hraje významnou roli při definování kvality regulace státu.“* V českém prostředí jsou onou regulací výše zmíněné standardy kvality v sociálních službách.

Podle některých autorů lze kvalitu sociálních služeb dělit na dimenze. Mátl a Jabůrková (2007) ve své knize citují několik takových autorů. Například Hermanová podle nich rozlišuje dvě dimenze kvality v sociálních službách – makro dimenzi (dostupnost, přiměřenost vzhledem k poznání, efektivita vzhledem k cílům, autonomie, hospodárnost, bezpečnost) a mikro dimenzi (úroveň služby a spokojenost klientů). Knorová vyjmenovává celkem osm dimenzí kvality sociálních služeb, a to dostupnost, dosažitelnost, účinnost, přiměřenost, komplexnost, přijatelnost, návaznost, efektivnost a hodnotitelnost (Mátl a Jabůrková, 2007).

Žádnou definici kvality sociálních služeb nelze v současné době považovat za všeobecně uznávanou. Pomineme-li standardy kvality v sociálních službách, tak ani zákon č. 108/2006 Sb. přímo nedefinuje, co se kvalitní sociální službou rozumí. Na základě jednotlivých definic však můžeme shrnout jednotlivé pojmy, pomocí nichž je kvalita sociálních služeb nejčastěji definována. Jedná se především o dostupnost sociálních služeb, spokojenost klienta, reakce na potřeby klienta, návaznost sociálních služeb, bezpečnost, profesionální poskytování sociálních služeb apod.

S kvalitou sociálních služeb také souvisejí následující pojmy, které Dvořáčková (2012) řadí mezi hlavní úkoly Ministerstva práce a sociálních věcí v oblasti sociálních služeb: zajištění ochrany zranitelných skupin obyvatelstva před neodborně poskytnutou službou, dodržování práv a nezneužívání postavení pracovníků, přiblížení podmínek pro poskytování sociálních služeb současné úrovni poznání i změnám ve společnosti, zajištění důstojnosti uživatelů sociálních služeb a dodržování jejich lidských a občanských práv.

Podle prezidenta Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR Jiřího Horeckého (2010: 30): *„kvalitu, na rozdíl od jiných atributů sociálních služeb, neurčuje zadavatel sociálních služeb, byrokrat ani certifikátor, ale jen a pouze uživatel“*. Ke stejnému problému se Mátl a Jabůrková (2007: 73) vyjadřují následovně: *„V sociálních a zdravotních službách pro seniory také někdy odborníci přebírají odpovědnost za hodnocení kvality služby za klienty; pohledy a názory uživatelů a pracovníků nejsou*

vždy v rovnováze. Při řízení kvality u služeb pro seniory je vzhledem k možné zranitelnosti starých lidí nutné akcentovat problematiku ochrany práv uživatelů.“ Podle Dvořáčkové (2012: 91) by se mělo hodnocení kvality sociálních služeb odvíjet od jejich příjemců: „Příjemce služeb by měl být vnímán jako hlavní měřítko úspěšnosti kvalitně poskytovaných služeb. Kvalita fungování organizace je odlišná od kvality života příjemce služeb. Nabídka péče se stává hodnotou teprve v případě, kdy pomůže zlepšit život jednotlivého člověka. Proto je nejvýznamnější pro hodnocení služeb, jak se poskytovaná služba promítá do života uživatelů.“

### **3.4 Současné trendy v České republice**

Celá diplomová práce je zasazena do kontextu současných trendů v České republice, mezi které patří změny v rodinném soužití, deinstitucionalizace sociálních služeb a nutnost reagovat na potřeby klientů. Současné trendy v sociálních službách jsou mimo to ovlivňovány zákonnými normami či jinými předpisy a dokumenty. V této kapitole jsou shrnuty klíčové informace k těmto jednotlivým trendům.

#### **3.4.1 Změny v rodinném soužití**

Holmerová et al. (2007, 7) uvádějí: „Potřebují-li senioři pomoc, obracejí se nejprve na děti a partnera, potom na obec a stát, o službách neziskových organizací uvažují až na posledním místě. Na toto pořadí má vliv zřejmě historická setrvačnost – dozvuky semknuté rodiny a státního paternalismu.“ Péče o nesoběstačné členy rodiny je považována za tradiční, naproti tomu formální sociální služby bývají vnímány jako ty druhé v pořadí, tedy přijímané až ve chvíli, kdy neformální poskytovatelé péče o nesoběstačné seniory (rodina, známí apod.) tuto úlohu nezvládají (Dvořáčková, 2012). Toto tradiční pojetí vychází z historických zkušeností, kdy řadu sociálních služeb zastávaly samotné rodiny, což bylo determinováno nízkou mobilitou obyvatelstva a velkým počtem pohromadě žijících členů jedné domácnosti. Jak však uvádí Mertl (2007), tyto skutečnosti postupně přestávají platit, a to z následujících důvodů: snížení počtu dětí v rodině, zvyšující se mobilita obyvatelstva, trend samostatného bydlení, přesouvání ekonomické aktivity mimo

domov a nedostatek času mnoha lidí zabývat se problémy svých blízkých. Společné, dříve běžné, dvou a třígenerační soužití se dnes vyskytuje výjimečně a podle Kuchařové et al. (2002) většinou už ani není považováno za žádoucí. Kuchařová et al. (2012: 53) k tomu dále uvádějí:

*„Dlouhodobé stereotypy utváření rodin a dělby rolí v rodině se odrážejí v malé diferenciaci postojů týkajících se jak vztahů mezi generacemi, tak v chápání úlohy rodiny v porovnání s rolí státních institucí, v zabezpečování potřeb členů rodiny. Převážně preferované oddělené bydlení jednotlivých generací nepočítá s velkou mírou závislosti nejstarších členů rodiny na pomoci dětí (příp. snach, zeťů, vnuků), ale spíše s pomocí občasnou, kterou lze poskytovat prostřednictvím docházení za rodiči.“*

Podle Předběžné národní zprávy o zdravotní a dlouhodobé péči z roku 2005 je v České republice více než 80 % péče o seniory závislé na pomoci jiné osoby zajišťováno rodinou, přičemž 53 % péče zajišťují potomci seniora, 21 % partneři, 10 % ostatní příbuzní a 16 % péče zajišťují rodinní přátelé (MPSV ČR, 2005).

Potřebným seniorům je proto z výše uvedených důvodů stále častěji nutné zajistit péči pomocí sociálních služeb, které rodinu dočasně doplní či zcela nahradí (Nešporová et al., 2008). Zdeněk Kalvach (1997: 9) v kontextu demografických změn vrcholících relativním i absolutním stárnutím populace píše: *„stáří se svou problematikou překročilo rámec osobní a rodinné události, eventuálně obecní charity, a stalo se závažnou společenskou výzvou“.*

Podobné stanovisko zaujímá také Jeřábek (2005: 17). Přestože považuje rodinnou péči o seniory na evropském kontinentu za historicky primární a po dlouhá staletí uplatňovaný model, jenž je navázán na *„klíčovou instituci západní křesťanské společnosti – rodinu“*, vnímá současný stále se zvyšující tlak na zabezpečení potřeb starých osob mimo rodinu a nabádá k hledání nového modelu péče o seniory. V neprospěch rodinné péče podle Jeřábka (2005) působí tři procesy, kvůli kterým dochází k postupnému oslabování možností rodinné péče o seniory:

- rostoucí důraz na svobodu a nezávislost jedince, liberalizace hodnot, pociťovaná nižší závaznost manželských a rodinných svazků,

- snižující se plodnost žen, nižší počty sňatků, přibývající rozvody, zvyšující se počty bezdětných manželství, klesající průměrný počet dětí v rodině,
- stárnutí populace, prodlužování průměrné délky života, vyšší podíl nesoběstačných osob v populaci.

Tímto problémem se zabývá také Kopecká (2002), která zastává názor, že demografický vývoj a změny ve velikosti a struktuře rodin směřují k nebezpečí ztráty neformální podpory vlastní rodiny. Společnost je podle Kopecké založena na individuálních zájmech a na dosahování úspěchů, vytrácí se z ní smysl pro rodinnou solidaritu, dochází k oslabování sociálních kontaktů v okruhu rodiny, prosazuje se kult mládí a v neposlední řadě je problémem také vysoká zaměstnanost dcer coby potencionálních pečovatelek. Všechny tyto trendy „*vyřazují stáří obecně jako etapu životního cyklu z hlavního proudu životního stylu moderní společnosti*“ (Kopecká, 2002: 71). Staří lidé podle názoru Kopecké postrádají na celospolečenské úrovni důstojný kredit a převládá zde vytváření negativního obrazu stáří, který ve vyhraněné formě v určitých případech přechází do ageismu.

Nutno podotknout, že se v české společnosti projevuje silná paternalistická tendence v péči o seniory, neboť podle výzkumů většina obyvatel České republiky klade hlavní zodpovědnost za péči o seniory na stát – viz tabulka č. 4, podle které pouze 7 % z celkového počtu 1 073 respondentů přičítá státu malou nebo žádnou odpovědnost za péči o seniory (Vidovičová a Rabušic, 2003). Z odpovědí na jinou otázku vyplývá, že s tvrzením „*o staré lidi by se měla starat především společnost zřizováním příslušným institucí*“ souhlasí 68 % z 1 062 respondentů. Na druhou stranu jen 13 % respondentů vyjadřuje souhlas s tím, aby staří lidé bydleli v domovech pro seniory, a 68 % respondentů souhlasí s tvrzením „*je povinností příbuzných postarat se o stárnoucí členy rodiny*“ (Vidovičová a Rabušic, 2003). Z výzkumu je jednoznačně patrná tendence spíše nesouhlasit s výroky podporujícími institucionální péči o seniory, respondenti se naopak přikláněli k neformální a neinstitucionalizované péči. Vidovičová a Rabušic (2003) shrnují výsledky svého výzkumu takto: „*Respondenti ve vztahu k české sociální politice v oblasti sociálních služeb pro seniory vzkazují: O své seniory se postaráme, ale stát by měl vytvořit*

*institucionální podmínky, aby – pokud to bude potřeba a my to již nebudeme zvládat – bylo možné péči o seniory převést na jejich bedra.“*

**Tabulka č. 4: Míra odpovědnosti státu v péči o seniory podle výzkumu**

<b>Míra odpovědnosti státu v péči o seniory</b>	<b>% respondentů</b>
plná odpovědnost	28
významná odpovědnost	42
má odpovědnost	23
malá odpovědnost	6
žádná odpovědnost	1

**Vytvořeno autorkou práce dle: Vidovičová a Rabušic, 2003.**

### **3.4.2 Zákonné normy, dokumenty a doporučení**

Za účelem zlepšení postavení seniorů ve společnosti byla v roce 1991 přijata rezoluce OSN č. 46<sup>3</sup> s názvem „*Implementation of the International Plan of Action on Ageing and related activities*“. Součástí této rezoluce jsou tzv. Principy Spojených národů pro starší občany, jejichž poslání bylo vyjádřeno tímto úvodním heslem: **„abychom přidali život rokům, které byly přidány životu“**. Rezoluce je rozdělena do následujících pěti tematických bloků – nezávislost, začlenění do společnosti, péče, seberealizace a důstojnost. Vlády členských zemí OSN byly touto rezolucí vyzvány k zařazení výše jmenovaných zásad do svých národních programů.

V České republice se staly významným přelomem v poskytování sociálních služeb události, které se udály po roce 1989. Společenské změny tehdy odstartovaly výrazný rozvoj sociálních služeb. Docházelo jak k rozšiřování dosavadních sociálních služeb, tak ke vzniku mnoha nových sociálních služeb. Rozvoj sociálních služeb úzce souvisel s výskytem a rozšířením společenských jevů, které dosud neexistovaly nebo

---

<sup>3</sup> Resolution No. A/RES/46/91

byly skryty (například bezdomovectví či závislosti na drogách a jiných návykových látkách). V českém zákonodárství však tyto změny nebyly řadu let zachyceny. V platnosti byl pouze zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, a vyhláška MPSV 182/1991, která tento zákon prováděla. Tyto právní normy ovšem nezahrnovaly některé nově zavedené druhy služeb, které de facto existovaly bez právní opory, přestože jsme v 90. letech zaznamenali několik pokusů o vytvoření zákonů upravujících poskytování sociálních služeb.

Až po začátku nového tisíciletí byly vydány dokumenty zabývající se sociálními službami, potažmo sociálními službami pro seniory. Následující text popisuje nejdůležitější z nich. Společnými prvky těchto dokumentů jsou mimo jiné následující pojmy – kvalita života seniorů, důstojnost života ve stáří, ochrana před sociálním vyloučením apod.

Jedním z nejvýznamnějších dokumentů zabývajících se sociálními službami je tzv. Bílá kniha v sociálních službách, kterou v roce 2003 vydalo Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky. Bílá kniha v sociálních službách popisuje priority Ministerstva práce a sociálních věcí v oblasti sociálních služeb a naznačuje jejich budoucí vývoj. Autoři Bílé knihy v sociálních službách kladou důraz na kvalitu sociálních služeb, poskytování sociálních služeb v souladu s potřebami jejich uživatelů a řešení problémů na nejnížší možné úrovni.

V lednu 2007 vstoupil v platnost zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Tento zákon nastavil nové trendy v poskytování sociálních služeb v České republice. Zákon o sociálních službách mimo jiné popisuje jednotlivé druhy sociálních služeb, nastavuje pravidla pro jejich poskytování, zavádí povinnou registraci poskytovatelů sociálních služeb u krajského úřadu, vymezuje standardy kvality sociálních služeb, zřizuje institut inspekcí v sociálních službách a určuje nový systém jejich financování. Jak uvádějí Jabůrková et al. (2007: 10): „*přijetí legislativy k sociálním službám definitivně přineslo první platnou a účinnou porevoluční právní normu, která uceleně a samostatně upravuje dosud právně neupravené prostředí sociálních služeb*“. Podle zákona č. 108/2006 Sb. musí rozsah a forma pomoci a podpory poskytnuté prostřednictvím sociálních služeb zachovávat lidskou důstojnost, musí vycházet

z individuálně určených potřeb klientů, sociální služby mají na osoby působit aktivně, aby docházelo k podpoře rozvoje jejich samostatnosti, měly by být poskytovány v náležitě kvalitě a takovými způsoby, aby byla vždy důsledně dodržována lidská práva.

Výše uvedené dokumenty se zabývají sociálními službami obecně. Z hlediska sociálních služeb pro seniory jsou důležité také následující tři strategické dokumenty přijaté vládou České republiky. Jedná se o Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003 – 2007, Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 – 2012 s podtitulem Kvalita života ve stáří a Národní program přípravy na stárnutí na období let 2013 – 2017. Všechny tři dokumenty stanovují cíle a opatření, jež je nutné s ohledem na demografický vývoj a probíhající společenské změny v konkrétních oblastech implementovat. Dokumenty obsahově vycházejí z mezinárodních dokumentů zabývajících se problémem zabezpečení spokojeného života ve stáří (kromě již zmíněné rezoluce OSN č. 46 z roku 1991 se jedná například o Madridský mezinárodní akční plán pro problematiku stárnutí, který OSN přijala v roce 2002).

### **3.4.3 Deinstitutionalizace a reakce na potřeby**

Deinstitutionalizace ve smyslu této práce znamená přechod směrem k poskytování sociálních služeb zaměřených na individuální podporu života seniora v přirozeném prostředí. Podle MPSV ČR (2007) to znamená poskytování takových sociálních služeb, které odpovídají individuálním potřebám klienta a zároveň vyhovují odborným trendům. Přirozené prostředí je přitom nutné chápat jako životní prostor, který kromě bydlení zahrnuje také rodinné vazby a síť sociálních kontaktů vázaných na danou komunitu.

Některé členské státy Evropské unie implementovaly proces deinstitutionalizace sociálních služeb a myšlenku práva seniora prožít poslední část svého života v přirozeném domácím prostředí do svých národních legislativ (MPSV ČR, 2007). Česká republika se k této politice přihlásila dokumentem s názvem „*Koncepce*

*podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné typy sociálních služeb, poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění uživatele do společnosti“*, který byl vládou České republiky přijat v roce 2007. MPSV ČR (2007: 6) v tomto dokumentu zdůrazňuje, že je nutné stávající poskytovatele sociálních služeb „*podporovat tak, aby sami transformovali svou činnost směrem ke službám poskytovaným v přirozeném prostředí, směřujícím k naplňování individuálních potřeb uživatelů a v případě, kdy toto není možné s ohledem na situaci uživatelů, maximálně přiblížili pobyt uživatelů životu v domácím prostředí“*.

Podle Dvořáčkové (2012) je na základě zkušeností a poznatků z minulosti za optimální způsob péče o seniory stále považována možnost setrvání seniora co možná nejdéle v přirozeném domácím prostředí za současné podpory členů jeho rodiny, neboť rodinné zázemí je vnímáno jako jedna z nejdůležitějších sociálních jistot člověka ve stáří. Problém je však podle Dvořáčkové (2012) v tom, že dlouhodobá péče o seniora je fyzicky i psychicky velmi náročná a představuje pro pečujícího rodinného příslušníka vysokou zátěž a proto je důležité nabídnout rodinám jiné alternativy. Remr (2005) zastává názor, že je přáním naprosté většiny seniorů zůstat ve svém domácím prostředí, kdežto obecným zájmem poskytovatelů institucionalizovaných sociálních služeb je dosažení vyšší efektivity soustředěním většího množství osob do specializovaných zařízení.

Kvalitní sociální služby by měly vycházet z potřeb klientů. To stojí také v zákoně č. 108/2006 Sb. – „*pomoc musí vycházet z individuálně určených potřeb“*. Nabídka sociálních služeb pro seniory by proto měla vycházet z poptávky po nich a nemělo by tedy docházet k tomu, že se senioři budou muset přizpůsobovat existujícímu spektru nabízených sociálních služeb. Nutno také podotknout, že senioři netvoří homogenní skupinu obyvatel, ale že se jejich potřeby, přání a představy liší, a proto je třeba nabízet pestrou škálu sociálních služeb pro seniory. Tuto skutečnost Ministerstvo práce a sociálních věcí reflektuje například v Národním programu přípravy na stárnutí na období let 2003 – 2007, kde je uvedeno: „*nárůst počtu seniorů a rostoucí potřeba sociální péče a sociálních služeb musí vést k rozvoji*



*sociálních systémů tak, aby reflektovaly různost sociální situace seniorů a minimalizovaly riziko sociálního vyloučení a institucionalizace“.*

K tomuto problému se vyjadřují také Průša et al. (2009: 13), kteří píší:

*„Je důležité zamezit nevhodnému umístování seniorů do institucionální péče v případě, kdy to není nezbytně nutné a kdy může být příčinou buď špatná bytová situace v rodině, nebo nedostatečná nabídka sítě terénních služeb, s jejichž podporou a pomocí by mohl člověk se specifickými potřebami setrvat v přirozeném prostředí. Limitem života seniorů v původním prostředí totiž může být nedostatečná nabídka terénních a ambulantních služeb (a mnohdy i nedostatečná informovanost o těchto způsobech zajištění potřeb), proto je třeba jejich působnost rozšiřovat a dostatečně reflektovat aktuální individuální potřeby jedince.“*

Stejný názor lze nalézt také v dokumentu MPSV ČR (2007), který jako příklad nevhodného umístování seniorů do sociálního zařízení pobytového typu uvádí situaci, kdy se odchodem seniora do pobytového sociálního zařízení řeší spíše špatná bytová situace v rodině než skutečná potřeba sociální péče. Jako problém jsou v současné době vnímána velká ústavní zařízení, v nichž je obtížné poskytovat klientům individuální péči přesně v souladu s jejich potřebami, a navíc tato zařízení ve velkých městech stále častěji nabývají podoby nemocničního zařízení a pozbývají sociální rozměr (MPSV ČR, 2007). Trend přizpůsobování sociálních služeb individuálním potřebám klienta se odráží také v Evropské Chartě práv a povinností starších osob vyžadujících dlouhodobou péči a pomoc z roku 2010, ve které stojí: *„Máte právo na kvalitní, včasnou a dostupnou zdravotní péči a na dlouhodobé pečovatelské služby odpovídající vašim individuálním potřebám a přáním.“*

## **4. Dostupnost sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku**

V úvodu této kapitoly je stručně charakterizován okres Břeclav a následně rozebrány jednotlivé obce s rozšířenou působností (dále též jen „ORP“), na jejichž správní obvody se okres Břeclav člení. U všech ORP bude kromě základních statistických údajů diskutována také dopravní obslužnost regionu, která hraje klíčovou roli v dostupnosti sociálních služeb pro seniory, neboť tyto osoby mnohdy nevlastní automobil, případě nejsou schopny automobil řídit a proto jim nezbyvá než využít veřejné dopravy. Stejně tak vzdálenosti mezi jednotlivými obcemi jsou důležité pro poskytovatele terénních sociálních služeb a jejich rozhodování, zda sociální službu v dané obci poskytovat či nikoliv.

V podkapitole 4.2 jsou přehledně shrnuty informace o jednotlivých sociálních službách pro seniory poskytovaných na území okresu Břeclav. Všechny informace byly získány níže popsáním výzkumem. Členění sociálních služeb pro seniory v této podkapitole odpovídá kategoriím sociálních služeb dle zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách. Následující část obsahuje autorčino zhodnocení dostupnosti sociálních služeb pro seniory a celou kapitolu uzavírá podkapitola s názvem „*Welfare mix* sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku“.

### **4.1 Okres Břeclav**

Okres Břeclav se nachází v jižní části Jihomoravského kraje. Na západě sousedí s okresem Znojmo, na severozápadě s okresem Brno-venkov, na severu s okresem Vyškov, na severovýchodě s okresem Hodonín, na jihu s Republikou Rakousko a na jihovýchodě se Slovenskou republikou – viz obrázek č. 1.

Obrázek č. 1: Mapa Jihomoravského kraje



*Zdroj: Krajský úřad Jihomoravského kraje, 2011.*

V okrese Břeclav žilo k 31. březnu 2013 celkem 114 978 obyvatel (Český statistický úřad, 2014e). Na území břeclavského okresu se nachází 63 obcí, z nichž 9 má status města (Břeclav, Hustopeče, Klobouky u Brna, Lanžhot, Mikulov, Podivín, Valtice, Velké Bílovice a Velké Pavlovice) a 4 obce řadíme do kategorie městys (Boleradice, Drnholec, Moravská Nová Ves a Velké Němčice). Rozloha okresu je 1 038 km<sup>2</sup> (Český statistický úřad, 2014e), hustota zalidnění činí 110 obyv./km<sup>2</sup>. V rámci okresu Břeclav působí tři obce s rozšířenou působností (tzv. obce 3. stupně) – Břeclav, Hustopeče a Mikulov. Výše uvedené dokládá obrázek č. 2.

Obrázek č. 2: Mapa okresu Břeclav

## ADMINISTRATIVNÍ ROZDĚLENÍ OKRESU BŘECLAV - STAV K 1.1.2008

### Počet obyvatel v obci



### Správní obvod obce s rozšířenou působností

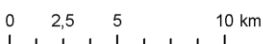


Průměrný počet obyvatel obce = 1 796

- Největší: 1. Břeclav = 24 319  
 2. Mikulov = 7 478  
 3. Hustopeče = 5 950
- Nejmenší: 1. Kašnice = 222  
 2. Dolní Věstonice = 311  
 3. Nový Přerov = 330

Průměrná rozloha obce (ha) = 1 648

- Největší: 1. Břeclav = 7 711  
 2. Lanžhot = 5 485  
 3. Valtice = 4 785
- Nejmenší: 1. Kašnice = 156  
 2. Bavorý = 500  
 3. Nový Přerov = 613



Zdroj: Český statistický úřad, 2014a.

Největším městem je Břeclav, kde žije 25 015 obyvatel (Český statistický úřad, 2013b). Tabulka č. 5 uvádí 10 nejlidnatějších obcí okresu Břeclav k 1. lednu 2012, naopak v tabulce č. 6 je uveden výčet 10 nejméně lidnatých obcí okresu Břeclav k 1. lednu 2012. Průměrný počet obyvatel činí 1 823 obyvatel na jednu obec. Seznam všech obcí okresu Břeclav včetně počtu jejich obyvatel se nachází v příloze č. 1 této práce.

