

Využití příspěvku na péči v pečovatelských domech v Otrokovicích

Bc. Ivana Staňková

Diplomová práce
2009



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2008/2009

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Ivana STAŇKOVÁ**

Studijní program: **N 7507 Specializace v pedagogice**

Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Využití příspěvku na péči v pečovatelských domech v Otrokovicích**

Zásady pro vypracování:

Zpracování teoretické části práce: vymezení základních pojmů (sociální politika státu, sociální služby, systém sociálních dávek), charakteristika vybraných pečovatelských domů pro seniory v Otrokovicích.

Zpracování praktické části: dotazníkové šetření mezi klienty vybraných pečovatelských domů pro seniory v Otrokovicích, rozhovory se sociálními pracovníky příslušných zařízení.

Formulace závěrů dotazníkového šetření a jejich využití pro potřeby komunitního plánování v Otrokovicích.

Rozsah práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

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

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

KOLIBOVÁ, H. Sociální politika 1. Opava: Optyx, 2007.131 s.ISBN 978-80-85819-62-5.

KREBS, V. a kol. Sociální politika. Praha: ASPI Publishing, 2007. 504 s. ISBN

978-80-7357-276-1.

MATOUŠEK, O. Sociální služby. Praha: Portál, s.r.o., 2007. 184 s. ISBN 80-7367-310-X.

Vedoucí diplomové práce: **PhDr. Zuzana Tichá, Ph.D.**
Ústav pedagogických věd

Datum zadání diplomové práce: **17. února 2009**

Termín odevzdání diplomové práce: **15. května 2009**

Ve Zlíně dne 17. února 2009



L.S.

prof. PhDr. Vlastimil Švec, CSc.
děkan

Mgr. Soňa Vávrová, Ph.D.
vedoucí katedry

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ/DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové/bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že diplomová/bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí;
- na moji diplomovou/bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou/bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové/bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové/bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Ve Zlíně 4. 4. 2009

..... Bc. Ivana Hlaváčková

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlázení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užit či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Diplomová práce se zabývá problematikou využití příspěvku na péči a kvalitou poskytované pečovatelské služby v pečovatelských domech v Otrokovicích. Celá práce je rozdělena do 4 kapitol popisujících sociální politiku, sociální služby, příspěvek na péči a popis jednotlivých domovů poskytujících pečovatelskou službu. Jednotlivé kapitoly jsou dále podrobněji charakterizovány. V části práce, kde se hovoří o sociálních službách, jsou podrobněji popsány jejich základní druhy, formy poskytování i zařízení kde se tyto služby poskytují. Praktická část je zpracována pomocí dotazníkového šetření u obyvatel výše zmíněných zařízení.

Klíčová slova: sociální politika, sociální služby, příspěvek na péči, Domov pro seniory, Domov s pečovatelskou službou

ABSTRACT

Diploma thesis deals with the problems of use of the care contribution and quality of provided care service in care houses in Otrokovice. The whole dissertation is divided into 4 chapters – social policy, social services, care contribution and description of various senior homes providing care service. Individual chapters are further particularly characterised. In the part concerned the social services are described their basic types, forms of providing and also the organizations where these services are provided. Practical part is processed by means of the questionnaire with occupants of above mentioned organizations.

Key words: social policy, social services, cares contribution, Home for seniors, House with care service.

Děkuji PhDr. Zuzaně Tiché, Ph.D. za cenné rady, odborné vedení a ochotu při řešení diplomové práce.

Dále bych také chtěla poděkovat vedoucím sociálním pracovnícím jednotlivých domovů a kolegyním z oddělení sociálních služeb Městského úřadu v Otrokovicích za poskytnutí informací a materiálů, které mi velmi pomohly při zpracování této práce.

OBSAH

ÚVOD	11
I TEORETICKÁ ČÁST	13
1 SOCIÁLNÍ POLITIKA	14
1.1 PODSTATA SOCIÁLNÍ POLITIKY A JEJÍ RŮZNÁ POJETÍ.....	14
1.1.1 Sociální politiku lze vymezit třemi různými přístupy	14
1.2 FUNKCE A NÁSTROJE SOCIÁLNÍ POLITIKY	15
1.3 CÍLE STÁTNÍ SOCIÁLNÍ POLITIKY	17
2 SOCIÁLNÍ SLUŽBY	18
2.1 CÍLE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	18
2.2 ZÁKLADNÍ DRUHY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB.....	18
2.2.1 Sociální služby a jejich rozdělení do tří základních skupin	18
2.3 FORMY POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB.....	19
2.4 JEDNOTLIVÉ DRUHY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	19
2.4.1 Sociální poradenství	20
2.4.1.1 Základní sociální poradenství	20
2.4.1.2 Odborné sociální poradenství	21
2.4.2 Služby sociální péče	21
2.4.2.1 Osobní asistence	21
2.4.2.2 Pečovatelská služba	22
2.4.2.3 Průvodcovská, předčitatelská a tlumočnická služba.....	22
2.4.2.4 Odlehčovací služby	22
2.4.2.5 Tísňová péče	23
2.4.2.6 Podpora samostatného bydlení	24
2.5 ZAŘÍZENÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	24
2.6 POSKYTOVATELÉ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB DLE ZÁKONA Č. 108/2006 SB., O SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH	25
2.7 FINANCOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	25
2.7.1 Dotace ze státního rozpočtu	26
2.7.2 Dotace z rozpočtu obce nebo kraje	27
2.7.3 Zvláštní dotace	27
2.8 SOCIÁLNÍ SLUŽBY A MPSV	27
3 PŘÍSPĚVEK NA PÉČI	28
3.1 SOCIÁLNÍ PRÁCE.....	28
3.1.1 Sociální pracovník.....	28

3.2	PŘECHOD NA SYSTÉM PŘÍSPĚVKU NA PÉČI	28
3.3	PODMÍNKY NÁROKU NA PŘÍSPĚVEK NA PÉČI	29
3.4	OKRUH OPRAVNĚNÝCH OSOB	29
3.5	ZPŮSOB HODNOCENÍ ÚKONŮ PÉČE O VLASTNÍ OSOBU A ÚKONŮ SOBĚSTAČNOSTI PRO ÚČELY STANOVENÍ STUPNĚ ZÁVISLOSTI	30
3.6	STUPNĚ ZÁVISLOSTI.....	31
3.7	VÝŠE PŘÍSPĚVKU NA PÉČI	32
3.8	VZNIK NÁROKU NA PŘÍSPĚVEK, PODMÍNKY A POSTUP PRO ŘEŠENÍ ŽIVOTNÍ SITUACE.....	33
3.9	DALŠÍ ÚČASTNÍCI POSTUPU	34
3.10	ZÁNIK NÁROKU NA PŘÍSPĚVEK A JEHO VÝPLATU	34
4	SENIOR OTROKOVICE.....	36
4.1	KOMU JSOU SLUŽBY URČENY	36
4.1.1	SENIOR poskytuje tyto základní služby	37
4.1.2	Přijetí do zařízení	37
4.1.3	Ubytování	37
4.1.4	Stravování	38
4.1.5	Ukončení pobytu	38
4.2	DOMOVY PRO SENIORY	39
4.2.1	SENIOR Otrokovice pavilon A.....	39
4.2.2	SENIOR Otrokovice pavilon B.....	40
4.2.3	SENIOR Otrokovice pavilon C.....	41
4.3	DOMY S PEČOVATELSKOU SLUŽBOU	42
4.3.1	Dům s pečovatelskou službou Trávníky	42
4.3.2	Dům s pečovatelskou službou Kvítkovice	43
II	PRAKTICKÁ ČÁST	44
5	METODOLOGIE VÝZKUMU.....	45
5.1	DRUH VÝZKUMU A VÝZKUMNÁ METODA	45
5.2	PŘÍPRAVA K REALIZACI VÝZKUMU	45
5.3	VÝZKUMNÝ PROBLÉM	46
5.4	HYPOTÉZY	46
5.5	PROMĚNNÉ	46
5.6	VÝZKUMNÝ VZOREK	46
6	VÝSLEDKY VÝZKUMU	47

6.1	OTÁZKA Č. 1.....	47
6.2	OTÁZKA Č. 2.....	48
6.3	OTÁZKA Č. 3.....	49
6.4	OTÁZKA Č. 4.....	50
6.5	OTÁZKA Č. 5.....	51
6.6	OTÁZKA Č. 6.....	52
6.7	OTÁZKA Č. 7.....	53
6.8	OTÁZKA Č. 8.....	54
6.9	OTÁZKA Č. 9.....	55
6.10	OTÁZKA Č. 10.....	56
6.11	OTÁZKA Č. 11.....	57
6.12	OTÁZKA Č. 12.....	58
6.13	OTÁZKA Č. 13.....	59
6.14	OTÁZKA Č. 14.....	60
6.15	OTÁZKA Č. 15.....	61
6.16	OTÁZKA Č. 16.....	62
7	DOPORUČENÍ PRO PRAXI.....	63
7.1	POZITIVA	63
7.2	NEGATIVA	63
	ZÁVĚR	65
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	67
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	69
	SEZNAM OBRÁZKŮ	70
	SEZNAM PŘÍLOH.....	73

ÚVOD

„Sociální služby představují činnosti napomáhající osobám řešit nepříznivou sociální situaci, do které se dostaly z důvodu věku nebo nepříznivého zdravotního stavu, pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí, ohrožení práv a zájmů trestnou činností jiné osoby nebo z jiných vážných důvodů“ (Králová, Rážová, 2008, s. 9).

Nový zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb., který nabyl účinnosti 01.01.2007, přinesl zásadní změny do oblasti sociálních služeb. Změny se týkají jak nového pojetí samotných služeb, jejich forem, druhů a podmínek poskytování, tak i nového přístupu k finančnímu zajištění osob, které pomoc v nepříznivé sociální situaci potřebují. Těmto osobám je určena nová dávka, příspěvek na péči, poskytovaný na zajištění potřebné pomoci hlavně prostřednictvím služeb sociální péče, ať už poskytovaných v domácím prostředí osob, nebo v zařízeních sociálních služeb.

Téma týkající se sociální politiky, sociálních služeb a hlavně příspěvku na péči jsem si vybrala hlavně z toho důvodu, že se jím zabývám v podstatě denně. Pracuji na Městském úřadu v Otrokovicích, sociálním odboru, na oddělení pro osoby se zdravotním postižením. Tato práce je velmi zajímavá a různorodá. Pracuji v tomto oboru druhým rokem a protože si myslím, že nás budou lidé neustále potřebovat, měli bychom vědět, co je třeba zlepšit a kde. Právě tyto úvahy mě dovedly k závěru, že zpracování tohoto tématu do diplomové práce by mohlo být přínosem nejenom mně, ale také mým klientům a kolegyním.

Za dobu, kterou jsem již strávila v zaměstnání jsem se setkala s velkým množstvím lidí. Někteří jsou nemocní více, někteří méně. Všechny spojuje jedna věc, nedokáží se o sebe ať už z části nebo vůbec postarat bez pomoci jiné fyzické osoby. Proto si žádají o příspěvek na péči, který jim sice zdraví nenahradí, ale mohou si za něj „koupit“ pomoc.

Cílem mé práce bylo zjistit:

- 1.) Jakým způsobem je využit příspěvek na péči u osob, které ho pobírají v různém stupni závislosti na pomoci jiné fyzické osoby a bydlí na různých místech, kde se pečovatelská služba využívá?
- 2.) Mají zdravotně znevýhodnění lidé dostatek finančních prostředků na zajištění kvalitní péče o vlastní osobu?

3.) Je poskytovaná péče v zařízeních dostačující a kvalitní?

Pro svou praktickou část jsem si vybrala otrokovická zařízení Domovy pro seniory a Domy s pečovatelskou službou. Dále jsem zjišťovala, jestli si dnešní senioři mohou vůbec dovolit zaplatit péči o vlastní osobu. A pokud mohou, jak jsou s prováděnými službami spokojeni.

Práce je členěna na dvě části, teoretickou a praktickou. V teoretické části jsem se pokusila popsat sociální politiku, ze které potom vychází sociální služby a samotný příspěvek na péči. V každé kapitole jsem popsala podrobněji funkce, nástroje a cíle i dělení a využití. Praktickou část práce tvoří především kvantitativní výzkum doplněný o grafy a tabulky. Výzkum byl realizován pomocí dotazníkového šetření. Dotazníky vyplňovali respondenti ubytovaní v Domech pro seniory nebo v Domovech s pečovatelskou službou. Zajímalo mne především, jak využívají příspěvek na péči, kdo se o ně nejvíce stará, jestli jim jejich finanční situace umožňuje využití služeb a jak jsou s prováděnou službou spokojeni, popřípadě co jim vadí a co by změnili.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 SOCIÁLNÍ POLITIKA

„S pojmem sociální politika se setkáváme v každodenním životě a celkem často. Je používán zcela běžně a s naprostou samozřejmostí se předpokládá, že mu rozuměno. Je to však hluboký omyl, neboť pojem sociální politika je víceznačný a jeho jednoznačné definiční vymezení prakticky neexistuje“ (Krebs a kol., 1997, s. 13).

Příčinou může například to, že pojem „sociální“ je různě interpretován a také s tímto pojmem pracují odlišně i různé vědní obory, mezi které patří například právo, sociologie nebo ekonomie. Vzhledem k tomu, že jde o politiku je i sociální politika zaměřena na fungování určitého systému (Krebs a kol., 1997).

Je důležité říci, že sociální politika je vždy součástí určitého společenského celku. Společnost je uspořádána na základě více prvků. Nejčastěji jde o sféry ekonomickou, sociální, ekologickou, politickou, existenční. Sociální politika, její cíle, funkce, nástroje, se neutváří tedy izolovaně, ale v souladu s těmito sférami a v souvislosti s řadou ekonomických, politických a jiných norem, i norem mravních (Krebs a kol., 1997).

1.1 Podstata sociální politiky a její různá pojetí

Ve starší literatuře je možné se setkat s velice různými vymezeními sociální politiky. Například v Ottově naučném slovníku je sociální politika vymezena jako praktická snaha, aby společenský celek byl uspořádán co nejideálněji (Ottův naučný slovník nové doby, 1940). Pod sociální politikou si často můžeme představit například snahu po zdokonalení způsobu života nebo snahu o vytvoření co nejideálnějšího společenského celku, ale také souhrn cílů, aktivit, prostředků a realizací sociálního programu dané společnosti.

„Hledáme-li odpověď na otázku co je sociální politika, je vhodné vyjít od obecného vymezení politiky vůbec. „Politiku lze obecně chápat jako specifickou společenskou činnost (projevující se zejména souborem různých opatření), konkrétní jednání různých subjektů na různých úrovních (tedy nejen státu), kterými je ovlivňována společenská realita v nejširším slova smyslu“ (Krebs a kol., 1997, s. 17).

1.1.1 Sociální politiku lze vymežit třemi různými přístupy

Sociální politiku můžeme dle Krebse (1997) rozlišit třemi přístupy.

- Pro první přístup je charakteristické široké pojetí sociální politiky. Z tohoto hlediska lze sociální politiku vymezit jako konkrétní jednání zejména státu, kterým je ovlivňována sociální sféra společnosti. Jde o aktivitu vážící se bezprostředně k životním podmínkám lidí.
- Ve druhém přístupu je sociální politika vymezena jako oblast a součást hospodářské politiky. Toto pojetí redukuje sociální politiku na systém opatření především v oblasti zaměstnanosti, mzdového vývoje a na některá opatření sociálního zabezpečení.
- Třetí přístup představuje nejužší pojetí. Sociální politika je redukována více méně na „nouzová“ řešení, na soubor opatření, která jsou přijímána ve prospěch osob, jejichž životní úroveň je alespoň po určitou dobu zajišťována do určité míry nikoliv bezprostředně na základě rozdělování pole pracovního výkonu, ale cestou veřejné spotřeby.

1.2 Funkce a nástroje sociální politiky

Funkce sociální politiky mohou být různě členěny. Všechny spolu vzájemně souvisejí a působí na jedince či sociální skupiny jako celek. Nejčastěji se v sociální politice hovoří o funkci ochranné, rozdělovací a přerozdělovací, homogenizační, stimulační a preventivní. Složitým problémem je sladění těchto funkcí, respektive jejich funkčních účinků v praxi sociální politiky (<http://marap.blog.cz/0609/socialni-politika-funkce-a-nastroje-socialni-politiky>).

