

**UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ**  
**FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ**  
**Institut mezioborových studií Brno**

**Sociální služby ve stáří – domovy pro seniory**  
**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**Vedoucí bakalářské práce:**  
**PhDr. et Mgr. Zdeňka Vaňková**

**Vypracoval:**  
**Simona Vychodilová**

**Brno 2010**

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Sociální služby ve stáří – domovy pro seniory“ zpracovala samostatně a použila jsem literaturu uvedenou v seznamu použitých pramenů a literatury, který je součástí této bakalářské práce.

Elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné.

V Brně dne 23. dubna 2010

.....  
Simona Vychodilová

## **Poděkování**

Touto cestou bych chtěla poděkovat vedoucí mojí práce PhDr. et. Mgr. Zdeňce Vaňkové za odborné vedení, cenné rady a připomínky potřebné ke zpracování této bakalářské práce.

Dále bych chtěla poděkovat mojí rodině za trpělivost a podporu nejen při psaní této bakalářské práce, ale i za pomoc, trpělivost a podporu, kterou mi poskytovali po celou dobu mého studia, a které si nesmírně vážím.

Simona Vychodilová

## **OBSAH**

<b>Úvod</b>	<b>2</b>
<b>1. Sociální služby</b>	<b>4</b>
<b>1.1. Historie sociálních služeb</b>	<b>5</b>
<b>1.2. Rok 1989 – 2007</b>	<b>6</b>
<b>1.3. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách</b>	<b>7</b>
<b>1.4. Domovy pro seniory</b>	<b>10</b>
<b>2. Stárnutí a stáří</b>	<b>13</b>
<b>2.1. Vymezení pojmu</b>	<b>13</b>
<b>2.2. Tělesné změny ve stáří</b>	<b>15</b>
<b>2.3. Psychické změny</b>	<b>16</b>
<b>2.4. Změny v oblasti socializace</b>	<b>18</b>
<b>2.5. Zátěž změny způsobu života</b>	<b>19</b>
<b>3. Vlastní šetření a použité metody</b>	<b>22</b>
<b>3.1. Cíl práce</b>	<b>22</b>
<b>3.1.1. Metody šetření</b>	<b>22</b>
<b>3.2. Domov důchodců jesenec</b>	<b>24</b>
<b>3.2.1. Rozsah služeb</b>	<b>26</b>
<b>3.2.2. Popis zařízení</b>	<b>26</b>
<b>3.3. Centrum sociálních služeb Prostějov</b>	<b>27</b>
<b>3.3.1. Domov pro seniory</b>	<b>28</b>
<b>3.3.2. Rozsah služeb</b>	<b>30</b>
<b>3.3.3. Popis zařízení</b>	<b>31</b>
<b>3.4. Jednání se zájemcem o službu</b>	<b>31</b>
<b>3.5. Výběr respondentů</b>	<b>35</b>
<b>3.6. Průběh šetření</b>	<b>35</b>
<b>3.7. Vyhodnocení šetření</b>	<b>43</b>
<b>Závěr</b>	<b>44</b>
<b>Resumé</b>	<b>45</b>
<b>Anotace</b>	<b>46</b>
<b>Seznam použité literatury</b>	<b>47</b>
<b>Seznam příloh</b>	<b>48</b>

## Úvod

V bytě, ve kterém lidé žili třeba celý život, si jednoho dne začínají připadat opuštěni a sami. Objevují se myšlenky, jak to bude dál, přichází úzkost, deprese. Začíná stáří. Lidé se necítí bezpečně, bojí se pádů. Procházky na čerstvém vzduchu by byly fajn, ale té práce co je s tím, oblékání, vysvlékání. Je to příliš pohybu a konec konců, doma to taky není špatné.

Čas ubíhá, vše co lidé mohli v životě prožít, již prožili. To co osud naplánoval – dobré i zlé - se vším se museli poprat, problémům se postavit a vyřešit je. Život rychle utíká. I děti se již postavily na vlastní nohy, začali psát vlastní osudy, mají svoje rodiny.

Každého člověka učil starat se sám o sebe život, rodiče a zkušenosti. Stáří však otevírá před lidmi další stránku jejich života, což je nutí, zamyslet se nad jeho dalším průběhem. Sil ubývá, zajištění chodu celé domácnosti je stále namáhavější a zvládnout péči o sebe sama, již není tak snadné.

Přichází rozhodnutí vybrat si pečovatelskou službu. I když, daleko lepší by byla pomoc vlastní rodiny. V ideálním případě pomáhají s domácností vlastní děti a vnoučata s vhodnou kombinací pečovatelské služby.

Příchod pečovatelky nebo příbuzného do bytu seniora neznamená pouhou pomoc se stravou, s hygienou, zajištěním osobních věcí, nákupem a úklidem, ale především bývá významný v oživení jeho samoty. Je to obrovská pomoc, která umožňuje setrvávat seniorům v prostředí vlastního domova – v místě, kde se cítí tak dobře. Zatím zvládají dojít na toaletu, zvládnou hygienu, obléknou se, podají připravené jídlo. Sami si dojdou k oknu, pustí si televizi, rádio, uloží se ke spánku.

Senioři si pozvolna zvykají na poskytovanou pomoc. Jejich sil však stále více ubývá a to co ještě nedávno zvládali sami, je stále více vyčerpává a využívají stále větší pomoc. I přesto je pro ně poskytování takovéto pomoci velmi důležité, vždyť díky tomu, můžou žít ve svém prostředí co nejdéle. A co víc, žádný den není stejný. Jsou dny, kdy je člověku dobře, někdy mu může být smutno, jindy něco pobolívá. Stáří však není nemoc. Nedá se léčit. Dá se však pomoci, usnadnit těžko zvládnutelnou péči. A právě v tomto okamžiku zasahují do života seniorů sociální služby a domovy pro seniory.