**Tabulka č. 5: Deset nejlidnatějších obcí okresu Břeclav k 1. 1. 2012**

<b>Obec</b>	<b>Počet obyvatel</b>
Břeclav	25 015
Mikulov	7 374
Hustopeče	5 869
Velké Bílovice	3 882
Lanžhot	3 757
Valtice	3 596
Velké Pavlovice	3 082
Podivín	2 907
Moravská Nová Ves	2 602
Klobouky u Brna	2 388

*Vytvořeno autorkou práce dle: Český statistický úřad, 2013b.*

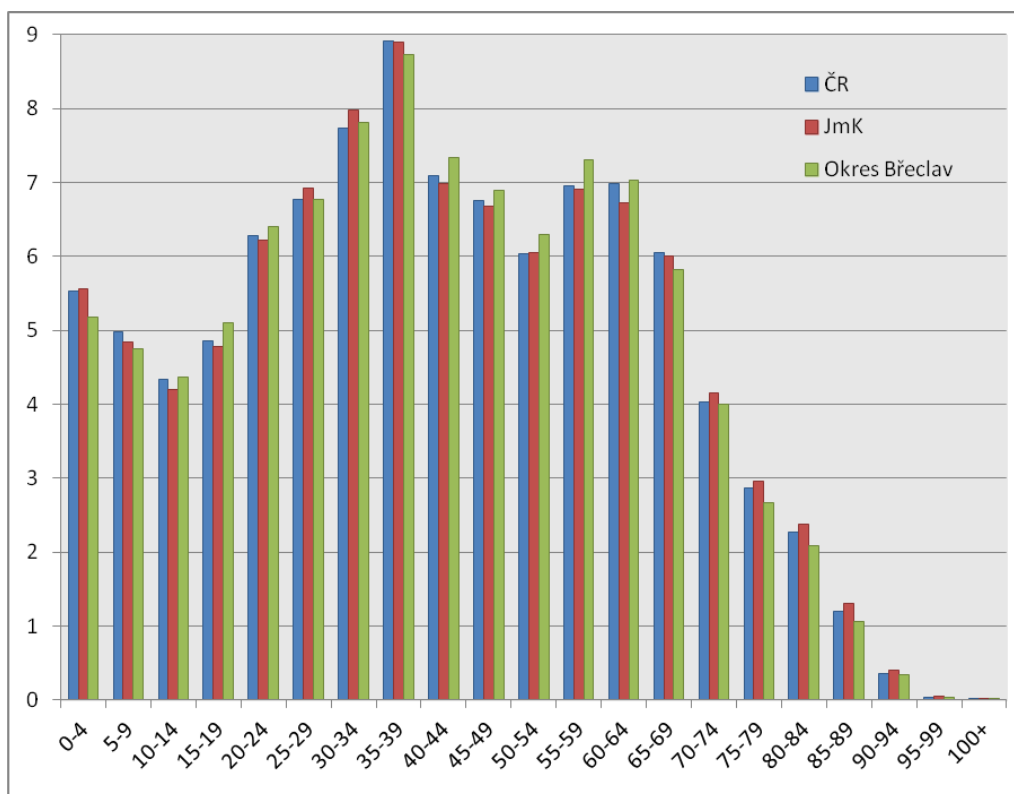
**Tabulka č. 6: Deset nejméně lidnatých obcí okresu Břeclav k 1. 1. 2012**

<b>Obec</b>	<b>Počet obyvatel</b>
Velké Hostěrádky	476
Morkůvky	460
Horní Věstonice	438
Dobré Pole	436
Milovice	421
Bavory	405
Kurdějov	397
Nový Přerov	341
Dolní Věstonice	312
Kašnice	228

*Vytvořeno autorkou práce dle: Český statistický úřad, 2013b.*

Z hlediska věkového složení obyvatelstva se okres Břeclav výrazně neodlišuje od celorepublikových statistik. Graf č. 7 porovnává procentuální zastoupení jednotlivých věkových skupin v rámci celé populace České republiky, Jihomoravského kraje a okresu Břeclav, a to k 31. prosinci 2012. Z tohoto grafu vyplývá, že je okres Břeclav v zastoupení nejstarších věkových skupin mírně pod krajským i celorepublikovým průměrem. Tabulka č. 10 poté znázorňuje věkovou strukturu populace okresu Břeclav od roku 2003 do roku 2012.

**Graf č. 7: Srovnání procentuálního zastoupení jednotlivých věkových skupin v rámci České republiky, Jihomoravského kraje a okresu Břeclav k 31. 12. 2012**



*Vytvořeno autorkou práce dle: Český statistický úřad, 2013c.*

**Tabulka č. 7: Věková struktura okresu Břeclav od roku 2003 do roku 2012**

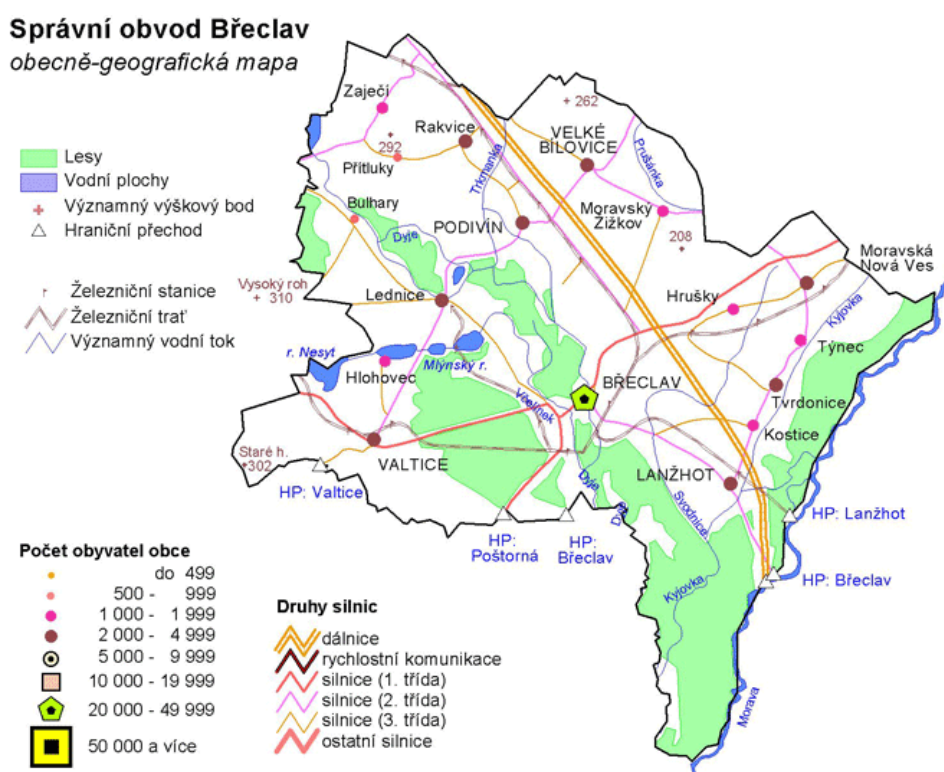
31.12.	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
<b>Počet obyvatel</b>	<b>112 947</b>	<b>112 980</b>	<b>112 920</b>	<b>112 954</b>	<b>113 171</b>	<b>113 479</b>	<b>113 606</b>	<b>113 842</b>	<b>114 853</b>	<b>114 940</b>
ve věku (%):	0 - 14	15,5	15,1	14,8	14,5	14,1	13,9	13,8	14,0	14,3
	15 - 64	71,6	71,8	71,9	72,0	72,1	72,0	71,7	71,3	70,5
	65 +	12,9	13,0	13,2	13,5	13,8	14,1	14,4	14,8	15,3

*Vytvořeno autorkou práce dle: Český statistický úřad, 2013d.*

## Obec s rozšířenou působností Břeclav

Správní obvod obce s rozšířenou působností Břeclav (dále též jen „SO ORP Břeclav“) se nachází v jižní části okresu Břeclav. Do spádové oblasti Břeclavi patří 18 obcí včetně města Břeclav. Ve správním obvodu žilo k 31. prosinci 2012 59 742 osob. Rozloha správního obvodu dosahuje 438 km<sup>2</sup> a hustota zalidnění činí 136 osob/km<sup>2</sup>, což je nejvyšší hodnota ze všech tří obcí s rozšířenou působností nacházejících se v okrese Břeclav. Index stáří dosahoval v roce 2012 v tomto správním obvodu hodnoty 112,1. (Český statistický úřad, 2014b)

Obrázek č. 3: Mapa ORP Břeclav



Zdroj: Český statistický úřad, 2014b.

Důležitou roli na celkové dostupnosti sociálních služeb pro seniory hraje dopravní obslužnost regionu. V SO ORP Břeclav nabývá velké důležitosti železniční doprava, neboť Břeclav představuje významnou železniční křižovatku, která spojuje SO ORP Břeclav nejen se sousedními správními obvody obcí s rozšířenou působností, ale také s dalšími českými i zahraničními městy (například Brno, Vídeň, Bratislava).

Napojení jednotlivých obcí na železniční síť lze považovat v porovnání s ostatními správními obvody za nadprůměrné, neboť celkem 10 z 18 obcí disponuje železniční zastávkou / stanicí (Břeclav, Lanžhot, Ladná, Hrušky, Lednice, Valtice, Podivín, Moravská Nová Ves, Rakvice a Zaječí).

Kromě vlaků slouží k veřejné dopravě po území SO ORP Břeclav autobusová linková doprava, která je včetně břeclavské městské hromadné dopravy kompletně napojena na Integrovaný dopravní systém Jihomoravského kraje. Dojezdové vzdálenosti autem z centra dané obce do centra Břeclavi, kde je předpokládána vyšší koncentrace sociálních služeb pro seniory, ukazuje tabulka č. 8. Průměrná vzdálenost do centra Břeclavi je 13 km (viz tabulka č. 8). Z tohoto hlediska jsou na tom lépe obce nacházející se východně a jihovýchodně od Břeclavi. Důvodem je především existence silnice I. třídy I/55 spojující Břeclav s Hodonínem, na kterou jsou jednotlivé obce na jihovýchodě od Břeclavi napojeny. Celý region protíná dálnice D2 vedoucí z Brna přes Břeclav do Bratislavy, která se svými dvěma nájezdy (v Břeclavi a Podivíně) nemá velký význam na propojení jednotlivých obcí SO ORP Břeclav.

**Tabulka č. 8: Dojezdové vzdálenosti do Břeclavi**

<b>Obec</b>	<b>Dojezdová vzdálenost do Břeclavi v km</b>
Ladná	7,5
Lanžhot	8
Kostice	8
Hrušky	8,5
Lednice	9
Valtice	10
Tvrdonice	10
Podivín	11
Moravský Žižkov	11
Moravská Nová Ves	12
Týnec	12
Velké Bílovice	13
Hlohovec	13
Rakvice	15
Bulhary	15
Přítluky	18
Velké Pavlovice	20
Zaječí	21
Kobylí	26
<b>Průměr</b>	<b>13</b>

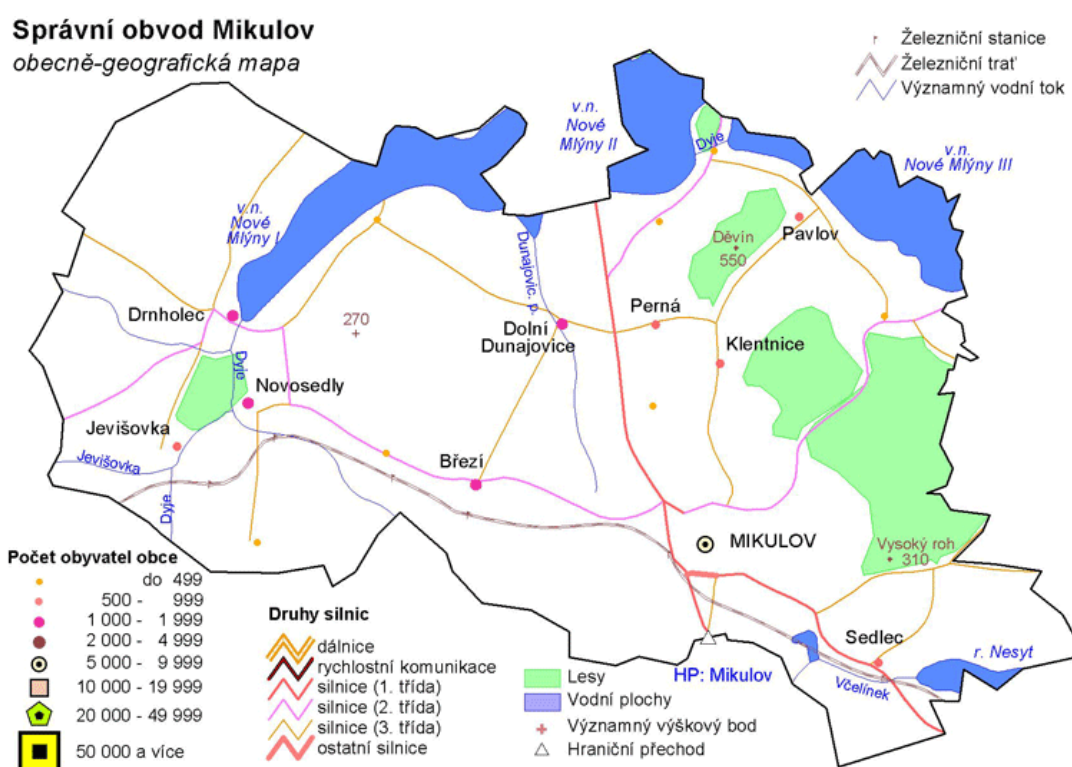
***Vytvořeno autorkou práce dle:  
vyhledávače tras na [www.mapy.cz](http://www.mapy.cz), 2014.***



## Obec s rozšířenou působností Mikulov

Správní obvod obce s rozšířenou působností Mikulov zahrnuje 17 obcí včetně města Mikulov. Počet obyvatel správního obvodu Mikulov činil k 31. prosinci 2012 19 695 obyvatel. Rozloha správního obvodu je 244 km<sup>2</sup> a hustota zalidnění je 81 obyv./km<sup>2</sup>. V roce 2012 dosahoval index stáří hodnoty 103,9. (Český statistický úřad, 2014c.)

Obrázek č. 4: Mapa ORP Mikulov



Zdroj: Český statistický úřad, 2014c.

Doprava po ORP Mikulov je ze všech tří obcí s rozšířenou působností nacházejících se v okrese Břeclav nejvíce determinována přírodními podmínkami, konkrétně existencí Pavlovských vrchů (tzv. Pálavy). Pavlovské vrchy se táhnou od obce Pavlov na severu regionu až po Mikulov na jihu a na jejich úpatí se nachází obce Klentnice, Perná, Pavlov, Dolní Věstonice, Horní Věstonice, Milovice, Bavory a Mikulov. Územím ORP Mikulov vedou dvě silnice I. třídy, a to I/52 vedoucí z Pohořelic přes Mikulov směrem ke státní hranici s Rakouskem a I/40 spojující Mikulov s Břeclaví.

Železniční doprava je v tomto regionu zabezpečována prostřednictvím jednokolejové železniční tratě vedoucí od Znojma přes Mikulov do Břeclavi. Ze 17 obcí ORP Mikulov má vlakovou zastávku / stanici k dispozici 6 obcí (Březí, Sedlec, Dobré Pole, Horní Věstonice, Novosedly, Jevišovka). V tabulce č. 9 jsou uvedeny dojezdové vzdálenosti autem z jednotlivých obcí do Mikulova. Průměrná dojezdová vzdálenost představuje 9,6 km (viz tabulka č. 9), což je nejméně ze všech tří obcí s rozšířenou působností.

**Tabulka č. 9: Dojezdové vzdálenosti do Mikulova**

<b>Obec</b>	<b>Dojezdová vzdálenost do Mikulova v km</b>
Bavory	4,5
Klentnice	5,5
Březí	6
Sedlec	6
Perná	7
Dolní Dunajovice	7,5
Milovice	8
Dobré Pole	9
Horní Věstonice	9,5
Pavlov	10
Dolní Věstonice	11
Novosedly	12
Brod nad Dyjí	12
Nový Přerov	13
Drnholec	15
Jevišovka	18
<b>Průměr</b>	<b>9,6</b>

***Vytvořeno autorkou práce dle:  
vyhledávače tras na [www.mapy.cz](http://www.mapy.cz), 2014.***

### **Obec s rozšířenou působností Hustopeče**

Pod hustopečský správní obvod spadá celkem 28 obcí včetně města Hustopeče. Na území tohoto správního obvodu žilo k 31. prosinci 2012 celkem 35 503 osob. Rozloha činí 355 km<sup>2</sup> a hustota zalidnění je 100 obyv./km<sup>2</sup>. Index stáří v roce 2012 vykazoval hodnotu 108,7. (Český statistický úřad, 2014d)

Obrázek č. 5: Mapa ORP Hustopeče

**Správní obvod Hustopeče**  
obecně-geografická mapa



Zdroj: Český statistický úřad, 2014d.

Na území správního obvodu existuje poměrně hustá silniční síť. Středem regionu v těsné blízkosti města Hustopeče vede dálnice D2, která propojuje Brno, Břeclav a Bratislavu. SO ORP Hustopeče disponuje pouze jediným nájezdem na tuto dálnici (v Hustopečích), a proto je její role v propojení jednotlivých obcí správního obvodu nevýznamná. Dojezdové vzdálenosti autem z centra dané obce do centra Hustopeč jsou zaznamenány v tabulce č. 10, přičemž průměrná vzdálenost je 12 kilometrů.

Všechny obce spadající pod SO ORP Hustopeče jsou součástí Integrovaného dopravního systému Jihomoravského kraje. Počet vlakových zastávek / stanic je však oproti břeclavskému správnímu obvodu podprůměrný, protože jen 8 z celkového počtu 28 obcí disponuje vlakovou stanicí či zastávkou (Šakvice, Popice, Bořetice, Pouzdřany, Brumovice, Velké Pavlovice, Kobyli a samotné Hustopeče).

**Tabulka č. 10: Dojezdové vzdálenosti do Hustopečí**

Obec	Dojezdová vzdálenost do Hustopečí v km
Kurdějov	3
Starovice	4
Starovičky	5,5
Šakvice	7
Popice	7,5
Horní Bojanovice	7,5
Velké Němčice	8
Uherčice	8
Nikolčice	8,5
Strachotín	9
Němčičky	9
Diváky	9,5
Šitbořice	11
Křepice	11
Boleradice	11
Bořetice	13
Pouzdržany	13
Morkůvky	13
Borkovany	15
Vrbice	16
Brumovice	16
Klobouky u Brna	17
Velké Hostěrádky	18
Kašnice	18
Velké Pavlovice	20
Krumvíř	20
Kobylí	26
<b>Průměr</b>	<b>12</b>

*Vytvořeno autorkou práce dle:  
vyhledávače tras na [www.mapy.cz](http://www.mapy.cz), 2014.*

## 4.2 Sociální služby pro seniory v okrese Břeclav

Tato podkapitola se zabývá výzkumem dostupnosti sociálních služeb pro seniory poskytovaných na území okresu Břeclav. První šetření směřovalo do oblasti existence či neexistence ambulantních a pobytových sociálních služeb pro seniory v jednotlivých obcích. Tyto informace byly kromě veřejné části registru poskytovatelů sociálních služeb získávány přímo na obecních úřadech (prostřednictvím e-mailové a telefonické komunikace anebo osobních návštěv). Nejdříve byl na oficiální e-mailové adresy všech obcí zaslán dotaz, zda jsou v jejich obci poskytovány sociální služby pro seniory a pokud ano, tak také žádost o sdělení bližších informací k těmto službám včetně kontaktu na odpovědnou osobu.

Návratnost těchto dotazů však byla velmi nízká. Z 63 oslovených obcí, odpovědělo jen 27, z toho 18 negativně a 9 pozitivně. Proto byly jednotlivé obce, které neodpověděly na e-mailový dotaz, kontaktovány telefonicky, případně byly jejich obecní úřady autorkou práce navštíveny osobně.

Tento způsob šetření byl zvolen z důvodu, který byl zmíněn již v podkapitolách 2.4.3 a 2.4.4. Ne všechny služby pro seniory jsou zahrnuty v registru poskytovatelů sociálních služeb, přestože výraznou měrou zlepšují dostupnost potřebných služeb pro seniory. Proto bylo třeba oslovit všechny obce za účelem zjištění ne/existence těchto služeb v jejich správním obvodu.

Z výsledků tohoto šetření vyplynula značná koncentrace sociálních služeb pro seniory v ORP Břeclav, kde ambulantní či pobytové sociální služby pro seniory existují v 8 z 18 obcí. Naproti tomu v ORP Hustopeče nalezneme podobné služby pouze ve 3 z 28 obcí a v ORP Mikulov mají senioři možnost využívat ambulantních či pobytových sociálních služeb jen ve 2 ze 17 obcí. Prostorové rozložení těchto služeb ukazuje obrázek č. 6.

Následně byly zjišťovány bližší informace k jednotlivým sociálním službám. Teoretické vymezení všech těchto služeb je uvedeno v podkapitole 2.4.4. Základní informace (zřizovatel, adresa, cílová skupina, kontakt apod.) byly získány z registru poskytovatelů sociálních služeb a webových stránek informujících o těchto službách. Podrobnější informace (především o konkrétních místech poskytování terénních sociálních služeb, kapacitách jednotlivých služeb, čekacích dobách, počtech zájemců v pořadníku, cenách atd.) byly zjišťovány přímo od jejich zřizovatelů / poskytovatelů formou dotazníků s otevřenými otázkami. Přehled všech otázek, jež byly v rámci výzkumu použity, je součástí přílohy č. 2 této práce. V případě, že autorka práce předem našla odpovědi na některé z otázek na internetu (například ve zveřejněných výročních zprávách organizací poskytujících sociální služby pro

seniory), byly tyto otázky z důvodu nezateřování respondentů nadbytečnými otázkami a potažmo pro zvýšení návratnosti dotazníků<sup>4</sup> vynechány.

**Obrázek č. 6: Pobytové a ambulantní sociální služby v okrese Břeclav**



*Zdroj: Český statistický úřad, 2014a.*

*Upraveno autorkou práce na základě výzkumu.*

<sup>4</sup> Autorka práce vycházela z toho, že pokud respondentům položí jen ty otázky, které nejsou jinde dohledatelné, zvýší tím pravděpodobnost, že jí respondenti na všechny položené otázky odpoví.

V následujícím textu jsou výše uvedeným způsobem zjištěné informace rozděleny do jednotlivých podkapitol kopírujících rozdělení sociálních služeb pro seniory v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Z důvodu zajištění srovnatelnosti služeb poskytovaných jednotlivými poskytovateli je v rámci každého druhu sociálních služeb zachována stejná struktura informací.

#### **4.2.1 Sociální poradenství (§ 37)**

Jak již bylo uvedeno v podkapitole 2.4.4, senioři mohou bezplatně využít základní sociální poradenství, které jim jsou podle zákona č. 108/2006 Sb. povinni poskytnout všichni poskytovatelé sociálních služeb. Jedná se o bezplatné předávání informací o možnostech řešení nepříznivé životní situace nebo způsobů jejího předcházení, na které má ze zákona nárok každý člověk. Druhou možností je obrátit se na specializované poradny (např. právní poradny pro seniory). V okrese Břeclav existují dvě takové poradny. Obě se nacházejí v Břeclavi a jsou shodně zacíleny na osoby zdravotně postižené a poskytované poradenství je proto namířeno do této oblasti.

I)

**Název poskytovatele:** TyfloCentrum Brno, o. p. s., pracoviště Břeclav

**Adresa:** Sovadinova 537/6, Břeclav 690 02

**Registrace:** ano

**Druh služby:** Ambulantní poradenství je k dispozici na výše uvedené adrese. Terénní sociální poradenství je poskytováno v souvislosti s průvodcovskou a předčitatelskou službou (viz podkapitola 4.2.4) či při pomoci s vyřizováním příspěvku na pomůcku anebo dávku na odboru sociálních věcí, nebo v případě, kdy se klient ze závažných zdravotních důvodů se nemůže dostat či dopravit do poradny.

**Kapacita:** Ambulantní forma poskytování odborného sociálního poradenství má kapacitu 8 intervencí představujících třicetiminutové jednání. Ambulantně je toto poradenství poskytováno každou středu v době od 9 do 12 a od 13 do 17 hodin,

jedná se tedy o týdenní kapacitu. Terénně je možné poskytnout odborné sociální poradenství až 6 klientům týdně.

**Cílová skupina:** Cílovou skupinou této služby jsou osoby se zrakovým postižením včetně seniorů, kteří trpí těžkou zrakovou vadou. Všechny klientům je odborné poradenství poskytováno bezplatně.