- Ochranná funkce - je historicky nejstarší, tvoří tradiční a stabilní prvek sociální politiky. Řeší situace, kdy je jedinec či sociální skupina znevýhodněna ve vztahu k ostatním, ať ekonomicky či sociálně. Jde o zmírnění nebo odstranění důsledků určitých sociálních událostí (např. nezaměstnanost, škodlivé pracovní prostředí, stáří, příjmová situace vícedětných rodin, nemoc, osiření). Plyne primárně z humanitní orientace společnosti a sekundárně z potřeby ochrany pracovní síly.
- Rozdělovací a přerozdělovací funkce - je nejsložitější a nejvýznamnější funkce, zaměřuje se nejen na rozdělování důchodů, ale i životních šancí. Určuje podíl jednotlivců (sociálních skupin) na společenském bohatství a místo člověka ve společ-

nosti. V zásadě řeší, co, jak, komu, za co a podle čeho rozdělovat. Uskutečňuje se především prostřednictvím daní.

- Homogenizační funkce - je relativně novou funkcí sociální politiky. Je spojena s předchozí funkcí, protože má zmírňovat sociální rozdíly v životních podmínkách jedinců a sociálních skupin. Nejzřetelněji se projevuje například v sociální pomoci nízkopříjmovým skupinám obyvatelstva.
- Stimulační funkce - cílem této funkce je podporovat, podněcovat, vyvolávat žádoucí sociální jednání jednotlivců a sociálních skupin jak v oblasti ekonomické, tak i mimo ni. Jde o opatření sociální politiky, která mají vliv na pracovní výkonnost, produktivitu - jde o opatření vzdělávací politiky, politiky zaměstnanosti, zdravotní politiky.
- Preventivní funkce - je spojena se snahou zabránit zcela nebo alespoň v co největší míře nežádoucím sociálním situacím (chudoba, nezaměstnanost, zdravotní poškození) a omezovat či vylučovat faktory, které brání integraci člověka do společnosti.

Nástroje sociální politiky by měly respektovat základní principy a cíle sociální politiky. Lze rozlišit nástroje různé významnosti počínaje právním řádem a konče nástroji bezprostředně aplikačními. Základním nástrojem v každé demokratické společnosti je právní řád, v jeho rámci sociálně - právní legislativa (<http://marap.blog.cz/0609/socialni-politika-funkce-a-nastroje-socialni-politiky>).

Nástroje sociální politiky, které mají již konkrétně aplikační charakter

- Sociální příjmy, tj. příjmy spojené s opatřeními sociální politiky. Představují velice významný nástroj sociální politiky. V ČR je tvoří zejména dávky důchodového a nemocenského pojištění, dávky státní sociální podpory, peněžité dávky sociální pomoci a podpory v nezaměstnanosti.
- Sociální služby tvoří široké spektrum služeb. Jejich funkcí je uspokojování specifických potřeb určitých skupin obyvatelstva poskytnutím služby. Myslíme jimi nejen sociální služby v tradičním slova smyslu, tj. služby spojené s péčí o nemožící, sociálně narušené občany, ale i služby ve sféře zdraví, vzdělávání, bydlení, ale i služby spojené s poradenstvím (např. předmanželské poradenství, poradenství pro alkoholiky, toxikomany).

- Věcné dávky jsou spojeny s ochranou zdraví. Jde především o léky, zdravotní pomůcky (berle, protézy) a ochranné pracovní pomůcky. Uplatňují se také v případech sociální pomoci (př. poskytnutí šatstva, potravin) v situacích, kdy není zaručeno, že peněžité pomoci bude využito k zamýšlenému účelu.
- Účelové půjčky - jde o poskytování různých zvýhodněných půjček k ovlivňování různých sociálních situací či událostí v životě lidí (př. půjčky na vzdělání, k podpoře bydlení). Od ostatních nástrojů se odlišují tím, že půjčky jsou návratné a jejich "sociální efekt" z hlediska jedince či rodiny je dán výhodnějšími podmínkami jejich poskytování a samozřejmě jejich okamžitou dostupností.
- Úlevy a výhody - poskytované různým skupinám obyvatelstva, např. mladistvým, studujícím, důchodcům.
- Ceny spotřebního zboží a služeb, respektive státní regulace těchto cen. Ceny byly výrazným nástrojem sociální politiky v socialistickém režimu, nyní v tržním hospodářství se stává cena především ekonomickým nástrojem a její význam pro sociální oblast je omezen (př. regulované nájemné či některé léky).

Uvedené nástroje sociální politiky představují určitý systém, který se v čase pochopitelně vyvíjí a zkvalitňuje vzhledem ke konkrétním záměrům sociální politiky (<http://marap.blog.cz/0609/socialni-politika-funkce-a-nastroje-socialni-politiky>).

1.3 Cíle státní sociální politiky

„Pro účely státní sociální politiky lze cíle charakterizovat jako žádoucí, chtěné stavy sociálního systému (sféry, reality) v budoucnosti. Vždy jde o určitý soubor cílů, kterými je naplňován cíl obecný, tj. rozvoj člověka, způsob jeho života, jeho dispozic a tvůrčích sil. Tento cíl musí být naplňován jak obecnými principy státní sociální politiky, tak i konkrétními opatřeními jednotlivých dílčích sociálních politik“ (Krebs a kol., 1997, s. 32).

2 SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Prostřednictvím sociálních služeb je zajišťována pomoc při péči o vlastní osobu, zajištění stravování, ubytování, pomoc při zajištění chodu domácnosti, ošetřování, pomoc s výchovou, poskytnutí informace, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, psychoterapie a socioterapie, pomoc při prosazování práv a zájmů (Králová, Rážová, 2008).

2.1 Cíle sociálních služeb

- Podpora rozvoj nebo zachování stávající soběstačnosti uživatele, jeho návrat do vlastního domácího prostředí, obnovení nebo zachování původního životního stylu.
- Rozvoj schopností uživatelů služeb a umožnit jim, pokud toho mohou být schopni, vést samostatný život.
- Snížit sociální a zdravotní rizika související se způsobem života uživatelů.

Základními činnostmi při poskytování sociálních služeb jsou pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování nebo pomoc při zajištění bydlení, pomoc při zajištění chodu domácnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, poradenství, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů. Obsah základních činností u jednotlivých druhů sociálních služeb stanoví prováděcí předpis (<http://www.mpsv.cz/cs/9#sszp>).

2.2 Základní druhy sociálních služeb

Podle zákona o sociálních službách lze tyto služby rozdělit podle cíle a zaměření do 3 základních skupin. Sociální poradenství, služby sociální péče, služby sociální prevence.

2.2.1 Sociální služby a jejich rozdělení do tří základních skupin

- Sociální poradenství – má specifické postavení v celém systému sociálních služeb. Bezplatné poskytování základního sociálního poradenství je nejdůležitější zásadou zákona, která je vyjádřena v § 2 zákona. Každá osoba má nárok na bezplatné po-

skytnutí základního sociálního poradenství o možnostech a řešení nepříznivé životní situace nebo jejího předcházení.

- Služby sociální péče – zahrnují takové druhy sociálních služeb, které napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost. Poskytují se jak v domácím prostředí osob, tak v zařízeních sociálních služeb. Cílem služeb sociální péče je umožnit osobám v co nejvyšší možné míře zapojit se do běžného života nebo jim zajistit důstojné prostředí a zacházení v případech, kdy to jejich nepříznivá sociální situace vyžaduje.
- Služby sociální prevence – tvoří takové druhy sociálních služeb, jejichž cílem je napomáhat osobám ohroženým sociálním vyloučením překonat jejich nepříznivou životní situaci a chránit tak společnost před vznikem a působením nežádoucích sociálních jevů. Služby sociální prevence se zaměřují na osoby, jejichž nepříznivá sociální situace je způsobena krizovou sociální situací, životními návyky a způsobem života vedoucím ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňujícím prostředím a ohrožením práv a zájmů způsobeným trestnou činností jiné osoby (§ 32 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách).

2.3 Formy poskytování sociálních služeb

Zákon o sociálních službách rozlišuje tři formy, ve kterých mohou být sociální služby poskytovány, a to služby pobytové, ambulantní nebo terénní.

Pobytovou službou lze označit poskytnutí ubytování v zařízeních sociálních služeb. Ambulantní sociálními službami se rozumí takové druhy služeb, za kterými osoba dochází nebo je doprovázena nebo dopravována do zařízení sociálních služeb. Jejich součástí však není ubytování. Terénní sociální služby jsou poskytovány v přirozeném sociálním prostředí osob, například v domácnostech nebo v místech, kde osoby pracují nebo se vzdělávají (Králová, Rážová, 2008).

2.4 Jednotlivé druhy sociálních služeb

„Zákon definuje jednotlivé druhy sociálních služeb stanovením účelu sociální služby, vymezením okruhu osob, pro který je sociální služba určena, a výčtem základních činností, kterými je určen obsah dané sociální služby. Prováděcí vyhláška k zákonu pak stanoví, jaké

úkony v rámci základních činností se u daného druhu sociální služby poskytují“ (Králová, Rážová, 2008, s. 63).

2.4.1 Sociální poradenství

Poskytuje se osobám v nepříznivé sociální situaci. Jde především o potřebné informace přispívající k řešení jejich situace. Základní sociální poradenství je součástí všech druhů sociálních služeb. Odborné sociální poradenství zahrnuje občanské poradny, manželské a rodinné poradny, sociální práci s osobami společensky nepřizpůsobenými, poradny pro oběti trestných činů a domácího násilí, sociálně právní poradenství pro osoby se zdravotním postižením a seniory. Služba obsahuje poradenství, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje bezplatně (§ 37 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách).

2.4.1.1 Základní sociální poradenství

Základní sociální poradenství se při poskytování sociálních služeb zajišťuje v rozsahu těchto úkonů:

- Poskytnutí informace směřující k řešení nepříznivé sociální situace prostřednictvím sociální služby.
- Poskytnutí informace o možnostech výběru druhu sociálních služeb podle osob a o jiných formách pomoci, například o dávkách pomoci v hmotné nouzi a dávkách sociální péče.
- Poskytnutí informace o základních právech a povinnostech osoby, zejména v souvislosti s poskytováním sociálních služeb, a o možnostech využívání běžně dostupných zdrojů pro zabránění sociálního vyloučení a zabránění vzniku závislosti na sociální službě.
- Poskytnutí informace o možnostech podpory členů rodiny v případech, kdy se spolupodílejí na péči o osobu (§ 37 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách).

2.4.1.2 Odborné sociální poradenství

Odborné sociální poradenství se zaměřuje na specifické potřeby jednotlivých okruhů sociálních skupin osob.

Odborné poradenství obsahuje tyto základní činnosti a úkony:

- Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím.
- Sociálně terapeutické činnosti.
- Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (§ 37 odst. 3 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách).

2.4.2 Služby sociální péče

„Služby sociální péče napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti, a v případech, kdy toto vylučuje jejich stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení“ (§ 38 zákona č. 108/2006Sb., o sociálních službách s. 151).

2.4.2.1 Osobní asistence

Osobní asistence je terénní služba poskytovaná v přirozeném sociálním prostředí osobám se zdravotním postižením a seniorům, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby, a to v předem dohodnutém rozsahu a čase.

Osobní asistence obsahuje tyto základní činnosti a úkony.

- Pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu.
- Pomoc při osobní hygieně.
- Pomoc při zajištění stravy.
- Pomoc při zajištění chodu domácnosti.
- Výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti.
- Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím
- Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (§ 39 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách).

2.4.2.2 *Pečovatelská služba*

Pečovatelská služba je tradiční sociální službou, která je jako terénní nebo ambulantní služba poskytována osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení a rodinám s dětmi, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby.

„Pečovatelská služba pomáhá lidem, jejichž schopnosti zejména v oblasti osobní péče a péče o domácnost jsou sníženy, zvládnout předem dohodnuté běžné úkony, které by dělali sami, kdyby jim v tom nebránilo zdravotní znevýhodnění. Služby mají člověku umožnit setrvat ve vlastním domácím prostředí a zachovat vlastní životní styl“ (Matoušek, 2005, s. 95).

Pečovatelská služba obsahuje tyto základní činnosti a úkony.

- Pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu.
- Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu.
- Poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy.
- Pomoc při zajištění chodu domácnosti.
- Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím (§ 40 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách).

2.4.2.3 *Průvodcovská, předčitatelská a tlumočnická služba*

Průvodcovská, předčitatelská a tlumočnická služba se poskytuje osobám se zdravotním postižením a seniorům, jejichž schopnosti jsou sníženy v oblasti orientace nebo komunikace, a napomáhá jim osobně si vyřídit vlastní záležitosti.

Průvodcovské a předčitatelské služby obsahují tyto základní činnosti a úkony.

- Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím.
- Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (§ 42 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách).

2.4.2.4 *Odlehčovací služby*

Odlehčovací služby mohou být poskytovány ve formě terénních, ambulantních nebo pobytových služeb. Tyto služby mohou být využívány osobami se zdravotním postižením a seni-

orům, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby, o které jinak pečuje osoba blízká v domácnosti, cílem služby je umožnit pečující osobě nezbytný odpočinek.

Odlehčovací služby obsahují tyto základní činnosti a úkony.

- Pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu.
- Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu.
- Poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy.
- Poskytnutí ubytování, jde-li o pobytovou formu služby.
- Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím.
- Sociálně terapeutické činnosti.
- Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.
- Výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti (§ 44 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách).

2.4.2.5 Tísňová péče

Tísňová péče je terénní služba, kterou se poskytuje nepřetržitá distanční hlasová a elektronická komunikace s osobami, které jsou v důsledku snížení soběstačnosti a schopnosti péče o vlastní osobu vystaveny vysokému riziku ohrožení zdraví nebo života.

Služba tísňové péče obsahuje tyto základní činnosti a úkony.

- Poskytnutí nebo zprostředkování neodkladné pomoci při krizové situaci.
- Sociálně terapeutické činnosti.
- Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím.
- Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (§ 41 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách).

2.4.2.6 Podpora samostatného bydlení

Podpora samostatného bydlení je terénní sociální služba poskytovaná osobám se zdravotním postižením, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby; služba se poskytuje v domácnosti osob.

Služba podpory samostatného bydlení obsahuje tyto základní činnosti a úkony.

- Pomoc při zajištění chodu domácnosti.
- Výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti.
- Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím.
- Sociálně terapeutické činnosti.

Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (§ 43 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách).

2.5 Zařízení sociálních služeb

Dle § 34 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách za zařízení sociálních služeb považujeme:

- Centra denních služeb.
- Denní stacionáře.
- Týdenní stacionáře.
- Domovy pro osoby se zdravotním postižením.
- Domovy pro seniory.
- Domovy se zvláštním režimem.
- Chráněné bydlení.
- Azylové domy.
- Domy na půl cesty.
- Zařízení pro krizovou pomoc.
- Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež.
- Noclehárny.

- Terapeutické komunity.
- Sociální poradny.
- Sociálně terapeutické dílny.
- Centra sociálně-rehabilitačních služeb.
- Pracoviště rané péče.
- Intervenční centra.
- Zařízení následné péče.

Uvedená zařízení sociálních služeb mohou být zřizována samostatně, nebo lze provozovat společně dvě i více zařízení. Kombinací jednotlivých druhů zařízení sociálních služeb lze zřizovat mezigenerační nebo integrovaná centra sociálních služeb.

2.6 Poskytovatelé sociálních služeb dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

- Na vytváření vhodných podmínek pro rozvoj sociálních služeb dbají obce a kraje, zjišťují skutečné potřeby lidí a zdrojů k jejich uspokojení; kromě toho sami zřizují organizace poskytující sociální služby.
- Významnými poskytovateli sociálních služeb jsou také nestátní neziskové organizace a fyzické osoby, které nabízejí široké spektrum služeb.
- Ministerstvo práce a sociálních věcí je nyní zřizovatelem pěti specializovaných ústavů sociální péče.

2.7 Financování sociálních služeb

„Na financování sociálních služeb mohou být poskytovány dotace ze státního rozpočtu a dotace z rozpočtů obce nebo kraje. V souladu se zákonem č. 218/2000Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů, na poskytnutí dotace není právní nárok. S účinností od 01.01.2008 jsou krajské úřady povinny podílet se na finanční kontrole využití dotací na zajištění poskytování sociálních služeb poskytovatelům zapsaným v registru“ (Králová, Rážová, 2008, s. 160).