Sociální služby, stejně jako sociální pedagogika usilují o zajištění pomoci sociálně znevýhodněným osobám. Jde o podporu zachování co nejvyšší důstojnosti, kvality života, přizpůsobení se svému okolí či integraci do společnosti. V pomoci

starým lidem nacházejí své uplatnění domovy pro seniory, které vedle zajištění potřebné zdravotní péče, poskytnutí ubytování a stravy, se snaží zajistit seniorům potřebnou rodinnou atmosféru. Což můžu potvrdit z vlastní praxe, neboť jsem čtyři roky pracovala v domově pro seniory jako sociální pracovnice. A právě tato zkušenost ovlivnila volbu tématu ke zpracování bakalářské práce.

V této práci předložím ucelený přehled sociálních služeb určených seniorům se zaměřením na domovy pro seniory. Nejprve se budu zabývat sociálními službami, jejich historií a vývojem v České republice a přiblížím zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Dále se zaměřím na stáří a stárnutí.

Představím Domov důchodců Jesenec a Centrum sociálních služeb Prostějov – domov pro seniory, ve kterých bude probíhat šetření. Jedná se o dvě zařízení stejného typu, ale rozdílné kapacity a umístění. Zatímco jedno zařízení funguje na vesnici v prostorách bývalého zámečku bez možnosti větších moderních a bezbariérových úprav, druhé bezbariérové zařízení je nově vybudováno v klidné městské parkové části.

Uvedu co je předmětem činnosti, jaké jsou poslání a cíle poskytovaných služeb a jaký je rozsah jejich služeb. Popíšu, jakým způsobem probíhá jednání se zájemci o službu, co předchází samotnému nástupu, co jednotlivá zařízení nabízí.

Cíl této bakalářské práce je zaměřen na nástup seniorů do domova pro seniory. Pokusím se najít odpověď na to, co seniory k tomuto rozhodnutí vede. Dále se pokusím přiblížit, co ovlivňuje výběr zařízení a to, jak senioři vnímají pobyt v domově pro seniory.

Zlepšení životní úrovně, kvalitnější péče a sociální ochrana vedou k tomu, že stále více lidí prožije delší život, než tomu bylo v minulosti. Významně se na tom podílí i aktivnější a zdravější život starších lidí.

Jak uvedl Český statistický úřad, bude v roce 2050 žít v České republice přibližně půl milionu občanů ve věku 85 a více let. Ve srovnání s rokem 2006, kdy v naší republice bylo 101.718 seniorů ve věku 85 a více let a téměř tři miliony osob starších 65 let. Senioři tedy představují v naší společnosti velkou sociální skupinu, jejichž celkový počet činí cca 2,6 milionu, což představuje zhruba jednu čtvrtinu všech obyvatel České republiky a jednu třetinu dospělé populace.

Z důvodu zvyšujícího se počtu starých lidí a proto, že senioři jsou závislí nejen na politice státu, ale především na chování ostatních členů společnosti, je třeba přizpůsobování služeb a produktů jejich potřebám.<sup>1</sup>



<sup>2</sup>  
Ilustrační foto

## 1. Sociální služby

*„Sociální služby jsou o lidech.“<sup>3</sup>*

**Sociální služby** jsou činnosti, kterými se zajišťuje pomoc sociálně znevýhodněným osobám - jednotlivcům, rodinám i skupinám obyvatel. Jedná se např. o pomoc při zvládnutí běžných činností při péči o vlastní osobu, dovoz obědů, pomoc při zajištění chodu domácnosti, zajištění ubytování, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, poradenství, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, a další služby.

Cílem sociálních služeb je zachování co nejvyšší důstojnosti a kvality života člověka. Sociální služba má člověka podporovat v jeho vlastních aktivitách a motivovat k činnostem, které nezhoršují ani neprohlubují nepříznivou sociální situaci, ale naopak, vedou k řešení nepříznivé sociální situace. Stejně tak je třeba maximálně podporovat samostatnost a chránit důstojnost člověka, který je z důvodu věku či zdravotního stavu odkázán na pomoc prostřednictvím sociálních služeb. Lze tedy uvést, že „sociální

---

<sup>1</sup> <http://www.mpsv.cz/cs/5045>

<sup>2</sup> <http://www.vejnar.com/>

<sup>3</sup> [http://www.mpsv.cz/files/clanky/736/bila\\_kniha.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/736/bila_kniha.pdf)

*služby musí být poskytovány vždy při důsledném dodržování základních lidských práv a svobod uživatele“.*<sup>4</sup>

## **1.1. Historie sociálních služeb**

Historii sociálních služeb se podrobněji věnuje Oldřich Matoušek v knize se stejnojmenným názvem, Sociální služby. Jak autor uvádí, poskytování sociálních služeb bylo již v historii Evropy motivováno snahou pomoci chudým, případně jinak sociálně slabým lidem. Ve starém Řecku Solon nařídil a vynutil solidaritu mezi nejbohatší a nejchudší třídou společnosti. Staří Římané řešili chudobu rozdáváním chleba nejchudším a zpřístupněním zábavy. Počátky sociálních služeb však lze spatřovat až v raném středověku po zřízení církve. Chudinská péče byla poskytována formou almužny a první církevní sociální služby začaly poskytovat kláštery a později farnosti formou přístřeší, základní stravy a jisté zdravotní péče. Vznikají řády poskytující pomoc a často i přístřeší chudým a nemocným lidem. Jedním z nejvýznamnějších byl řád sv. Františka ze 13. století. Církev byla prvním poskytovatelem sociálních služeb společensky akceptovaná a uznávaná, zatímco stát, resp. „světská moc“ uplatňovala ve středověku spíše represivní přístup a vnímala chudé a potřebné jako společenskou hrozbu. Docházelo k sociálnímu vylučování nemajetných lidí, žebráků, tuláků i duševně nemocných, dá se říci všech „nepříslušných“.