**Cíle služby:** Cíle sociálně-právního poradenství poskytovaného společností TyfloCentrum Brno, o. p. s. jsou: poskytovat klientům komplexní informace přispívající k zvládnání nebo k řešení jejich nepříznivé sociální situace (typicky z oblasti sociálních dávek a služeb, kompenzačních pomůcek, architektonických bariér, vzdělávání, pracovního uplatnění, vyrovnávání se s handicapem apod.) a napomáhat klientům nacházet optimální možnosti zvládnání nebo řešení jejich nepříznivé sociální situace a pomáhat jim tyto možnosti realizovat.

## II)

**Název poskytovatele:** Svaz tělesně postižených v České republice, o. s., okresní organizace Břeclav

**Adresa:** Stromořadí 5, Břeclav 690 02

**Registrace:** ano

**Druh služby:** Odborné sociální poradenství je poskytováno ambulantně (uživatelé služby navštěvují pracoviště), terénně (pracovníci docházejí za uživateli služby) a telefonicky či písemně (včetně elektronické pošty).

**Kapacita:** Ročně je poskytnuto cca 180 intervencí.

**Cílová skupina:** Cílovou skupinu tvoří osoby se zdravotním postižením včetně seniorů.

**Cíle služby:** V rámci poradenství jsou uživatelům poskytovány požadované informace, jejichž cílem je řešit nepříznivou životní situaci uživatele služby. Sociální poradenství má také působit preventivně k zamezení sociálního vyloučení. Služba zahrnuje i doprovod na úřady, pomoc při vyřizování osobních záležitostí, pomoc při vyřizování odvolání a žádostí o podporu v nepříznivé sociální situaci, poskytování informací o možnostech sociální podpory, informací o kompenzačních pomůčkách,



pomoci při řešení psychických, zdravotních, sociálních a ekonomických důsledků zdravotního postižení uživatelů, informace o působnosti úřadů, podporu při uplatňování práv a zájmů uživatelů, apod. Okruh nejčastějších dotazů tvoří dotazy na příspěvek na péči, bezbariérové bydlení, důchody, průkazy mimořádných výhod, zaměstnávání osob se zdravotním postižením, vzdělávání, sportovní aktivity, doprava a cestování, kompenzační pomůcky, volnočasové aktivity pro zdravotně postižené atd.

#### **4.2.2 Osobní asistence (§ 39)**

Osobní asistence je podle zákona č. 108/2006 Sb. terénní službou poskytovanou osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba se poskytuje bez časového omezení, v přirozeném sociálním prostředí osob a při činnostech, které osoba potřebuje. Mezi hlavní poskytované činnosti patří asistence při osobní hygieně, zajištění stravy, pomoc při zabezpečení chodu domácnosti apod. Tuto službu má na území okresu Břeclav zaregistrovánu pouze Remedía Plus, o. p. s.

I)

**Název poskytovatele:** Remedía Plus, o. p. s.

**Adresa:** U Nemocnice 1, Břeclav 690 02

**Registrace:** ano

**Druh služby:** terénní

**Kapacita:** Osobní asistence může být poskytována maximálně 22 klientům.

**Cílová skupina:** Služba je poskytována osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, a rodinám s dětmi, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby ve větším časovém rozsahu.

**Cena:** Za osobní asistenci je stanovena úhrada za jednu hodinu prováděné činnosti (pokud není tato činnost prováděna celou hodinu, platba se úměrně krátí). Úhrada za 1 hodinu péče:

- dospělá osoba, která nevyživuje další osobu a nebydlí sama 100,-Kč,
- dospělá osoba, která nevyživuje další osobu a bydlí zcela sama 90,- Kč
- dospělá osoba, která vyživuje další osobu 80,- Kč,
- dítě v průběhu vzdělávání 60,- Kč.

Příplatek k hodinové úhradě za péči v noci (22 – 6 hod.): 10 Kč/hod.

#### **4.2.3 Pečovatelská služba (§ 40)**

Terénní nebo ambulantní pečovatelská služba je stejně jako osobní asistence poskytována osobám, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Pečovatelská služba je však na rozdíl od osobní asistence poskytována ve vymezeném čase, a to v domácnostech potřebných osob anebo v zařízeních sociálních služeb. Pečovatelská služba umožňuje seniorovi zůstat v domácím prostředí a přitom uspokojovat potřeby, které si není schopen zajistit sám. U tohoto typu služeb autorka práce zjišťovala ceny za vybrané pečovatelské úkony a zjištěné údaje následně využila v dalších částech práce pro porovnání cen pečovatelské služby v okrese Břeclav.

**I)**

**Název poskytovatele:** Diecézní charita Brno, Charitní pečovatelská služba – Břeclav

**Registrace:** ano

**Druh služby:** terénní

**Poskytované služby:** V rámci Charitní pečovatelské služby jsou poskytovány následující služby – dovoz a donáška teplého jídla, pomoc při osobní hygieně, dohled a kontrola zdravotního stavu klienta, doprovod k lékaři či na úřad, jednoduché ošetřovatelské úkony, úklid a údržba domácnosti, pomoc při řešení sociálních problémů atd.

**Kapacita:** Maximální kapacita činí 350 klientů. V roce 2013 byla pečovatelská služba skutečně poskytována v průměru 290 klientům (počet klientů se v jednotlivých měsících mírně lišil).

**Cena:** Ceny za jednotlivé úkony jsou stanoveny vyhláškou č. 505/2006 Sb. Klient za poskytnuté služby platí dle Úhradovníku Charitní pečovatelské služby Břeclav.

- Dovoz nebo donáška jídla – 20 Kč / úkon
- Pomoc při podání jídla a pití – 20 Kč / 10 minut
- Pomoc při použití WC – 20 Kč / 10 minut
- Pomoc při zajištění chodu domácnosti – 20 Kč / 10 minut
- Zajištění velkého nákupu – 100 Kč / úkon

**Oblast působení:** ORP Břeclav a ORP Pohořelice (mimo okres Břeclav)

## II)

**Název poskytovatele:** G – centrum Mikulov, p. o.

**Registrace:** ano

**Druh služby:** ambulantní i terénní

**Poskytované služby:** Pečovatelskou službu G – centrum Mikulov, p. o. poskytuje občanům, kteří dosáhli důchodového věku, popřípadě pobírají invalidní důchod a jejich zdravotní stav vyžaduje komplexní a celodenní péči. Jedná se osoby, které dovedou žít relativně samostatný život, ale potřebují pomoc při běžném obstarávání svých potřeb. Sociální služby jsou poskytovány ve dvou mikulovských domech s pečovatelskou službou (viz podkapitola 4.2.8) a v domácnostech uživatelů. Poskytované služby pokrývají celou škálu služeb spadajících pod pečovatelskou službu.

**Kapacita:** Maximální kapacita je 130 uživatelů. Ke dni 12. 3. 2014 bylo uzavřeno celkem 80 smluv na poskytování pečovatelských služeb.

**Cena:** Jednotná cena je stanovena na 130,- za hodinu poskytovaných služeb.

**Oblast působení:** Pečovatelská služba je poskytována pouze ve městě Mikulov.

### III)

**Název poskytovatele:** Město Hustopeče

**Registrace:** ano

**Druh služby:** terénní, ambulantní (v hustopečském Penzionu pro důchodce)

**Poskytované služby:** Pečovatelská služba je určena seniorům a těžce zdravotně postiženým občanům, kteří nejsou schopni sami si obstarat nutné práce v domácnosti a další životní potřeby nebo kteří pro nepříznivý zdravotní stav potřebují ošetření jinou osobou nebo další osobní péči, pokud jim tuto péči nemohou poskytovat rodinní příslušníci. Služba zahrnuje všechny standardní aktivity spadající pod pečovatelskou službu – dovoz oběda (obědy se dováží ze školní jídelny, možnost výběru ze tří jídel), pomoc při přípravě a podání jídla a pití, zajištění běžného denního nákupu a různých pochůzek, obstarání velkého nákupu (například týdenní či měsíční nákup potřeb do domácnosti), úklid a práce spojené s udržováním domácnosti, doprovod na lékařské vyšetření, úřad apod., odvoz autem, jednoduché ošetřovatelské úkony, pomoc při osobní hygieně, praní a mandlování prádla.

**Kapacita:** Maximální kapacita je 80 klientů.

**Cena:** Pečovatelská služba je poskytována za úhradu, která je stanovena dle § 6 prováděcí vyhlášky MPSV č. 505/2006 Sb. k zákonu o sociálních službách a schválena usnesením Rady města Hustopeče ze dne 19. 12. 2006. Konkrétní ceny za vybrané úkony jsou následující:

- Dovoz nebo donáška jídla – 10 Kč / úkon
- Pomoc při podání jídla a pití – 100 Kč / hod.
- Pomoc při použití WC – 100 Kč / hod.
- Pomoc při zajištění chodu domácnosti – 100 Kč / hod.
- Zajištění velkého nákupu – 100 Kč / úkon

**Oblast působení:** Zaměstnanci pečovatelské služby působí pouze na území města Hustopeče.

#### IV)

**Název poskytovatele:** Město Valtice

**Registrace:** ano

**Druh služby:** terénní

**Poskytované služby:** Valtická pečovatelská služba je určena hlavně osobám, které mají sníženou schopnost se o sebe postarat, a to jak vzhledem k výši věku, tak i k zdravotnímu stavu. Mezi konkrétní poskytované služby patří dovoz a donáška jídla, praní a žehlení prádla, pomoc při osobní hygieně (celková koupel, mytí vlasů apod.), běžné nákupy a pochůzky (asistence při vyřízení osobních záležitostí), pomoc a podpora při podávání jídla a pití (ohřívání jídla, krmení apod.), běžný úklid, velký úklid (např. sezónní, mytí oken apod.), velké nákupy (např. týdenní, ošacení, vybavení domácnosti apod.), doprovod k lékaři, na úřady apod., základní sociální poradenství.

**Kapacita:** Maximálně 10 klientů denně.

**Cena:** Cena je stanovena ceníkem úkonů pečovatelské služby.

- Dovoz nebo donáška jídla – 15 Kč / úkon
- Pomoc při podání jídla a pití – 60 Kč / hod.
- Pomoc při použití WC – 80 Kč / hod.
- Pomoc při zajištění chodu domácnosti – 100 Kč / hod.
- Zajištění velkého nákupu – 110 Kč / úkon

**Oblast působení:** Pečovatelská služba je poskytována ve Valticích a v městské části Úvaly.

#### V)

**Název poskytovatele:** Město Klobouky u Brna

**Registrace:** ano

**Druh služby:** ambulantní i terénní

**Poskytované služby:** Pečovatelská služba města Klobouky u Brna se poskytuje na základě individuálních potřeb klientů. Služby jsou poskytovány v pracovní dny od 7.00 do 15.30 hodin, a to v domácnostech klientů žijících ve městě Klobouky u Brna

nebo místní části Bohumilice a v Domě s pečovatelskou službou (Polní 10, Klobouky u Brna).

**Kapacita:** Maximálně 60 klientů denně.

**Cena:** Cena je stanovena ceníkem úkonů pečovatelské služby. Vybrané položky ceníku jsou takové:

- Dovoz nebo donáška jídla – 10 Kč / úkon
- Pomoc při podání jídla a pití – 100 Kč / hod.
- Pomoc při použití WC – 100 Kč / hod.
- Pomoc při zajištění chodu domácnosti – 60 Kč / hod.
- Zajištění velkého nákupu – 100 Kč / úkon

**Oblast působení:** Pečovatelská služba je poskytována ve městě Klobouky u Brna a místní část Bohumilice.

## VI)

**Název poskytovatele:** Remedia Plus, o. p. s.

**Registrace:** ano

**Druh služby:** terénní, ambulantní

**Poskytované služby:** Společnost poskytuje všechny služby, které standardně spadají pod pečovatelskou službu.

**Kapacita:** Pečovatelskou službu společnosti Remedia Plus, o. p. s. využívá průměrně 290 klientů.

**Oblast působení:** Remedia Plus, o. p. s. působí po celé oblasti ORP Břeclav dle zájmu klientů.

**Cena:** Cena je stanovena ceníkem úkonů pečovatelské služby.

- Dovoz nebo donáška jídla – 18 Kč / úkon
- Pomoc při podání jídla a pití – 120 Kč / hod.
- Pomoc při použití WC – 120 Kč / hod.
- Pomoc při zajištění chodu domácnosti – 120 Kč / hod.
- Zajištění velkého nákupu – 110 Kč / úkon

#### 4.2.4 Průvodcovské a předčitatelské služby (§ 42)

Průvodcovské a předčitatelské služby dle registru poskytovatelů sociálních služeb poskytuje jen TyfloCentrum Brno, o. p. s. – regionální pobočka Břeclav. Nutno však podotknout, že služby jako doprovod k lékaři, pomoc s vyřizováním osobních záležitostí na úřadech apod. nabízejí také poskytovatelé jiných sociálních služeb (například domovy pro seniory – viz níže), aniž by tyto služby měli zaregistrovány dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

I)

**Název poskytovatele:** TyfloCentrum Brno, o. p. s., pracoviště Břeclav

**Adresa:** Sovadinova 537/6, Břeclav 690 02

**Registrace:** ano

**Druh služby:** Služba je poskytována převážně terénně, ale i ambulantně (předčitatelská služba).

**Kapacita:** Služby jsou ambulantně poskytovány 5 klientům, terénně je pomáháno 4 osobám.

**Cílová skupina:** Cílovou skupinou této služby jsou osoby se zrakovým postižením, které trpí těžkou zrakovou vadou, a zcela nevidomí. Vzhledem k tomu, že mezi těžce zrakově postiženými je cca 60 % seniorů, jsou takto postižení senioři významnou cílovou skupinou. Služby nemohou být poskytnuty osobám, které kromě těžké zrakové vady vyžadují specifický způsob komunikace (hluchoslepí nebo osoby, jež mají i jiný druh postižení znemožňující běžnou komunikaci). Doprovody nemohou být poskytnuty osobám na invalidním vozíku.

**Poskytované služby:** Asistenční služby jsou zaměřené na zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, pomoc při uplatňování práv a při obstarávání osobních záležitostí. Nenahrazují pečovatelskou službu, vychází ze zásad aktivního přístupu samotného klienta a dopomoci asistenta, který nahrazuje chybějící zrak. Zahrnují průvodcovskou službu, předčitatelskou službu a další asistenční služby (pomoc s pořízením dopisů, vyplnění formulářů, pomoc s tříděním osobních věcí v domácnosti – nákupu či prádla, pomoc při nákupech s výběrem zboží apod.).

Asistenční služby jsou poskytovány jako pravidelné služby (v předem stanovený den a hodinu) či nepravidelné služby (podle konkrétní objednávky). Společnost zajišťuje také jednorázové asistenční služby, kdy se jedná o nového klienta, který si službu sjednává poprvé a není schopen stanovit, zda bude službu potřebovat opakovaně.

**Cena služby:** Klient platí 2 Kč za 1 minutu poskytování služby. Poplatek se snižuje na 1,50 Kč za 1 minutu během čekání asistenta na klienta (např. u lékaře), při poskytování předčitatelské služby ambulantní formou v délce nepřesahující 30 minut a po dobu cesty ke klientovi a od něj. Pokud je klientovi poskytována přímá asistence přesahující 30 minut, cesta není účtována. V případě zajišťování záležitostí klienta bez jeho účasti je účtován poplatek 1,50 Kč za 1 minutu.

#### **4.2.5 Odlehčovací služby (§ 42)**

Tato sociální služba má za cíl umožnit odpočinek osobám pečujícím o svého blízkého tím, že poskytovatel této služby krátkodobě převezme péči o danou osobu. Odlehčení je uskutečňováno na přechodnou dobu z důvodů nemoci, služební cesty, hospitalizace, rekonstrukce domu či jiných závažných rodinných důvodů pečující osoby, která jinak plnou měrou zajišťuje péči jiné osobě v domácím prostředí, a momentálně není schopna jinou formou zajistit náročnou péči o svého blízkého. Odlehčovací služby jsou v okrese Břeclav poskytovány v šesti zařízeních. Vzhledem k tomu, že jsou odlehčovací služby v prvních pěti případech poskytovány v některém z pobytových zařízení, o kterých bude pojednávat podkapitola 4.2.8, a klienti ubytovaní v těchto zařízeních v rámci odlehčovacích služeb zpravidla využívají stejných služeb jako klienti ubytovaní v zařízení dlouhodobě, nebudou u těchto poskytovatelů uváděny informace o konkrétních poskytovaných službách.

I)

**Název poskytovatele:** Domov seniorů Břeclav, p. o.

**Adresa:** Na pěšině 2842/13, Břeclav 690 03



**Registrace:** ano

**Druh služby:** pobytová

**Kapacita:** K dispozici jsou 2 lůžka. V roce 2013 využilo odlehčovací službu celkem 16 klientů. Služba dostatečně pokrývá poptávku. Lůžka nejsou obsazena nepřetržitě po celý rok.

**Zásady pro přijetí:** Jedná se o pobytovou službu pro seniory, jejímž cílem je poskytnutí pomoci a podpory seniorům a zdravotně postiženým občanům, kteří pro různé překážky nemohou zůstat sami ve svém přirozeném prostředí. Poskytovaná služba slouží rodinám k zajištění potřebné péče o jejich příbuzné po nutnou dobu jejich nezbytného odpočinku (dovolená, lázeňský pobyt, hospitalizace v nemocnici atd.). Sociální pracovníci jsou v kontaktu se zájemci a výběr vhodného termínu závisí na vzájemné dohodě mezi sociální pracovníci a daným zájemcem. Jedná se o pobyt na dobu určitou, a to zpravidla nejdéle na tři měsíce.

II)

**Název poskytovatele:** Remedia Plus, o. p. s.

**Adresa:** U Nemocnice 1, Břeclav 690 02

**Registrace:** ano

**Druh služby:** pobytová a ambulantní

**Kapacita:** Remedia Plus, o. p. s. může poskytnout ubytování třem klientům současně a dalších osm osob může do domova docházet ambulantně.

**Zásady pro přijetí:** Podmínkou pro přijetí k pobytu je závislost na pomoci o vlastní osobu a domácnost ze strany jiné osoby z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení. Jsou možné dvě formy pobytu – denní a celodenní (včetně noci). Standardní maximální dobou pro délku celodenního pobytu jsou dva měsíce. V nezbytných případech lze pobyt prodloužit, nanejvýše jednou o dva měsíce.

### III)

**Název poskytovatele:** G – centrum Mikulov, p. o.

**Adresa:** Republikánské obrany 945/13, Mikulov 691 01

**Registrace:** ano

**Druh služby:** pobytová

**Kapacita:** Pro odlehčovací služby je vyhrazen 1 pokoj pro 3 klienty. U tohoto typu sociální služby nedochází ze strany organizace k odmítnutí klienta pro nedostatečnou kapacitu, neboť ročně o tuto službu projeví zájem cca 30 klientů, jejichž poptávku dokáže společnost kapacitně pokrýt. Průměrná roční obsazenost lůžek se pohybuje těsně nad 50 %.

**Zásady pro přijetí:** Žádost o využití odlehčovací služby lze podat na předepsaném formuláři adresovaném organizaci. Přednost mají občané s trvalým pobytem v Mikulově. Teprve až po té je v případě volné kapacity vybíráno z ostatních uchazečů. Odlehčovací služba je určena pro dospělé, seniory a zdravotně postižené, kteří mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění či jiného zdravotního postižení a pro zajištění kvalitního života potřebují podporu nebo plné zajištění svých základních potřeb, které nemohou být zajištěny rodinou, ambulantními službami nebo terénní pečovatelskou službou. Odlehčovací služba naopak nemůže být touto organizací poskytnuta osobám, které potřebují léčebnou péči v lůžkovém zdravotnickém zařízení, trpí Alzheimerovou chorobou nebo pokročilým stádiem stařecké demence či osoby, které kvůli infekčnímu onemocnění nemohou být umístěny do zařízení sociálních služeb. Maximální doba pobytu v rámci odlehčovací služby činí tři měsíce.

### IV)

**Název poskytovatele:** Město Valtice

**Adresa:** Modřínová 537, Valtice 691 42

**Registrace:** ano

**Druh služby:** pobytová

**Kapacita:** Domov pro seniory ve Valticích disponuje jedním lůžkem vyhrazeným pro odlehčovací služby.

**Zásady pro přijetí:** Odlehčovací služba je poskytována osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku nebo zdravotního postižení s cílem umožnit odpočinek osobě, která se jinak o takového člověka dlouhodobě stará v jeho přirozeném prostředí. Maximální doba pobytu klienta v domově pro seniory v rámci odlehčovací služby je jeden měsíc.

V)

**Název poskytovatele:** Diakonie ČCE – středisko Betlém, Integrované centrum služeb Domov Betlém

**Adresa:** Císařova 394/27, Klobouky u Brna 69172

**Registrace:** ano

**Druh služby:** pobytová

**Kapacita:** V Domově Betlém je pro odlehčovací služby vyhrazeno jedno lůžko, v případě obsazenosti tohoto lůžka, je třeba čekat v pořadníku na jeho uvolnění. Maximální stanovená kapacita je 25 – 30 uživatelů ročně, tj. 1 uživatel na sedmi až čtrnáctidenním pobytu v zařízení. Průměrná délka pobytu se však ve skutečnosti pohybuje mezi 21 až 25 dny, proto je reálně možné poskytnout odlehčovací služby ročně zhruba 15 až 20 klientům.

**Zásady pro přijetí:** Tato služba je určena seniorům a zdravotně postiženým, kteří žijí trvale v přirozeném rodinném prostředí a stará se o ně rodina, která na určitou dobu potřebuje zajistit péči o svého blízkého jiným způsobem. V zařízení mohou být klienti ubytováni na jeden víkend nebo i na několik týdnů. Nejčastěji požadovanou délkou pobytu jsou tři až čtyři týdny. Ubytovaní je zpravidla poskytováno na jednolůžkovém pokoji. Zajímavé je, že se dle vedoucího Domova Betlém, Tomáše Vostřáka, v posledních letech postupně mění struktura zájemců o odlehčovací služby. Dříve byl zájem především o umístění osob s těžkým tělesným postižením, v současnosti převládají spíše senioři trpící stařeckou demencí.

## VI)

**Název poskytovatele:** Domovinka Němčičky, o. p. s.

**Adresa:** Němčičky 96, Němčičky 691 07

**Registrace:** ano

**Druh služby:** pobytová a ambulantní

**Kapacita:** K dispozici je 1 pokoj pro 3 klienty určený pro celodenní pobyt. Další zájemci mohou odlehčovací služby využívat ambulantně, a to ve všední dny od 7.00 do 15.30 hodin.

**Zásady pro přijetí:** Odlehčovací služba je určena seniorům a zdravotně postiženým osobám starším šedesáti let, o které je jinak pečováno v domácím prostředí jinou osobou. Okruh klientů je ze strany organizace omezen na osoby s trvalým bydlištěm nebo dočasným pobytem v mikroregionu Hustopečsko.

**Poskytované služby:** Klienti mají možnost odebírat stravu, využívat pomoci při osobní hygieně a zvládnání dalších běžných úkonů péče o vlastní osobu, zapojit se sociálně aktivizačních činností. Zajišťována je také pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Služby se poskytují za úhradu. Specifika rozsahu služeb u konkrétního uživatele jsou vymezena smlouvou. Fakultativně lze dohodnout další služby, jako například dovoz/odvoz klienta do/ze zařízení. Důraz je kladen na individuální potřeby a psychickou pohodu uživatelů. Pravidelně jsou pořádány kulturní akce, vystoupení žáků základní školy, výlety do okolí apod.

### 4.2.6 Centra denních služeb (§ 45)

V centrech denních služeb se poskytují ambulantní služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Na území okresu Břeclav se nenachází žádné centrum denních služeb.

#### **4.2.7 Denní a týdenní stacionáře (§ 46 a 47)**

V denních a týdenních stacionářích se poskytují ambulantní služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku nebo zdravotního postižení, a osobám s chronickým duševním onemocněním, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Týdenní stacionář v okrese Břeclav nenalezneme. Denní stacionář je provozován v Domově seniorů v Břeclavi.

I)

**Název poskytovatele:** Domov seniorů, p. o.

**Adresa:** Na pěšině 2842/13, Břeclav 690 03

**Registrace:** ano

**Druh služby:** ambulantní

**Kapacita:** Celková kapacita je 7 klientů. Jedná se o relativně novou službu (registrace od 1. 9. 2013), proto není maximální kapacita dosud zcela naplněna. Ke dni 19. 3. 2014 využívaly tuto službu čtyři osoby.