2.7.1 Dotace ze státního rozpočtu

Dotace ze státního rozpočtu se poskytuje na zajištění poskytování sociálních služeb poskytovatelům sociálních služeb, kteří jsou zapsáni v registru. Dotace je poskytována z rozpočtu kraje. Činnost krajů je činností vykonávanou v přenesené působnosti (§ 101 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách).

Podle Králové a Rážové (2008) se ze státního rozpočtu se poskytují tyto dotace:

- Na zajištění poskytování sociálních služeb poskytovatelům sociálních služeb, kteří jsou zapsáni v registru poskytovatelů.
- Na zajištění povinnosti krajského úřadu poskytnout sociální službu v případě, kdy poskytovatel sociální služby ukončil poskytování sociální služby z důvodu zrušení jeho registrace, pozbytí její platnosti, popřípadě z jiného důvodu a kdy osoby, kterým tento poskytovatel dosud poskytoval sociální služby, se nacházejí v bezprostředním ohrožení jejich práv a zájmů a nejsou schopny samy si zajistit pokračující poskytování sociálních služeb.
- Na zajištění povinnosti obecního úřadu obce s rozšířenou působností zajistit v nezbytném rozsahu poskytnutí sociální služby nebo jiné formy pomoci osobě, které není poskytována sociální služba, a je v takové situaci, v níž by neposkytnutí okamžité pomoci ohrozilo její život nebo zdraví.
- Na zajištění financování běžných výdajů souvisejících s poskytováním sociálních služeb poskytovatelům, kteří jsou zapsáni v registru poskytovatelů a to na tyto činnosti:
 - na podporu sociálních služeb, které mají celostátní či nadregionální charakter,
 - na činnosti, které mají rozvojovou povahu, zejména na vzdělávání pracovníků v sociálních službách, na podporu kvality sociálních služeb a na zpracování střednědobých plánů krajů a plánů obcí v oblasti sociálních služeb,
 - v případě mimořádných situací (mimořádnou situací se rozumí zejména živelní pohroma, požár, ekologické nebo průmyslová havárie).

Na financování uvedených činností se mohou podílet také programy financované v rámci Strukturálních fondů Evropských společenství a dalších programů Evropských společenství.

2.7.2 Dotace z rozpočtu obce nebo kraje

Na financování běžných výdajů souvisejících s poskytováním sociálních služeb poskytovateli sociálních služeb, kteří jsou zapsáni v registru, se podílejí rovněž obce a kraje poskytováním dotací ze svých rozpočtů podle zákona č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, ve znění pozdějších předpisů (Králová, Rážová, 2008, s. 161).

2.7.3 Zvláštní dotace

Klientem pobytového zařízení sociálních služeb může být osoba, která je považována za válečného veterána. Ministerstvo obrany může poskytnout dotace poskytovatelům sociálních služeb provozujícím pobytová zařízení sociálních služeb, ve kterých je poskytována péče i válečným veteránům a jejich manželkám nebo manželům (Králová, Rážová, 2008).

2.8 Sociální služby a MPSV

Hlavním úkolem MPSV (Ministerstvo práce a sociálních věcí) je příprava dlouhodobých systémových opatření a příslušných právních předpisů a podpora rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb. Jde například o podporu:

- plánování sítě sociálních služeb v krajích a obcích opírající se o zjištěné potřeby lidí,
- zvyšování odbornosti a kvality poskytovaných služeb s důrazem na ochranu práv uživatelů služeb,
- občanských a svépomocných aktivit, tj. neziskového sektoru.

V oblasti podpory neziskového sektoru ministerstvo realizuje dotační řízení, jehož cílem je přispívat na provoz a rozvoj sociálních služeb poskytovaných nestátními neziskovými organizacemi. Dotační řízení je vyhlášováno každoročně. (<http://www.mpsv.cz/cs/9>.)

3 PŘÍSPĚVEK NA PÉČI

„Příspěvek na péči je státní dávkou poskytovanou fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci, které jsou závislé na pomoci jiné fyzické osoby (dále jen „osoba“). Účelem této dávky je umožnit osobě, aby si podle vlastního uvážení zajistila potřebnou pomoc, a to buď v rámci rodiny anebo prostřednictvím poskytovatele sociálních služeb formou poskytnutí některé ze sociálních služeb, popřípadě prostřednictvím jiné fyzické nebo právnické osoby“ (Králová, Rážová, 2008, str.14).

3.1 Sociální práce

Dříve než se v této kapitole začnu věnovat problematice příspěvku na péči (dále jen PnP), chtěla bych zmínit něco málo o sociální práci.

Podle Matouška (2003) je sociální práce společenskovední disciplína i oblast praktické činnosti, jejímž cílem je odhalování, zmírňování a řešení sociálních problémů.

„Sociální práce se opírá jednak o rámec společenské solidarity, jednak o ideál naplňování individuálního lidského potenciálu. Sociální pracovníci pomáhají jednotlivcům, rodinám, skupinám i komunitám dosáhnout způsobilosti k sociálnímu uplatnění nebo ji získat zpět. Kromě toho pomáhají vytvářet pro jejich uplatnění příznivé společenské podmínky. U klientů, kteří se již společensky uplatnit nemohou, podporuje sociální práce co nejdůstojnější způsob života“ (Matoušek, 2003, s. 11).

3.1.1 Sociální pracovník

Sociální pracovník pracuje s klienty nebo s jejich rodinami. Dále se také setkává s přirozenými skupinami, s uměle vytvořenými skupinami, s místními komunitami nebo i s organizacemi. Buď řídí činnost agentur poskytujících sociální služby, nebo vstupuje jako expert do organizací a pomáhá v nich řešit problémy.

3.2 Přejít na systém příspěvku na péči

V souvislosti s přijetím zákona o sociálních službách a zavedením příspěvku na péči byly zrušeny dávky poskytované za obdobným účelem před 01.01.2007.

Od 01.01.2007 bylo zrušeno zvýšení důchodu pro bezmocnost poskytované podle zákona č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, poživatelům důchodu z důchodového pojištění.

Dále byl od 01.01.2007 zrušen příspěvek při péči o osobu blízkou nebo jinou osobu poskytovaný rovněž podle zákona o sociálním zabezpečení osobám pečujícím o bezmocnou osobu nebo o dítě dlouhodobě těžce zdravotně postižené vyžadující mimořádnou péči. Výplata těchto dávek, která byla přiznána před 01.01.2007 se zastavila v kalendářním měsíci, od kterého náležela osobě, které byla poskytována péče, příspěvek na péči. Příspěvek při péči o osobu blízkou nebo jinou osobu byl vyplácen nejpozději do 31.12.2008 (§120 odst. 2 až 4 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, čl. II zákona 109/2006 Sb.).

3.3 Podmínky nároku na příspěvek na péči

„Nárok na příspěvek na péči (dále jen „příspěvek“) má osoba, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc při péči o vlastní osobu a při zajištění soběstačnosti v takovém rozsahu, který odůvodňuje její zařazení do některého ze stupňů závislosti. Za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se považuje nepříznivý zdravotní stav, který trvá déle než jeden rok a který omezuje duševní, smyslové nebo fyzické schopnosti a má vliv na péči o vlastní osobu a soběstačnost“ (Králová, Rážová, 2008, s. 15).

Péči o vlastní osobu se rozumí především takové denní úkony, které se týkají zajištění či přijímání stravy, osobní hygieny, oblékání a pohybu. Soběstačností se rozumí úkony, které umožňují účastnit se sociálního života, tj. např. schopnost komunikovat, nakládat s penězi či předměty osobní potřeby, obstarat si osobní záležitosti, uvařit si, vyprat a uklidit.

Příspěvek náleží osobě, o kterou má být pečováno, nikoliv osobě, která péči zajišťuje. Příspěvek na péči nemůže být přiznán dítěti, které je mladší než jeden rok (Králová, Rážová, 2008).

3.4 Okruh oprávněných osob

Okruh oprávněných osob je v § 4 zákona o sociálních službách vymezen společně jak pro poskytování PnP, tak i pro poskytování sociálních služeb. Příspěvek se za podmínek splněných zákonem poskytuje.

- *„Osobě, která je na území České republiky hlášena trvalému pobytu podle zvláštních právních předpisů.*
- *Osobě, které byl udělen azyl podle zvláštního právního předpisu.*
- *Cizinci bez trvalého pobytu na území České republiky, kterému tato práva zaručuje mezinárodní smlouva.*
- *Občanovi členského státu Evropské unie, pokud je hlášen na území České republiky k pobytu podle zvláštního právního předpisu po dobu delší než 3 měsíce, nevyplývají mu nárok na sociální výhody přímo z použitelného předpisu Evropských společenství.*
- *Rodinnému příslušníkovi občana členského státu Evropské unie, pokud je hlášen na území České republiky k pobytu podle zvláštního předpisu po dobu delší než 3 měsíce, nevyplývají mu nárok na sociální výhody z přímo použitelného předpisu Evropských společenství.*
- *Cizinci, který je držitelem povolení trvalému pobytu a s přiznaným právním postavením dlouhodobě pobývajícího rezidenta v Evropském společenství na území jiného členského státu Evropské unie, pokud je hlášen na území České republiky k dlouhodobému pobytu podle zvláštního předpisu po dobu delší než 3 měsíce.“ (§ 4 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. s. 142).*

3.5 Způsob hodnocení úkonů péče o vlastní osobu a úkonů soběstačnosti pro účely stanovení stupně závislosti

Schopnost osoby zvládat úkony péče o vlastní osobu a úkony soběstačnosti se pro účely stanovení stupně závislosti hodnotí podle činností, které jsou pro jednotlivé úkony stanoveny v příloze č. 1 Vyhlášky 505/2006 Sb.

Vzor přílohy č. 1 Vyhlášky 505/2006 Sb., je v příloze (P I).

„Při hodnocení schopnosti osoby zvládat úkony péče o vlastní osobu a úkony soběstačnosti se posuzuje, zda je osoba schopna dlouhodobě, samostatně, spolehlivě a opakovaně rozpoznat potřebu úkonu, úkon fyzicky provádět obvyklým způsobem a kontrolovat správnost provádění úkonu“ (§ 1 odst. 2 Vyhláška 505/2006 Sb. s. 180).

Při hodnocení schopnosti osoby zvládat úkony péče o vlastní osobu a úkony soběstačnosti se přihlíží k provedení úkonu s použitím kompenzační pomůcky jen v případech stanovených v příloze č. 1 Vyhlášky 505/2006 Sb.

„U osob do 18 let věku se při hodnocení schopnosti zvládat úkony péče o vlastní osobu a úkony soběstačnosti nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonech nebo při některých činnostech v rámci úkonů stanovených v příloze č. 1 Vyhlášky 505/2006 Sb., které tyto osoby nejsou schopny bez pomoci nebo dohledu zvládat z důvodu nízkého věku a tomu odpovídajícímu stavu vývoje tělesných, smyslových a duševních funkcí a praktických dovedností, nutných pro péči o vlastní osobu a soběstačnost“ (§ 2 Vyhláška 505/2006 Sb. s. 180).

3.6 Stupně závislosti

Závislost osoby na pomoci jiné fyzické osoby se posuzuje na základě hodnocení schopnosti osoby zvládat celkem 36 stanovených úkonů. Jde o 18 úkonů péče o vlastní osobu a o 18 úkonů soběstačnosti.

Schopnost zvládnout péči o vlastní osobu a být soběstačný je u každého člověka různá, proto zákon rozeznává čtyři stupně závislosti na pomoci jiné osoby, a to od mírné závislosti až po závislost úplnou. Těmto stupňům následně odpovídá také výše příspěvku v korunách.

Příspěvek je možné použít pouze na ty výdaje, které souvisejí se zabezpečením pomoci a podpory osobě, která je závislá na péči jiné osoby. Může být tedy „spotřebován“ jako úhrada za péči, kterou zajišťuje poskytovatel sociální služby a samozřejmě také na výdaje, které vzniknou pečující osobě, tj. rodinnému příslušníkovi či jiné osobě, která není poskytovatelem sociální služby. Můžeme předpokládat, že oba výše uvedené způsoby bude příjemce kombinovat dle vlastní potřeby a dle individuálně zvoleného způsobu zajištění péče (§ 8 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách).

- *„Stupeň I (lehká závislost), jestliže osoba potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 12 úkonech péče o vlastní osobu a úkonech soběstačnosti nebo u osoby do 18 let věku při více než 5 úkonech péče o vlastní osobu a úkonech soběstačnosti.*
- *Stupeň II (středně těžká závislost), jestliže osoba potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 18 úkonech péče o vlastní osobu a úkonech soběstačnosti nebo*

u osoby do 18 let věku při více než 10 úkonech péče o vlastní osobu a úkonech soběstačnosti.

- *Stupeň III (těžká závislost), jestliže osoba potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 24 úkonech péče o vlastní osobu a úkonech soběstačnosti nebo u osoby do 18 let věku při více než 15 úkonech péče o vlastní osobu a úkonech soběstačnosti.*
- *Stupeň IV (úplná závislost), jestliže osoba potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 30 úkonech péče o vlastní osobu a úkonech soběstačnosti nebo u osoby do 18 let věku při více než 20 úkonech péče o vlastní osobu a úkonech soběstačnosti“ (§ 8 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, s. 143).*

Vyšší částka příspěvku na péči pro děti je dána zejména tím, že děti nemají obvykle svůj vlastní příjem (mzda, plat, důchod či jiné příjmy) a současně má motivovat rodiny k tomu, aby děti zůstávaly v domácí péči.

Vzor dotazníkové karty s úkony je v příloze (P II).

3.7 Výše příspěvku na péči

Výše příspěvku je podle § 11 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách stanovena v rozdílné výši pro osoby do 18 let věku a pro osoby starší 18 let. Dále se výše příspěvku liší s ohledem na stupeň závislosti osoby.

„Výše příspěvku pro osoby do 18 let věku činí za kalendářní měsíc.

- *3000 Kč, jde-li o stupeň I*
- *5000 Kč, jde-li o stupeň II*
- *9000 Kč, jde-li o stupeň III*
- *11000 Kč, jde-li o stupeň IV*

Výše příspěvku pro osoby starší 18 let činí za kalendářní měsíc.

- *2000 Kč, jde-li o stupeň I*
- *4000 Kč, jde-li o stupeň II*
- *8000 Kč, jde-li o stupeň III*

- 11000 Kč, jde-li o stupeň IV“ (§ 11 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, s. 144).

3.8 Vznik nároku na příspěvek, podmínky a postup pro řešení životní situace

Tomu, aby člověku vznikl nárok na PnP a jeho výplatu, předchází poměrně složitý proces. Složitost tohoto procesu bude náročná spíše pro orgány veřejné správy. Člověk, žadatel o příspěvek, samozřejmě také musí dodržet některé povinnosti, respektive podrobit se některým procedurám.

V prvé řadě musí správně podat žádost o příspěvek na péči a uvést všechny požadované povinné informace, tj. kromě osobních údajů také údaje o tom, jakým způsobem má být příspěvek vyplácen a údaje o tom, kdo bude potřebnou péči zajišťovat (je-li to již známo). Žádost podává přímo žadatel nebo jeho zástupce. Existuje také situace, že žadatel není schopen sám žádost podat a zástupce nemá, v tomto případě se řízení příspěvku zahajuje z moci úřední, a to obecním úřadem obce III. typu tj. obce s rozšířenou působností.

Následuje proces posouzení stupně závislosti na pomoci jiné osoby, který zahajuje sociální pracovník místně příslušného obecního úřadu. Tento pracovník provede i sociální šetření v přirozeném sociálním prostředí žadatele. Žadatel je povinen podrobit se tomuto sociálnímu šetření. Účelem sociálního šetření je objektivně zjistit životní podmínky žadatele a jeho schopnost zvládat péči o vlastní osobu a být soběstačným v přirozeném sociálním prostředí, tj. v místě, kde žije.

Po provedení sociálního šetření se žádostí o příspěvek zabývá posudkový lékař úřadu práce, který hodnotí funkční dopady zdravotního stavu na schopnost žadatele pečovat o sebe a být soběstačným a vychází přitom z výsledku sociálního šetření. Lékař úřadu práce si může pro tyto účely vyžádat specializované vyšetření nebo vyšetření provést sám. V těchto případech je žadatel povinen podrobit se těmto vyšetřením.

Pokud se žadatel odmítne podrobit některé z výše uvedených procedur, tj. nedá písemné svolení nebo neumožní provedení sociálního či zdravotního posouzení, pak ztrácí možnost získat PnP.