Na našem území byla represivní opatření vůči chudým lidem poprvé upravena v říšském policejním řádu Ferdinanda I. z roku 1552. Na přelomu 16. a 17. století se pod patronací státu začaly postupně zřizovat služby převážně ústavního charakteru, které měly dlouhodobě pečovat o znevýhodněné lidi. Až na přelomu 18. a 19. století vznikala diferencovaná zařízení pro opuštěné děti (sirotčince), pro lidi trpící duševními nemocemi (blázince), pro staré lidi (starobince), pro lidi nemajetné (chudobince) aj. Docházelo ke koncentraci znevýhodněných ve specializovaných ústavních zařízeních. V 19. století je zásadní změnou navštěvování potřebných lidí v jejich domovech – v jejich přirozeném prostředí. Důstojnost každého lidského života jako cíl sociální politiky byla deklarována OSN v roce 1948. V tomto roce u nás přebírá péči o potřebné lidi stát, postupně se ruší církevní a nestátní ústavy, sociální péče je svěřena do péče ministerstev. V druhé polovině 20. století je důraz kladen především na ústavní péči,

---

<sup>4</sup> Sokol, Trefilová, 2008, s. XIX



na pečovatelskou službu a na poradenství. Právní úprava v této době však nepřipouští žádný prostor pro další rozvoj sociálních služeb.<sup>5</sup>

## 1.2. Rok 1989 – 2007

Změna v poskytování sociálních služeb nastává až po roce 1989. Již v roce 1990 byl přijat Scénář sociální reformy – jakýsi program postupu reformy v jednotlivých částech československého systému sociální ochrany. K přijetí nových právních předpisů a nastavení nového systému sociální pomoci došlo však až v roce 2006.

Od roku 1989 v oblasti sociálních služeb vnikalo a během krátké doby narostlo množství nestátních neziskových organizací, které začaly tyto služby poskytovat. Většina těchto organizací byla založena jako občanská sdružení. Přestože sdružení poskytovala služby náročné na kvalifikaci personálu, nemusela do roku 2007 zaměstnávat kvalifikované pracovníky, formulovat metodiky práce ani se nemusela zabývat kvalitou svých služeb.

Vedle občanských sdružení v roce 1989 zřídily také církve specializované organizace na poskytování sociálních služeb – Charita, Diakonie aj. Zatímco občanská sdružení preferují služby neústavního charakteru, církevní organizace začaly provozovat hospice, azyly pro bezdomovce a pro matky s dětmi i domovy důchodců.

Systém sociální péče se po roce 1989 sice začíná měnit, nicméně přetrvávající byrokratický systém péče znamená přizpůsobování se tomuto systému, nikoliv obráceně. Větší důraz je kladen na jednotlivé úkony a výsledky, než na individuální potřeby člověka. Výjimkou není ani nemožnost zaměstnanců svěřit se nadřízenému o problémech v práci, přijít s nápadem na jakoukoliv změnu.<sup>6</sup>

Je nesporné, že od roku 1989 došlo v sociálních službách k obrovským změnám, které bohužel mnohdy nebyly řádně zaštitěny komplexním moderním legislativním rámcem. Rok 2007 je v tomto směru přelomovým pro celou sféru sociálních služeb.

1. ledna 2007 nabyl účinnosti zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který byl označován za „největší legislativní změnu v sociální sféře od dob Marie Terezie“<sup>7</sup>. Zákon harmonizuje české sociální právo s právem Evropských společenství a kromě samotných sociálních služeb upravuje například i podmínky pro vydání

---

<sup>5</sup> Matoušek, 2007

<sup>6</sup> Matoušek, 2007

<sup>7</sup> Sokol, Trefilová, 2008, s. XIX

oprávnění k poskytování sociálních služeb, jejich inspekci, ale i předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka a pracovníka v sociálních službách.<sup>8</sup> Stěžejním cílem tohoto zákona je co „nejširší podpora procesu sociálního začleňování a sociální soudržnosti společnosti“<sup>9</sup> Základní činností je zajištění pomoci při péči o vlastní osobu, dále ubytování, stravování, pomoc při zvládnutí chodu domácnosti, pomoc při prosazování práv a zájmů, poradenství, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím.

## **Transformace pobytových sociálních služeb**

Významným dokumentem týkající se sociálních rezidenčních služeb, je „Koncepte podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné typy sociálních služeb, poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporující sociálního začlenění uživatele do společnosti“, který byl schválen usnesením vlády České republiky č. 127 ze dne 21. února 2007. Transformace spočívá v poskytování individualizovaných a humanizovaných služeb v přirozeném prostředí. Jejím cílem je podpora poskytovatelů sociálních služeb, jejichž zájmem je nabízet velmi kvalitní služby na odborné úrovni, tedy těm poskytovatelům, kteří se rozhodnou poskytovat sociální služby odpovídající individuálním potřebám uživatelů v jejich přirozeném prostředí.<sup>10</sup>

### **1.3. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách**

Pro poskytování sociálních služeb bylo zásadní přijetí zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách vytváří právní rámec pro nesčetné množství vztahů mezi lidmi a institucemi v případech, kdy je nezbytné zabezpečit podporu a pomoc lidem, kteří se ocitnou v nepříznivé sociální situaci.

**Hlavním posláním zákona** je chránit práva a oprávněné zájmy lidí, kteří jsou oslabeni v jejich prosazování, a to z různých důvodů jako je věk, zdravotní postižení,

---

<sup>8</sup> Sokol, Trefilová, 2008

<sup>9</sup> Sokol, Trefilová, 2008, s. 57

<sup>10</sup> Sokol, Trefilová, 2008

nedostatečné podnětné sociální prostředí, krizová životní situace a mnoho dalších příčin.