**Cílová skupina:** Službu využívají rodiny pečující o své rodinné příslušníky, kteří trpí demencí, nebo osamělé osoby.

**Poskytované služby:** Zaměstnanci Domova seniorů Břeclav od pondělí do pátku svázejí klienty denního stacionáře do budovy Domova seniorů. Doprava je pro občany města Břeclav zdarma. Klientům jsou nabízeny skupinové a individuální aktivity, relaxační cvičení s hudbou, procházky s asistentem, tvořivá dílna (ruční práce, výuka výtvarných technik) a další společenské a kulturní vyžití.

#### **4.2.8 Domovy pro seniory (§ 49)**

Mezi domovy pro seniory autorka práce v souladu s vysvětlením uvedeným v podkapitole 2.4.4 zařadila všechny domy, které slouží k dlouhodobému ubytování seniorů, bez ohledu na to, zda jsou zaregistrovány v registru poskytovatelů sociálních služeb či nikoliv. Takových zařízení je na území okresu Břeclav celkem dvanáct, ale provozuje je pouze jedenáct poskytovatelů, neboť G – centrum

Mikulov, p. o. provozuje dva různé domy spadající pro účely této práce pod tuto kategorii. Osm zařízení se nachází v ORP Břeclav, dva jsou v ORP Mikulov a dva mají v ORP Hustopeče. Pět z nich je zaregistrováno v registru poskytovatelů sociálních služeb (zařízení v Břeclavi, Hustopečích, Mikulově – Domov pro seniory, Valticích a Velkých Bílovicích) a sedm nikoliv (zařízení v Kosticích, Lanžhotě, Lednici, Mikulově – Dům s pečovatelskou službou, Moravské Nové Vsi, Podivíně a Kloboukách u Brna).

### **I) Bytový dům pro seniory – Kostice**

**Název poskytovatele:** Obec Kostice

**Adresa:** Nová 4, Kostice 691 52

**Registrace:** ne

**Kapacita:** 23 osob (19 jednopokojových a 2 dvoupokojové byty)

**Zásady pro přijetí:** Bytový dům pro seniory je určen občanům, kteří dosáhli věku rozhodného pro přiznání starobního důchodu, nebo jsou příjemci plného nebo částečného invalidního důchodu a jejichž zdravotní stav umožňuje vést samostatný život. Výjimky z těchto zásad schvaluje rada obce v případech hodných zvláštního zřetele. Byty se přednostně přidělují občanům s trvalým pobytem v obci Kostice.

**Poskytované služby:** V zařízení nejsou poskytovány žádné sociální služby. Klienti jsou ubytováni v bytech na základě nájemní smlouvy. Každý byt je vybaven kuchyňkou, vlastní koupelnou a WC.

**Počet zájemců v pořadníku:** Ke dni 27. 3. 2014 bylo evidováno celkem 27 zájemců o přidělení bytu v tomto zařízení, z toho 15 osob s trvalým pobytem v obci Kostice.

**Čekací doba:** Nelze odhadnout.

**Kdo poskytuje služby:** Neposkytují se žádné služby.

**Cena:** Cena je specifikována v uzavřené nájemní smlouvě. Pro účely této práce nebyla sdělena.

### **II) Dům s chráněnými byty – Lanžhot**

**Název poskytovatele:** Město Lanžhot

**Adresa:** Kostická 173/5, Lanžhot 691 51

**Registrace:** ne

**Kapacita:** 24 osob

**Zásady pro přijetí:** Do Domu s chráněnými byty jsou přednostně umísťováni občané, kteří mají trvalé bydliště na území města Lanžhot. Pokud v danou chvíli nemá žádný Lanžhotčan podanou žádost o přidělení bytu a současně se v zařízení uvolní místo, lze jej nabídnout i ostatním zájemcům. O přijetí občanů, kteří nemají trvalé bydliště v Lanžhotě a ani zde nebydlí a přitom splňují podmínky pro přijetí do Domu s chráněnými byty, rozhoduje rada města. Klient je povinen využívat alespoň jednu službu z nabídky provozovatele domu (tj. Charity Břeclav). Byty jsou pronajímány na základě nájemní smlouvy a jsou přidělovány radou města Lanžhot na doporučení komise sociálních věcí, která je poradním orgánem rady města. Při rozhodování o umístění dané osoby do Domu s chráněnými byty se dále přihlíží k tomu, zda žadatel splňuje následující kritéria:

- a) snížená soběstačnost (především z důvodu důchodového věku)
- b) potřebnost některého z pečovatelských úkonů,
- c) bydlení v bytě, jehož kvalita mu a jeho rodině neumožňuje zajistit dostatečnou péči o sebe,
- d) život v nepříznivých sociálních podmínkách (osamělost),
- e) příjemce plného invalidního důchodu, jehož zdravotní stav a sociální poměry odůvodňují potřebu pečovatelské služby,
- f) starší manželské dvojice, druh a družka, popř. jiné příbuzenské dvojice, jestliže alespoň u jednoho z nich zdravotní stav a sociální poměry odůvodňují poskytování pečovatelské služby a druhý mu z vážných důvodů potřebnou péči nemůže poskytovat,
- g) osoby nebo dvojice, jde-li o občany ve věku 65 let a starší, u nichž lze důvodně předpokládat, že budou potřebovat pečovatelskou službu pro postupné ubývání soběstačnosti, zhoršení zdravotního stavu apod. a pokud jim potřebnou péči nemohou poskytnout rodinní příslušníci.

**Poskytované služby:** Služby jsou poskytovány dle nabídky Charitní pečovatelské služby Břeclav – viz podkapitola 4.2.3. V Domě s chráněnými byty je umístěno 24 samostatných bytových jednotek s vlastním sociálním zařízením o výměře

24 až 38 m<sup>2</sup>. Větší pokoje byly původně určeny pro manželské páry, ale protože do domova přicházejí lidé zpravidla až, když zůstanou sami, jsou momentálně všechny pokoje obsazeny pouze jednou osobou. Dále se v budově nachází jídelna, společenská místnost a kancelář oblastní charity, která současně zabezpečuje pečovatelské služby jak pro obyvatele domu, tak i pro občany města Lanžhot.

**Počet zájemců v pořadníku:** Podle vyjádření správního odboru městského úřadu Lanžhot bylo ke dni 12. 3. 2014 v pořadníku cca 30 osob, z nichž ale ne všechny splňují podmínky (problémy s alkoholem, psychické poruchy apod.).

**Čekací doba:** Čekací dobu nelze podle pracovnice správního odboru městského úřadu Lanžhot určit, neboť se místa zpravidla uvolňují až při úmrtí klienta. K výpovědi nájemní smlouvy se strany klienta či zřizovatele dochází pouze ve výjimečných případech.

**Kdo poskytuje služby:** Charitní pečovatelská služba Břeclav.

**Cena:** Nájemné činí v průměru 3 500 Kč měsíčně a je vypočítáváno dle výměry pokoje.

### **III) Dům s pečovatelskou službou – Moravská Nová Ves**

**Název poskytovatele:** Městys Moravská Nová Ves

**Adresa:** Luční 590, Moravská Nová Ves

**Registrace:** ne

**Kapacita:** Nebylo sděleno.

**Zásady pro přijetí:** Jedná se o dům určený pro bydlení občanů, kteří dosáhli věku rozhodného pro uznání starobního důchodu a zdravotně postižených dospělých občanů, kteří nejsou schopni si sami obstarat nutné práce v domácnosti a další životní potřeby, nebo kteří pro nepříznivý zdravotní stav potřebují ošetření druhou osobou nebo další osobní péči. O pořadí a výběru zájemců o bydlení v Domě s pečovatelskou službou rozhoduje rada městyse. Základní podmínky pro přijetí občana do Domu s pečovatelskou službou jsou tři:

- a) přednost mají občané trvale žijící v Moravské Nové Vsi, mikroregionu Podluží, teprve až poté ostatní,



- b) osoba potřebuje využívat úkony pečovatelské služby,
- c) při rozhodování o umístění nelze přihlížet k době podání žádosti a je vždy upřednostněn žadatel podle aktuálního zdravotního stavu a míry potřeby poskytování pečovatelské služby.

Další podmínkou je, že ubytovaná osoba bude využívat nabízené služby, mezi které patří rozvoz obědů, zajištění běžných nákupů a pochůzek, úklid domácnosti, praní a žehlení prádla, pomoc při úkonech osobní hygieny, doprovod k lékaři apod.

**Poskytované služby:** Služby jsou poskytovány Charitní pečovatelskou službou v rozsahu dle individuálních potřeb klientů.

**Počet zájemců v pořadníku:** Nebylo sděleno.

**Čekací doba:** Nebylo sděleno.

**Kdo poskytuje služby:** Charitní pečovatelská služba Břeclav – Středisko Moravská Nová Ves.

**Cena:** Pro účely této práce nebyla sdělena.

#### **IV) Penzion pro důchodce – Lednice**

**Název poskytovatele:** Město Lednice

**Adresa:** Na Zahradách 650, Lednice 691 44

**Registrace:** ne

**Kapacita:** 25 osob (17 jednopokojových bytů a 4 dvoupokojové byty)

**Zásady pro přijetí:** Hlavní zásadou pro přijetí je soběstačnost. Klient musí být schopen relativně samostatného života v bytě, který mu bude v Penzionu pro důchodce pronajat. Žádost se podává na městský úřad v Lednici. Umístění do penzionu pro důchodce není omezeno na obyvatele Lednice ani okresu Břeclav.

**Poskytované služby:** Klientům jsou nabízeny základní služby, jako je úklid domácnosti, donáška nákupu či léků, pomoc při praní ve společné prádelně.

**Počet zájemců v pořadníku:** Ke dni 15. 3. 2014 bylo podle správce Penzionu pro důchodce v pořadníku cca 30 osob. Ne všechny osoby však mají skutečný zájem do tohoto Penzionu pro důchodce nastoupit a raději dají přednost zařízení se sociální péčí, kterou lednický Penzion pro důchodce neposkytuje.

**Čekací doba:** Nelze odhadnout. Někteří zájemci se umístění do Penzionu pro důchodce vůbec nedožijí, jiní pořadník opustí z důvodu nalezení místa v jiném zařízení. Místo se v Penzionu pro důchodce uvolňuje až po smrti některého ze stávajících klientů.

**Kdo poskytuje služby:** Vlastní zaměstnanci.

**Cena:** Cena za jednopokojový byt se pohybuje okolo 4 000 Kč měsíčně. Přesná výše ceny je ovlivněna množstvím spotřebované energie, která je v uvedené částce již obsažena. Za dvoupokojový byt se platí suma v rozmezí 4 000 až 6 000 Kč měsíčně včetně nákladů na spotřebu energií.

#### **V) Dům s pečovatelskou službou – Podivín**

**Název poskytovatele:** Město Podivín

**Adresa:** Sadová 933/1, Podivín 691 45

**Registrace:** ne

**Kapacita:** V domě se nachází 42 bytů (z toho 39 jednopokojových, 2 dvoupokojové a 1 třípokojový). Celková kapacita je tedy 46 osob.

**Zásady pro přijetí:** Do uvolněných bytů vybírá vhodné nájemce z řad zájemců sociální komise a následně o umístění konkrétního seniora rozhoduje rada města Podivína. Upřednostňování jsou obyvatelé s trvalým pobytem v Podivíně, ale v současné době v domě bydlí i lidé z jiných obcí.

**Poskytované služby:** Byty disponují vlastní koupelnou, toaletou a kuchyňkou. Ke každému bytu náleží sklepní kóje. V budově sídlí ženský lékař, praktický lékař, kadeřnice, pedikérka a kosmetička. Sociální služby obyvatelům Domu s pečovatelskou službou zajišťuje společnost Remedia, o. p. s. – viz podkapitola 4.2.3.

**Počet zájemců v pořadníku:** Ke dni 27. 3. 2014 Městský úřad Podivín evidoval 57 žádostí o umístění do Domu s pečovatelskou službou.

**Čekací doba:** Nelze odhadnout.

**Kdo poskytuje služby:** REMEDIA, o. p. s.

**Cena:** Nájemné za jednopokojový byt činí cca 1 300 Kč (dle velikosti pokoje – počítá se 32 Kč za m<sup>2</sup>). K této částce je připočítána suma 400 Kč za osobu na měsíc za úklid společných prostor, osvětlení na chodbách, používání výtahů apod. Měsíční záloha na topení a ohřev vody se pohybuje okolo 1 200 Kč a záloha na spotřebu vody je ve výši cca 300 Kč. Zálohy na elektrickou energii si hradí každý nájemník sám. Celková měsíční částka za jednopokojový byt tedy činí 3 000 až 3 500 Kč bez zálohy na elektrickou energii. Sociální služby jsou placeny přímo společností Remedia Plus, o. p. s.

## **VI) Domov pro seniory – Valtice**

**Název poskytovatele:** Město Valtice

**Adresa:** Modřínová 537, Valtice 691 42

**Registrace:** ano

**Kapacita:** 39 lůžek (9 jednolůžkových a 15 dvoulůžkových pokojů)

**Zásady pro přijetí:** Zařízení je určeno pro seniory a osoby se zdravotním pojištěním starší 55 let.

**Poskytované služby:** Mezi poskytované služby patří celoroční ubytování, celodenní stravování, pomoc při zvládnutí běžných úkonů při péči o vlastní osobu, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím (pořádání kulturních akcí, zajištění duchovní služby), sociálně-aktivizační činnosti, pomoc při vyřizování osobních záležitostí na úřadech, doprovod k lékaři atd. Klienti mají kromě svých pokojů k dispozici na každém patře společenskou místnost s televizí a kuchyňku vybavenou mikrovlnou troubou, lednicí a rychlovarnou konvicí. Dále mohou klienti používat vířivou vanu nebo posedět v altánku na zahradě. Druhá budova, v níž je ubytováno 8 klientů, se vybavením liší, neboť jsou v ní ubytováni pouze imobilní klienti. Strava je zajišťována smluvně společností ARAMARK, s.r.o. a praní prádla obstarává společnost Valtice-servis, s.r.o. Zdravotní péče je zajištěna smluvně Nemocnicí Valtice, s.r.o. Do domova pro seniory dochází lékař zpravidla jednou týdně nebo dle aktuální potřeby.

**Počet zájemců v pořadníku:** Nebylo sděleno.

**Čekací doba:** Nebylo sděleno.

**Kdo poskytuje služby:** Vlastní zaměstnanci.

**Cena:** Celková výše úhrady za pobyt v domově se skládá z úhrady nákladů na bydlení a služby (praní prádla, žehlení, opravy prádla, úklid atp.) a z úhrady nákladů na stravování. Ostatní sociální služby si klienti hradí prostřednictvím příspěvku na péči. Celková měsíční úhrada pobytu (bydlení a služby + strava): jednolůžkový pokoj – 8 850 Kč měsíčně, dvoulůžkový pokoj – 8 460 Kč měsíčně na osobu.

## **VII) Domov pro seniory – Velké Bílovice**

**Název poskytovatele:** Město Velké Bílovice

**Adresa:** Mírová 1124, Velké Bílovice 691 02

**Registrace:** ano

**Kapacita:** 20 míst (z toho 9 dvoulůžkových a 2 jednolůžkové pokoje)

**Zásady pro přijetí:** Domov pro seniory je určen pro osoby, které dosáhly seniorského věku, mají omezenou soběstačnost a nemohou žít bezpečně ve svém vlastním prostředí, a tudíž potřebují stálou přítomnost odborného personálu. Do Domova pro seniory jsou klienti vybíráni na základě předložených žádostí. O umístění mohou žádat občané bydlící ve správním obvodu některé z následujících obcí s rozšířenou působností – Břeclav, Hodonín, Hustopeče a Mikulov, přičemž přednost mají obyvatelé města Velké Bílovice.

**Poskytované služby:** Pracovníci Domova pro seniory poskytují klientům základní sociální a zdravotní služby nepřetržitě 24 hodin denně. Mezi služby poskytované přímo v Domě pro seniory patří poskytnutí stravy (5x denně), pomoc při zvládnání běžných úkonů při péči o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, sociálně terapeutické činnosti, aktivizační činnosti, zajištění nákupu, pomoc při obstarávání osobních záležitostí na úřadech, praní prádla a úklid pokojů. Základní služby sociální péče jsou poskytovány klientům, kteří mají přiznaný příspěvek na péči, a to do výše tohoto příspěvku. Služby nad rámec přiznaného příspěvku na péči senioři hradí dle sazebníku služeb Domova pro seniory Velké Bílovice. V budově dále sídlí ordinace praktických lékařů, zubařů a gynekologa, u nichž se mohou ubytování senioři

zaregistrovat. Mimo to pracovníci Domova pro seniory na požádání klienta zajišťují služby kadeřnice, pedikérky, masážní služby, kulturní vystoupení a další fakultativní činnosti.

**Počet zájemců v pořadníku:** Ke dni 11. 3. 2014 evidováno 5 žadatelů.

**Čekací doba:** Pohybuje se v řádu měsíců.

**Kdo poskytuje služby:** Vlastní zaměstnanci.

**Cena:** Jednolůžkový pokoj stojí 8.550,- měsíčně. Dvoulůžkový pokoj vychází na 7.950,- měsíčně.

### **VIII) Domov seniorů – Břeclav**

**Název poskytovatele:** Domov seniorů, p. o.

**Adresa:** Na pěšině 2842/13, Břeclav 690 03

**Registrace:** ano

**Kapacita:** 108 míst (18 jednolůžkových, 35 dvoulůžkových a 5 čtyřlůžkových pokojů)

**Zásady pro přijetí:** Domov seniorů je určen osobám, které mají z důvodu věku či trvalých změn zdravotního stavu sníženou soběstačnost a potřebují pravidelnou pomoc jiné osoby, přičemž jim tuto péči nemohou poskytnout rodinní příslušníci. Klienti jsou do Domova seniorů vybíráni z doručených žádostí. Upřednostňováni jsou klienti, u kterých již nepostačuje pečovatelská služba. Přijímáni jsou klienti z celé České republiky. Občané města Břeclav tvořili k 19. 3. 2014 cca 60 % všech klientů.

**Poskytované služby:** V Domově seniorů jsou poskytovány komplexní sociální a jiné služby včetně poskytnutí ubytování a stravování, ošetřovatelství, zdravotní péče, rehabilitace, aktivizačních činností, praní prádla, doprovodu k lékaři, pomoci při zajišťování osobních záležitostí na úřadech atd. Strava je připravována přímo v budově. Organizace využívá volných kapacit kuchyně a prádelny pro vedlejší hospodářskou činnost. Konkrétně se jedná o vaření obědů, které jsou distribuovány po městě Břeclav – důchodcům do zařízení na Stromořadní ulici, do Poštorné a Charvatské Nové Vsi, dále pro Městský úřad Břeclav a pečovatelskou službu,

kterou zajišťuje Charita Břeclav a společnost Remedia, o. p. s. Praní prádla v budově Domova seniorů mimo jiné využívá Charita Břeclav.

**Počet zájemců v pořadníku:** Ke dni 19. 3. 2014 čekalo v pořadníku na umístění do Domova seniorů přes 100 zájemců.

**Čekací doba:** Průměrná čekací doba je dle vyjádření zástupkyně ředitele Domova seniorů 6 měsíců.

**Kdo poskytuje služby:** Vlastní zaměstnanci.

**Cena:** Cena je 8 460 Kč měsíčně.

## **IX) Domov pro seniory – Mikulov**

**Název poskytovatele:** G – centrum Mikulov, p. o.

**Adresa:** Republikánské obrany 945/13, Mikulov 692 01

**Registrace:** ano

**Kapacita:** 32 lůžek (6 jednolůžkových, 10 dvoulůžkových a 2 třílůžkové pokoje)

**Zásady pro přijetí:** Domov pro seniory je určen pro osoby, které dosáhly věku rozhodného pro přiznání starobního důchodu nebo plného invalidního důchodu a nejsou schopny si sami zajistit životní potřeby (mají zásadně omezenou soběstačnost), nemohou žít bezpečně ve svém domácím prostředí a potřebují stálou přítomnost odborného personálu. Žádosti o přidělení bytu se podávají na odbor sociálních věcí při městském úřadě v Mikulově. O ne/vyhovění žádosti rozhoduje rada města. Domov je určen nejen pro obyvatele města Mikulov, ale při posuzování žádosti je přihlíženo k tomu, zda se jedná o obyvatele města Mikulov.

**Poskytované služby:** Celodenní péče je poskytována odborným personálem organizace – zdravotními sestrami v nepřetržitém, dvousměnném provozu a sociálními pracovníky v přímé obslužné péči. Celodenní strava je pro uživatele služeb v Domově pro seniory zajišťována smluvním dodavatelem – společností ALLMARK, s. r. o. Pracovníci Domova pro seniory zajišťují pro klienty ošetrovatelské služby, pomoc při každodenních úkonech při péči o tělo, aktivizační činnosti, kulturní vystoupení, organizaci výletů, doprovod a pomoc při zajišťování záležitostí na úřadech, nákup dle požadavků klienta apod. Každý pokoj je vybaven

pečovatelskými lůžky a dalším nábytkem (noční stolek, skříňka, skříň apod.). Klientům je umožněno dovybavit si pokoje soukromým mobiliářem (komoda, křeslo, vlastní elektrospotřebič) dle prostorové možnosti pokoje a vzájemné domluvy s vedením organizace. Třílůžkové pokoje jsou standardně vybaveny TV přijímačem a lednicí.

**Počet zájemců v pořadníku:** Ke dni 12. 3. 2014 evidováno 40 žádostí.

**Čekací doba:** Dle ředitele společnosti G – centrum Mikulov, p. o. nelze čekací dobu odhadnout, pohybuje se v řádu měsíců.

**Kdo poskytuje služby:** Zaměstnanci společnosti G – centrum Mikulov, p. o.

**Cena:** Jednolůžkový pokoj stojí 210 Kč na den, dvoulůžkový a třílůžkový 190 Kč na den.

#### **X) Dům s pečovatelskou službou – Mikulov**

**Název poskytovatele:** G – centrum Mikulov, p. o.

**Adresa:** Republikánské obrany 945/13, Mikulov 692 01 a Pod Strání 57/7, Mikulov 692 01

**Registrace:** ne

**Kapacita:** Byty v Domě s pečovatelskou službou jsou situovány na dvou výše uvedených adresách. V budově na ulici Republikánské obrany je k dispozici 12 bytových jednotek (3 dvoupokojové a 9 jednopokojových) Domu s pečovatelskou službou. Druhou nemovitost tvoří bytový dům na ulici Pod Strání, kde se nachází zázemí pro pracovníky pečovatelské služby a 29 bytových jednotek Domu s pečovatelskou službou. Z uvedených 29 bytových jednotek je 26 jednopokojových a 3 jsou dvoupokojové. Ty jsou určeny pro manželské páry. Každá bytová jednotka se skládá z obytné části, kuchyňské linky s vaříčem a místnosti s hygienickým zařízením. Vybavení bytů nábytkem si zajišťuje sám nájemník. Výměra bytů se pohybuje od 20 do 35 m<sup>2</sup>. Celková kapacita obou domů s pečovatelskou službou je tedy 47 osob.

**Zásady pro přijetí:** Cílovou skupinou jsou občané, kteří dosáhli důchodového věku, popřípadě pobírají invalidní důchod a jejich zdravotní stav nevyžaduje komplexní

(celodenní) péči, mohou vést relativně samostatný život, ale potřebují pomoc při běžném obstarávání některých svých potřeb. Žádosti o přidělení bytu se podávají na odbor sociálních věcí při městském úřadě v Mikulově. O ne/vyhovění žádosti rozhoduje rada města na doporučení odboru sociálních věcí. Je-li v Domě s pečovatelskou službou volná kapacita, předloží vedoucí odboru sociálních věcí seznam neuspokojených zájemců o umístění do tohoto zařízení sociální komisi, která doporučí radě města konkrétního žadatele k umístění. Po schválení radou města vedoucí odboru sociálních věcí písemně informuje vybraného žadatele a ředitele organizace G – centrum, p. o., která s vybraným občanem sepíše nájemní smlouvu. Byty v Domě s pečovatelskou službou jsou určeny obyvatelům města Mikulov. Dalším předpokladem pro pronájem bytu je potřebnost žadatele využívat pečovatelských služeb poskytovaných společností G – centrum Mikulov, p. o.

**Poskytované služby:** Péče je zajištěna pečovatelskou službou G – centra Mikulov, p. o. Celodenní strava je pro uživatele služeb v domově pro seniory zajišťována smluvním dodavatelem – společností ALLMARK, s. r. o.

**Počet zájemců v pořadníku:** Ředitel organizace G – centrum Mikulov, p. o. tento počet nezná. Vedoucí odboru sociálních věcí při městském úřadu v Mikulově autorce práce počet zájemců v pořadníku nesdělil.