O tom, zda bude příspěvek přiznán či nikoliv, rozhoduje obecní úřad obce s rozšířenou působností, který má tedy k objektivnímu rozhodnutí k dispozici subjektivní zhodnocení

situace žadatelem, výsledek sociálního šetření a posudek lékaře úřadu práce. Obecní úřad rozhoduje ve správním řízení.

Rozhodnutí o PnP je doručeno žadateli a v případě, že je pozitivní, je žadatel (nyní již příjemce příspěvku) povinen obecnímu úřadu do 15ti dnů písemně ohlásit, jakým způsobem mu bude péče zajištěna, pokud tak již neučinil při podání žádosti.

3.9 Další účastníci postupu

Jak již bylo uvedeno výše je příjemcem příspěvku vždy osoba, která potřebuje péči. Ovšem samotné využívání příspěvku může být zvoleno takové, že fakticky jeho hodnotu „spotřebovává“ osoba, která péči zajišťuje, tj. rodinný příslušník, jiná blízká osoba nebo i jiná osoba, která je schopna tuto péči zajistit (např. soused). V tomto případě je nezbytné, aby příjemce příspěvku tuto skutečnost jednoznačně písemně oznámil obecnímu úřadu, který příspěvek vyplácí, a to buď v žádosti o příspěvek nebo do 15 dnů od nabytí právní moci rozhodnutí o příspěvku.

Osoba, která je příjemcem označena, že bude zabezpečovat péči, si pak může od příslušného obecního úřadu vyžádat potvrzení o této skutečnosti. Potvrzení může uplatnit vůči příslušné okresní správě sociálního zabezpečení pro účely zápočtu doby péče jako náhradní doby pro účely výpočtu důchodu a vůči příslušné pobočce zdravotní pojišťovny pro účely uznání statutu tzv. „státního pojištěnce“, kdy zdravotní pojištění hradí za osobu stát.

Česká správa sociálního zabezpečení hodnotí, zda uzná rozsah péče tak, aby byla doba péče započítána jako náhradní doba pro účely důchodového pojištění.

To vše platí v případě, že osoba se neúčastní jiným způsobem na sociálním a zdravotním pojištění (je zaměstnána, evidována na úřadu práce, účastní se pojištění jako osoba samostatně výdělečně činná, nebo již pobírá starobní či invalidní důchod). Příspěvek na péči není považován za příjem a tudíž nelze předpokládat, že z jeho hodnoty pak bude vypočítáván důchod.

3.10 Zánik nároku na příspěvek a jeho výplatu

Příspěvek na péči je měsíční pravidelně se opakující dávkou. Každé osobě, která si podá žádost o příspěvek je doručeno rozhodnutí o přiznání nebo nepřiznání. V případě, že je výsledek posouzení zdravotního stavu kladný, je v tomto rozhodnutí o přiznání PnP uvede-

na také platnost posudku. Z velké části je posudek platný trvale, ale v mnoha případech se uvádí datum konce posudku. Toto se stává především u dětí, kdy s rostoucím věkem přibývá i počet hodnotících se úkonů a je nutné tento posudek přehodnotit, ale i u lidí, kteří jsou například po úrazu a posudkový lékař nepovažuje tento stav za trvalý.

Výplata příspěvku na péči se přerušuje pouze pokud je žadatel déle než jeden kalendářní měsíc ve zdravotnickém zařízení, po návratu ze zařízení se jeho výplata záznamem opět obnoví.

Nárok na příspěvek zaniká smrtí žadatele, nebo ukončením platnosti zdravotního posudku a jeho následným neobnovením.

Pokud žadatel zemře po výplatě dávky v daném měsíci, řízení se zastaví poznamenáním do spisu z důvodu úmrtí. Pokud žadatel zemře před vyplacením dávky, vstupují podle § 16 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách do dalšího řízení o příspěvku a nabývají nárok na částky splatné do dne smrti oprávněné osoby postupně její manžel nebo manželka nebo partner, děti, rodiče a jiné osoby blízké, jestliže žily s oprávněnou osobou v době její smrti ve společné domácnosti.

4 SENIOR OTROKOVICE

Senior Otrokovice je příspěvková organizace poskytující sociální služby. Zřizovatelem příspěvkové organizace je Město Otrokovice.

Organizace poskytuje své sociální služby osobám, které je skutečně potřebují. Ke své činnosti má organizace odpovídající technické i personální zajištění tj. pobytové služby jsou poskytovány kvalifikovaným personálem v bezbariérových budovách s vybavením odpovídajícím specifickým potřebám osob, kterým jsou určeny.

Posláním Domova pro seniory je poskytnout důstojný život seniorům, kteří nemohou žít ve své vlastní domácnosti z důvodu závažných změn zdravotního stavu a postupné ztráty soběstačnosti. Míra podpory a pomoci směřuje k udržení, případně rozvoji schopností seniorů a napomáhá při zprostředkování kontaktů s okolím.

Od roku 1995 poskytoval SENIOR Otrokovice služby sociální péče v zařízení typu Domov - penzion pro důchodce. Tato sociální služba byla poskytována soběstačným seniorům, kteří nepotřebovali komplexní péči a byli schopni vést poměrně samostatný život ve vhodných podmínkách. Místo v tomto zařízení získali senioři na základě správního řízení, kdy příslušná komise rozhodla, že jsou sociálně potřební a jejich žádosti o umístění v zařízení vyhověla.

Nový Zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb. platný od 1.1.2007 již tento druh služby nezná, proto musela tato organizace přejít na poskytování jiných druhů sociálních služeb, které budou vyhovovat stávajícím i budoucím uživatelům a zároveň liteře zákona.

Zřizovatel schválil záměr k 1.1.2007 poskytovat v organizaci tyto služby:

- Pobytové (chráněné bydlení, domov pro seniory, odlehčovací služby).
- Ambulantní (pečovatelská služba, centrum denních služeb).
- Terénní (pečovatelská služba).

4.1 Komu jsou služby určeny

Podle vnitřních pravidel pobytu v domovech jsou služby přednostně určeny:

- Seniorům, kteří potřebují stálou lékařskou péči ve zdravotnickém zařízení, případně jinou specializovanou odbornou péči.

- Seniorům s akutním infekčním onemocněním.
- Seniorům, jejichž chování by z důvodu duševní poruchy závažným způsobem narušovalo kolektivní soužití.

4.1.1 SENIOR poskytuje tyto základní služby

- Ubytování v jedno a dvoulůžkových pokojích.
- Celodenní stravování.
- Stálou ošetrovatelskou a zdravotní péči – pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu a při osobní hygieně. Zdravotní péče je poskytována na základě indikace lékaře.
- Zajištění lékařské péče, pravidelné návštěvy praktického lékaře i odborných lékařů, v případě potřeby zajištění odborného vyšetření ve zdravotnickém zařízení.
- Ostatní služby, praní, žehlení a drobné opravy prádla, úklid pokojů
- Základní sociální poradenství, pomoc při vyřizování osobních záležitostí.
- Kulturní a společenský život – zprostředkování kontaktů se společenským okolím.
- Příležitost, k zájmovým činnostem, využití jednotlivých terapií, náboženské programy a bohoslužby.

4.1.2 Přijetí do zařízení

Přijetí uživatele do zařízení se děje na základě podpisu Smlouvy o poskytování sociální služby mezi poskytovatelem (ředitelkou organizace) a uživatelem (opatrovníkem, rodinným příslušníkem na základě plné moci udělené uživatelem, obcí s rozšířenou působností). Smlouva je připravena sociální pracovníci na základě informací zjištěných při jednáních se zájemcem o službu, případně z jednání s jeho blízkými a je podepsána v den jeho přijetí do zařízení.

4.1.3 Ubytování

Ubytování se poskytuje uživatelům v jednolůžkových nebo dvoulůžkových pokojích. Každý pokoj má své vlastní sociální zařízení a balkón. Uživatel má možnost si zvolit, zda chce být přihlášen k trvalému pobytu na adresu Domova pro seniory nebo si ponechat původní

trvalé bydliště. Při přihlášení trvalého pobytu může požádat o pomoc sociální pracovníce zařízení.

K základnímu vybavení na pokoji patří lůžko, noční stolek, šatní skříň, židle nebo křeslo, stůl, komoda, skříňka. Vybavení konkrétního pokoje je u každého uživatele uvedeno ve Smlouvě o poskytování sociální služby. Pokoj si může uživatel doplnit vlastními drobnými předměty, jako jsou např. fotografie, obrazy, sošky, květiny, hrníčky apod. Po dohodě s vedoucí domova lze vybavit pokoj drobným nábytkem (např. křeslo, polička). Uživatelé služby si mohou doplnit vybavení obytné jednoty nebo pokoje i vlastními drobnými elektrospotřebiči a užívat je s ohledem na ostatní spolubydlící. Telekomunikační poplatky za vlastní TV nebo rádio si hradí uživatelé ze svých prostředků.

4.1.4 Stravování

Strava v domovech je přizpůsobena svým složením věku a zdravotnímu stavu uživatelů a je nedílnou součástí poskytovaných služeb. Na SENIORu C je strava připravována ve vlastní kuchyni zařízení, do ostatních dvou zařízení se strava dováží přes dovážkovou službu, nebo si klienti uvaří sami. Stravování probíhá na základě předem zveřejněných jídelních lístků, ze kterých si klienti mohou vybírat. Na pavilonu A i B není povinnost si obědy objednávat denně. Někteří obyvatelé sami uvádějí, že ne vždy mají chuť na jídlo z kantýny a raději si uvaří sami nějaký jednoduchý pokrm. Na pavilonu C toto již možné není. První důvod je ten, že na pokojích nejsou kuchyňky a potom zde stravování patří ke službě, která je obyvatelem hrazena a pobírat ji musí.

4.1.5 Ukončení pobytu

Pobyt v zařízení lze ukončit ze strany uživatele na základě:

- Písemného oznámení (výpovědi) uživatele služby a to i bez udání důvodu.
- Uplynutím sjednané doby ve Smlouvě o poskytování sociálních služeb.
- Úmrtím uživatele.

4.2 Domovy pro seniory

SENIOR Otrokovice poskytuje pobytové služby v Domech pro seniory celoročně a to vždy na základě vzájemné dohody s uživatelem podle jeho individuálních potřeb.

4.2.1 SENIOR Otrokovice pavilon A



Obrázek č.1: SENIOR A

Pavilon A je umístěn na ulici Školní 1299 na okraji Otrokovic v dostupnosti MHD. Jde o panelový šestipodlažní dům, kde se nachází 100 obytných jednotek vybavených kuchyňským koutem, sociálním zařízením a balkonem. Budova je vlastnictvím města Otrokovice a příspěvková organizace města SENIOR Otrokovice má budovu předánu do užívání.

V budově se kromě běžného technického zázemí (kanceláří, šaten, pracoviště sestry, ordinace lékaře, kuchyně, prádelny, sušárny, dílny, skladovacích a úklidových prostor, centrální koupelny a sprchy) nachází i prostory, které slouží uživatelům domova. Například klubovna, tělocvična, jídelna, místnost pro pracovní terapii, společenské místnost s televizorem místnost, kolárna.

V pavilonu A jsou i prostory, které organizace pronajímá, aby svým uživatelům zjednodušila a možná i zpříjemnila pobyt v zařízení. Obyvatelé mohou zajít do kadeřnictví, prodejny potravin nebo i do Klubu důchodců. Tyto prostory jsou využívány s oblibou, protože jsou v místě a lidem, kteří se bohužel už pohybují hůře to vyhovuje. Nemusí se obracet na rodinu, ale mohou si například sami nakoupit, což by nejspíš nezvládli, pokud by například krámk s potravinami neměli v budově. Ve spolupráci s Klubem důchodců je pořádána řada kulturních a společenských akcí pro uživatele domova i seniory z blízkého okolí.

Základní služby jsou zajišťovány ve stálém provozu, ošetrovatelská a zdravotní péče je zajištěna denně od 6.30 hod do 18.30 hod. Uživatelům je pravidelně nabízena možnost využít pedikérku a masérku.

Poskytují se zde tři druhy pobytových sociálních služeb.

- Chráněné bydlení
- Domov pro seniory.
- Odlehčovací služby.

4.2.2 SENIOR Otrokovice pavilon B



Obrázek č. 2: SENIOR B

Pavilon B je také umístěn na okraji Otrokovic. Nachází se nedaleko od prvního pavilonu A. Od letošního roku jsou oba pavilony v dostupnosti MHD hlavně proto, že právě k tomuto pavilonu byla prodloužena trasa městského autobusu. Tento objekt je čtyřpodlažní, kde je 71 obytných jednotek, z toho 5 bezbariérových, vybavených kuchyňským koutem, sociálním zařízením a balkonem. Budova je vlastnictvím města Otrokovice a příspěvková organizace města SENIOR Otrokovice má budovu předánu do užívání.

Podobně jako v pavilonu A i zde se kromě běžného technického zázemí (kanceláří, šaten, pracoviště sestry, ordinace lékaře, kuchyně, prádelny, sušárny, skladovacích a úklidových prostor, centrální koupelny a sprchy) nachází prostory, které slouží ve volný čas našim uživatelům - klubovna, tělocvična, jídelna, místnost pro pracovní terapii, TV místnost, kolárna. Kulturní a společenské akce jsou pořádány společně s pavilonem A.

Základní služby jsou zajišťovány v nepřetržitém provozu, ošetrovatelská a zdravotní péče je zajištěna denně od 6.30 hod do 18.30 hod. Do zařízení pravidelně dochází pedikérka a masérka.

Poskytují se zde dva druhy pobytových sociálních služeb.

- Chráněné bydlení.
- Domov pro seniory.

4.2.3 SENIOR Otrokovice pavilon C



Obrázek č.3: SENIOR C

Pavilon C je umístěn v centru města v části zvané Bařov. Nachází se na ulici tř. Spojenců 1840 a je opět velmi dobře dostupný k zastávce MHD. Tato budova má 3 patra a kapacitu 78 míst. Obyvatelé domova jsou do jednotlivých pater rozděleni podle jejich postižení. Každé patro má svou barvu, která usnadňuje orientaci. Je zde červené přízemí a žluté, modré a zelené patro. Uživatelé jsou rozmístěni tak, že v nejvyšším patře jsou ubytováni lidé s nejmenšími obtížemi. Samozřejmě stejně jako v obou předešlých budovách je i v této výtah, takže klienti, kteří nezvládnou chůzi po schodech se takto celkem rychle dostanou tam, kam potřebují.

V zařízení se nachází vlastní kuchyně, ve které se připravuje celodenní strava pro všechny uživatele domova, nově je zde zřízená kavárnička, provozovaná Nadějí Otrokovice (Domov pro děti, mládež a dospělé se zdravotním postižením). V každém patře je pro klienty zřízena jídelna, kde mají možnost se stravovat a také koupelna se speciálním vybavením včetně speciálních van, které usnadňují koupání celodenně ležících uživatelů.

Zařízení poskytuje uživatelům příležitost k volnočasovým aktivitám, ke společenskému a kulturnímu vyžití. Vždy jsou jednotlivé aktivity vypisovány na nástěnkách v příslušném patře budovy, tak aby byly dostupné všem. Mezi nejoblíbenější aktivity uživatelů domova patří nově zřízená canisterapie a dále ruční práce, poslech dechové hudby nebo společné sledování filmů.

Poskytují se zde dva druhy pobytových sociálních služeb

- Domov pro seniory.
- Odlehčovací služba.

4.3 Domy s pečovatelskou službou

4.3.1 Dům s pečovatelskou službou Trávníky



Obrázek č. 4: DPS Trávníky

Dům se nachází v blízkosti základní školy. Dostupnost na MHD tady není úplně snadná, ale je možná. V budově se nachází také domovinka. Domovinka nabízí možnost celodenního stravování, pomoc při hygieně, denní aktivity, kulturní programy, kontakt s vrstevníky, sociální poradenství. Tato služba je určena pro seniory z Otrokovic a blízkého okolí, kteří už nemohou nebo nechtějí výt sami doma, ale také rodinám, které potřebují pomoc s péčí o své blízké.

Základní služby pečovatelské služby jsou poskytovány v domácnostech uživatelů a v centru osobní hygieny, je zde výdejna stravy a jedenkrát týdně (ve středu v odpoledních hodinách) dochází k domácím návštěvám praktický lékař. Dle objednávek je pracovníci pečovatelské služby prováděna pedikúra.