Aby byly uživatelům poskytovány kvalitní sociální služby, jsou stanoveny **standarty kvality sociálních služeb**. Poskytovatelé musí splňovat ověřitelná kritéria kvality, která tyto standarty formulují. Standarty seznamují uživatele služeb a jejich rodiny s tím, co mohou od služeb očekávat a poskytovatele s tím, jak mají dobré služby poskytovat. Zřizovatelům pak dávají konkrétní informace o úrovni sociálních služeb a dalších potřebách jejich rozvoje a zkvalitňování. Dle zákona dohlíží na zajištění kvality sociálních služeb inspektoři poskytování sociálních služeb.

**Sociální služby jsou realizovány** prostřednictvím poskytovatelů sociálních služeb. Poskytovatelé jsou fyzické i právnické osoby, obce, kraje, ministerstvo. Poskytování sociálních služeb je možné pouze na základě oprávnění provozování sociální služby, tzv. registrace.

Některé služby jsou poskytovány zdarma: sociální poradenství, raná péče, telefonická krizová pomoc, tlumočnické služby, krizová pomoc, služby následné péče, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením, terénní programy, sociální rehabilitace, sociální služby v kontaktních centrech a nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež, služby sociálně terapeutických dílen. Ostatní služby jsou podle zákona o sociálních službách poskytovány za částečnou nebo plnou úhradu.

### **Rozdělení sociálních služeb**

Na základě zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, sociální služby jako celek zahrnují tři základní oblasti služeb:

- **Služby sociální péče** jsou služby, jejichž cílem je zabezpečovat základní životní potřeby lidí, které nemohou být zajištěny bez péče jiného člověka (např. osobní asistence, pečovatelská služba, podpora samostatného bydlení, denní a týdenní stacionáře, domovy pro seniory).
- **Služby sociální prevence** slouží k předcházení zabraňování sociálnímu vyloučení lidí ohrožených sociálně negativními jevy (např. krizová pomoc, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež nebo terénní programy).
- **Sociální poradenství** je nedílnou součástí všech sociálních služeb. Poskytuje informace přispívající k řešení nepříznivé sociální situace. Odborné sociální poradenství se zaměřuje na potřeby jednotlivých sociálních skupin osob

v občanských poradnách, manželských a rodinných poradnách, v poradnách pro oběti trestných činů a domácího násilí a zahrnuje též sociální práci s osobami se specifickými potřebami. Součástí odborného poradenství jsou i půjčovny kompenzačních pomůcek.

### **Formy poskytování sociálních služeb**

Při poskytování sociálních služeb jsou z hlediska místa poskytování sociálních služeb rozlišovány na:

- **pobytové služby** jsou spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb (např. v domovech pro seniory, týdenních stacionářích, apod.),
- **ambulantní služby** jsou takové, za kterými osoba dochází nebo je doprovázena do zařízení sociálních služeb – součástí těchto služeb není ubytování (např. denní centra),
- **terénní služby** se potřebným osobám poskytují v jejich přirozeném sociálním prostředí.

### **Zařízení sociálních služeb**

Sociální služby jsou poskytovány v zařízeních sociálních služeb, která zákon o sociálních službách výslovně vyjmenovává:

- centra denních služeb, denní stacionáře, týdenní stacionáře,
- domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory,
- domovy pro osoby s chronickým duševním onemocněním nebo se závislostí na návykových látkách,
- chráněné bydlení, azylové domy, domy na půli cesty, zařízení pro krizovou pomoc,
- nízkoprahová denní centra nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, noclehárny, terapeutické komunity,
- sociální poradny.

### **Druhy služeb sociální péče**

Zákon o sociálních službách upravuje čtrnáct druhů služeb sociální péče, mezi které patří např. osobní asistence, pečovatelská služba, denní stacionáře, domovy pro seniory. Podrobněji jsou tyto druhy popsány v příloze č. 1.

Informace o sociálních službách včetně jejich poskytování lze získat přímo u poskytovatelů sociálních služeb, nebo na městských, případně obecních nebo krajských úřadech (odborných sociálních věcí), v občanských nebo jiných specializovaných poradnách.<sup>11</sup>

#### 1.4. Domovy pro seniory

Domovy pro seniory poskytují pobytové služby seniorům, kteří mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku a jejichž situace vyžaduje pomoc v oblasti soběstačnosti a osobní péče. Domovy pro seniory zajišťují komplexní péči a nahrazují domácí prostředí seniorům, jejichž nepříznivá sociální situace jim nedovoluje nadále žít ve vlastním domácím prostředí<sup>12</sup>.



*Ilustrační foto*<sup>13</sup>

Služby poskytované v domovech pro seniory obsahují tyto základní činnosti a úkony:

- a) poskytnutí ubytování:
  - ubytování,
  - úklid, praní a drobné opravy ložního prádla a osobního prádla a ošacení, žehlení;
- b) poskytnutí stravy:
  - zajištění celodenní stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování minimálně v rozsahu 3 hlavních jídel;
- c) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu:
  - pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek,
  - pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík,
  - pomoc při vstávání z lůžka, uléhání, změnám poloh,
  - pomoc při podávání jídla a pití,
  - pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním i vnějším prostoru;

<sup>11</sup> Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

<sup>12</sup> Králová, Rážová, 2008

<sup>13</sup> <http://www.vejnar.com/>

- d) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:
  - pomoc při úkonech osobní hygieny,
  - pomoc při základní péči o vlasy a nehty,
  - pomoc při použití WC;
- e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:
  - podpora a pomoc při využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů,
  - pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob;
- f) sociálně terapeutické činnosti:
  - socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob;
- g) aktivizační činnosti:
  - volnočasové a zájmové aktivity,
  - pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s přirozeným sociálním prostředím,
  - nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností;
- h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:
  - pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů<sup>14</sup>.