**Čekací doba:** Dle ředitele společnosti G – centrum Mikulov, p. o. nelze čekací dobu odhadnout, pohybuje se v řádu měsíců, někdy i let.

**Kdo poskytuje služby:** G – centrum Mikulov, p. o.

**Cena:** Cena pronájmu bytu činí 47,06 Kč za m<sup>2</sup> plus zálohy na energie (měřidla spotřeby vody a elektřiny jsou v každém bytě, spotřeba energie na vytápění je rozpočítávána podle počtu členů domácnosti a velikosti bytu).

## **XI) Penzion pro důchodce – Hustopeče**

**Název poskytovatele:** Město Hustopeče

**Adresa:** Žižkova 1, Hustopeče 693 01

**Registrace:** ne

**Kapacita:** 81 lůžek (43 bytových jednotek pro jednotlivce a 19 pro dvojice)



**Zásady pro přijetí:** Klienti musí být v základních životních úkonech soběstační, ale pro zajištění některých svých potřeb vyžadují z důvodu vyššího věku nebo zdravotního stavu pomoc jiné osoby. Tato pomoc je v hustopečském Penzionu pro důchodce zajištěna poskytnutím ubytování a pečovatelské služby. Do Penzionu pro důchodce jsou přijímáni lidé ze všech obcí, tedy nejen z Hustopečí. Hlavní podmínkou je soběstačnost osoby, neboť pečovatelská služba je přítomna pouze v pracovní dny v době od 7:00 do 15:30 hodin.

**Poskytované služby:** Služby poskytované klientům Penzionu pro důchodce zahrnují dovoz oběda, úklid bytových jednotek a společných prostor, týdenní nákup dle požadavků klienta, doprovod k lékaři či na úřad, jednoduché ošetrovatelské úkony, pomoc při přípravě a podání občerstvení, asistenci při osobní hygieně atd. Kromě bytových jednotek se v objektu nachází společenská místnost s televizí, knihovnou a sportovním kondičním zařízením, koupelna s perličkovou masáží a pokoj pro ubytování návštěv. V budově je také prádelna, kadeřnictví a pedikúra – všechny tyto služby však zajišťuje soukromý subjekt. Ke stravování mohou klienti využívat buď společnou jídelnu, nebo si mohou vařit sami ve svých bytových jednotkách vybavených kuchyňskou linkou. Personálně jsou sociální služby pro seniory zajištěny třemi pečovatelkami. Základní zdravotní péče je zajišťována jednou zdravotní sestrou, jež je zde stejně jako pečovatelky zaměstnána na plný úvazek. Pro obyvatele Penzionu pro důchodce jsou pravidelně organizovány kulturní akce.

**Počet zájemců v pořadníku:** Ke dni 12. 3. 2014 evidoval sociální odbor městského úřadu Hustopeče cca 40 žádostí o umístění do tohoto zařízení. Ne všichni žadatelé však aktuálně mají zájem do Penzionu pro důchodce nastoupit.

**Čekací doba:** Dle vyjádření vedoucího sociálního odboru městského úřadu Hustopeče se čekací doba nedá odhadnout. O umístění dané osoby se rozhoduje na základě více kritérií, proto je možné, že je někdo do zařízení umístěn již za několik měsíců a ostatní čekají i několik let.

**Kdo poskytuje služby:** Vlastní zaměstnanci.

**Cena:** Výše nájemného se liší dle velikosti bytu. Za jednopokojový byt se platí 3 000 až 3 500 Kč měsíčně. Pronájem dvoupokojového bytu (vhodného především pro manželské či partnerské páry) stojí 4 500 až 5 000 Kč měsíčně.

## **XII) Dům s pečovatelskou službou – Klobouky u Brna**

**Název poskytovatele:** Město Klobouky u Brna

**Adresa:** Polní 836/10, Klobouky u Brna 691 72

**Registrace:** ne

**Kapacita:** Dům s pečovatelskou službou v Kloboukách u Brna nabízí k pronájmu 26 jednopokojových a 4 dvoupokojové byty. Z toho 5 bytů je bezbariérových. Celková kapacita domu je tedy 34 osob.

**Zásady pro přijetí:** Žádost o přidělení bytu v Domě s pečovatelskou službou se podává na městském úřadě v Kloboukách u Brna. Žadatel musí být starobním důchodcem nebo plným invalidním důchodcem z důvodu tělesného postižení a nesmí trpět psychiatrickým onemocněním ani závislostí na alkoholu a jiných návykových látkách. Hlavním kritériem pro výběr vhodného nájemníka z řad uchazečů je sociální potřebnost žadatele. Přednost mají obyvatelé města Klobouky u Brna a místní části Bohumilice. Všechny byty jsou obsazeny nájemníky, se kterými je uzavírána nájemní smlouva. Bezbariérové byty jsou pronajímány pro předchozím souhlasu sociálního odboru městského úřadu Hustopeče a sociálního odboru Krajského úřadu Jihomoravského kraje. Všichni nájemníci musí využívat pečovatelskou službu, o čemž je sepsána smlouva.

**Poskytované služby:** Sociální služby jsou poskytovány pečovatelskou službou města Klobouky u Brna (viz podkapitola 4.2.3) dle individuálních potřeb klientů. Nabízeny jsou tyto služby: pomoc se zvládáním běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně (koupel, sprchování, mytí vlasů,...) dovoz a donáška jídla, pomoc se zajištěním chodu domácnosti, nákupy a pochůzky, doprovod k lékaři či na úřad, praní a žehlení prádla a drobné opravy prádla.

**Počet zájemců v pořadníku:** Ke dni 11. 4. 2014 evidovala kancelář sociálních věcí městského úřadu v Kloboukách u Brna celkem 49 žádostí o umístění do Domu s pečovatelskou službou.

**Čekací doba:** Nelze odhadnout.

**Kdo poskytuje služby:** Vlastní zaměstnanci.

**Cena:** Nájemné činí 77 Kč za m<sup>2</sup>, což představuje při průměrné výměře pokoje 30 m<sup>2</sup> nájemné ve výši 2310 Kč měsíčně bez poplatků za energie.

#### **4.2.9 Domovy se zvláštním režimem (§ 50)**

Domovy se zvláštním režimem jsou v okrese Břeclav tři. První z nich se nachází v obci Jevišovka, která leží na samém západě okresu. Ojedinělé na této sociální službě je to, že je jako jediná ze všech sociálních služeb nacházejících se v okrese Břeclav zřizována soukromým subjektem, a to společností SENIORPROJEKT, s.r.o. Zbylé dva domovy se zvláštním režimem nalezneme v Břeclavi. Tam tuto sociální službu poskytuje společnost Remedia Plus, o. p. s. a služba je poskytována taktéž v tamním Domově seniorů.

I)

**Název poskytovatele:** SENIORPROJEKT, s. r. o.

**Adresa:** Drnholecká 169, Jevišovka 691 83

**Registrace:** ano

**Kapacita:** 56 lůžek

**Zásady pro přijetí:** Domov se zvláštním režimem poskytuje zázemí a sociální služby pro klienty se sníženou soběstačností z důvodu chronického duševního onemocnění, Alzheimerovy choroby, stařecké demence a ostatních typů demence.

**Poskytované služby:** V tomto Domově se zvláštním režimem je pro klienty zajišťováno ubytování, stravování, úklid, praní prádla, drobné opravy prádla, pomoc při osobní hygieně a se zvládáním běžných každodenních úkonů. Poskytována je také terapeutická péče, rehabilitace či ergoterapie. Odborný zdravotnický personál je klientům k dispozici nepřetržitě 24 hodin denně. V domově je zaměstnán také praktický lékař a psychiatr. Klienti jsou ubytováni v 25 pokojích a mohou si vybrat ze standardních vícelůžkových pokojů nebo si mohou připlatit nadstandardní jednolůžkový pokoj s vlastním sociálním zařízením. Kromě pokojů je budova vybavena novou jídelnou (vybudována na jaře 2013), rehabilitační

a ergoterapeutickou místností. K budově přiléhá rozlehlá zahrada využívaná k procházkám a odpočinku na čerstvém vzduchu. Zaměstnanci tohoto zařízení kromě zajištění základních fyzických potřeb klientů nabízejí také fakultativní služby, jako je například manikúra, pedikúra či masáže. Organizovány jsou také aktivizační činnosti a společenské aktivity, mezi které patří výlety, společná posezení u táborákového ohně, tematická odpoledne apod. Provozovatel objektu (Seniorprojekt, s.r.o.) úzce spolupracuje s tamní obecně prospěšnou společností Místní sociální služby, která pro klienty domova zajišťuje další sociální služby včetně sociálního poradenství.

**Kdo poskytuje služby:** Zaměstnanci společností Seniorprojekt, s.r.o. a Místní sociální služby, o. p. s.

## II)

**Název poskytovatele:** Domov seniorů Břeclav, p. o.

**Adresa:** Na pěšině 2842/13, Břeclav 690 03

**Registrace:** ano

**Kapacita:** 110 lůžek (55 dvoulůžkových pokojů)

**Zásady pro přijetí:** Do břeclovského Domova se zvláštním režimem mohou být přijati senioři starší 60 let a zároveň trpící Alzheimerovou chorobou nebo některým typem demence. Dále se při rozhodování o přijetí či nepřijetí daného seniora do tohoto zařízení přihlíží k tomu, zda senior potřebuje vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nepřetržitou základní ošetrovatelskou péči, trpí inkontinencí různého druhu a stupně, přijímá potravu (tuhou, kašovitou, mixovanou) přirozenou cestou, je omezen ve způsobilosti nebo zbaven způsobilosti k právním úkonům, mluví česky nebo slovensky, není nevidomý a hluchoněmý, netrpí významnou poruchou osobnosti, která by narušovala klidné soužití s ostatními klienty, netrpí závislostí na alkoholu, případně jinou toxikomanií.

**Poskytované služby:** V Domově se zvláštním režimem jsou poskytovány tyto základní služby: poskytování stravy a ubytování, pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, poskytování ošetrovatelské péče,

zprostředkování lékařské péče, sociálně terapeutické činností, poskytování rehabilitační péče, aktivizační činnosti formou skupinových a individuálních terapií, pomoc při uplatňování práv a obstarávání osobních záležitostí a zprostředkování kontaktu se společenským prostředím.

**Kdo poskytuje služby:** Vlastní zaměstnanci.

III)

**Název poskytovatele:** Remedia Plus, o. p. s.

**Adresa:** U Nemocnice 1, Břeclav 690 02

**Registrace:** ano

**Kapacita:** 17 lůžek

**Zásady pro přijetí:** Služba je určena osobám, které trpí poruchou paměti. Je zaměřena na pomoc osobám s tímto postižením tak, aby zvládaly za pomoci personálu denní činnosti v péči o svou osobu a aby měly pocit jistoty a bezpečí, které je důležité při tomto postižení. Služba je poskytována nepřetržitě 24 hodin denně.

**Poskytované služby:** Péči v zařízení poskytují pracovníce sociální péče, aktivizační pracovníce, sociální pracovníce, registrované zdravotní sestry, uklízečky a další pomocníci. Klientům jsou nabízeny i aktivizační činnosti, které pro klienty připravují aktivizační pracovníce (ranní cvičení pro rozhýbání těla a kloubů, muzikoterapie, čtení deníků z regionu, poslouchání hudby, procházky do okolí, návštěvy výstav, povídání na aktuální témata, nedílnou součástí života klientů je účast na všech akcích pořádaných společností, canisterapie, výlety apod.).

**Kdo poskytuje služby:** Vlastní zaměstnanci.

#### **4.2.10 Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením (§ 66)**

V rámci tohoto typu sociálních služeb jsou realizovány zájmové, vzdělávací, volnočasové a sociálně terapeutické aktivity. Sociálně aktivizační služby jsou podle zákona č. 108/2006 Sb. poskytovány bezplatně. V okrese Břeclav mají tyto služby zaregistrovány celkem čtyři organizace – REMEDIA Plus, o. p. s., Spolek neslyšících Břeclav, o. s., Svaz tělesně postižených v České republice, o. s. a TyfloCentrum Brno, o. p. s. Podobně jako u průvodcovských a předčitatelských služeb i ostatní organizace poskytující především pobytové sociální služby pro seniory mají ve svém portfoliu služeb aktivity, které se dají nazvat sociálně aktivizačními, přestože je nemají zaregistrovány v registru poskytovatelů sociálních služeb. Jedná se o celou škálu aktivit, které daná organizace pro své klienty zajišťuje – například přednášky a besedy, poznávací výlety, exkurze, pohybové aktivity, kulturní akce, rukodělné kroužky, sociálně terapeutické aktivity apod. Mimo poskytovatelů sociálních služeb, tyto aktivity nabízí také městské úřady či organizační složky městských úřadů – kupříkladu v Lanžhotě jsou pro důchodce pravidelně organizovány autobusové výlety na divadelní představení či jednodenní zájezdy do nedalekých slovenských lázní. Vzhledem k tomu, že pod tuto skupinu služeb spadá de facto každá aktivita, jež seniorům pomáhá zachovávat a rozvíjet jejich dovednosti a zůstat v kontaktu se společenských prostředím, nebude tato podkapitola rozšířena o další informace a sociálně aktivizační služby nebudou ani zahrnuty do níže uvedených statistik.

#### **4.3 Zhodnocení dostupnosti sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku**

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách vyjmenovává celkem deset sociálních služeb, mezi jejichž cílové skupiny patří senioři. Výzkumem bylo zjištěno, že v okrese Břeclav existuje devět z těchto deseti sociálních služeb pro seniory. Na území okresu Břeclav zcela chybí pouze centrum denních služeb dle § 45 zákona č. 108/2006 Sb.

Ostatní sociální služby pro seniory jsou na Břeclavsku minimálně v jednom počtu zastoupeny. Nevětší zastoupení mají na Břeclavsku pobytové služby pro seniory. Nachází se zde celkem 12 zařízení, které pro účely této práce řadíme do kategorie domovů pro seniory dle § 49 zákona 108/2006 Sb.

Čtyři z nich jsou ryším typem domova pro seniory tak, jak jej vymezuje zákon o sociálních službách. V těchto zařízeních je klientům poskytována nepřetržitá péče odborným personálem a klienti mají k dispozici celou škálu sociálních služeb, které mohou využívat dle svých potřeb. Zřizovatelé těchto zařízení mají tuto sociální službu řádně zaregistrovanou dle zákona č. 108/2006 Sb. Zbylých osm domů tvoří pobytová zařízení, jejichž primárním účelem je poskytnutí ubytování. Další služby v těchto zařízeních buď nejsou poskytovány vůbec (např. v Bytovém domě pro seniory v Kosticích) nebo jsou poskytovány externě pečovatelskou službou, která do daného zařízení dojíždí na základě objednávek samotných seniorů (např. Dům s chráněnými byty v Lanžhotě).

U obou typů domovů pro seniory se na Břeclavsku projevuje silná teritoriální koncentrace těchto služeb do ORP Břeclav, kde nalezneme osm z dvanácti takovýchto zařízení. V rámci ORP Břeclav jsou tato zařízení rozmístěna poměrně rovnoměrně. Dvě zařízení tohoto typu nalezneme ve městě Mikulov a poslední dvě se nacházejí v ORP Hustopeče. V ORP Mikulov a ORP Hustopeče je dostupnost domovů pro seniory výrazně horší než v ORP Břeclav. Do většiny domovů pro seniory jsou přijímáni přednostně obyvatelé dané obce a lidé z ostatních obcí mají velmi malou šanci na umístění do těchto zařízení. Výjimky tvoří lednický Penzion pro důchodce, hustopečský Penzion pro důchodce a především břeclavský Domov seniorů, kde trvalý pobyt zájemce nehraje při posuzování jeho žádosti významnou roli.

Do mikulovského Domu s pečovatelskou službou jsou přijímáni výhradně lidé s trvalým pobytem na území města Mikulov, což ještě více snižuje dostupnost tohoto typu sociálních služeb v ORP Mikulov. V ORP Mikulov je dostupnost sociálních služeb pro seniory nedostačující. Chybějící domy pro seniory nejsou vykompenzovány ani jiným typem sociálních služeb pro seniory. Pečovatelská služba

poskytovaná společností G – centrum, o. p. s. působí pouze na území města Mikulov. Odlehčovací služba provozovaná stejnou společností v Mikulově nabízí možnost pobytu tří osob, což je dle vyjádření ředitele společnosti dostatečná kapacita, která není během roku zcela využívána. Jedinou sociální službou situovanou mimo město Mikulov je Domov se zvláštním režimem v Jevišovce, který je určen pro osoby trpící některým typem demence a je tedy pro většinu seniorů nevhodný.

Srovnatelně je na tom také ORP Hustopeče, která disponuje Penzionem pro důchodce umístěným v Hustopečích, kam jsou přijímáni i lidé pocházející z jiných obcí, a Domem s pečovatelskou službou v Kloboukách u Brna, kde je trvalý pobyt na území města Klobouky u Brna jedním z upřednostňujících kritérií. Pečovatelská služba je poskytována pouze na území větších měst Hustopeče a Klobouky u Brna. Odlehčovací služby jsou k dispozici v Kloboukách u Brna a v Němčičkách. V ostatních obcích sociální služby pro seniory zcela chybí.

Naproti tomu v ORP Břeclav jsou kromě již zmíněných domovů pro seniory k dispozici také další sociální služby. Valtická pečovatelská služba působí jen ve městě Valtice a místní části Úvaly, ale pečovatelské služby sídlící v Břeclavi poskytují své služby po celé ORP Břeclav dle zájmu klientů. Kapacita Charitní pečovatelské služby nebyla během roku 2013 ani v jednom měsíci zcela naplněna a je proto schopná uspokojit nároky případných dalších zájemců. Vytížení pečovatelské služby provozované společností Remedia Plus, o. p. s. se autorce práce nepodařilo zjistit. V Břeclavi nalezneme kromě Domova pro seniory také dva domovy se zvláštním režimem. Odlehčovací služba je dvakrát zastoupena v Břeclavi a jedenkrát ve Valticích. Kapacitu odlehčovací služby v ORP Břeclav lze označit za dostačující. V Břeclavi se nachází také jeden denní stacionář. Společnost Remedia Plus, o. p. s. poskytuje v Břeclavi a jejím okolí osobní asistenci. Ve městě Břeclav nechybí ani průvodcovské a předčitatelské služby určené osobám s těžkou zrakovou vadou a odborné sociální poradenství cílící na stejně postižené osoby.

Dostupnost sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku názorně zobrazuje obrázek č. 7.



Obrázek č. 7: Teritoriální dostupnost sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku



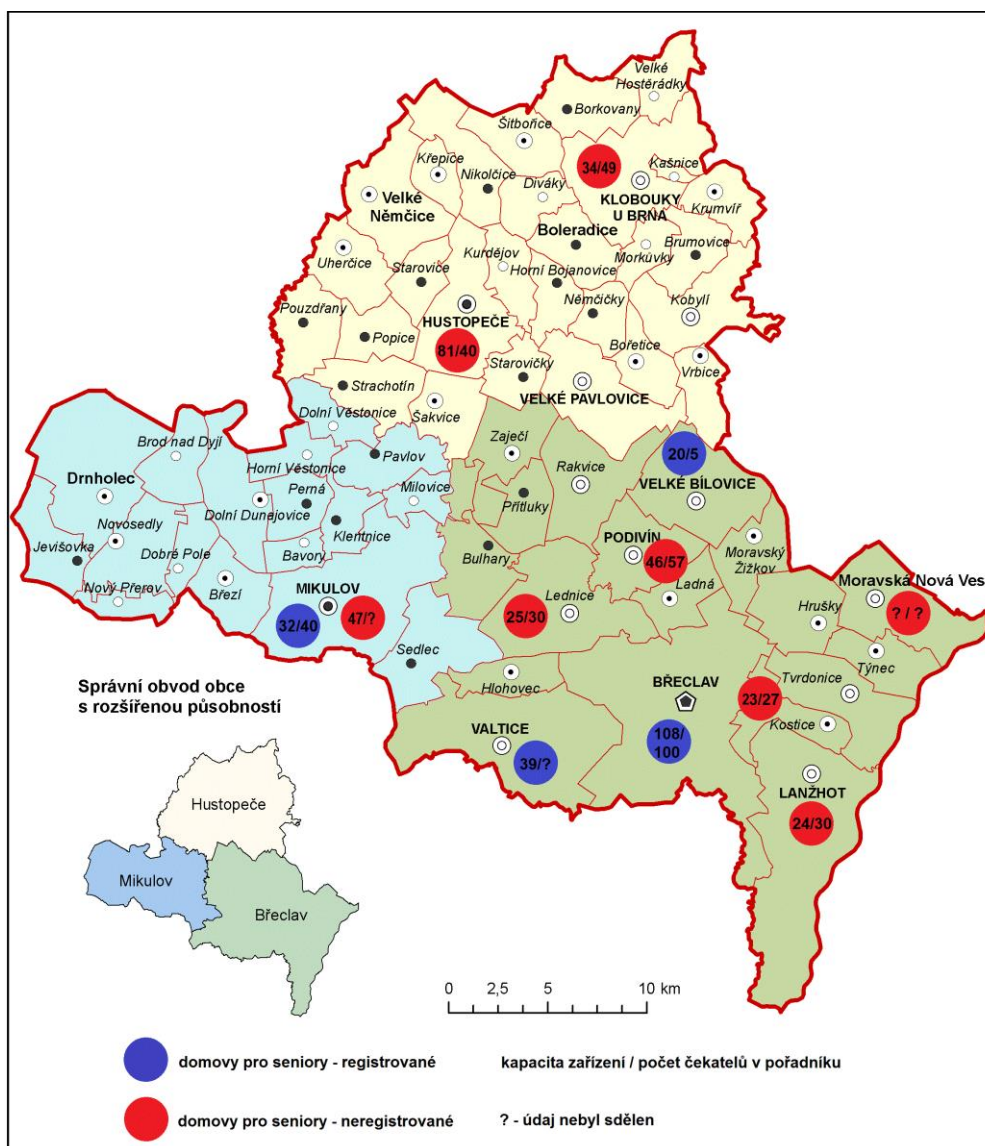
**Zdroj: Český statistický úřad, 2014a.**

**Upraveno autorkou práce na základě výzkumu.**

Výše uvedené zhodnocení dostupnosti sociálních služeb pro seniory bere v potaz pouze teritoriální dostupnost těchto sociálních služeb a přijímací kritéria. Nyní se autorka práce zaměří na zhodnocení kapacitní dostupnosti sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku. Kapacitní dostupnost byla zkoumána u domovů pro seniory,

u kterých existují pořadníky čekatelů na umístění do těchto zařízení. Autorce práce se podařilo získat údaje o počtech čekatelů na umístění do většiny zařízení. Jak naznačuje obrázek č. 8, veškeré domovy pro seniory lze na Břeclavsku označit za kapacitně nedostupné, neboť všechny jsou plně obsazeny a navíc evidují další zájemce o umístění do těchto domovů. Nejméně čekatelů je zaevidováno v Domově pro seniory ve Velkých Bílovicích, které má celkovou kapacitu 20 osob a v současné době čeká na umístění 5 žadatelů.

**Obrázek č. 8: Kapacitní dostupnost domovů pro seniory na Břeclavsku**



**Zdroj: Český statistický úřad, 2014a.  
Upraveno autorkou práce na základě výzkumu.**

Cenově autorka práce srovnávala pečovatelskou službu a domovy pro seniory, které jsou ze všech sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku zastoupeny nejčastěji, a proto má jejich srovnání nejvyšší vypovídající hodnotu. V případě domovů pro seniory autorka práce zjištěné údaje uvedené v podkapitole 4.2.8 převedla na stejné měrné jednotky – cena pronájmu jednolůžkového pokoje za jeden měsíc včetně průměrné ceny energií. V registrovaných domovech pro seniory je klientům navíc poskytována celodenní strava, v tabulce č. 11 jsou proto u těchto zařízení uvedeny i ceny pronájmu jednolůžkového pokoje za jeden měsíc včetně průměrné ceny energií a celodenní stravy. Nutno podotknout, že se konkrétní ceny mohou lišit dle přesné výměry pokoje / bytu a skutečné spotřeby energií. Ceny uvedené v tabulce č. 11 je proto třeba brát jako ceny přibližné. Vyšší ceny jsou účtovány v registrovaných domovech pro seniory, což je způsobeno zajištěním celodenní péče o klienty. V rámci registrovaných domovů pro seniory jsou ceny ve Valticích, Břeclavi a Velkých Bílovicích poměrně vyrovnané. Výrazně dražší je pouze Domov pro seniory v Mikulově. Nájemné za byty v neregistrovaných pobytových zařízeních pro seniory jsou po celém okrese konstantní a pohybují se v rozmezí 3 500 až 4 500 Kč.