Centrum denních služeb je umístěno v přízemí domu a má kapacitu 10 míst. Uživatelé tohoto centra dochází sami, jsou dováženi rodinou nebo pracovníky pečovatelské služby. Stejně je tomu i při odchodu v odpoledních hodinách.

CDS má vlastní kuchyňku, jídelnu, společenskou místnost, bezbariérové sociální zařízení (slouží i jako centrum osobní hygieny pro uživatele pečovatelské služby z blízkého okolí) a odpočívárnu, 3 lůžka. Společenská místnost slouží i jako terapeutická pracovna, jedenkrát týdně dochází ergoterapeutka. Tato činnost je pravidelně prezentována v průběhu roku v rámci dvou besídek (vánoční a ke Dni matek) a dvou výstavek (velikonoce, vánoce).

4.3.2 Dům s pečovatelskou službou Kvítkovice



Obrázek č. 5: DPS Kvítkovice

Dům s pečovatelskou službou stojí v místní části zvané Kvítkovice. Je zde zázemí pečovatelské služby, kancelář vedoucí pečovatelské služby a jiné provozní prostory, dále výdejna obědů a jídelna, centrum osobní hygieny, prádelna, sušárna a žehlárna, ordinace lékaře. Dochází jedenkrát za tři týdny ve středu od 13.00 hod.

Základní služby PS jsou poskytovány v domácnostech uživatelů a v centru osobní hygieny, dle objednávek je pracovníci PS prováděna pedikúra. Pečovatelská služba má k dispozici osobní automobil, kterým jsou sváženi a rozváženi uživatelé Centra denních služeb, dále slouží vůz pro rozvoz stravy do terénu a dále pro rozvoz pracovníků v sociálních službách při poskytování terénní pečovatelské služby.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5 METODOLOGIE VÝZKUMU

Protože se v Otrokovicích nacházejí již tři Domovy pro seniory a dva Domy s pečovatelskou službou zajímalo mne, jak právě uživatelé těchto domovů využívají prostředky poskytnuté státem na zajištění pomoci péče o vlastní osobu a soběstačnost.

Cíle práce jsem si definovala takto:

- 1.) Jakým způsobem je využit příspěvek na péči u osob, které ho pobírají v různém stupni závislosti na pomoci jiné fyzické osoby a bydlí na různých místech, kde se pečovatelská služba využívá?
- 2.) Mají zdravotně znevýhodnění lidé dostatek finančních prostředků na zajištění kvalitní péče o vlastní osobu?
- 3.) Je poskytovaná péče v zařízeních dostačující a kvalitní?

Pro svou praktickou část jsem si vybrala otrokovická zařízení Domovy pro seniory a Domy s pečovatelskou službou. Dále jsem zjišťovala jestli si dnešní senioři mohou vůbec dovolit zaplatit péči o vlastní osobu. A pokud mohou, jak jsou s prováděnými službami spokojeni.

5.1 Druh výzkumu a výzkumná metoda

Ke sběru dat umožňujícímu získání potřebných poznatků byla použita písemná forma zjišťování, anonymní dotazník. Zvolila jsem kvantitativní výzkum, ve kterém jde především o objektivnost a s jehož pomocí lze poměrně rychle zjišťovat informace a ve větším množství. Otázky byly položeny srozumitelně a jednoznačně, pro respondenta zajímavě. Dotazník obsahoval celkem 16 otázek, z toho dvanáct otázek bylo uzavřených a čtyři otevřené.

Dotazníky jsem respondentům rozdávala osobně nebo za pomoci vedoucích sociálních pracovníků v domovech. Vráceny mi byly hromadně od vedoucích sociálních pracovníků jednotlivých domovů.

5.2 Příprava k realizaci výzkumu

Celý výzkum mi pomohly zrealizovat vedoucí sociální pracovníci jednotlivých domovů. Před zahájením výzkumu bylo třeba seznámit všechny pracovníce s obsahem dotazníku a pokud bylo třeba i s novými informacemi, které byly pro jeho vyplnění nezbytné.

Finanční zajištění výzkumu nebylo velmi složité, vše bylo opatřeno z vlastních zdrojů. Na realizaci výzkumu bylo potřeba zajistit: papíry, tužky a dále PC a tiskárnu.

5.3 Výzkumný problém

Je příspěvek na péči, uživateli domovů, využíván k zajištění pomoci péče o vlastní osobu a soběstačnosti?

5.4 Hypotézy

H_A: Uživatelé Domovů pro seniory a Domů s pečovatelskou službou využívají příspěvek na péči k zajištění péče o vlastní osobu a soběstačnosti.

H_O: Uživatelé Domovů pro seniory a Domů s pečovatelskou službou nevyužívají příspěvek na péči k zajištění péče o vlastní osobu a soběstačnosti.

5.5 Proměnné

Uživatelé domovů – lidé, kteří vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nejsou schopni zvládnout úkony péče o vlastní osobu a úkony soběstačnosti.

Domovy pro seniory a Domovy pečovatelskou službou – jde o pobytová zařízení poskytující svým obyvatelům pomoc při zvládnání péče o vlastní osobu a soběstačnost.

Příspěvek na péči - je státní dávkou poskytovanou fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci, které jsou závislé na pomoci jiné fyzické osoby.

5.6 Výzkumný vzorek

Výzkumný vzorek byl tvořen 125 respondenty, šlo o obyvatele Domů s pečovatelskou službou a Domovů pro seniory z čehož odpovídalo 78 žen a 47 mužů. Sběr dat byl realizován v měsíci březnu 2009.

Odpovědi na otázky byly vyhodnoceny pomocí grafů.

Vzor dotazníku je v příloze (P III)

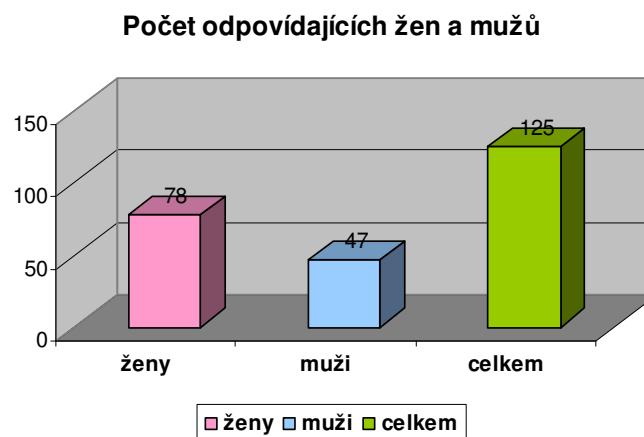
6 VÝSLEDKY VÝZKUMU

Tato kapitola informuje pomocí tabulek a grafů o vyhodnocení odpovědí na otázky dotazníkového šetření, jehož cíle a metody jsou uvedeny výše.

6.1 Otázka č. 1

Tabulka č. 1

žen a mužů	absolutní hodnoty	%
ženy	78	62%
muži	47	38%
celkem	125	100%



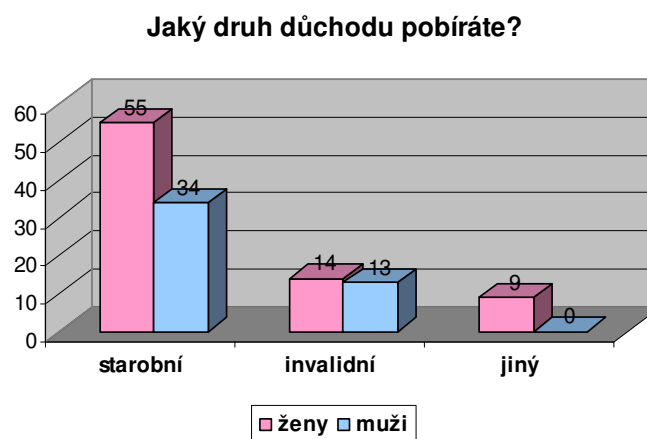
Graf č. 1: Počty odpovídajících respondentů.

Na dotazníky odpovídalo celkem 125 respondentů využívajících příspěvek na péči v Domovech s pečovatelskou službou nebo v Domech pro seniory. Z toho 78 žen a 47 mužů.

6.2 Otázka č. 2

Tabulka č. 2

2. Jaký druh důchodu pobíráte?	ženy	muži
starobní	55	34
invalidní	14	13
jiný	9	0



Graf č. 2: Druhy důchodů.

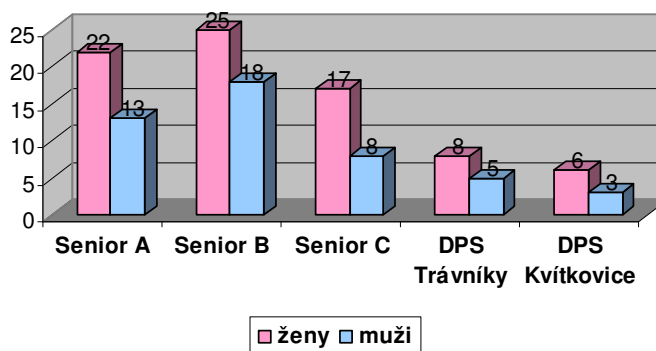
Na otázku odpovědělo 100 % respondentů. Starobní důchod pobírá celkem 89 občanů z toho (55 žen a 34 mužů). Invalidní důchod pobírá 27 oslovených (14 žen a 13 mužů) a 9 respondentů pobírá jiný důchod např.: vdovský a nebo pobírají důchody souběžně, starobní + vdovský. Tuto odpověď uvedly pouze ženy.

6.3 Otázka č. 3

Tabulka č. 3

3. Ve kterém Domě s pečovatelskou službou nebo v Domově pro seniory bydlíte?	ženy	muži
Senior A	22	13
Senior B	25	18
Senior C	17	8
DPS Trávníky	8	5
DPS Kvítkovice	6	3

Ve kterém Domě s pečovatelskou službou nebo v Domově pro seniory bydlíte?



Graf č. 3: Početní zastoupení uživatelů v jednotlivých domovech.

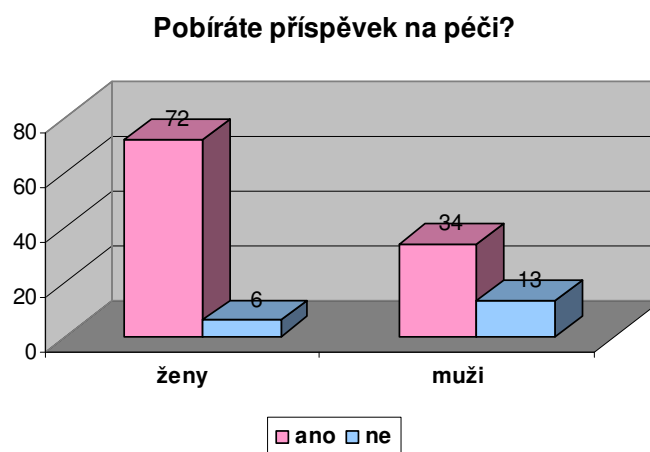
Nejvíce osob využívajících příspěvek na péči bydlí v Domově pro seniory B. Jde o 25 žen a 18 mužů. Poměrně dost respondentů žije také v Domově pro seniory A, zde šlo o 22 žen a 13 mužů. Na SENIORu C bydlí 17 dotazovaných žen a 8 mužů. V Domě s pečovatelskou službou na Trávníkách žije 8 žen a 5 mužů a v Kvítkovicích žije 6 žen a 3 muži z celkového počtu dotazovaných osob.

Ve výzkumu jsem se více zaměřovala na osoby žijící v Domovech pro seniory hlavně proto, že zde žije více lidí a tím pádem tady máme také více klientů. Výsledky ukazují na největší obsazenost budov A i B, to je způsobeno podle mého názoru nejen proto, že oba domy stojí delší dobu, ale také z důvodu snazší finanční dostupnosti.

6.4 Otázka č. 4

Tabulka č. 4

4. Pobíráte příspěvek na péči?	ženy	muži
ano	72	34
ne	6	13



Graf č. 4: Příjemci příspěvku na péči.

Z celkového počtu dotazovaných pobírá příspěvek na péči celkem 106 osob. Z toho 72 žen a 34 mužů. Zbýlých 18 osob příspěvek na péči nepobírá. Buď si nepožádaly nebo jim byl nepřiznán nebo čekají na vyjádření posudkového lékaře.

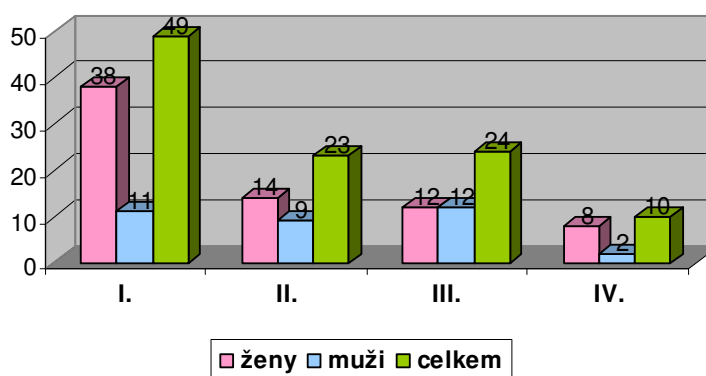
Příspěvek na péči je jednou z podmínek přijetí do Domova pro seniory, tzn., že pokud se v těchto zařízeních někdo takový vyskytuje, má tento příspěvek ve vyřizování. V Domech s pečovatelskou službou tato povinnost není a lidé si služby mohou hradit například z důchodů.

6.5 Otázka č. 5

Tabulka č. 5

5. Pokud ano, jaký stupeň příspěvku na péči Vám byl přiznán?	ženy	muži	celkem
I.	38	11	49
II.	14	9	23
III.	12	12	24
IV.	8	2	10

Pokud ano, jaký stupeň příspěvku na péči Vám byl přiznán?



Graf č. 5: Zastoupení z hlediska stupně příspěvku na péči.

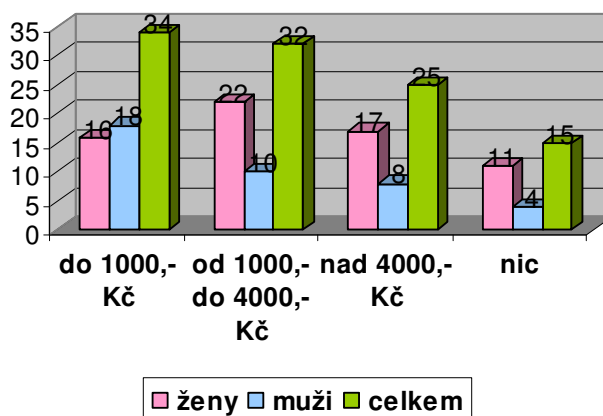
Na tuto otázku odpovídalo celkem 106 respondentů, 72 žen a 34 mužů. Nejčastěji mají tito lidé přiznaný příspěvek na péči v prvním stupni závislosti, pobírají tedy 2000,- Kč měsíčně, jednalo se o celkový počet 49 osob. 23 z dotazovaných pobírá druhý stupeň závislosti, 24 osob třetí stupeň závislosti a 10 osob pobírá nejvyšší, tedy čtvrtý stupeň závislosti na pomoci jiné fyzické osoby vyplácený ve výši 11 000,- Kč měsíčně.

6.6 Otázka č. 6

Tabulka č. 6

6. Pokud ano, kolik z tohoto příspěvku zaplatíte měsíčně za péči o vlastní osobu?	ženy	muži	celkem
do 1000,- Kč	16	18	34
od 1000,- do 4000,- Kč	22	10	36
nad 4000,- Kč	17	8	25
nic	11	4	15

Pokud ano, kolik z tohoto příspěvku zaplatíte měsíčně za péči o vlastní osobu?



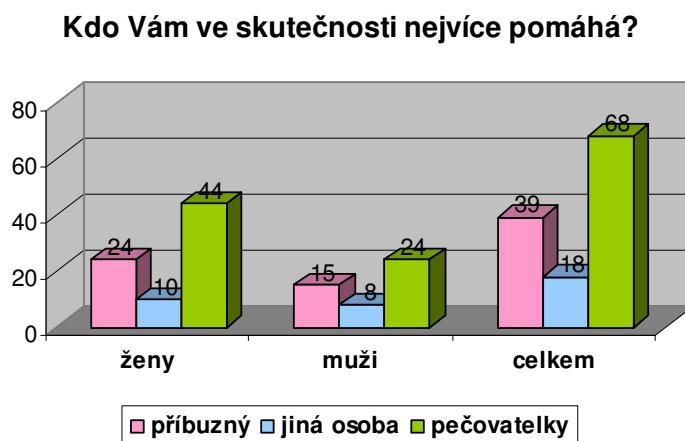
Graf č. 6: Podíl plynoucí na péči o vlastní osobu.