### **Úhrada v domovech pro seniory**

Maximální výše úhrady za ubytování a stravu v domovech pro seniory stanoví vyhláška č. 505 ze dne 15. listopadu 2006, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách:

- 180,- Kč denně celkem za poskytnutí ubytování, úklid, praní a drobné úpravy prádla, žehlení, včetně provozních nákladů souvisejících s poskytnutím ubytování,
- za poskytování celodenní stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování, minimálně v rozsahu 3 hlavních jídel 150,- Kč denně nebo 75,- Kč za oběd, včetně provozních nákladů souvisejících s přípravou stravy.

---

<sup>14</sup> Vyhláška č. 505/2006 Sb.,

Po úhradě za ubytování a stravu v domovech pro seniory musí osobě zůstat alespoň 15 % jejího příjmu. Úhrada za péči se stanoví ve výši přiznaného příspěvku na péči.

### **Příspěvek na péči**

Příspěvek na péči (dále jen „příspěvek“) náleží těm osobám, které jsou především z důvodu nepříznivého zdravotního stavu závislí na pomoci jiné osoby, a to v oblasti běžné denní péče o vlastní osobu a v soběstačnosti. Péčí 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. například 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. 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 o mírné závislosti až po závislost úplnou. O příspěvek je možné požádat na obecním úřadu obce s rozšířenou působností, tzv. obce III. typu, v jejímž spádovém území má žadatel trvalý nebo hlášený pobyt.

Výše příspěvku pro osoby starší 18 let věku činí za kalendářní měsíc:

- 2.000 Kč, jde-li o stupeň I (lehká závislost),
- 4.000 Kč, jde-li o stupeň II (středně těžká závislost),
- 8.000 Kč, jde-li o stupeň III (těžká závislost),
- 12.000 Kč, jde-li o stupeň IV (úplná závislost).<sup>15</sup>

### **Smlouva o poskytování sociálních služeb**

Mezi uživatelem služeb domova pro seniory (nebo jeho zákonným zástupcem) a poskytovatelem musí být uzavřena písemná smlouva o poskytování sociálních služeb, na které se smlouva uzavírá.

Poskytovatel může odmítnout uzavření smlouvy v případech, že:

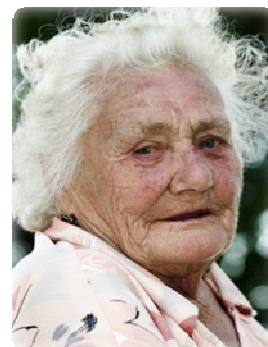
- neposkytuje sociální službu, o kterou osoba žádá,
- z důvodu nedostatečné kapacity,
- zdravotní stav osoby, požadující pobytovou službu to vylučuje.

---

<sup>15</sup> [http://www.mpsv.cz/files/clanky/7373/206\\_2009\\_Sb.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/7373/206_2009_Sb.pdf)

## 2. Stárnutí a stáří

Stárnutí je přirozený proces života. Začíná okamžikem, kdy jsme se narodili. Kupodivu většina z nás žije v iluzi, že my a naši blízcí nikdy nezestárneme. Když stáří přijde, jsme často nepřipraveni. Přirozený řád se však nedá zvrátit. Mladí pomáhají v péči o staré. Ti, kteří potřebují pomoc poprvé, si potřebu pomoci jen těžko chtějí připustit. Je důležité uvědomit si, že stáří je ztráta mládí. Připuštění si této skutečnosti je začátkem dobrého vztahu k životu, stárnutí a smrti.



*Ilustrační foto<sup>16</sup>*

### 2.1. Vymezení pojmu

Stárnutí je zákonitý, přirozený fyziologický proces lidského organismu, který se vyznačuje nástupem určitých nevratných změn omezujících zdatnost, výkonnost, odolnost a adaptabilitu staršího člověka a od 75 let nárůstem problémů daných mentálním a tělesným úpadkem. Současně musí starší lidé zvládat takové zátěžové situace jako je nemoc, úmrtí partnera, hospitalizace v nemocnici, umístění do domova pro seniory apod.<sup>17</sup>

Stáří je obvykle rozděleno na jednotlivé etapy:

- 60 až 74 let – počínající stáří,
- 75 až 89 let – vlastní stáří,
- 90 let a více – dlouhověkost.

Jiné dělení bývá následující:

- 65 až 74 let – mladí senioři,
- 75 až 84 let – staří senioři,
- 85 let a více – velmi staří senioři.<sup>18</sup>

Vágnerová označuje období mezi 60 – 75 lety života jako životní fázi raného stáří a období od 75 let života a více za období pozdního stáří.<sup>19</sup>

---

<sup>16</sup> <http://www.vejnar.com/>

<sup>17</sup> Vágnerová, 2008

<sup>18</sup> Holmerová, Jurašková, Zikmundová, 2007

<sup>19</sup> Vágnerová, 2008



S nástupem období stáří přicházejí různá akutní onemocnění a stoupá riziko nesoběstačnosti (nejvíce od 75 let věku). Období mezi 60 – 75 lety života je označováno jako životní fáze raného stáří a období od 75 let života a více za období pozdního stáří.

Proces stárnutí je značně individuální proces závislý na dědičných faktorech a vlivech prostředí na každého jedince. Stárnutí může být ovlivněno např. životním stylem, výživou, nadměrným zatěžováním některých orgánových systémů.

Specifickým znakem stáří je zaměřenost jak na vztahy k rodině, přátelům i k vlastní komunitě tak snaha být pro ostatní prospěšný. Senioři si uvědomují úbytek svých sil a vlastní nepotřebnost, přesto vynakládají značné úsilí, aby zůstali prospěšnými a dostalo se jim patřičného uznání. Nejvíce je zaměstnává zvládnutí vlastního života a udržení přijatelného životního stylu.

Obecně lze konstatovat, že až 75% starších lidí – seniorů je schopno žít aktivně a soběstačně do vysokého věku.