**Tabulka č. 11: Ceník ubytování v domovech pro seniory na Břeclavsku**

Místo	Typ služby	Nájemné bez stravy	Nájemné se stravou
Kostice	bytový dům	nezjištěno	nenabízí se
Lanžhot	bytový dům	3500	nenabízí se
Mor. Nová Ves	dům s pečovatelskou službou	nezjištěno	nenabízí se
Lednice	bytový dům	4000	nenabízí se
Podivín	dům s pečovatelskou službou	4000	nenabízí se
Valtice	domov pro seniory	4950	8850
Velké Bílovice	domov pro seniory	4650	8550
Břeclav	domov pro seniory	4600	8500
Mikulov	domov pro seniory	6000	9900
Mikulov	dům s pečovatelskou službou	3500	nenabízí se
Hustopeče	bytový dům	3500	nenabízí se
Klobouky u B.	dům s pečovatelskou službou	4500	nenabízí se

*Vytvořeno autorkou práce na základě výzkumu.*

U pečovatelské služby autorka práce srovnávala pět vybraných úkonů. Poskytovatelé pečovatelské služby stanovují ceny buď za úkon, nebo za určitou časovou jednotku. Nejčastěji se v cenících pečovatelských služeb objevují ceny za 10, 15, 20 a 60 minut. U hodinové sazby většinou platí následující pravidlo: není-li pečovatelský úkon poskytován celou hodinu, cena za něj se krátí úměrně času skutečně strávenému poskytováním služby. Tabulka č. 12 srovnává všechny poskytovatele pečovatelské služby na Břeclavsku na základě cen za vybrané pečovatelské úkony. Jako nejlevnější se jeví pečovatelská služba působící ve Valticích a Kloboukách u Brna. Více si za pečovatelské služby zaplatí klienti v Břeclavi a okolních obcích, v nichž je poskytuje Charita Břeclav a Remedia Plus, o. p. s. Nejdražší pečovatelská služba je poskytována v Mikulově.

**Tabulka č. 12: Ceník vybraných pečovatelských úkonů**

	Charita Břeclav	Remedia Plus Břeclav	G - centrum Mikulov	Město Hustopeče	Město Valtice	Město Klobouky u B.
Dovoz nebo donáška jídla (Kč/úkon)	20	18	15	10	15	10
Pomoc při podání jídla a pití (Kč/hod.)	120	120	130	100	60	100
Pomoc při použití WC (Kč/hod.)	120	120	130	100	80	100
Pomoc při zajištění chodu domácnosti (Kč/hod.)	120	120	130	100	100	60
Zajištění velkého nákupu (Kč/úkon)	100	110	130	100	110	100

***Vytvořeno autorkou práce na základě výzkumu.***

Pro doplnění přehledu o sociálních službách pro seniory na Břeclavsku autorka práce vytvořila tabulku č. 13, která názorně zobrazuje všechny sociální služby pro seniory poskytované na území okresu Břeclav. K jednotlivým sociálním službám pro seniory jsou přiřazeni jejich poskytovatelé, kteří jsou barevně odlišeni podle toho, zda jsou registrovanými poskytovateli sociálních služeb či nikoliv. Šetřením bylo potvrzeno tvrzení z podkapitol 2.4.3 a 2.4.4 o tom, že ne vždy jsou pobytové služby poskytovány jako sociální služby dle zákona 108/2006 Sb. Z dvanácti pobytových zařízení pro seniory jsou na Břeclavsku pouze čtyři z nich registrovány jako „domov pro seniory“, v nichž je klientům poskytována celodenní péče. Ostatní jsou označovány jako dům s chráněnými byty, bytový dům pro seniory, dům s pečovatelskou službou apod. Jedná se o typ služby, který zákon č. 108/2006 Sb.

nevymezuje, proto není považován za sociální službu. V těchto zařízeních je s klienty uzavírána nájemní smlouva. Klienti mají možnost připlácet si za další služby (úklid, donáška oběda apod.), pokud jsou v daném zařízení takové služby poskytovány. Tento typ zařízení tvoří významnou skupinu služeb pro seniory a velkou měrou se podílí na dostupnosti služeb pro seniory na Břeclavsku. Jde o zařízení ideální pro osoby, které z různých důvodů nemohou žít v původním domácím prostředí, ale na druhou stranu nepotřebují využívat celodenní péči, která je poskytována v registrovaných domovech pro seniory.

**Tabulka č. 13: Ne/registrace poskytovatelů služeb pro seniory na Břeclavsku**

Osobní asistence	Pečovatelská služba	Průvod. a předčit. služby	Odlehčovací služby
Remedia Plus, o. p. s.	Diecézní charita Brno	TyfloCentrum Brno, o. p. s.	Remedia Plus, o. p. s.
	Remedia Plus, o. p. s.		Diakonie ČCE
	Město Hustopeče		Domovinka Němčičky, o. p. s.
	Město Valtice		Město Valtice
	Město Klobouky u Brna		Domov seniorů Břeclav, p. o.
	G - centrum Mikulov, p. o.		G - centrum Mikulov, p. o.
Odborné sociální poradenství	Denní a týdenní stacionáře	Domovy pro seniory	Domov se zvláštním režimem
TyfloCentrum Brno, o. p. s.	Domov seniorů Břeclav, p. o.	Obec Kostice	Remedia Plus, o. p. s.
Svaz těl. postižených v ČR, o. s.		Město Lanžhot	Domov seniorů Břeclav, p. o.
		Městys Moravská Nová Ves	SENIORPROJEKT, s. r. o.
		Město Lednice	
		Město Podivín	
		Město Valtice	
		Město Velké Bílovice	
		Domov seniorů Břeclav, p. o.	
		G - centrum Mikulov, p. o.	
		G - centrum Mikulov, p. o.	
		Město Hustopeče	
registrace - ANO		Město Klobouky u Brna	
registrace - NE			

*Vytvořeno autorkou práce na základě výzkumu.*

#### 4.4 Welfare mix sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku

Jedním z teoretických východisek této práce je tzv. *welfare mix*, proto autorka při zpracování empirické části práce věnovala pozornost také rozlišení jednotlivých poskytovatelů sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku do skupin vymezených v podkapitole 3.1 (*Welfare mix*). Rozdělení poskytovatelů jednotlivých sociálních

služeb pro seniory, kteří tyto služby poskytují na území okresu Břeclav, na státní, soukromý a neziskový sektor názorně ukazuje tabulka č. 14.

**Tabulka č. 14: Welfare mix sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku**

Osobní asistence	Pečovatelská služba	Průvod. a předčít. služby	Odlehčovací služby
Remedia Plus, o. p. s.	Diecézní charita Brno	TyfloCentrum Brno, o. p. s.	Remedia Plus, o. p. s.
	Remedia Plus, o. p. s.		Diakonie ČCE
	Město Hustopeče		Domovinka Němčičky, o. p. s.
	Město Valtice		Domov seniorů Břeclav, p. o.
	Město Klobouky u Brna		G - centrum Mikulov, p. o.
	G - centrum Mikulov, p. o.		Město Valtice
Odborné sociální poradenství	Denní a týdenní stacionáře	Domovy pro seniory	Domov se zvláštním režimem
TyfloCentrum Brno, o. p. s.	Domov seniorů Břeclav, p. o.	Obec Kostice	Remedia Plus, o. p. s.
Svaz těl. postižených v ČR, o. s.		Město Lanžhot	Domov seniorů Břeclav, p. o.
		Městys Moravská Nová Ves	SENIORPROJEKT, s. r. o.
		Město Lednice	
		Město Podivín	
		Město Valtice	
		Město Velké Bílovice	
		Domov seniorů Břeclav, p. o.	
		G - centrum Mikulov, p. o.	
		G - centrum Mikulov, p. o.	
		Město Hustopeče	
Město Klobouky u Brna			
<b>neziskový sektor</b>			
<b>státní sektor - samospráva</b>			
<b>soukromý sektor</b>			

*Vytvořeno autorkou práce na základě výzkumu.*

Jak je uvedeno v podkapitole 3.1, z pohledu role státu existují sociální služby v jedné z níže uvedených forem:

- stát je výhradním poskytovatelem sociálních služeb, které sám financuje,
- stát je garantem služeb, v některých případech je také poskytuje a financuje, není však jediným poskytovatelem sociálních služeb, které kromě něj poskytují a financují také nestátní subjekty,
- převážná část sociálních služeb je poskytována a financována nestátním sektorem, stát se na nich podílí jen velmi okrajově.

Na základě výzkumu provedeného pro účely této práce můžeme konstatovat, že realitě na Břeclavsku nejvíce odpovídá druhá výše uvedená varianta.

Výzkum dále potvrdil tvrzení uvedené v podkapitole 3.1 o tom, že je stát v současné době spíše garantem systému sociálních služeb, které jsou v souladu s principem

subsidiarity poskytovány a realizovány prostřednictvím místních institucí, jako jsou obce či neziskové organizace. Jak naznačuje tabulka č. 14, v jednadvaceti případech z dvaatřiceti jsou na Břeclavsku poskytovatelem sociálních služeb pro seniory obce, jimž stát v rámci naplňování principu subsidiarity svěřil část svých kompetencí. Stát jako takový na Břeclavsku neposkytuje žádnou sociální službu pro seniory.

Deset z dvaatřiceti sociálních služeb pro seniory je v okrese Břeclav provozováno neziskovým sektorem. Neziskové organizace se v souladu s tvrzením uvedeným v podkapitole 3.1, orientují spíše na poskytování sociálních služeb menšího rozsahu a dávají přednost poskytování ambulantních a terénních sociálních služeb naproti službám ústavním.

Podle MPSV ČR (2007) je 85 % pobytových zařízení sociální péče v České republice zřizováno kraji nebo obcemi. Z výzkumu vyplynulo, že domovy pro seniory jsou v okrese Břeclav zřizovány výhradně obcemi. Pokud mezi pobytová zařízení započítáme domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, denní a týdenní stacionáře a odlehčovací služby, vyjde nám 77% podíl obcí na poskytování těchto služeb na území okresu Břeclav.

Zajímavým zjištěním tohoto výzkumu je, že na území okresu Břeclav působí jediný soukromý poskytovatel sociálních služeb pro seniory. Je jím společnost SENIORPROJEKT, s.r.o., která provozuje Domov se zvláštním režimem v obci Jevišovka.



## 5. Kvalita sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku

Poslední kapitola se zabývá výzkumem kvality sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku. Výzkum probíhal od 1. do 31. března 2014 celkově ve čtyřech pobytových zařízeních nacházejících se na území okresu Břeclav, a to mezi stávajícími klienty těchto zařízení. Osloveni byli klienti Domova pro seniory v Mikulově, Domova pro seniory ve Velkých Bílovicích, Penzionu pro důchodce v Lednici a Domu s chráněnými byty v Lanžhotě. V prvních dvou domovech pro seniory je klientům zajišťována celodenní profesionální péče spočívající v poskytnutí stravy, pomoci při zvládnání běžných úkonů při péči o vlastní osobu, asistenci při osobní hygieně, zajištění nákupů, úklidu domácnosti, organizování aktivizačních činností apod. Naproti tomu Penzion pro důchodce v Lednici a Dům s chráněnými byty v Lanžhotě jsou určeny výhradně pro soběstačné osoby a primárním účelem těchto dvou zařízení je poskytnutí ubytování. Klientům jsou na dobrovolné bázi poskytovány jen některé služby – například donáška oběda.

Účelem výzkumu bylo zjistit míru spokojenosti seniorů s poskytovanými službami. Spokojenost klientů se službou byla v teoretické části této práce identifikována jako jeden z hlavních ukazatelů kvality sociálních služeb i kvality života seniorů, kteří sociální služby využívají. Seniori byli třemi otázkami dotázáni také na svůj názor na finanční, kapacitní a teritoriální dostupnost sociálních služeb pro seniory v okrese Břeclav.

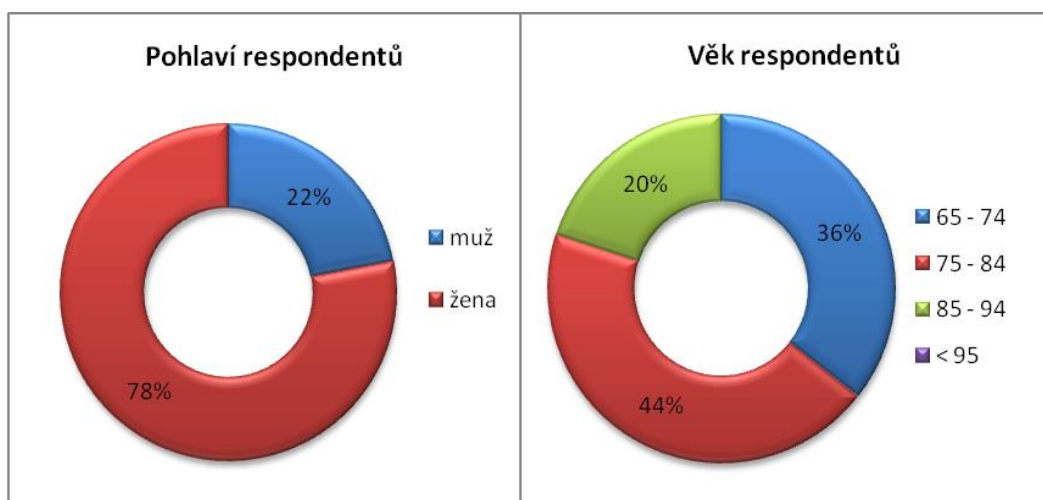
Pro výzkum byl použit polostrukturovaný dotazník s mixem uzavřených a polootevřených otázek, jehož celé znění je obsaženo v příloze č. 3 této práce. Dotazování probíhalo písemnou formou. Prvních 5 otázek bylo uzavřených a směřovalo ke zjištění informací o osobě respondenta (pohlaví, věk, jak dlouho bydlí v daném zařízení apod.). Dalšími 15 otázkami autorka výzkumu zjišťovala míru spokojenosti seniorů s poskytovanými sociálními službami v daném ubytovacím zařízení. U každé z těchto otázek měli respondenti příležitost kromě výběru některé z možností také volně doplnit svou odpověď vlastními slovy, čehož drtivá většina respondentů nevyužila. Poslední 3 otázky se týkaly názoru respondentů na finanční, kapacitní a teritoriální dostupnost sociálních služeb pro seniory v okrese Břeclav.



Celkový počet klientů těchto čtyř zařízení je 99 osob. Autorkou práce bylo individuálně osloveno celkem 84 klientů, neboť 5 klientů autorka práce v uvedených zařízeních nezastihla a dalších 10 klientů účast na výzkumu rovnou odmítlo. Z 84 oslovených seniorů odevzdalo dotazník 45 respondentů, což představuje 53,6% návratnost dotazníků. Rozložení respondentů na jednotlivá pobytová zařízení bylo následující – Domov pro seniory Mikulov 12 respondentů, Domov pro seniory Velké Bílovice 8 respondentů, Penzion pro důchodce Lednice 12 respondentů a Dům s chráněnými byty Lanžhot 13 respondentů.

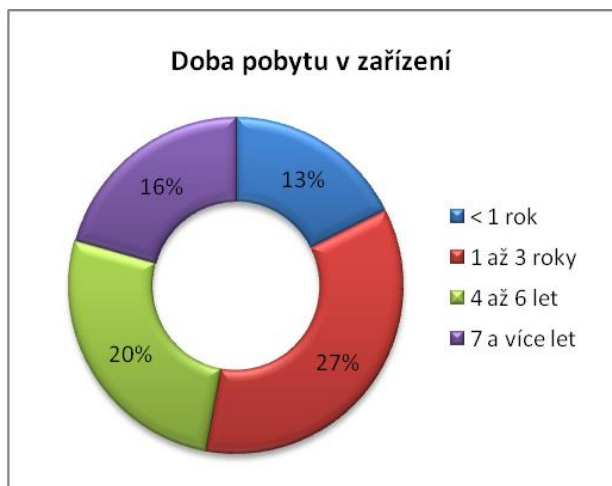
Závěry výzkumu shrnuje následující text doplněný o grafické vyjádření výsledků. Všechny grafy uvádějí výsledky v procentech a zjištěné hodnoty jsou vždy zaokrouhleny na celá čísla. Mezi respondenty převažovaly ženy (78 %), což odpovídá celkové převaze žen mezi klienty pobytových sociálních zařízení pro seniory. Necelá polovina respondentů spadala do věkové skupiny od 75 do 84 let. Přibližně třetinu respondentů tvořili mladší senioři (od 65 do 74 let) a 20 % respondentů bylo ve věku od 85 do 94 let. Více než 94 let neměl žádný respondent. Největší skupina respondentů žije v daném pobytovém sociálním zařízení pro seniory 1 až 3 roky. Do zařízení byli respondenti umístěni poměrně rychle. Víc než polovina respondentů čekala na umístění do pobytového sociálního zařízení méně než dva roky.

**Graf č. 8: Pohlaví a věk respondentů**



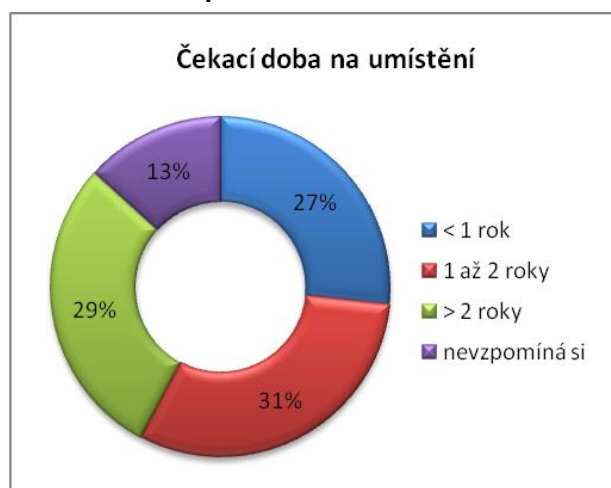
**Vytvořeno autorkou práce na základě výzkumu.**

**Graf č. 9: Doba pobytu respondentů v sociálním zařízení**



*Vytvořeno autorkou práce na základě výzkumu.*

**Graf č. 10: Čekací doba respondentů na umístění do sociálního zařízení**



*Vytvořeno autorkou práce na základě výzkumu.*

Další skupina otázek byla zaměřena na celkovou spokojenost respondentů se sociálními službami a sociálními pracovníky, kteří jim sociální služby přímo poskytují. S kvalitou sociálních služeb i se sociálními pracovníky jsou respondenti převážně spokojeni. Odpovědí „velmi spokojen“ hodnotila sociální služby a sociální pracovníky vždy největší skupina respondentů – viz níže uvedené grafy. Odpověď „nespokojen“ ani „velmi nespokojen“ nevybral žádný z respondentů.

**Graf č. 11: Spokojenost respondentů s kvalitou služeb**



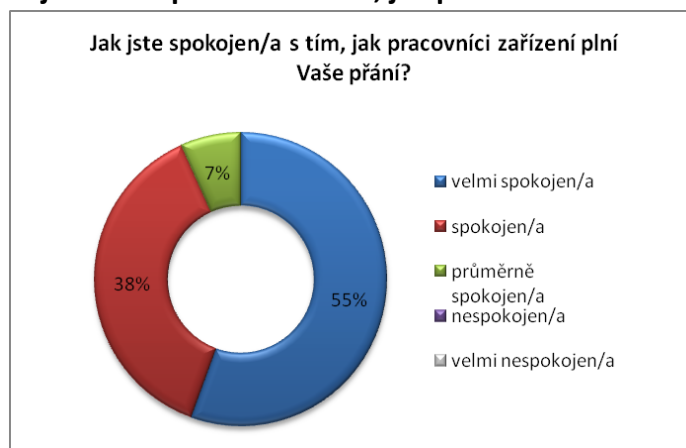
*Vytvořeno autorkou práce na základě výzkumu.*

**Graf č. 12: Spokojenost respondentů s chováním a přístupem pracovníků**



*Vytvořeno autorkou práce na základě výzkumu.*

**Graf č. 13: Spokojenost respondentů s tím, jak pracovníci zařízení plní jejich přání**



*Vytvořeno autorkou práce na základě výzkumu.*

Vzhledem k tomu, že senioři mnohdy potřebují pomoc při podávání stravy, oblékání či osobní hygieně, směřovala následující otázka do této oblasti. Více než třetina klientů je s ohleduplností pracovníků při pomáhání s uvedenými činnostmi „velmi spokojena“. Dalších 22 % respondentů odpovědělo, že je „spokojeno“ a 11 % je „průměrně spokojeno“. Odpověď „nespokojen“ označila 4 % respondentů. Posledních 27 % respondentů nedokázalo na otázku odpovědět. Důvodem může být fakt, že tito klienti asistenci při uvedených činnostech nevyužívají.

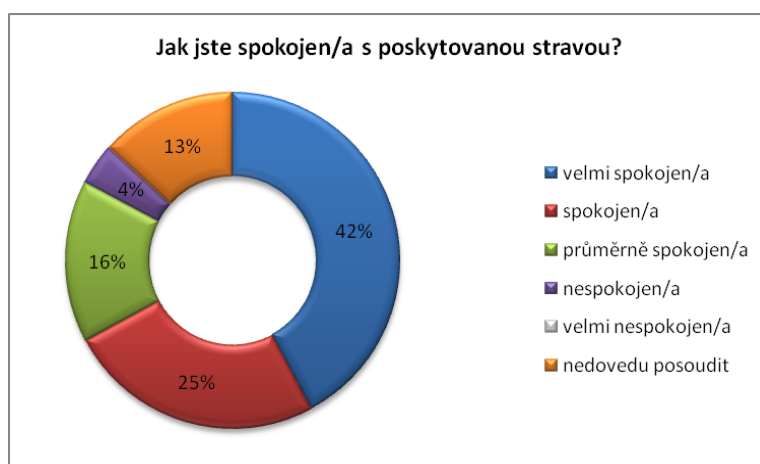
**Graf č. 14: Spokojenost respondentů s ohleduplností pracovníků pečovatelské služby při pomáhání klientům s běžnými úkony**



**Vytvořeno autorkou práce na základě výzkumu.**

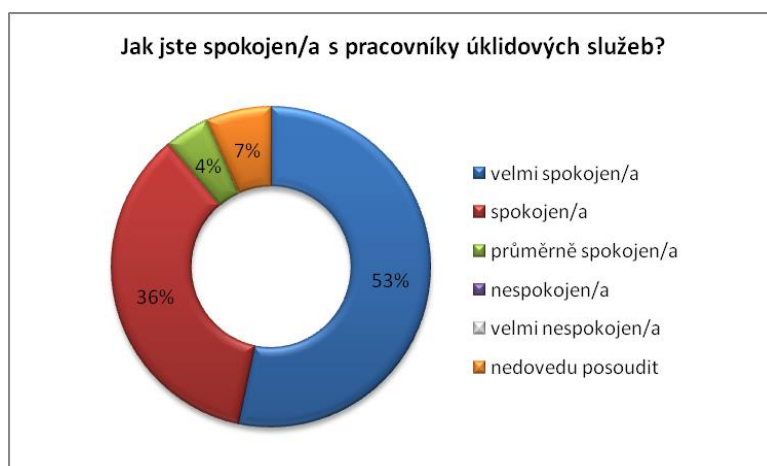
S poskytovanou stravou převládá mezi dotazovanými klienty spokojenost. Pouze 4 % respondentů vyjádřila nespokojenost s poskytovnou stravou, všichni ostatní jsou se stravou více či méně spokojeni. Stejně tak s pracovníky úklidových služeb jsou respondenti v převážné většině spokojeni.