Příspěvek na péči pobírá 106 dotazovaných. Každý člověk je ochoten a schopen zaplatit za péči o vlastní osobu jinou částku. 15 respondentů si za péči o vlastní osobu neplatí žádné peníze a vnímají tento příspěvek jako přilepšení k důchodu. Ostatní si hradí větší či menší částku, která se pohybovala asi takto: do 1000,- Kč měsíčně platí 34 osob, mezi 1000,- Kč a 4000,- Kč platí 36 osoba nad 4000,- Kč za měsíc platí 15 osob. Obecně můžeme tedy říci, že nad 4000,- Kč si hradí všichni obyvatelé SENIORu C.

6.7 Otázka č. 7

Tabulka č. 7

7. Kdo Vám ve skutečnosti nejvíce pomáhá?	ženy	muži	celkem
příbuzný	24	15	39
jiná osoba	10	8	18
pečovatelky	44	24	68



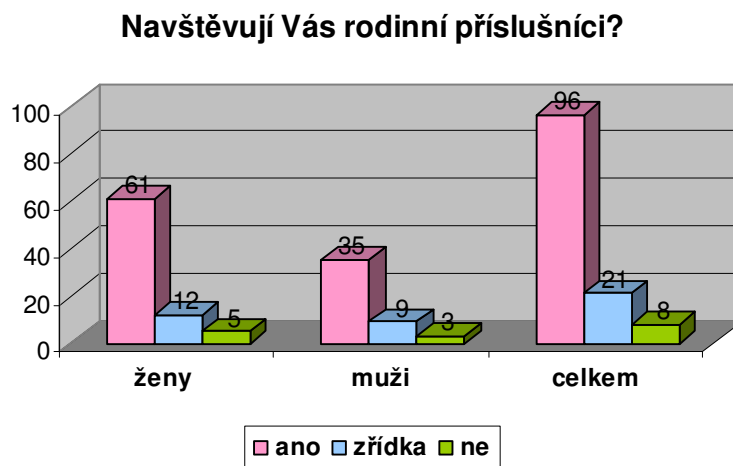
Graf č. 7: Osoba poskytující pomoc.

Většina dotazovaných žije v některém z Domova pro seniory, kde je příspěvek na péči podmínkou, proto ve výsledcích vychází, že nejčastěji se pro péči o vlastní osobu využívají sociální pracovníce nebo pečovatelky daných domovů. Někteří lidé využívají raději služeb vlastní rodiny a kdo nemá rodinu a nebo ji má tak daleko, že není schopná se o něj postarat, využívá služeb tzv. jiné osoby, což jsou nejčastěji sousedé, družky nebo druhové nebo přátelé.

6.8 Otázka č. 8

Tabulka č. 8

8. Navštěvují Vás rodinní příslušníci?	ženy	muži	celkem
ano	61	35	96
zřídka	12	9	21
ne	5	3	8



Graf č. 8: Zájem rodinných příslušníků.

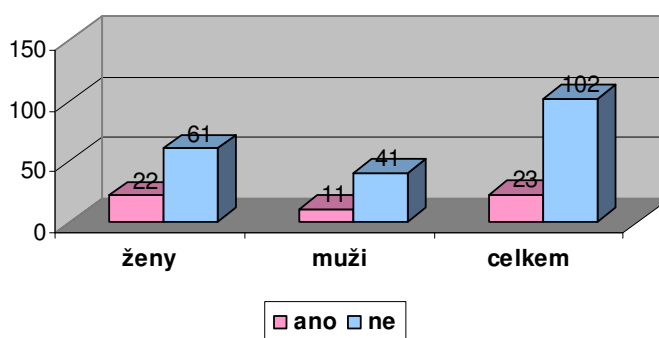
Rodina se většinou snaží svým blízkým pomáhat, ale někdy to bohužel nejde z důvodu pracovní vytíženosti, vzdálenosti nebo druhu postižení. U většiny svých klientů mám zkušenost, že rodina zájem jeví a snaží se buď pomáhat nebo alespoň docházet na návštěvy. Bohužel máme i případy, které jsou velmi ojedinělé, že lidé své rodiče či prarodiče umístí do Domova a přestanou se zajímat, co se nimi dál děje.

6.9 Otázka č. 9

Tabulka č. 9

9. Nechává rodina péči o Vás výhradně pečovatelské službě, nebo Vám také pomáhá?	ženy	muži	celkem
ano	17	6	23
ne	61	41	102

Nechává rodina péči o Vás výhradně pečovatelské službě, nebo Vám také pomáhá?



Graf č. 9: Vzájemný poměr pomoci.

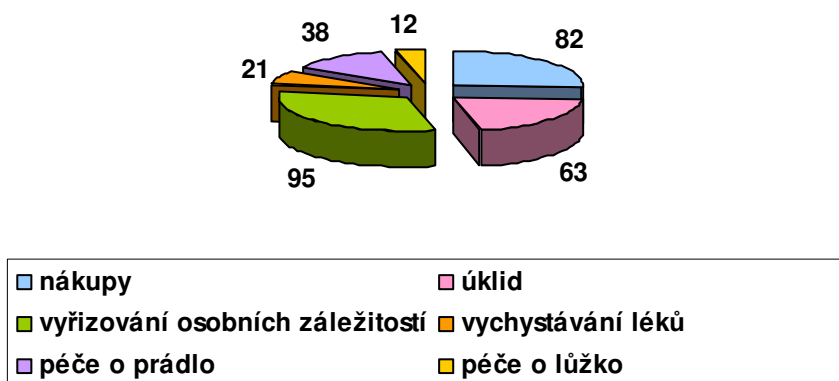
Rodina se snaží většinou pomáhat alespoň v maličkostech. Jednak z finančních důvodů, protože každý úkon pečovatelek je hrazen a jednak z morální povinnosti. Vždyť jde ve velké většině o rodiče a o ty bychom se postarat měli, pokud už toho nejsou schopní sami. A pokud se rodina nezapojuje do pomoci, je tomu ve většině případů tak proto, že jde o osoby ubytované v SENIORu C. Tady jsou lidé většinou s postižením, které rodina není schopna zvládat sama, a proto svého rodinného příslušníka umístila právě sem a chodí za ním pouze na návštěvy, protože je o něj ze všech ohledů postaráno.

6.10 Otázka č. 10

Tabulka č. 10

10. Pokud ne, co pro Vás rodina dělá?	celkem odpovědí
nákupy	82
úklid	63
vyřizování osobních záležitostí	95
vychystávání léků	21
péče o prádlo	38
péče o lůžko	12

Pokud ne, co pro Vás rodina dělá?



Graf č. 10: Míra pomoci rodiny.

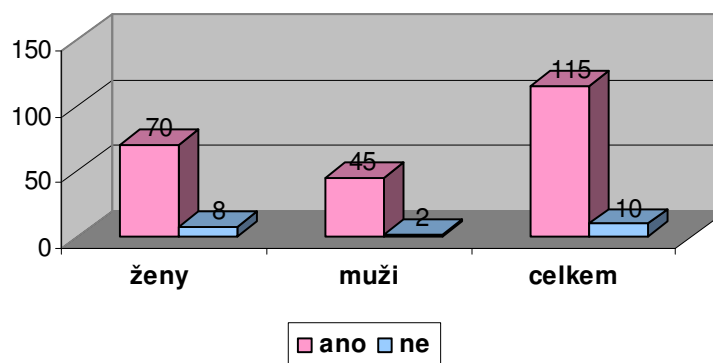
Nejčastěji rodinní příslušníci pomáhají svým blízkým s nákupy. Je to jedna z věcí, která se neprovádí v místě bydliště, a proto není tak hojně využívána pečovatelskou službou. Nejčastěji jde o nákupy velké, těžké. Dále rodina pomáhá s úklidy, opět jde většinou o ty větší, které se neprovádí denně (např. mytí oken, vysávání, mytí koupelny), 95 respondentům pomáhá rodina s vyřizováním osobních záležitostí (zde si můžeme představit např. zařizování různých plateb, vyřizování záležitostí na poště či úřadech). Vychystávání léků už je častější úkon pro pečovatelskou službu, ale přesto i tento úkon občas zastane rodina. A poslední nejčastější úkony prováděné rodinnými příslušníky jsou péče o prádlo i o lůžko. Jde o praní prádla a převlékání a praní lůžkovin.

6.11 Otázka č. 11

Tabulka č. 11

11. Jste ochoten/ochotna za služby, které potřebujete zaplatit?	ženy	muži	celkem
ano	70	45	115
ne	8	2	10

Jste ochoten/ochotna za služby, které potřebujete zaplatit?



Graf č. 11: Finanční podíl na péči o vlastní osobu.

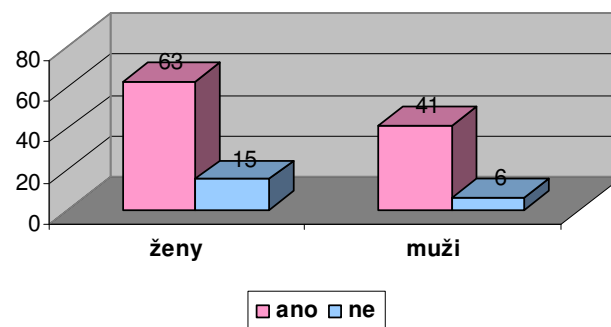
Většina dotazovaných je ochotna za služby, které potřebuje zaplatit. Objevily se ovšem i odpovědi záporné. Tito lidé říkají, že je to pro ně moc peněz a že si raději zavolají někoho z rodinných příslušníků.

6.12 Otázka č. 12

Tabulka č. 12

12. Můžete si při současných „cenách“ pečovatelské služby zaplatit veškerou péči, kterou potřebujete?	ženy	muži
ano	63	41
ne	15	6

Můžete si při současných „cenách“ pečovatelské služby zaplatit veškerou péči, kterou potřebujete?



Graf č. 12: Finanční možnosti uživatelů domovů.

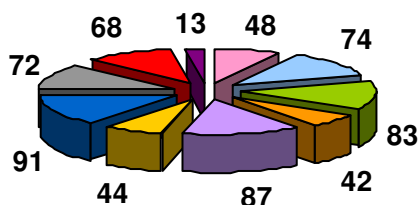
Většina dotázaných si může alespoň základní péči o vlastní osobu zaplatit, resp. dovolit. Pouze 15 žen a 6 mužů uvedlo, že nemá dostatek financí, aby si mohli uhradit nějakou pečovatelskou službu.

6.13 Otázka č. 13

Tabulka č. 13

13. Jaké služby využíváte?	celkem odpovědí
celodenní strava	48
pouze obědy	74
úklid	83
nákupy	42
manikúra, pedikúra	87
hygiena	44
vychystávání léků	91
péče o prádlo	72
péče o lůžko	68
nevyžívám PS	13

Jaké služby využíváte?



celodenní strava	pouze obědy	úklid
nákupy	manikúra, pedikúra	hygiena
vychystávání léků	péče o prádlo	péče o lůžko
nevyžívám PS		

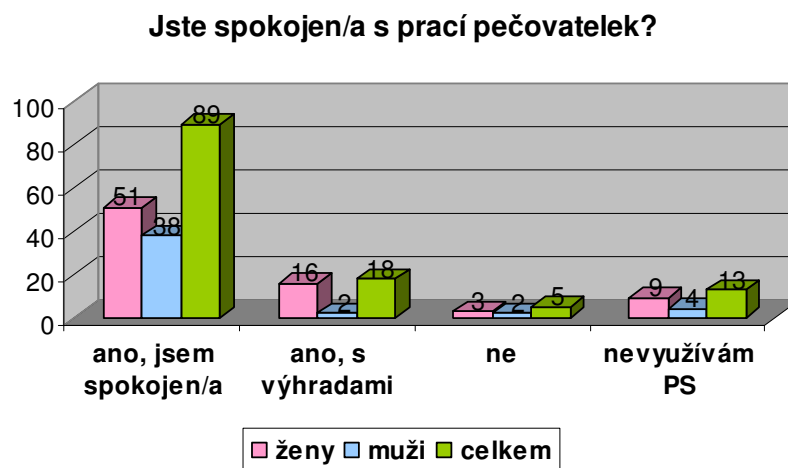
Graf č. 13: Využití služeb.

Podle odpovědí všech dotázaných se dá říci, že většina uživatelů domovů využívá stejnou pomoc. Jde o úkony, které jsou fyzicky namáhavější a pokud je možnost, nechají si při nich pomoci. Nejvíce jsou využívány úklid, příprava stravy a také manikúra a pedikúra. Nejdůležitější je dohled nad užíváním léků. Pokud člověk špatně vidí a nebo zapomíná, je důležité, aby mu léky byly připraveny, aby nedocházelo ke zhoršování zdravotního stavu nebo aby si sami uživatelé nepřivodili nežádoucí účinky špatným užíváním.

6.14 Otázka č. 14

Tabulka č. 14

14. Jste spokojen/a s prací pečovatelek?	ženy	muži	celkem
ano, jsem spokojen/a	51	38	89
ano, s výhradami	16	2	18
ne	3	2	5
nevyžívám PS	9	4	13



Graf č. 14: Míra spokojenosti.

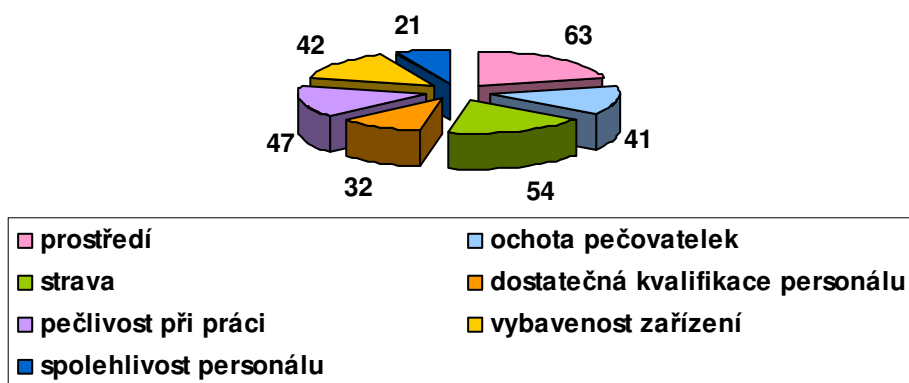
Uživatelé domovů jsou ve většině s prací personálu spokojeni. Výhrady k péči mělo pouze 18 uživatelů z dotázaných a pouze 5 lidí bylo nespokojeno s poskytovanými službami a s péčí pečovatelek.

6.15 Otázka č. 15

Tabulka č. 15

15. Pokud jste spokojen/a , napište prosím důvody spoko- jenosti :	celkem odpovědí
prostředí	63
ochota pečovatelek	41
strava	54
dostatečná kvalifikace personálu	32
pečlivost při práci	47
vybavenost zařízení	42
spolehlivost personálu	21

Pokud jste spokojen/a, napište prosím důvody spokojenosti.



Graf č. 15: Důvody spokojenosti.

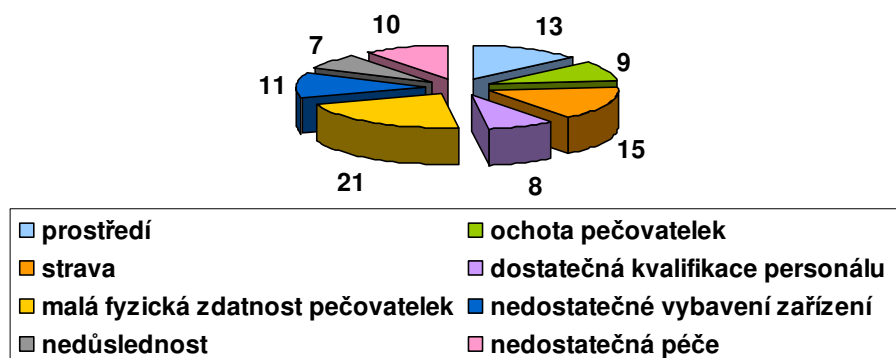
Celkem 89 osob uvedlo, že jsou spokojeni s prací personálu v domovech. Nejen, že se většinou líbí hlavně prostředí, ve kterém žijí, ale jsou spokojeni také se stravou a celkovým přístupem pečovatelek k práci. Uvádí, že svou práci provádějí pečlivě a je na ně spolehnutí.