*„Stáří je poslední etapou života, fází, která bývá označována jako postvývojová, protože již byly realizovány všechny latentní schopnosti rozvoje (Bromley, in Stuart-Hamilton, 1999). Přináší nadhled a moudrost, pocit naplnění, ale také úbytek energie a nezbytnou proměnu osobnosti směřující k jejímu konci. Je obdobím relativní svobody, ale i dobou kumulace nevyhnutelných ztrát ve všech oblastech. Rané stáří, resp. třetí věk, je obdobím života, v němž sice dochází k evidentním změnám daným stárnutím, které ale nemusí být ještě tak velké, aby staršímu člověku znemožnily aktivní a nezávislý život.“<sup>20</sup>*

Hlavním vývojovým úkolem stáří, podle E. H. Eriksona (2002), je „dosáhnout integrity v pojetí vlastního života“, což se projevuje „přijetím svého života, jeho pojetím jako celku, který měl určitý smysl“<sup>21</sup>. Pro starého člověka je velice důležité pozitivní zhodnocení svého života, jeho přijetí a smíření se s realitou, která již neodpovídá dřívějším ideálům. Je důležité, aby svůj život bral takový, jaký byl, aniž by litoval to, co neuskutečnil nebo mohl udělat jinak. V rámci dosažení integrity je umožněno starému člověku chápat život šířeji ve všech jeho souvislostech.

*„Stáří má dle Junga značný smysl, představuje vrchol osobnostního rozvoje a zvládnutí této fáze je významným vývojovým úkolem. Umět zestárnout je stejně důležité, jako bylo kdysi dosažení dospělosti.“<sup>22</sup>*

---

<sup>20</sup> Vágnerová, 2008, s. 299

<sup>21</sup> Vágnerová, 2008, s. 299

<sup>22</sup> Vágnerová, 2008, s. 302

Průběh a tempo stárnutí ovlivňují některé vnější faktory, na kterých závisí, jaké délce života se člověk přiblíží. Působení vnějších faktorů vede k tzv. sekundárně podmíněnému stárnutí.

Adaptace lidí na stárnutí může mít různý časový průběh, související s vnějšími stresory i změnou psychického a somatického stavu. Proces tělesného a duševního úpadku bývá individuálně variabilní jak z hlediska času, tak z rozsahu závažnosti projevů.

Je možno říct, že lidé mají zakódován počátek a průběh stárnutí i pravděpodobnou délku života. Vedle dědičných předpokladů ovlivňují průběh stárnutí tzv. genetické hodiny. To znamená, že se v určité době aktivují geny, které mají vliv na průběh stárnutí.

## 2.2. Tělesné změny ve stáří

V průběhu stárnutí dochází ke zhoršení tělesných funkcí. Tyto změny bývají individuálně specifické, tj. stárnutí neprobíhá rovnoměrně ani v rámci jednoho organismu. Typickým projevem stáří je zhoršení zdravotního stavu a zvýšení nemocnosti spojené s výskytem několika chorob současně.<sup>23</sup>

Nejčastější ve stáří jsou chronická onemocnění oběhové soustavy, kardiovaskulární choroby související s výrazným omezením fyzické výkonnosti, ale i s psychickými problémy. Ve stáří často dochází k cévním mozkovým příhodám, k demenci, což znamená závažnější úbytek rozumových schopností. „*Nejčastější příčinou demence je ve stáří Alzheimerova neurodegenerativní choroba, o něco méně častá je demence vaskulárního typu.*“<sup>24</sup> Ve stáří stále častěji dochází k depresím a po 65. roce a ještě častěji po 75. roce dochází ke zvýšení četnosti dokonaných sebevražd.

Velmi časté jsou ve stáří nemoci pohybového ústrojí, jejichž důsledkem dochází k sociální izolaci a snížení soběstačnosti. Hůře pohybliví senioři mají obavy z pádu, z nezvládnutí běžných denních situací doma, v obchodě, v dopravním prostředku v důsledku čehož se uchylují k setrvání v bytě nebo v jeho nejbližším okolí.

Ve standardním procesu stárnutí dochází ke změně různých funkcí, i vzhledu staršího člověka. Starý člověk již nevypadá tak jako dřív, ztrácí své typické

---

<sup>23</sup> Vágnerová, 2008,

<sup>24</sup> Jiráček et al., 1999 – Vágnerová, 2008, s. 404

rysy, mění se celá jeho bytost. Stane se vrásčitým, dochází ke ztrátě zubů, vypadají a zešedívají mu vlasy, může se shrbit, vyhubnout, ztloustnout.

Mnozí senioři o sebe pečlivě dbají, u jiných v důsledku demence nebo jiných závažnějších onemocnění dochází k výraznějšímu úbytku osobnosti a nezájmu o vlastní osobu. Kvalitu svého života hodnotí ne podle přítomnosti nemoci, ale spíše podle stupně funkčního postižení. V tomto věku není stáří chápáno jako neexistence nemocí, důležitější je míra zachování soběstačnosti a pocit pohody. „Podle seniorů nad 70 let znamená zdraví schopnost radovat se ze života (80 %) a možno dělat si, co člověk chce (71 %)“.<sup>25</sup> S nemocemi pohybového ústrojí souvisí sociální izolace i snížení soběstačnosti. Snížení soběstačnosti vede až k bezmocnosti a závislosti na pomoci jiných lidí, mnohdy k nutnosti umístění do instituce. Stáří je spojeno s nutností přizpůsobit se svým možnostem a akceptovat omezení.<sup>26</sup>

### 2.3. Psychické změny

Ve stáří dochází i ke změně mnohých psychických funkcí. Některé změny jsou podmíněny biologicky, jiné jsou důsledkem psychosociálních vlivů.