**Graf č. 15: Spokojenost respondentů s poskytovanou stravou**



*Vytvořeno autorkou práce na základě výzkumu.*

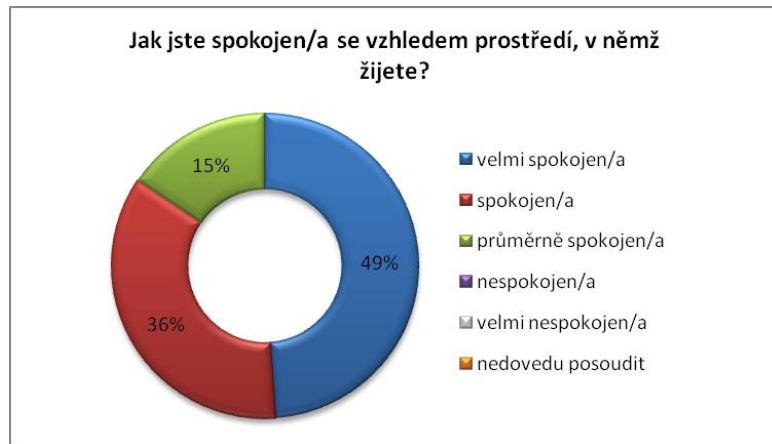
**Graf č. 16: Spokojenost respondentů s pracovníky úklidových služeb**



*Vytvořeno autorkou práce na základě výzkumu.*

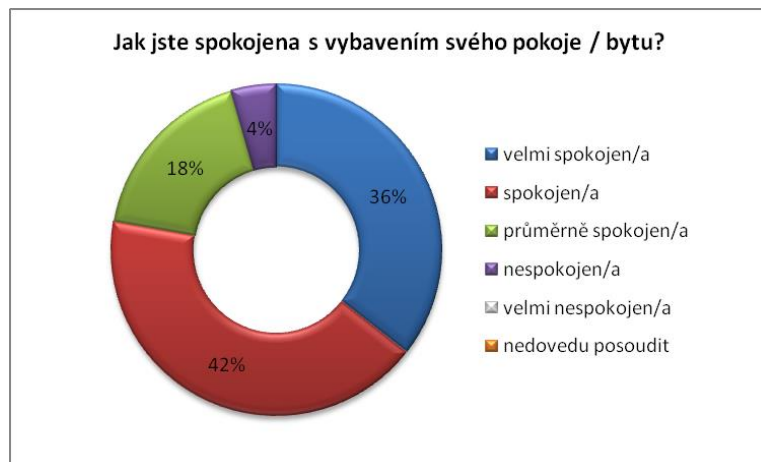
Kvalitu života seniorů ovlivňuje také prostředí, v němž žijí, proto dotazník obsahoval dvě otázky týkající se spokojenosti klientů se vzhledem prostředí a vybavením jejich pokoje či bytu. Podobně jako u předchozích otázek i zde převládá spokojenost. Odpověď „nespokojen“ se objevila pouze dvakrát, a to u otázky dotazující se na spokojenost klienta s vybavením jeho pokoje či bytu.

**Graf č. 17: Spokojenost respondentů se vzhledem prostředí, v němž žijí**



*Vytvořeno autorkou práce na základě výzkumu.*

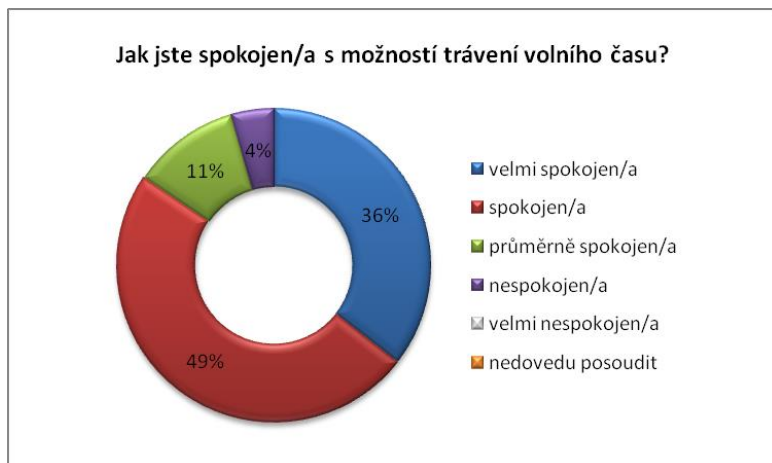
**Graf č. 18: Spokojenost respondentů s vybavením jejich pokoje či bytu**



*Vytvořeno autorkou práce na základě výzkumu.*

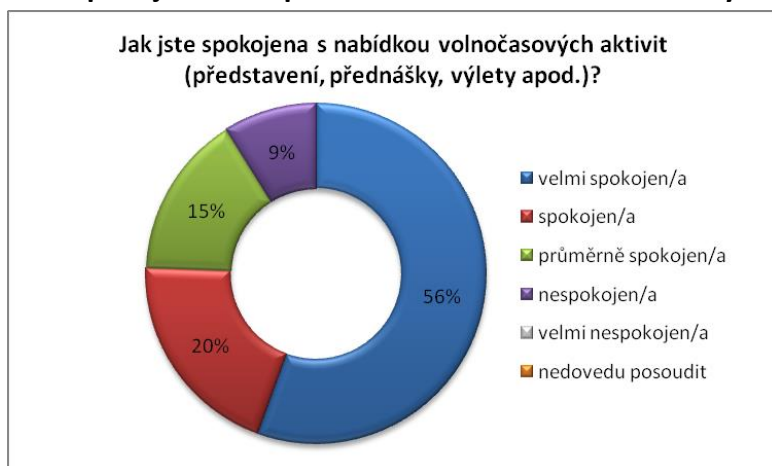
V ubytovacích zařízeních pro seniory bydlí převážně osamnělí lidé, proto kvalitu jejich života ovlivňuje také to, jak tráví svůj volný čas. Jak vyplývá z 5.2.8, řada poskytovatelů pobytových sociálních služeb se snaží svým klientům zpříjemnit život různými sociálně aktivizačními činnostmi. Klienti čtyř vybraných pobytových sociálních zařízení se v dotazníku vyjadřovali k tomu, jak jsou s možnostmi trávení svého volného času spokojeni. Výsledky jsou zobrazeny v následujících třech grafech. Přibližně čtyři pětiny respondentů jsou v této oblasti „spokojeni“ až „velmi spokojeni“.

**Graf č. 19: Spokojenost respondentů s možnostmi trávení volného času**



*Vytvořeno autorkou práce na základě výzkumu.*

**Graf č. 20: Spokojenost respondentů s nabídkou volnočasových aktivit**



*Vytvořeno autorkou práce na základě výzkumu.*

**Graf č. 21: Spokojenost respondentů s možnostmi trávení odpočinku**



*Vytvořeno autorkou práce na základě výzkumu.*

Návštěvy jsou podobně jako účast na sociálně aktivizačních činnostech důležité pro zmírnění pocitu osamělosti seniorů žijících v pobytových sociálních zařízeních. S možnostmi návštěv jsou téměř dvě třetiny respondentů „velmi spokojeni“ a přibližně další jedna třetina respondentů je „spokojena“.

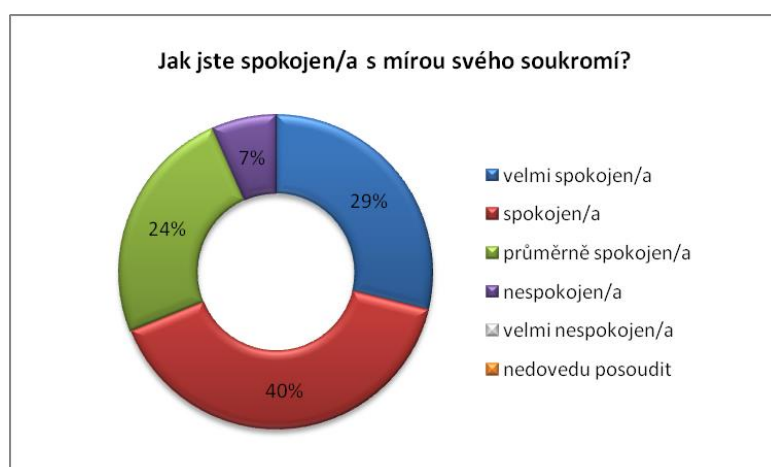
**Graf č. 22: Spokojenost respondentů s možnostmi návštěv**



*Vytvořeno autorkou práce na základě výzkumu.*

Ne vždy mají klienti pobytových sociálních zařízení k dispozici vlastní pokoj a sociální zařízení, proto další otázka zjišťovala, jaká je spokojenost respondentů s mírou jejich soukromí. Největší skupina respondentů odpověděla, že je spokojena. Přibližně stejně respondentů označilo odpovědi „velmi spokojen“ a „průměrně spokojen“. Nespokojenost s mírou svého soukromí v dotazníku vyjádřilo 7 % respondentů.

**Graf č. 23: Spokojenost respondentů s mírou svého soukromí**



*Vytvořeno autorkou práce na základě výzkumu.*



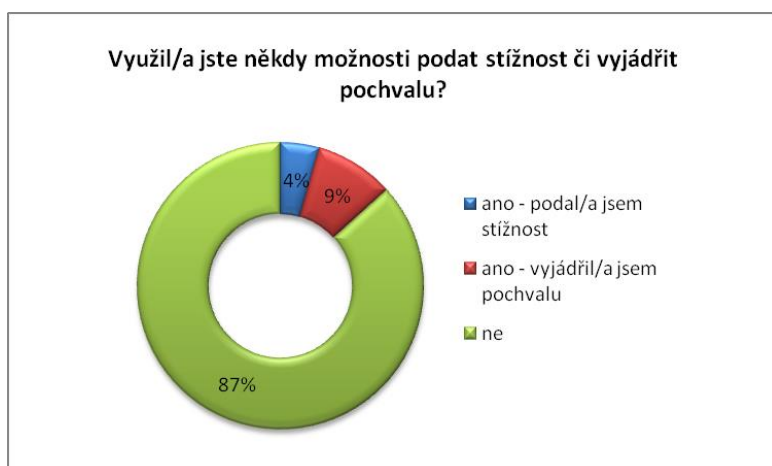
S kvalitou sociálních služeb má souvislost také možnost podat stížnost či vyjádřit pochvalu. Autorka práce se proto zeptala respondentů, zda vědí, jak toto učinit. Kromě toho respondenti odpovídali také na otázku, jestli někdy podali stížnost či vyjádřili pochvalu. Tři čtvrtiny respondentů uvedli, že vědí, jak vyjádřit stížnost a pochvalu. Negativně odpovědělo 13 % respondentů a 11 % respondentů si není v této problematice jisto. Převážná většina respondentů (87 %) dle výsledků výzkumu nikdy nepodala stížnost ani nevyjádřila pochvalu. Stížnost alespoň jednou podala 4 % respondentů a pochvalu v minulosti vyjádřilo 9 % respondentů.

**Graf č. 24: Znalost způsobu vyjádření stížnosti či pochvaly**



*Vytvořeno autorkou práce na základě výzkumu.*

**Graf č. 25: Využívání možnosti podat stížnost či vyjádřit pochvalu**



*Vytvořeno autorkou práce na základě výzkumu.*

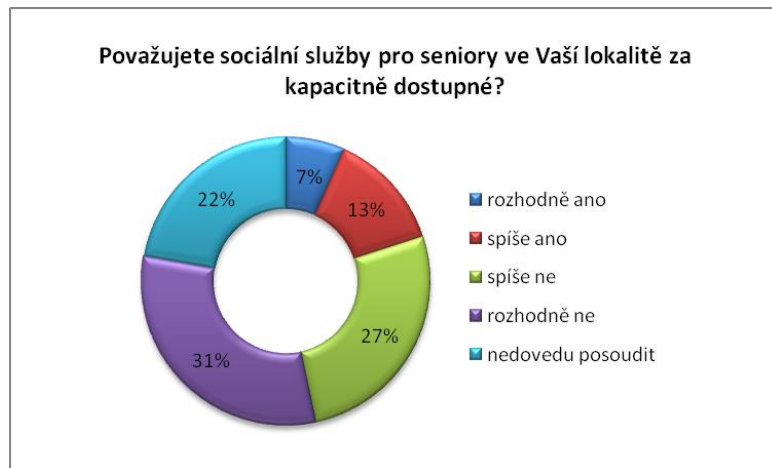
Poslední série otázek směřovala do oblasti dostupnosti sociálních služeb na Břeclavsku. Respondenti byli třemi otázkami dotázáni na svůj názor na cenovou, kapacitní a místní dostupnost sociálních služeb pro seniory v jejich lokalitě. Výsledky jsou u těchto tří otázek poměrně různorodé. Cenovou dostupnost sociálních služeb pro seniory zhodnotilo 38 % respondentů jako spíše dostupnou, naopak 36 % respondentů si myslí, že jsou tyto sociální služby cenově spíše nedostupné. Krajní varienty (rozhodně dostupné a rozhodně nedostupné) označilo 9, resp. 4 % respondentů. Zbýlých 13 % respondentů na tuto otázku nedokázalo odpovědět. Kapacitně se sociální služby pro seniory jeví nadpoloviční většině respondentů jako rozhodně či spíše nedostupné. Jedna pětina respondentů naproti tomu považuje tyto sociální služby za dostupné. Tuto otázku nedokázalo posoudit 22 % respondentů. Teritoriálně byly sociální služby pro seniory na Břeclavsku 49 % respondenty hodnoceny jako rozhodně či spíše dostupné. Jako spíše nedostupné je označilo 22 % respondentů. Pouze 5 % respondentů je ohodnotilo jako rozhodně nedostupné. Zbýlých 24 % respondentů uvedlo, že nedovede tuto otázku posoudit.

**Graf č. 26: Názor respondentů na cenovou dostupnost sociálních služeb pro seniory**



*Vytvořeno autorkou práce na základě výzkumu.*

**Graf č. 27: Názor respondentů na kapacitní dostupnost sociálních služeb pro seniory**



*Vytvořeno autorkou práce na základě výzkumu.*

**Graf č. 28: Názor respondentů na místní dostupnost sociálních služeb pro seniory**



*Vytvořeno autorkou práce na základě výzkumu.*

Z výsledků výzkumu vyplývá, že mezi klienty pobytových sociálních služeb pro seniory panuje převážná spokojenost s poskytovanými službami. Na základě toho bychom mohli konstatovat, že kvalita těchto sociálních služeb pro seniory je na Břeclavsku na dobré úrovni. Výsledky výzkumu nicméně vedly autorku práce k zamyšlení, zda toto konstatování skutečně odráží realitu. Jak uvádí Matoušek (2007), spokojenost klientů jako jediné kritérium hodnocení kvality sociálních služeb může být zavádějící. Matoušek (2007) k tomu uvádí následující možné důvody: klient může být na službě natolik závislý, že si ji nedovolí kritizovat, nebo může hrát

roli obava z negativní zpětné vazby na sdělenou kritiku. Dalším důvodem může být nedostatek možnosti srovnání poskytovaných služeb. Na Břeclavsku působí malé množství subjektů. Pobytové sociální služby jsou zřizovány převážně obcemi, které do těchto zařízení zpravidla přijímají přednostně občany vlastní obce. Kromě Mikulova, kde jsou dvě zařízení spadající pro účely této do kategorie „domovy pro seniory“, se každé takové zařízení nachází v jiné obci. Klienti tudíž nemají dostatečný prostor pro výběr sociálního zařízení a chybí jim též možnost srovnání služeb, jejichž jsou uživateli, se službami poskytovanými jiným subjektem. Ze strany klientů může proto docházet k posuzování dané služby z omezeného úhlu pohledu. Vliv na seniorovo hodnocení spokojení s danou službou může mít taktéž nenáročnost seniorů a vděčnost, že se o ně někdo vůbec stará.

Autorka práce se v souladu s výše uvedeným domnívá, že hodnocení kvality sociálních služeb na základě spokojenosti jejich klientů sice má určitou vypovídající hodnotu, ale pro přesnější určení kvality sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku by bylo vhodné v budoucnosti provést další výzkum za použití většího množství kritérií.

## 6. Závěry výzkumu

V úvodu práce autorka stanovila výzkumné otázky, k nimž přiřadila výzkumné hypotézy. V této části práce autorka na všechny otázky odpovídá a potvrzuje nebo vyvrací stanovené výzkumné hypotézy.

### 6.1 Odpovědi na výzkumné otázky

První část výzkumných otázek směřovala do oblasti dostupnosti sociálních služeb pro seniory na území okresu Břeclav.

#### **Existují v rámci okresu Břeclav oblasti, kde sociální služby pro seniory úplně chybí?**

Ano, sociální služby chybí na většině území ORP Mikulov a ORP Hustopeče. V těchto dvou oblastech jsou sociální služby pro seniory situovány do větších měst (Mikulov, Hustopeče, Klobouky u Brna) a v menších obcích sociální služby pro seniory zcela schází. Pečovatelská služba je poskytována výhradně ve městech Mikulov, Hustopeče a Klobouky u Brna.

#### **Je cenová a kapacitní dostupnost sociálních služeb pro seniory na celém Břeclavsku konstantní?**

Cenovou dostupnost autorka práce zjišťovala u pečovatelské služby a v domovech pro seniory, které jsou ze všech sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku zastoupeny nejčastěji, a proto má jejich srovnání nejvyšší vypovídající hodnotu. Kapacitní dostupnost byla zkoumána u domovů pro seniory, u kterých existují pořadníky čekatelů na umístění do těchto zařízení. Autorce práce se podařilo získat údaje o počtech čekatelů na umístění do většiny zařízení.

Cenová a kapacitní dostupnost je v okrese Břeclav poměrně konstantní. Všechny domovy pro seniory autorka práce označila jako kapacitně nedostupné, neboť všechny jsou plně obsazeny a navíc evidují další zájemce o umístění do těchto domovů. Ceny za pečovatelskou službu se po celém okrese udržují přibližně ve stejné cenové hladině. Vyšší cena ubytování byla zjištěna u registrovaných domovů pro seniory, což je způsobeno zajišťováním celodenní péče pro seniory.

**Jsou v okrese Břeclav poskytovány všechny sociální služby pro seniory dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách?**

Výzkumem bylo zjištěno, že v okrese Břeclav existuje devět z deseti sociálních služeb pro seniory definovaných zákonem č. 108/2006 Sb. Na území okresu Břeclav zcela chybí pouze centrum denních služeb dle § 45 zákona č. 108/2006 Sb. Ostatní sociální služby pro seniory jsou na Břeclavsku minimálně v jednom počtu zastoupeny.

Druhá část výzkumných otázek se zabývala skladbou (*welfare mix*) poskytovatelů sociálních služeb pro seniory. Autorka práce zjišťovala, jaká je role jednotlivých aktérů (stát, soukromé firmy, neziskové organizace) v poskytování sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku.

**Kdo je nejvýznamnějším poskytovatelem služeb pro seniory na Břeclavsku (stát, soukromé firmy nebo neziskové organizace)?**

Výzkum potvrdil, že je stát v současné době spíše garantem systému sociálních služeb, které jsou v souladu s principem subsidiarity poskytovány a realizovány prostřednictvím místních institucí, jako jsou obce či neziskové organizace. V jednadvaceti případech z dvaatřiceti jsou na Břeclavsku poskytovatelem sociálních služeb pro seniory obce, jimž stát v rámci naplňování principu subsidiarity svěřil část svých kompetencí. Stát jako takový na Břeclavsku neposkytuje žádnou sociální službu pro seniory. Deset z dvaatřiceti sociálních služeb pro seniory je v okrese Břeclav provozováno neziskovým sektorem. Zajímavým zjištěním tohoto výzkumu je, že na území okresu Břeclav působí jediný soukromý poskytovatel sociálních služeb pro seniory. Je jím společnost SENIORPROJEKT, s.r.o., která provozuje Domov se zvláštním režimem v obci Jevišovka. Nejvýznamnějším poskytovatelem sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku je tedy státní sektor, který zde poskytuje služby prostřednictvím jednotlivých obcí.

### **Doplňují se jednotliví aktéři v poskytování sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku nebo si konkurují?**

Autorka práce výzkumem zjistila, že se jednotliví aktéři v poskytování sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku spíše doplňují. Neziskové organizace se orientují na poskytování sociálních služeb menšího rozsahu a dávají přednost poskytování ambulantních a terénních sociálních služeb naproti službám ústavním, které jsou na Břeclavsku zřizovány výhradně obcemi.

Poslední výzkumná otázka se zajímala o to, jak uživatelé sociálních služeb pro seniory hodnotí služby, jež jsou jim poskytovány.

### **Jsou uživatelé sociálních služeb pro seniory spokojeni se službami, jež jsou jim poskytovány?**

Výzkum se zaměřil na spokojenost klientů vybraných pobytových sociálních zařízení. Z výsledků výzkumu je možné konstatovat, že většina seniorů je se sociálními službami, jichž se jim v těchto zařízeních dostává, spokojena.

## **6.2 Potvrzení či vyvrácení výzkumných hypotéz**

K jednotlivým okruhům výzkumných otázek autorka v úvodu práce stanovila níže uvedené hypotézy, jejichž potvrzení či vyvrácení bylo předmětem empirické části práce.

- I. Nejlepší dostupnost sociálních služeb pro seniory je v obcích s rozšířenou působností (Břeclav, Mikulov, Hustopeče) a jejich blízkém okolí. Naproti tomu se zvyšující se vzdáleností od obcí s rozšířenou působností (Břeclav, Mikulov, Hustopeče) se snižuje dostupnost sociálních služeb pro seniory.**

Tato hypotéza se potvrdila především v ORP Mikulov a ORP Hustopeče, kde jsou sociální služby pro seniory situovány převážně do měst Mikulov a Hustopeče. V ORP Břeclav je pravdou, že je ve městě Břeclav nejvyšší koncentrace všech sociálních služeb pro seniory. Se zvyšující se vzdáleností od Břeclavi však neklesá dostupnost

sociálních služeb pro seniory tak výrazně jako v případě ORP Mikulov a ORP Hustopeče. Sociální služby pro seniory (hlavně domovy pro seniory a pečovatelská služba) jsou v okruhu do 14 kilometrů od Břeclavi dobře dostupné. V obcích vzdálených 15 a více kilometrů od Břeclavi se nenachází žádná sociální služba pro seniory.

**II. Nejvýznamnějším poskytovatelem sociálních služeb pro seniory je v okrese Břeclav neziskový sektor.**

Tato hypotéza nebyla potvrzena. Jak již bylo uvedeno v odpovědi na jednu z výzkumných otázek, největším poskytovatelem sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku je státní sektor, který zde poskytuje služby prostřednictvím jednotlivých obcí.

**III. Většina uživatelů sociálních služeb pro seniory je s poskytovanými službami spokojena.**

Poslední hypotéza se výzkumem potvrdila.



## Shrnutí

Diplomová práce se zabývá problémem nedostupnosti sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku s ohledem na demografický vývoj a společenské změny probíhající v České republice. V teoretické části práce je nejdříve vymezen výzkumný problém, kterým je nedostupnost sociálních služeb na seniory. Dále jsou diskutovány pojmy stáří, stárnutí populace a sociální služby. Poté se autorka práce věnuje teoretickým konceptům a hodnotovým rámcům – kvalitě života, kvalitě v sociálních službách a konceptu *welfare mix*. Teoretickou část práce uzavírá rozbor současných trendů v České republice, které mají podstatný vliv na vývoj sociálních služeb pro seniory.

V empirické části se autorka diplomové práce zaměřuje na hodnocení dostupnosti a kvality sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku. Dostupnost sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku hodnotí z hlediska teritoriální a kapacitní dostupnosti. Okrajově se dotýká také dostupnosti finanční. Kvalitu sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku posuzuje na základě průzkumu spokojenosti mezi klienty pobytových sociálních zařízení. Přidanou hodnotou této práce je vytvoření podrobného přehledu všech sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku, který není v tomto rozsahu jinde dostupný.

## Summary

The thesis deals with the problem of unavailability of social services for seniors in the former administrative district Břeclav in the South Moravia Region with regard to demographic trends and social changes taking place in the Czech Republic. The thesis is divided into two main parts, theoretic and empirical. The theoretic part defines research problem, which is the unavailability of social services for seniors, deals with terms of age, population ageing and social services. Then the author analyzes theoretical concepts and value frameworks – quality of life, quality of social services and the concept of welfare mix. The theoretical part concludes an analysis of current trends in the Czech Republic, which have a significant influence on the development of social services for seniors.

In the empirical part of the thesis, the author focuses on the assessment of the availability and quality of social services for seniors in the former administrative district Břeclav. The social services for seniors are evaluated in terms of territorial, capacity and financial availability. Quality of social services for seniors are evaluated on the basis of a survey of satisfaction among clients of residential social facilities. The added value of this thesis is the creation of a detailed review of all social services for seniors in the former administrative district of Břeclav, which isn't available elsewhere in this extent.

## Použitá literatura

### Publikace

BUMBÁLEK, Milan. Stáří a osamělost. In *Schola gerontologica*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2005, s. 21 – 22. ISBN 80-210-3838-1.

DRAGOMIRECKÁ Eva a ŠELEPOVÁ, Pavla. Kvalita života u seniorů – mezinárodní výzkum. In *Kvalita života – Sborník příspěvků z konference, konané 25. 10. 2004 v Třeboni*. 1. vyd. Kostelec nad Černými lesy: Institut zdravotní politiky a ekonomiky, 2004, s. 91 – 101. ISBN 80-86625-20-6.

DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012, 112 s. ISBN 978-80-247-4138-3.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 2. aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2008, 407 s. ISBN 978-80-7367-485-4.

HOLMEROVÁ, Iva et al. *Vybrané kapitoly z gerontologie*. 3. přeprac. a dopl. vyd. Praha: EV public relations, 2007, 143 s. ISBN 978-80-254-0179-8.

JABŮRKOVÁ, Milena et al. *Od paragrafů k lidem: analýza situace v oblasti sociálních služeb po přijetí nového zákona o sociálních službách*. 1. vyd. Praha: SKOK, 2007, 76 s. ISBN 978-80-239-9506-0.

JANEČKOVÁ, Hana. Práce se starými lidmi. In *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. 2. vyd. Praha: Portál, 2010, s. 163 – 191. ISBN 978-80-7367-818-0.

JAVORSKÁ, Miroslava. Nové trendy v péči o seniory. In *Schola gerontologica*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2005, s. 108 – 109. ISBN 80-210-3838-1.

JEŘÁBEK, Hynek. Péče o staré lidi v rodině (východiska, klasifikace, kritické momenty). In *Rodinná péče o staré lidi*. 1. vyd. Praha: CESES FSV UK, 2005, s. 9 – 19. ISSN 1801-1640.

KALVACH, Zdeněk a kol. *Úvod do gerontologie a geriatrie: integrovaný text pro interdisciplinární studium. I. díl, Gerontologie obecná a aplikovaná*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1997, 193 s. ISBN 80-7184-366-0.

KALVACH, Zdeněk et al. *Umírání a paliativní péče v ČR (situace, reflexe, vyhlídky)*. 1. vyd. Praha: Cesta domů, 2004, 103 s. ISBN 80-239-2832-5.

KOPECKÝ, Jiří. Manipulovaný a manipulující starý hudebník. In *Věché stáří, nebo zralý věk moudrosti?: sborník příspěvků z 28. ročníku symposia k problematice 19. století: Plzeň, 28. února – 1. března 2008*. 1. vyd. Praha: Academia, 2009, s. 50 – 64. ISBN 978-80-200-1691-1.

KOZLOVÁ, Lucie. *Sociální služby*. 1.vyd. Praha: Triton, 2005, 79 s. ISBN 80-7254-662-7.

KRÁLOVÁ, Jarmila a RÁŽOVÁ, Eva. *Zařízení sociální péče pro seniory a zdravotně postižené občany*. 3. aktualiz. a dopl. vyd. Olomouc: ANAG, 2005, 303 s. ISBN 80-7263-275-2.

KUBALČÍKOVÁ, Kateřina. Služby pro seniory závislé na pomoci jiné osoby. *Sociální exkluze a nové třídy*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2000, s. 143 – 151. ISBN 80-210-2426-7.

LANGMEIER, Josef a KREJČÍŘOVÁ, Dana. *Vývojová psychologie*. 3. přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada Publishing, 1998, 343 s. ISBN 80-7169-195-X.

MÁTL, Ondřej a JABŮRKOVÁ, Milena. *Kvalita péče o seniory: řízení kvality dlouhodobé péče v mezinárodním srovnání*. 1. vyd. Praha: Galén, 2007. ISBN 978-80-7262-524-6.

MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007, 183 s. ISBN 978-80-7367-310-9.

MERTL, Jan. *Přístupy k hodnocení efektivnosti sociálních služeb v národním hospodářství: syntéza teoretických východisek a konceptů*. 1. vyd. Praha: VÚPSV, 2007, 48 s. ISBN 978-80-87007-72-3.

MMR ČR. *Strategie regionálního rozvoje České republiky*. 1. vyd. Praha: Ministerstvo pro místní rozvoj České republiky, 2006, 163 s. ISBN 80-239-7497-1.

MPSV ČR. *Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2011*. Praha: MPSV ČR, 2012, 144 s. ISBN 978-80-7421-049-5.

MUSIL, Libor. *Vývoj sociálního státu v Evropě: čítanka z historie moderní evropské sociální politiky*. 1. vyd. Brno: 1996, 256 s. ISBN 80-85765-62-4.

NEŠPOROVÁ, Olga, SVOBODOVÁ, Kamila a VIDOVIČOVÁ, Lucie. *Zajištění potřeb seniorů s důrazem na roli nestátního sektoru*. 1. vyd. Praha: VÚPSV, 2008, 85 s. ISBN 978-80-87007-96-9.

PACOVSKÝ, Vladimír. *O stárnutí a stáří*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1990, 135 s. ISBN 80-201-0076-8.

PICHAUD, Clément a THAREAU, Isabelle. *Soužití se staršími lidmi: praktická informace pro ty, kdo doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky*. 1. vyd. Praha: Portál, 1998, 156 s. ISBN 80-7178-184-3.

PRŮŠA, Ladislav. *Sociální politika v sídlech a regionech: vybrané otázky*. 1. vyd. Praha: Vysoká škola ekonomická, 1997, 157 s. ISBN 80-7079-308-2.

PRŮŠA, Ladislav a kol. *Poskytování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením: závěrečná zpráva o řešení projektu Analýza a prognóza potřeb poskytování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením: ZVZ 209*. 1. vyd. Praha: VÚPSV, 2009, 244 s. ISBN 978-80-7416-048-6.

REMR, Jiří. *Institucionální péče o seniory*. In *Rodinná péče o staré lidi*. 1. vyd. Praha: CESES FSV UK, 2005, s. 71 – 77. ISSN 1801-1640.

STRIEŽENEC, Štefan. *Úvod do sociálnej práce*. 2. vyd. Trnava: Tripsoft, 2001, s. 17. ISBN 80-968294-6-7.

THELENOVÁ, Kateřina. *Vybrané kapitoly ze sociální gerontologie*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2010, 123 s. ISBN 978-80-7372-582-2.

TOKÁROVÁ, Anna. *K metodologickým otázkám výskumu a hodnotenia kvality života*. In *Kvalita života v kontextech globalizácie a výkonovej spoločnosti*. Přešov: Filozofická fakulta Přešovskej univerzity v Přešove, 2002, s. 11 – 29. ISBN 80-8068-087-6.

TOMEŠ, Igor. *Sociální politika, teorie a mezinárodní zkušenost*. 2. přeprac. vyd. Praha: Socioklub, 2001, 262 s. ISBN 80-86484-00-9.

TOMEŠ, Igor a kol. *Sociální správa: úvod do teorie a praxe*. 2. rozš. a přeprac. vyd. Praha: Portál, 2009, 299 s. ISBN 978-80-7367-483-0.

VAĐUROVÁ, Helena. *Měření a klasifikace faktorů ovlivňujících kvalitu života seniorů, nevyléčitelně nemocných a umírajících*. In *Schola gerontologica*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2005, s. 42 – 52. ISBN 80-210-3838-1.

VAĐUROVÁ, Helena a MÜHLPACHR, Pavel. *Kvalita života: teoretická a metodologická východiska*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2005, 143 s. ISBN 80-210-3754-7.

VEČEŘA, Miloš. *Sociální stát – východiska a přístupy*. 2. upr. vyd. Praha: Slon, 2001, 112 s. ISBN 978-80-8585-016-1.

VIDOVIČOVÁ, Lucie a RABUŠIC, Ladislav. *Senioři a sociální opatření v oblasti stárnutí v pohledu české veřejnosti: zpráva z empirického výzkumu*. 1. vyd. Brno: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 2003, 67 s. ISBN 80-239-1351-4.

VÍŠEK, Petr a PRŮŠA, Ladislav. *Optimalizace sociálních služeb*. 1. vyd. Praha: Národní centrum sociálních studií, 2012, 110 s. ISBN 978-80-7416-099-8.

VOHRALÍKOVÁ, Lenka a RABUŠIC Ladislav. *Čeští senioři včera, dnes a zítra*. 1. vyd. Praha: VÚPSV, 2004, 90 s. ISBN 80-239-4218-2.

### **Odborné časopisy**

FELCE, David a PERRY Jonathan. Quality of life: Its definitions and measurement. *Research in Developmental Disabilities*. Vol. 16 (1), 1995, s. 51 – 74. ISSN 0891-4222.

HORECKÝ, Jiří. Značka kvality v sociálních službách. *Sociální služby*. Ročník 12, číslo 8-9/2010, s. 30 – 31. ISSN 1803-7348.

KOPECKÁ, Petra. Koncept kvality života seniorů v České republice. *Zdravotnictví v České republice*. 2002, 5(2), 71-75. ISSN 1213-8096.

### **Zákony a jiné dokumenty**

Důvodová zpráva návrhu zákona o sociálních službách, 2005

Evropská Charta práv a povinností starších osob vyžadujících dlouhodobou péči a pomoc, 2010

Národním program přípravy na stárnutí na období let 2003 – 2007

Resolution No. A/RES/46/91 – Implementation of the International Plan of Action on Ageing and related activities

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

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

### **Online dokumenty**

EUROFOUND. *Quality of life in Europe: First European Quality of Life Survey 2003* [online]. 2004 [cit. 2014-12-11]. Dostupné: <http://www.eurofound.europa.eu/pubdocs/2004/105/en/1/ef04105en.pdf>

Krajský úřad Jihomoravského kraje. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Jihomoravském kraji na období 2012 – 2014* [online]. 2011 [cit. 2013-12-13]. Dostupné: <http://www.kr-jihomoravsky.cz/Default.aspx?ID=39397&TypeID=12>

MPSV ČR. *Předběžná národní zpráva o zdravotní a dlouhodobé péči v České republice* [online]. 2005 [cit. 2013-12-10]. Dostupné: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/1342/zprava\\_zdravotni\\_pece.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/1342/zprava_zdravotni_pece.pdf)

MPSV ČR. *Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné typy sociálních služeb, poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění uživatele do společnosti* [online]. 2007 [cit. 2013-12-30]. Dostupné: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/3858/Koncepce\\_podpory.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/3858/Koncepce_podpory.pdf)

WHO. *WHOQOL Measuring Quality of Life* [online]. 1997 [cit. 2013-12-13]. Dostupné: [http://www.who.int/mental\\_health/media/68.pdf](http://www.who.int/mental_health/media/68.pdf)

## **Webové stránky**

Český statistický úřad: Demografická příručka 2011 – 1-10 Obyvatelstvo podle hlavních věkových skupin v letech 1920 - 2011 (stav k 1. 7.). *Český statistický úřad* [online]. 2011 [cit. 2013-11-20]. Dostupné: <http://www.czso.cz/csu/2012edicniplan.nsf/p/4032-12>

Český statistický úřad: Sociální služby v Jihomoravském kraji v roce 2010. *Český statistický úřad* [online]. 2013a [cit. 2013-11-21]. Dostupné: [http://www.czso.cz/xb/redakce.nsf/i/socialni\\_sluzby\\_v\\_jihomoravskem\\_kraji\\_v\\_roce\\_2010](http://www.czso.cz/xb/redakce.nsf/i/socialni_sluzby_v_jihomoravskem_kraji_v_roce_2010)

Český statistický úřad: Databáze demografických údajů za obce ČR – Výběr okresu – Břeclav. *Český statistický úřad* [online]. 2013b [cit. 2014-03-22]. Dostupné: [http://www.czso.cz/cz/obce\\_d/index.htm](http://www.czso.cz/cz/obce_d/index.htm)

Český statistický úřad: Věkové složení obyvatelstva 2012 – Věkové složení obyvatel k 31. 12. 2012. *Český statistický úřad* [online]. 2013c [cit. 2013-11-29]. Dostupné: [http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/publ/4003-13-r\\_2013](http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/publ/4003-13-r_2013)

Český statistický úřad: Demografická ročenka okresů (2003 – 2012) – Tab. 10.4 okres Břeclav – CZ0644. *Český statistický úřad* [online]. 2013d [cit. 2014-03-27]. Dostupné: [http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/kapitola/4034-13-r\\_2013-100](http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/kapitola/4034-13-r_2013-100)

Český statistický úřad: Demografická ročenka okresů (2003 – 2012). *Český statistický úřad* [online]. 2013e [cit. 2014-03-27]. Dostupné: <http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/p/4034-13>

Český statistický úřad: Okres Břeclav – Administrativní rozdělení okresu Břeclav k 1.1.2008. *Český statistický úřad* [online]. 2014a [cit. 2014-03-05]. Dostupné: [http://www.czso.cz/xb/redakce.nsf/i/okres\\_breclav](http://www.czso.cz/xb/redakce.nsf/i/okres_breclav)

Český statistický úřad: SO ORP Břeclav. *Český statistický úřad* [online]. 2014b [cit. 2014-03-05]. Dostupné: [http://www.czso.cz/xb/redakce.nsf/i/so\\_orp\\_breclav](http://www.czso.cz/xb/redakce.nsf/i/so_orp_breclav)

Český statistický úřad: SO ORP Mikulov. *Český statistický úřad* [online]. 2014c [cit. 2014-03-06]. Dostupné: [http://www.czso.cz/xb/redakce.nsf/i/so\\_orp\\_mikulov](http://www.czso.cz/xb/redakce.nsf/i/so_orp_mikulov)

Český statistický úřad: SO ORP Hustopeče. *Český statistický úřad* [online]. 2014d [cit. 2014-03-06]. Dostupné: [http://www.czso.cz/xb/redakce.nsf/i/so\\_orp\\_hustopece](http://www.czso.cz/xb/redakce.nsf/i/so_orp_hustopece)

Český statistický úřad: Časové řady vybraných ukazatelů – Břeclav. *Český statistický úřad* [online]. 2014e [cit. 2014-04-02]. Dostupné: [http://www.czso.cz/xb/redakce.nsf/i/cr\\_vybranych\\_ukazatelu\\_breclav](http://www.czso.cz/xb/redakce.nsf/i/cr_vybranych_ukazatelu_breclav)



## **Seznam příloh**

**Příloha č. 1:** Počet obyvatel v jednotlivých obcích okresu Břeclav k 1. 1. 2012

**Příloha č. 2:** Seznam všech otázek, které byly použity v rámci výzkumu dostupnosti sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku

**Příloha č. 3:** Dotazník použitý při výzkumu kvality sociálních služeb ve vybraných pobytových sociálních zařízeních pro seniory

**Příloha č. 1: Počet obyvatel v jednotlivých obcích okresu Břeclav k 1. 1. 2012**

<b>Obec</b>	<b>Počet obyvatel</b>
Břeclav	25 015
Mikulov	7 374
Hustopeče	5 869
Velké Bílovice	3 882
Lanžhot	3 757
Valtice	3 596
Velké Pavlovice	3 082
Podivín	2 907
Moravská Nová Ves	2 602
Klobouky u Brna	2 388
Lednice	2 320
Rakvice	2 162
Tvrdonice	2 113
Kobylí	2 102
Šitbořice	1 927
Kostice	1 830
Velké Němčice	1 756
Dolní Dunajovice	1 705
Drnholec	1 690
Březí	1 563
Hrušky	1 563
Zaječí	1 450
Moravský Žižkov	1 412
Šakvice	1 361
Křepice	1 307
Bořetice	1 303
Hlohovec	1 303
Ladná	1 239
Vrbice	1 146
Novosedly	1 145
Krumvíř	1 144
Týnec	1 078
Uherčice	1 046
Popice	953
Brumovice	949
Boleradice	902
Starovice	851
Sedlec	850
Starovičky	822
Nikolčice	813
Strachotín	796
Bulhary	795
Přítluky	773
Borkovany	766
Perná	762
Pouzďřany	753
Horní Bojanovice	666
Jevišovka	627
Němčičky	618
Pavlov	553
Klentnice	543
Diváky	524
Brod nad Dyjí	486
Velké Hostěrádky	476
Morkůvky	460
Horní Věstonice	438
Dobré Pole	436
Milovice	421
Bavory	405
Kurdějov	397
Nový Přerov	341
Dolní Věstonice	312
Kašnice	228

*Vytvořeno autorkou práce dle: Český statistický úřad, 2013b.*

**Příloha č. 2:** Seznam všech otázek, které byly použity v rámci výzkumu dostupnosti sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku

1. Můžete mi sdělit, kolik je aktuálně uchazečů v pořadníku?
2. Jak dlouhá je čekací doba na umístění do tohoto zařízení?
3. Jsou do zařízení přijímáni jen obyvatelé vaší obce nebo v něm bydlí i lidé z jiných obcí?
4. Jaké služby jsou ve vašem zařízení poskytovány?
5. Kdo rozhoduje o přijetí do zařízení?
6. Podle jakých kritérií je vybíráno z uchazečů?
7. Jaké služby jsou v domě poskytovány?
8. Jaká je cena ubytování / služeb? Co všechno zahrnuje?
9. Jaká je celková kapacita zařízení?
10. Jaké pokoje jsou klientům k dispozici (kolik je na pokoji lůžek, jaké mají vybavení, je přímo na pokoji toaleta a koupelna, mají klienti k dispozici kuchyňku)?
11. Je kapacita zařízení stále plně obsazena?
12. Na jak dlouho lze seniora v rámci odlehčovací služby do vašeho zařízení umístit?
13. Působí pečovatelská služba i mimo vaši obec (pokud ano, kde)?
14. Existuje nějaký dostupný ceník služeb poskytovaných pečovatelskou službou?
15. Jaká je kapacita terénní pečovatelské služby (kolika klientům se denně/měsíčně věnujete)?

### **Příloha č. 3: Dotazník použitý při výzkumu kvality sociálních služeb ve vybraných pobytových sociálních zařízeních pro seniory**

Dobrý den,

obracím se na Vás tímto s žádostí o vyplnění dotazníku, který se zabývá kvalitou sociálních služeb pro seniory poskytovaných ve Vašem pobytovém zařízení. Dotazník je zcela anonymní. Výsledky výzkumu budou využity v mé diplomové práci s názvem Kvalita a dostupnost sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku.

První část dotazníku slouží k zjištění základních informací o Vás samotných. Druhá část dotazníku je zaměřena na zjišťování Vaší spokojenosti se službami, které jsou Vám poskytovány.

Správnou odpověď prosím zakroužkujte – například: (a.)

U většiny otázek máte navíc možnost rozšířit svoji odpověď vlastními slovy. V případě, že Vám nebude dostačovat místo u dané otázky, napište odpověď kamkoliv jinam na dotazník s uvedením čísla otázky, ke které se doplnění odpovědi vztahuje.

Děkuji za Váš čas!

Mgr. Gabriela Polášková  
studentka  
Fakulty sociálních věd  
Univerzity Karlovy v Praze

---

1. Jste
  - a. muž
  - b. žena
  
2. Váš věk je
  - a. 65 až 74 let
  - b. 75 až 84 let
  - c. 85 až 94 let
  - d. 95 a více let
  
3. Jak dlouho bydlíte v tomto zařízení
  - a. méně než 1 rok
  - b. 1 až 3 roky
  - c. 4 až 6 let
  - d. 7 a více let
  - e. nevzpomínám si

4. Jak dlouho jste čekal/a na umístění do tohoto zařízení
- méně než 1 rok
  - 1 až 2 roky
  - více než 2 roky
  - nevzpomínám si
5. Bydlíte v
- Domově seniorů v Mikulově
  - Domově seniorů ve Velkých Bílovicích
  - Penzionu pro důchodce v Lednici
  - Domu s chráněnými byty v Lanžhotě
6. Jak jste spokojen/a s kvalitou služeb, které jsou vám poskytovány (ubytování, pečovatelské služba apod.)?
- velmi spokojen/a
  - spíše spokojen/a
  - průměrně spokojen/a
  - spíše nespokojen/a
  - velmi nespokojen/a
  - nedovedu posoudit

doplnění odpovědi

---

---

7. Jak jste spokojen/a s chováním a přístupem pracovníků, se kterými přicházíte do styku?
- velmi spokojen/a
  - spíše spokojen/a
  - průměrně spokojen/a
  - spíše nespokojen/a
  - velmi nespokojen/a
  - nedovedu posoudit

doplnění odpovědi

---

---

8. Jak jste spokojen/a s tím jak pracovníci zařízení plní vaše přání?
- velmi spokojen/a
  - spíše spokojen/a
  - průměrně spokojen/a
  - spíše nespokojen/a
  - velmi nespokojen/a
  - nedovedu posoudit

doplnění odpovědi

---

---

9. Jak jste spokojen/a s ohleduplností pracovníků pečovatelské služby při podávání stravy, pomoci při osobní hygieně, asistenci při oblékání apod.?

- a. velmi spokojen/a
- b. spíše spokojen/a
- c. průměrně spokojen/a
- d. spíše nespokojen/a
- e. velmi nespokojen/a
- f. nedovedu posoudit

doplnění odpovědi

---

---

10. Jak jste spokojen/a s poskytovanou stravou?

- a. velmi spokojen/a
- b. spíše spokojen/a
- c. průměrně spokojen/a
- d. spíše nespokojen/a
- e. velmi nespokojen/a
- f. nedovedu posoudit

doplnění odpovědi

---

---

11. Jak jste spokojen/a s pracovníky úklidových služeb?

- a. velmi spokojen/a
- b. spíše spokojen/a
- c. průměrně spokojen/a
- d. spíše nespokojen/a
- e. velmi nespokojen/a
- f. nedovedu posoudit

doplnění odpovědi

---

---

12. Jste spokojen/a se vzhledem a prostředím, v němž žijete?

- a. velmi spokojen/a
- b. spíše spokojen/a
- c. průměrně spokojen/a
- d. spíše nespokojen/a
- e. velmi nespokojen/a
- f. nedovedu posoudit

doplnění odpovědi

---

---

13. Jste spokojena s vybavením svého pokoje / bytu?

- a. velmi spokojen/a
- b. spíše spokojen/a
- c. průměrně spokojen/a
- d. spíše nespokojen/a
- e. velmi nespokojen/a
- f. nedovedu posoudit

doplnění odpovědi

---

---

14. Jak jste spojena s možností trávení volného času dle svých požadavků a potřeb?

- a. velmi spokojen/a
- b. spíše spokojen/a
- c. průměrně spokojen/a
- d. spíše nespokojen/a
- e. velmi nespokojen/a
- f. nedovedu posoudit

doplnění odpovědi

---

---

15. Jak jste spojena s nabídkou volnočasových aktivit (představení , přednášky, výlety apod.)?

- a. velmi spokojen/a
- b. spíše spokojen/a
- c. průměrně spokojen/a
- d. spíše nespokojen/a
- e. velmi nespokojen/a
- f. nedovedu posoudit

doplnění odpovědi

---

---

16. Jste spokojena s možnostmi trávení odpočinku (v odpočinkové zóně, na lavičce v parku, v zahradě apod.)?

- a. velmi spokojen/a
- b. spíše spokojen/a
- c. průměrně spokojen/a
- d. spíše nespokojen/a
- e. velmi nespokojen/a
- f. nedovedu posoudit

doplnění odpovědi

---

---

17. Jste spokojena s možnostmi návštěv?

- a. velmi spokojen/a
- b. spíše spokojen/a
- c. průměrně spokojen/a
- d. spíše nespokojen/a
- e. velmi nespokojen/a
- f. nedovedu posoudit

doplnění odpovědi

---

---

18. Jak jste spokojena s mírou svého soukromí?

- a. velmi spokojen/a
- b. spíše spokojen/a
- c. průměrně spokojen/a
- d. spíše nespokojen/a
- e. velmi nespokojen/a
- f. nedovedu posoudit

doplnění odpovědi

---

---



19. Víte, jak vyjádřit stížnost či pochvalu?

- a. ano
- b. ne
- c. nejsem si jistý/á

doplnění odpovědi

---

---

20. Využil/a jste někdy možnosti podat stížnost či vyjádřit pochvalu?

- a. ano – podal/a jsem stížnost
- b. ano – vyjádřil/a jsem pochvalu
- c. ne

doplnění odpovědi

---

---

21. Považujete sociální služby pro seniory za cenově dostupné?

- a. rozhodně ano
- b. spíše ano
- c. spíše ne
- d. rozhodně ne
- e. nedovedu posoudit

doplnění odpovědi

---

---

22. Považujete sociální služby pro seniory ve Vaší lokalitě za kapacitně dostupné?

- a. rozhodně ano
- b. spíše ano
- c. spíše ne
- d. rozhodně ne
- e. nedovedu posoudit

doplnění odpovědi

---

---

23. Považujete sociální služby pro seniory ve Vaší lokalitě za místně dostupné?

- a. rozhodně ano
- b. spíše ano
- c. spíše ne
- d. rozhodně ne
- e. nedovedu posoudit

doplnění odpovědi

---

---