6.16 Otázka č. 16

Tabulka č. 16

16. Pokud jste nespokojen/a nebo spokojen/a s výhradami, napište prosím důvody nespokojenosti.	celkem odpovědí
prostředí	13
ochota pečovatelek	9
strava	15
dostatečná kvalifikace personálu	8
malá fyzická zdatnost pečovatelek	21
nedostatečné vybavení zařízení	11
nedůslednost	7
nedostatečná péče	10

Pokud jste nespokojen/a nebo spokojen/a s výhradami, napište prosím důvody nespokojenosti.



Graf č. 16: Důvody nespokojenosti.

Důvody nízké spokojenosti klientů jsou většinou malá fyzická zdatnost pečovatelek, nedostatečné vybavení domova a také prostředí. Není možné se zavděčit všem a co se někomu líbí, jinému se líbit nemusí. Objevovaly se také výhrady ke stravě nebo ochotě jednotlivých pečovatelek.

7 DOPORUČENÍ PRO PRAXI

Zřizovatelem pečovatelské služby v Otrokovicích je Město Otrokovice, proto si myslím, že výsledky výzkumu by mohly pomoci k zajištění vyšší kvality poskytované pečovatelské služby a také by mohly odhalit skutečnou potřebu poskytování dalších druhů služeb.

Dotazníkový výzkum u uživatelů Domů pro seniory a Domovů s pečovatelskou službou proběhl na přelomu měsíce února a března 2009. U každé otevřené otázky byla provedena analýza, rozbor odpovědí a otázek byl zahrnut do tabulky. Vznikl tak přehledný výstup jednotlivých otázek a odpovědí.

Výzkum umožnil zapojení většího množství respondentů, byla zachována jejich anonymita, ne všichni ji však chtěli využít. Za povšimnutí stojí fakt, že o co více jsou muži spokojenější s péčí, o to ženy méně. Co se týká péče o svou osobu a domov jsou muži daleko méně k sobě náročnější než ženy. Ženy se docela často nemohou smířit s pocitem, že jsou závislé na pomoci jiné osoby.

7.1 Pozitiva

- Převládá obecná spokojenost uživatelů ve městě.
- Klienti jsou většinou s pečovatelskou službou a prací pečovatelek spokojeni.
- Ve většině případů klienti výborně spolupracovali a byli ochotni se na vyplnění dotazníků podílet.
- Někteří projevili radost ze zájmu o jejich život a starosti.

7.2 Negativa

- Někteří uživatelé neznají jména pečovatelek, nemají kontakt na pečovatelky.
- Telefonní čísla svých příbuzných dlouho hledají.
- Jsou neopatrní, důvěřiví, bez zaváhání otevrou všem dveře a pustí do bytu kohokoliv.
- Nevyžadují žádný služební průkaz.
- Objevila se neochota oslovených platit za jakékoliv soc. služby.
- Příspěvek na péči neslouží vždy k účelům, ke kterým je poskytován.

Uvedená pozitiva i negativa jsem shrnula jak z výsledků provedeného výzkumného šetření, tak z vlastních zkušeností. Například údaje o důvěřivosti jsou z vlastní zkušenosti. Za mé působení v zaměstnání se mi nestalo, že by mi některý z žadatelů či příjemců příspěvku na péči neotevřel i přes to, že jsme nebyla nahlášena a ani nikdo nechtěl vidět můj služební průkaz. Negativum, že uživatelé neznají jména pečovatelek, jsem vyzorovala u osob jak při výzkumné akci tak v běžném pracovním dni. Tráví s pečovatelkami více času, než s vlastní rodinou a jsou na ně zvyklí. Jejich jména si buď nepamatují a nebo jsou noví. Myslím, že z části je to způsobeno také tím, že ne všechny pečovatelky nosí jmenovku. Důležité zjištění pro mne je, že ve většině případů byli lidé spokojeni se službou i s péčí. Velmi málo jsem také zjišťovala, že lidé příspěvek na péči nevyužívají k péči o vlastní osobu.

ZÁVĚR

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění, v první řadě zásadně mění přístup k osobám, které chtějí sociální služby využívat, případně už tak dělají. Zákon zaručuje všem osobám, které jsou v nepříznivé sociální situaci pomoc či podporu. Nárok na bezplatné poskytování sociálního poradenství může lidem pomoci orientovat se v nabídce poskytovatelů sociálních služeb. Občané České republiky mohou volit z nabídky sociálních služeb nebo využít podporu vlastní rodiny, příp. služby kombinovat. Zákon jasně definuje a následně trvá na dodržování základních zásad poskytování sociálních služeb, jako je zachování důstojnosti a lidských práv osob, které sociální služby využívají.

Ve své diplomové práci jsem se snažila podrobněji popsat sociální politiku státu, její funkce a nástroje a v neposlední řadě také cíle. Sociální politika je oblast, kterou potřebuje každý z nás a která nás ovlivňuje celý život. Dále jsem rozebrala jednu její část, sociální služby. Když jsme zdraví a tuto pomoc nepotřebujeme, je to jenom dobře, ale myslím, že je dobré vědět, co všechno lze využívat pokud se objeví zdravotní potíže a kdo mě v mé situaci může nejvíce poradit a pomoci. Nejdůležitější složkou sociálních služeb je snaha podporovat člověka a ukázat mu, že stářím nebo nemocí život nekončí a že se dá každá nepříznivá životní situace alespoň zminimalizovat. A k tomu nám slouží právě příspěvek na péči. Popsala jsem o jakou dávku se jedná, za jakým účelem se poskytuje, v jaké výši může být vyplácen a za jakých podmínek je přiznán.

Cílem mé práce bylo zjistit, jak senioři v Otrokovicích využívají příspěvek na péči, jestli jim pokryje všechny jejich potřeby a jestli jsou spokojeni s poskytovanou pečovatelskou službou.

Protože pracuji na Městském úřadu v Otrokovicích a Domy pro seniory nebo Domovy s pečovatelskou službou navštěvuji v rámci mé profese celkem často, nebyl pro mne velký problém dohodnout se se sociálními pracovníci těchto domovů na rozdání dotazníků jejich uživatelům.

Cíl mé práce byl splněn a myslím, že výsledky mého dotazníkového šetření by mohly být přínosem pro případné zkvalitnění péče o seniory nebo osoby se zdravotním postižením v Otrokovicích.

Podle shromážděných dat by se dalo říci, že většina z dotázaných je s poskytovanou péčí i přístupem pracovníků v domovech spokojena. Myslím, že Česká republika je, co se dávek

týká, celkem štedrá, a proto také většina respondentů odpověděla, že si v současné době může dovolit platit péči o vlastní osobu. Otázky na spokojenost obyvatel v domovech jsou sice relativní, protože každému se líbí něco jiného, nicméně i podle těchto odpovědí lze výsledný dojem v jednotlivých zařízeních upravit tak, aby se vyhovělo co největšímu počtu osob.

Zpracování diplomové práce pro mne bylo časově velmi náročné, ale zároveň přínosné. Tuto oblast jsem si vybrala, protože se touto problematikou zabývám a troufám si říci, že jí i rozumím, a proto pro mne nebylo tak složité samotné zpracování. Znáám osobně všechny sociální pracovníce domovů i nemalý počet jejich obyvatel a myslím, že i právě pro tuto výhodu mi lidé důvěřovali a nebáli se odpovídat na dané otázky. Nejvíce práce mi zabralo vyhodnocování dotazníků, ale jejich výsledky budou určitě přínosem jak pro pracovníky domovů, tak pro jejich obyvatele. Všichni respondenti se snažili odpovídat zodpovědně a pravdivě a tím mě pomohli k realizaci mé diplomové práce.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. 3. vyd. Praha : Karolinum, 2002. 374 s. ISBN 80-246-0139-7.
- [2] HENDL, J. *Kvalitativní výzkum*. 1. vyd. Praha : Portál s.r.o., 2005. 408 s. ISBN 80-7367-040-2.
- [3] KOLIBOVÁ, H. *Sociální politika*. 1.vyd. Opava : Optys, 2007. 131 s. ISBN 978-80-85819-62-5.
- [4] KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči*. 2. vyd. Ostrava: Anag, 2008. 374 s. ISBN 978-80-7263-462-0.
- [5] KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Zařízení sociální péče pro seniory a zdravotně postižené občany*. Olomouc : Anag, 2005. 304 s. ISBN 80-7263-275-2.
- [6] KREBS, V. a kol. *Sociální politika*. Praha : CODEX Bohemia, s.r.o., 1997. 328 s. ISBN 80-85963-33-7.
- [7] MATOUŠEK, O. *Sociální služby*. Praha : Portál s.r.o., 2007. 184 s. ISBN 80-7367-310-X.
- [8] MATOUŠEK, O. *Sociální práce v praxi*. 1. vyd. Praha : Portál s.r.o., 2005. 351 s. ISBN 80-7367-002.
- [9] MATOUŠEK, O. *Základy sociální práce*. Praha : Portál s.r.o., 2001. 312 s. ISBN 978-80-7367-331-4.
- [10] MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. Praha : Portál s.r.o., 2003. 380 s. ISBN 80-7178-548-2.
- [11] STUART-HAMILTON, I. *Psychologie stárnutí*. 1. vyd. Praha : Portál s.r.o. 1999. 320 s. ISBN 80-7178-274-2.
- [12] SURYNEK, A., KOMÁRKOVÁ, R., KAŠPAROVÁ, E. *Základy sociologického výzkumu*. 1. vyd. Praha : Management Press 2001. 160 s. ISBN 80-7261-038-4.
- [13] SÝKOROVÁ, D. *Autonomie ve stáří*. 1. vyd. Praha : Slon, 2007. 285 s. ISBN 978-80-86429-62-5.

- [14] VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematická situace v péči o seniory*. Praha : Grada Publishing, 2007. 96 s. ISBN 80-247-2170-8.
- [15] Úplné znění, *Sociální zabezpečení*. Ostrava : Sagit 2007. 256 s. ISBN 978-80-7208-625-2
- [16] Autorský kolektiv. *Obce, města, regiony a sociální služby*. 1. vyd. Praha : Socio-pres 1997. 271 s. ISBN 80-902260-1-9.
- [17] Autorský kolektiv. *Sociální práce. Společenská zakázka a naše odpovědnost*. Brno: Asociace vzdělavatelů v sociální práci, 2/2008. 146 s. ISSN: 1213-6204.
- [18] Autorský kolektiv. *Sociální práce. Role sociálního pracovníka*. Brno: Asociace vzdělavatelů v sociální práci, 1/2007. 138 s. ISSN 1213-6204.
- [19] *Zajištění kvality sociálních služeb* [online]. [cit. 29.06.2006] Dostupné z www: <<http://www.mpsv.cz/cs/9>>.
- [20] *Sociální politika-funkce a nástroje sociální politiky* [online]. [cit. 18.09.2006] Dostupné z www: <<http://marap.blog.cz/0609/socialni-politika-funkce-a-nastroje-socialni-politiky>>
- [21] Dostupné z www: <<http://www.senior.otrokovice.cz>>
- [22] interní materiál Městského úřadu Otrokovice

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

MPSV Ministerstvo práce a sociálních věcí

DPS Dům s pečovatelskou službou

PnP Příspěvek na péči

MHD Městská hromadná doprava

CDS Centrum denních služeb

PS Pečovatelská služba

ČR Česká republika

TV Televizor

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek č. 1: SENIOR A.....	39
Obrázek č. 2: SENIOR B	40
Obrázek č. 3: SENIOR C	41
Obrázek č. 4: DPS Trávníky	42
Obrázek č. 5: DPS Kvítkovice.....	43

SEZNAM GRAFŮ

Graf č. 1: Počty odpovídajících respondentů.....	47
Graf č. 2: Druhy důchodů.	48
Graf č. 3: Početní zastoupení uživatelů v jednotlivých domovech.....	49
Graf č. 4: Příjemci příspěvku na péči.....	50
Graf č. 5: Zastoupení z hlediska stupně příspěvku na péči.....	51
Graf č. 6: Podíl plynoucí na péči o vlastní osobu.	52
Graf č. 7: Osoba poskytující pomoc.....	53
Graf č. 8: Zájem rodinných příslušníků.	54
Graf č. 9: Vzájemný poměr pomoci.....	55
Graf č. 10: Míra pomoci rodiny.	56
Graf č. 11: Finanční podíl na péči o vlastní osobu.	57
Graf č. 12: Finanční možnosti uživatelů domovů.....	58
Graf č. 13: Využití služeb.	59
Graf č. 14: Míra spokojenosti.	60
Graf č. 15: Důvody spokojenosti.	61
Graf č. 16: Důvody nespokojenosti.....	62

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1.....	47
Tabulka č. 2.....	48
Tabulka č. 3.....	49
Tabulka č. 4.....	50
Tabulka č. 5.....	51
Tabulka č. 6.....	52
Tabulka č. 7.....	53
Tabulka č. 8.....	54
Tabulka č. 9.....	55
Tabulka č. 10.....	56
Tabulka č. 11.....	57
Tabulka č. 12.....	58
Tabulka č. 13.....	59
Tabulka č. 14.....	60
Tabulka č. 15.....	61
Tabulka č. 16.....	62

SEZNAM PŘÍLOH

P I Příloha č. 1 Vyhlášky 505/2006 Sb.

P II Dotazníková karta s úkony

P III Dotazník

P IV Sazebníky

PŘÍLOHA P I: ČINNOSTI PRO HODNOCENÍ SCHOPNOSTI ZVLÁDAT ÚKONY PÉČE O VLASTNÍ OSOBU A ÚKONY SOBĚSTAČNOSTI A ODCHYLNÝ ZPŮSOB HODNOCENÍ TĚCHTO ÚKONŮ U OSOB DO 18 LET VĚKU

Úkony péče o vlastní osobu

a) příprava stravy:

1. rozlišení jednotlivých druhů potravin a nápojů,
2. výběr nápojů,
3. výběr jednoduchých hotových potravin podle potřeby a účelu,
4. vybalení potravin,
5. otevírání nápojů;

u osob do 5 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

b) podávání a porcování stravy:

1. podávání stravy v obvyklém denním režimu,
2. schopnost dát stravu na talíř nebo misku a jejich přenesení,
3. rozdělení stravy na menší kousky za používání alespoň lžíce,
4. míchání, lití tekutin,
5. uchopení nádoby s nápojem,
6. spolehlivé a bezpečné přenesení nápoje, lahve, šálku nebo jiné nádoby;

u osob do 3 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

c) přijímání stravy, dodržování pitného režimu:

1. přenesení stravy k ústům alespoň lžící,
2. přenesení nápoje k ústům,
3. konzumace stravy a nápojů obvyklým způsobem;

d) mytí těla:

1. umytí rukou, obličeje,
2. utírání se;

u osob do 3 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

e) koupání nebo sprchování:

1. provedení celkové hygieny, včetně vlasů,
2. péče o pokožku;

u osob do 6 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

f) péče o ústa, vlasy, nehty, holení:

1. čištění zubů nebo zubní protézky,
2. česání vlasů,
3. čištění nehtů, stříhání nebo opilování nehtů,
4. holení;

u osob do 3 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

u osob do 7 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při činnostech uvedených v bodech 2 až 4;

u osob do 15 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při činnostech uvedených v bodě 4;

g) výkon fyziologické potřeby včetně hygieny:

1. regulace vyprazdňování moče a stolice,
2. zaujetí vhodné polohy při výkonu fyziologické potřeby,
3. manipulace s oděvem před a po vyprázdnění,
4. očištění po provedení fyziologické potřeby,
5. vyhledání WC;

u osob do 3 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

h) vstávání z lůžka, uléhání, změna poloh:

1. změna polohy těla z polohy v leže do polohy v sedě nebo ve stoji a opačně, popřípadě s přidržováním nebo s oporou,
2. změna polohy ze sedu a do sedu,
3. změna polohy z boku na bok;

i) sezení, schopnost vydržet v poloze v sedě:

1. schopnost vydržet v poloze v sedě po dobu alespoň 30 minut,
2. udržování polohy těla v požadované poloze při delším sezení;

j) stání, schopnost vydržet stát:

1. stání, popřípadě s přidržováním nebo s oporou o kompenzační pomůcku,
 2. setrvání ve stoji, popřípadě s přidržováním nebo s oporou po dobu alespoň 10 minut;
- u osob do 2 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při činnosti uvedené v bodě 2;

k) přemísťování předmětů denní potřeby:

1. vykonávání koordinovaných činností při manipulaci s předměty,
2. rozlišení předmětů,
3. uchopení předmětu rukou nebo oběma rukama,
4. zdvihnutí předmětu ze stolu, ze země,
5. přenášení předmětu z jednoho místa na druhé,
6. vyhledání předmětů;

u osob do 2 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při činnostech uvedených v bodech 1, 2 a 4 až 6;

l) chůze po rovině:

1. chůze, popřípadě s použitím kompenzačních pomůcek krok za krokem,
2. chůze v bytě,
3. chůze v bezprostředním okolí bydliště,

4. udržení požadovaného směru chůze,

5. chůze okolo překážek;

u osob do 2 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

m) chůze po schodech nahoru a dolů:

chůze po stupních směrem nahoru a dolů, popřípadě s použitím opory o horní končetiny nebo kompenzační pomůcky;

u osob do 2 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

n) výběr oblečení, rozpoznání jeho správného vrstvení:

1. výběr oblečení odpovídajícího situaci, prostředí a klimatickým podmínkám,

2. rozeznání jednotlivých částí oblečení,

3. vrstvení oblečení ve správném pořadí;

u osob do 6 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

o) oblékání, svlékání, obouvání, zouvání:

1. oblékání spodního a vrchního oděvu na různé části těla,

2. obutí vhodné obuvi,

3. svlékání oděvu z horní a dolní části těla,

4. zouvání;

u osob do 3 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

p) orientace v přirozeném prostředí:

1. orientování se v prostoru bytu, popřípadě i s použitím kompenzační pomůcky,

2. orientování se v okolí domu, popřípadě i s použitím kompenzační pomůcky,

3. poznávání blízkých osob,

4. opuštění bytu nebo zařízení, ve kterém je osoba ubytována,

5. opětovný návrat do bytu nebo do zařízení, ve kterém je osoba ubytována,

6. rozlišování zvuků a jejich směru;

u osob do 2 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při činnostech uvedených v bodech 1, 2, 4 a 5;

u osob do 7 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při činnostech uvedených v bodech 2, 4 a 5;

q) provedení si jednoduchého ošetření:

1. ošetření kůže,
2. použití nebo výměna ortopedické nebo kompenzační pomůcky nebo jiného zdravotnického prostředku,
3. dodržování diety,
4. provádění cvičení,
5. měření tělesné teploty,
6. vyhledání nebo přivolání pomoci;

u osob do 7 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

r) dodržování léčebného režimu:

1. dodržování pokynů ošetřujícího lékaře,
2. příprava léků, rozpoznání správného léku,
3. pravidelné užívání léků,
4. aplikace podkožních injekcí,
5. provádění inhalací, převazů,
6. rehabilitace nebo provádění logopedických cvičení;

u osob do 7 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

Úkony soběstačnosti

a) komunikace slovní, písemná, neverbální:

1. přijímání a vytváření smysluplných mluvených zpráv a srozumitelné řeči s použitím kompenzačních pomůcek, například naslouchadel,
2. přijímání a vytváření smysluplných písemných zpráv, popřípadě s použitím kompenzační pomůcky, například brýlí,
3. pochopení významu a obsahu přijímaných a sdělovaných zpráv a informací,
4. komunikace prostřednictvím gest a zvuků;

u osob do 2 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při činnostech uvedených v bodech 1 až 3;

u osob do 8 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při činnostech uvedených v bodě 2;

b) orientace vůči jiným fyzickým osobám, v čase a mimo přirozené prostředí:

1. rozlišování známých osob a cizích osob,
2. znalost hodin,
3. rozlišení denní doby,
4. orientování se v místě bydliště, prostředí školy nebo školského zařízení nebo zaměstnání,
5. dosažení cíle své cesty,
6. rozlišení zvuků mimo přirozené prostředí;

u osob do 3 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

u osob do 7 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při činnostech uvedených v bodech 2 a 4 a 5;

c) nakládání s penězi nebo jinými cennostmi:

1. znalost hodnoty peněz,
2. rozpoznání jednotlivých bankovek a mincí,
3. rozlišení hodnoty věcí;

u osob do 7 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

d) obstarávání osobních záležitostí:

1. styk a jednání se školou nebo školským zařízením, zájmovými organizacemi,
2. jednání se zaměstnavatelem, orgány veřejné moci, zdravotnickými zařízeními, bankou,
3. obstarání si služeb,
4. rozlišení a vyplnění dokumentů a tiskopisů;

u osob do 7 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

u osob do 15 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při činnostech uvedených v bodech 2 až 4;

e) uspořádání času, plánování života:

1. dodržování denního a nočního režimu,
2. plánování a uspořádání osobních aktivit během dne a během týdne,
3. rozdělení času na pracovní a domácí aktivity a na volný čas;

u osob do 3 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

u osob do 7 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při činnostech uvedených v bodech 2 a 3;

f) zapojení se do sociálních aktivit odpovídajících věku:

1. předškolní vzdělávání a výchova, školní vzdělávání a výchova, získávání nových dovedností,
2. aktivity podle zájmů a místních možností, zejména hry, sport, kultura, rekreace,
3. vstupování do vztahů a udržování vztahů s jinými osobami podle potřeb a zájmů;

u osob do 3 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

g) obstarávání si potravin a běžných předmětů (nakupování):

1. plánování nákupu,
2. vyhledání příslušného obchodu,
3. výběr zboží,

4. zaplacení nákupu,

5. přinesení běžného nákupu,

6. uložení nákupu;

u osob do 7 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

h) vaření, ohřívání jednoduchého jídla:

1. sestavení plánu jídla,

2. očištění a nakrájení potřebných surovin,

3. dávkování surovin a přísad,

4. vlastní příprava jednoduchého teplého jídla s malým počtem surovin a přísad, na jehož úpravu jsou potřebné jednoduché postupy za použití spotřebiče,

5. ohřívání jednoduchého jídla;

u osob do 7 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

u osob do 15 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při činnostech uvedených v bodech 1 až 4;

i) mytí nádobí:

1. umytí a osušení nádobí,

2. uložení použitého nádobí na vyhrazené místo;

u osob do 10 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

j) běžný úklid v domácnosti:

mechanická nebo přístrojová suchá a mokrá očista povrchů, nábytku, podlahy v bytě;

u osob do 12 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

k) péče o prádlo:

1. třídění prádla na čisté a špinavé,

2. skládání prádla,

3. ukládání prádla na vyhrazené místo;

u osob do 10 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

l) přepírání drobného prádla:

1. rozlišení jednotlivých druhů prádla,
2. praní drobného prádla v ruce,
3. sušení prádla;

u osob do 10 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

m) péče o lůžko:

1. ustlání, rozestlání lůžka,
2. výměna lůžkovin;

u osob do 7 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

u osob do 15 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při činnosti uvedené v bodě 2;

n) obsluha běžných domácích spotřebičů:

1. zapnutí, vypnutí běžných domácích spotřebičů, například rozhlasu, televize, ledničky, varné konvice, mikrovlnné trouby,
2. telefonování;

u osob do 7 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

o) manipulace s kohouty a vypínači:

1. ovládání manipulace s kohouty a vypínači,
2. rozlišení kohoutů a vypínačů,
3. ruční ovládání vodovodních kohoutů nebo pákových baterií a elektrických vypínačů;

u osob do 7 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

p) manipulace se zámky, otevírání, zavírání oken a dveří:

1. zamykání a odemykání dveří,
2. ovládání klik, otevíracích a zavíracích mechanismů u oken;

u osob do 7 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

q) udržování pořádku v domácnosti, nakládání s odpady:

1. udržování vybavení domácnosti v čistotě,
2. třídění odpadů,
3. vynášení odpadů na vyhrazené místo;

u osob do 7 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu;

r) další jednoduché úkony spojené s chodem a udržováním domácnosti:

1. obsluha topení,
2. praní prádla,
3. žehlení prádla;

u osob do 15 let věku se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu při úkonu.

PŘÍLOHA P II: SEZNAM ÚKONŮ PÉČE O VLASTNÍ OSOBU A SOBĚSTAČNOSTI

Seznam úkonů péče o vlastní osobu: zvládání: Z - zvládá, D - s dohledem, P - s pomocí, N - nezvládá, X - neposuzováno					
úkon	Z	D	P	N	X
příprava stravy					
podávání, porcování stravy					
přijímání stravy, dodržování pitného režimu					
mytí těla					
koupání nebo sprchování					
péče o ústa, vlasy, nehty, holení					
výkon fyziologické potřeby včetně hygieny					
vstávání z lůžka, uléhání, změna poloh					
sezení, schopnost vydržet v poloze v sedě					
stání, schopnost vydržet stát					
přemísťování předmětů denní potřeby					
chůze po rovině					
chůze po schodech nahoru a dolů					
výběr oblečení, rozpoznání jeho správného vrstvení					
oblékání, svlékání, obouvání, zouvání					
orientace v přirozeném prostředí					
provedení si jednoduchého ošetření					
dodržování léčebného režimu					
Seznam úkonů soběstačnosti: zvládání: Z - zvládá, D - s dohledem, P - s pomocí, N - nezvládá, X - neposuzováno					
úkon	Z	D	P	N	X
komunikace slovní, písemná, neverbální					
orientace vůči jiným fyzickým osobám, v čase i mimo přirozené prostředí					
nakládání s penězi nebo jinými cennostmi					
obstarávání osobních záležitostí					
uspořádání času, plánování života					
zapojení se do sociálních aktivit odpovídajících věku					
obstarávání si potravin a běžných předmětů (nakupování)					
vaření, ohřívání jednoduchého jídla					
mytí nádobí					
běžný úklid v domácnosti					
péče o prádlo					
přepírání drobného prádla					
péče o lůžko					
obsluha běžných domácích spotřebičů					
manipulace s kohouty a vypínači					
manipulace se zámky, otevírání, zavírání oken dveří					
udržování pořádku v domácnosti, nakládání s odpady					
další jednoduché úkony spojené s chodem a udržováním domácnosti					

PŘÍLOHA P III: DOTAZNÍK

Vážení respondenti,

jsem studentkou 5. ročníku Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulty humanitních studií, oboru Sociální pedagogika. Do rukou se Vám právě dostává dotazník o Využití příspěvku na péči v pečovatelských domech v Otrokovicích (v Domovech pro seniory a v Domech s pečovatelskou službou), který je součástí mé diplomové práce, týkající se tohoto tématu. Prosím Vás tímto o jeho vyplnění. Dotazník je zcela anonymní a údaje, které poskytnete poslouží pouze pro zpracování mé diplomové práce.

Odpovědi na některé otázky vyžadují znalost nabídky služeb a ceny - úhrady za služby. Proto je přiložen sazebník Pečovatelské služby a Domova pro Seniory.

Předem děkuji za vyplnění dotazníku

Bc. Ivana Staňková

1. Jste:

- a) muž
- b) žena

2. Pobíráte důchod?

- a) starobní
- b) invalidní
- c) jiný (např.vdovský, invalidní)

3. Ve kterém Domě s pečovatelskou službou nebo v Domově pro seniory bydlíte?

- a) Senior A
- b) Senior B
- c) Senior C
- d) Dům s pečovatelskou službou Trávníky
- e) Dům s pečovatelskou službou Kvítkovice

4. Pobíráte příspěvek na péči?

- a) ano
- b) ne

5. Pokud ano, jaký stupeň příspěvku na péči Vám byl přiznán?

- a) I. (2000,- Kč)
- b) II. (4000,- Kč)
- c) III. (8000,- Kč)
- d) IV. (11000,- Kč)

6. Pokud ano, kolik z tohoto příspěvku zaplatíte měsíčně za péči o vlastní osobu?

- a) všechno
- b)Kč

7. Kdo Vám ve skutečnosti nejvíce pomáhá?

- a) příbuzný
- b) jiná osoba (např. druh, soused, známý)
- c) pečovatelka pečovatelské služby

8. Navštěvují Vás rodinní příslušníci?

- a) ano
- b) zřídka
- c) ne

9. Nechává rodina péči o Vás výhradně pečovatelské službě, nebo Vám také pomáhá?

- a) ano
- b) ne

10. Pokud ne, co pro Vás rodina dělá?

.....
.....

11. Jste ochoten/ochotna za služby, které potřebujete zaplatit?

- a) ano
- b) ne

12. Můžete si při současných „cenách“ pečovatelské služby zaplatit veškerou péči, kterou potřebujete?

- a) ano
- b) ne

13. Jaké služby využíváte?

.....
.....

14. Jste spokojen/a s prací pečovatelek?

- a) ano, jsem spokojena
- b) ano, s výhradami
- c) ne

15. Pokud jste spokojen/a , napište prosím důvody spokojenosti :

.....
.....

16. Pokud jste nespokojen/a nebo spokojen/a s výhradami, napište prosím důvody nespokojenosti.

.....
.....

PŘÍLOHA P IV: SAZEBNÍKY

Úhrada za ubytování v Domovech pro seniory

Budova A

V ceně ubytování je zahrnut úklid pokojů včetně sociálního zařízení, praní a žehlení osobního a ložního prádla, drobné opravy poškozeného osobního a ložního prádla, užívání, úklid a údržba společných prostor, provozní náklady související s ubytováním.

1. varianta (úhrada za bydlení včetně úklidu, praní osobního prádla, bez placení el. energie)		
Obytná jednotka - 1 pokoj	1 osoba	2 osoby
úhrada za den	123,- Kč	93,- Kč
Obytná jednotka - 2 pokoje		
úhrada za den	141,- Kč	104,- Kč

2. varianta (úhrada za bydlení včetně úklidu, praní osobního prádla, el. energie)		
Obytná jednotka - 1 pokoj	1 osoba	2 osoby
úhrada za den	140,- Kč	101,- Kč
Obytná jednotka - 2 pokoje		
úhrada za den	161,- Kč	114,- Kč

3. varianta (úhrada za bydlení ve vybaveném pokoji včetně úklidu, praní osobního prádla, el. energie)		
Obytná jednotka - 1 pokoj	1 lůžko	
úhrada za den	126,- Kč	
Obytná jednotka - 2 pokoje		
úhrada za den	114,- Kč	

Budova B

1. varianta (úhrada za bydlení včetně úklidu, praní osobního prádla, bez placení el. energie)		
Obytná jednotka - 1 pokoj	1 osoba	2 osoby
úhrada za den	130,- Kč	96,- Kč
Obytná jednotka - 2 pokoje		
úhrada za den	170,- Kč	118,- Kč

2. varianta (úhrada za bydlení včetně úklidu, praní osobního prádla, el. energie)		
Obytná jednotka - 1 pokoj	1 osoba	2 osoby
úhrada za den	147,- Kč	105,- Kč
Obytná jednotka - 2 pokoje		
úhrada za den	180,- Kč	129,- Kč

hodnota stravy	celodenní strava 121,- Kč
snídaně	21,- Kč
svačina	10,- Kč
oběd	50,- Kč
večeře	40,- Kč
v pracovní dny hradí MěÚ Otrokovice uživatelům celoročního pobytu 4,- Kč na jednu porci	

měsíční hodnoty celodenního stravování	
31 dnů	3 388,- Kč
30 dnů	3 630,- Kč
28 dnů	3 751,- Kč

Budova C

úhrada za ubytování				
	denně/Kč	měsíčně/Kč		
		31 dnů	30 dnů	28 dnů
1 lůžkový pokoj	180,- Kč	5 580,- Kč	5 400,- Kč	5 040,- Kč
2 lůžkový pokoj	150,- Kč	4 650,- Kč	4 650,- Kč	4 200,- Kč
1+1 pokoj	170,- Kč	5 270,- Kč	5 270,- Kč	4 760,- Kč

úhrada za stravu				
běžná strava				
	denně	měsíčně		
		31 dnů	30 dnů	28 dnů
130,-Kč	4030,- Kč	3900,- Kč	3 770,- Kč	

úhrada za stravu				
dietní strava				
	denně	měsíčně		
		31 dnů	30 dnů	28 dnů
135,-Kč	4185,- Kč	4050,- Kč	3780,- Kč	

úhrada za stravu				
diabetická strava				
	denně	měsíčně		
		31 dnů	30 dnů	28 dnů
150,-Kč	650,- Kč	4500,- Kč	4200,- Kč	