„Proces stárnutí má za následek různé strukturální i funkční změny mozku, které se projeví i v psychické oblasti.“<sup>27</sup> Dochází k úbytku mozkové tkáně, klesá hmotnost mozku, mění se tloušťka mozkové kůry, dochází k rozšíření rýh a svařování závitů, zvyšuje se objem mozkových komor. Změny související se stárnutím vedou ke zpomalení psychických funkcí. Člověk nedokáže dostatečně rychle zpracovávat a zcela využít všechny získané informace a nedokáže uvažovat o více faktorech najednou. Zpomaluje se myšlení a mozek zpracovává některé informace jinak než dříve, funguje spíše komplexněji.<sup>28</sup>

---

<sup>25</sup> Pichaud a Thareauová, et al. 1998 – Vágnerová, 2008, s. 402

<sup>26</sup> Vágnerová, 2008

<sup>27</sup> Vágnerová, 2008, s. 316

<sup>28</sup> Vágnerová, 2008

## **Proměna kognitivních funkcí**

Projevem stárnutí je celkové zpomalení a větší únava. Starší lidé mají problémy se soustředěním, zhoršují se zrakové a sluchové funkce, zhoršuje se pracovní paměť, s čímž souvisí obtížné zpracování a ukládání nových informací, včetně obtížného vybavování a zapamatování. „*V pozdním stáří je zřejmý úbytek všech funkcí, i když jejich pokles může mít rozdílné tempo. Slovní porozumění se udržuje na relativně dobré úrovni až do 80 let, ale pak rychle klesá.*“<sup>29</sup> Dochází k úpadku rozumových schopností, ubývá bystrosti, kreativity a flexibility, zhoršuje se časový odhad.

## **Proměna emocionality**

Starší lidé jsou v prožívání emocí značně rozdílní. To jak člověk dovede zvládat emoce, ať již pozitivní, či negativní, záleží na jeho temperamentu. V tomto období klesá intenzita a frekvence emočních prožitků a může docházet ke změně jejich kvality. Starší lidé mívají větší sklon k úzkostem a depresím, bývají emočně ovlivnitelní. Velkou stimulační hodnotu má pro seniory aktivita, která odstraňuje nepříjemné pocity. Monotónnost, bezcílnost a nuda života pak vedou k apatii a ke ztrátě motivace.

K pocitům pohody u seniorů výrazně přispívá opora životního partnera a vztahy s nejbližšími lidmi. Důležitá je pro ně příslušnost k nějaké skupině, nejvíce rodině, dá se tedy říct, že je pro ně důležitá potřeba sociálního kontaktu a citové vazby. Psychické bezpečí a citové jistoty jsou přijatelnou rovnováhu mezi mírou samostatnosti a nezávislosti. Staří lidé potřebují rozhodovat o tom, co je pro ně zvládnutelné a dostupné, potřebují sami určovat to, kdy budou jíst a co budou jíst, kdy budou vstávat. Potřeba akceptace a uznání se může projevit vymáháním pozornosti nebo udělat něco, čím by byl člověk nápomocný.<sup>30</sup>

## **Změny osobnostních vlastností**

Ve stáří dochází ke změně struktury celé osobnosti i chování staršího člověka. Jedná se o pozvolné a příliš nenápadné změny. S věkem dochází k poklesu otevřenosti a společenskosti, což může v krajním případě vést až k samotářství a izolaci. Senioři bývají úzkostnější, ve vztahu k nové generaci jsou konvenčnější a konzervativnější, narůstá popudlivost někdy i podezřívavost.<sup>31</sup>

---

<sup>29</sup> Vágnerová, 2008, s. 407

<sup>30</sup> Vágnerová, 2008

<sup>31</sup> Vágnerová, 2008

## 2.4. Změny v oblasti socializace

V období stáří se mění sociální role, které jsou pro stáří typické. Senioři si musí zvykat na ztrátu svojí profesní role a zvyknout si na roli důchodce. Negativní variantou je rovněž role nemocného či zdravotně postiženého člověka a při ztrátě partnera na roli vdovy/vdovce.

Nejdůležitějším teritoriem, ve kterém lidé prožívají stáří je vlastní byt představující soukromí naplněné symboly prožitého života. Ve svém domově se starší lidé cítí bezpečně, dobře se zde orientují a mají zde i své osobně významná místa. Proto opuštění vlastního bytu a odchod do domácnosti svých potomků nebo nějaké instituce pro seniory je pro ně velmi obtížné. Navíc se zde od seniorů vyžaduje osvojení nových způsobů chování. Většinou to pro seniory znamená přijetí pasivní role, kdy se od nich neočekává vlastní názor či jednání, jež by bylo považováno za nežádoucí. Stávají se tak závislí na ostatních a je jim poskytována sice potřebná péče, mnohdy leč nadbytečná.

Součástí sociálního kontaktu je i komunikace, která je u starších lidí v různé míře narušena nedoslýchavostí a zvyšující se pomalostí. Paměťové problémy, především „*nedostatečná kapacita krátkodobé paměti, je jednou z příčin tendence starších lidí svoje sdělení opakovat*“<sup>32</sup>. Zhoršuje se schopnost využití slovní zásoby a to především poklesem slovní plynulosti. To znamená, že si senior dostatečně rychle nevybavuje potřebné výrazy. Vedle toho u starších lidí dochází k potížím porozumění textu. To především u obsahově náročnějšího sdělení. V komunikaci seniorů stále více převládají témata týkající se zdraví, rodinných vztahů či vzpomínek na dřívější události.

Úbytek fyzických a psychických kompetencí bývá důvodem ke změně životního stylu. Starý člověk ztrácí svoji autonomii a musí se smířit se závislostí na pomoci jiných lidí. Tuto pomoc zajišťují jak příbuzní, tak profesionálové a to v rámci jejich soukromí nebo instituce.

Příslušníci mladší generace však mají „*tendenci staré lidi manipulovat do pozice pasivního příjemce určitých sdělení či pokynů. Neočekávají od nich aktivnější reakci, nanejvýš odpověď na otázku nebo zjednoduší komunikaci na triviální úroveň tzv. stařecké mluvy. Lidé jsou ochotni mu pomáhat, ale nepovažují za nutné mu naslouchat.*“<sup>33</sup> Což vede ke snížení sebeúcty starého člověka. Je nutné odlišit situace, kdy

---

<sup>32</sup> Vágnerová, 2008, s. 352

<sup>33</sup> Vágnerová, 2008, s. 417

nadměrnou péčí lze vzít starému člověku radost z toho, že danou situaci zvládne sám a kdy je poskytnutá pomoc skutečným přínosem.<sup>34</sup>

## 2.5. Zátěž změny způsobu života

Ztráta soběstačnosti vede ke změně životního stylu seniorů. Musí se smířit se závislostí na pomoci jiných lidí. Pomoc mohou zajistit příbuzní, ale i profesionálové přímo v jeho soukromí nebo v rámci zařízení.

**Pečovatelská služba** představuje pomoc, která je poskytována v soukromí vlastního bytu a pomáhá udržet starému člověku žít jeho navykklým způsobem. Pečovatelé se stávají pro seniory zdrojem sociálního kontaktu a díky tomu, že přicházejí v určitou hodinu, napomáhají k vytvoření určitého denního režimu a tím, že se o ně starají a poskytují jim psychickou oporu. Senioři si toto mnohdy vysvětlují jako projev osobního zájmu.

**Umístění do domova pro seniory** představuje zásadní změnu životního stylu, čímž se obtížněji a dlouhodoběji adaptuje. Život v domově je spojen se ztrátou osobního zázemí, známého prostředí a s tím spojené identity. Pro samotného člověka je nástup do domova pro seniory chápán jako signál blížícího se konce života. „*Reakcí bývá zhoršení emočního ladění: deprese, apatie a vyhasnutí jakéhokoliv pozitivního očekávání, popřípadě ztráta smyslu izolované a anonymizované existence. Starý člověk už nic příjemného neočekává, se situací se smířil, respektive pod tlakem okolností rezignoval, ale spokojen většinou není.*“<sup>35</sup>

Odchod do domova pro seniory je pro člověka obtížný, protože si musí zvyknout na nové daleko větší prostředí, než na které byl zvyknutý doma, musí začít dodržovat určitá pravidla, např. dobu jídla, klidu. Setkávají se s novými, dosud cizími, taky méně přizpůsobivými lidmi. Člověk méně pohyblivý ztrácí kontakt, stejně jako by byl doma, s okolním světem. V cizím prostředí je posiluje úzkost a pocit nejistoty, cítí se opuštěný a odložený, mají snahu upoutávat na sebe pozornost. Senioři potřebují pomoc, a i když jsou pečujícími osobám vděční za jejich pomoc, cítí vůči nim i nechuť, protože mají nad seniory určitou moc.

---

<sup>34</sup> Křivohlavý, 2009

<sup>35</sup> Vágnerová, 2008, s. 419

Obtížné je přizpůsobení i volnému času. Už nemusí vařit, uklízet, chodit na nákup. Tyto dříve nezbytné činnosti již nemají pro seniory význam, v domově pro seniory jsou všechny činnosti zajištěny. Je pro ně obtížné přizpůsobit se novým aktuálním podmínkám a novým zálibám, které by doma nedělali. Protože domovy pro seniory mají pro obyvatele spoustu aktivizačních činností, účastní se jich. Doma by se věnovali jiným činnostem, ale v domově se přizpůsobují tomu, co je jim nabízeno.

Senioři jsou v domovech pro seniory chápáni jako osoby, které mají omezené schopnosti, a proto je třeba věnovat jim více pozornosti a starat se o ně. Může tak snadno dojít k tomu, že personál starým lidem pomáhá, aniž by to bylo nutné a snadno tak může dojít k vypěstování zbytečné nesoběstačnosti, pasivity a k naučené bezmocnosti. Staří lidé se tak snadno odnaučí samostatnosti a čekají, až to za něj udělá personál.

Rozhodnutí pro odchod do domova pro seniory je řešen převážně v okamžiku, kdy starý člověk přestává být soběstačný. Protože to lidé berou tak, že už jim nic jiného nezbyvá a chápou to jako svůj úpadek, jen těžko se mohou adaptovat na nové prostředí. Daleko horší adaptace však může nastat v okamžiku nedobrovolného umístění v domově pro seniory. Starý člověk již nevládá mít náhled nad vlastní soběstačností a nezbytností komplexní péče. Může chápat odtržení od svého domova, od zdroje pocitu a bezpečí negativně, agresivně vůči personálu, protože je neprávem považuje za viníky svého umístění v domově. Toto lze označit za fázi odporu. Současně to je třeba chápat jako obrannou reakci na nové situace.

V další fázi může dojít k zoufalství a apatii. Lidé rezignují a ztrácí o všechno zájem, mnohdy i o svůj život. Zatímco někteří lidé v této fázi přetrvávají až do své smrti, jsou tací, kteří se vytvoří nové pozitivní vazby, tzn. Vytvoření nových vztahů a najítí smyslu novému způsobu života.

Adaptace seniora, který přichází do domova dobrovolně, bývá méně obtížná. Musí si zvyknout si na nové prostředí, zorientovat se a získat informace o tom, jak se zde vůbec žije. Smiřuje se ztrátou svého zázemí a postupně si vytvoří nový životní stereotyp, získá nové kontakty.

Soužití s lidmi v domově pro seniory může být pro seniory obohacující a příjemný, i když se jedná o jiné vztahy, než byly vytvořeny ke svým dřívějším známým. Soužití je mnohdy spíše obtížné, protože staří lidé již často trpí nemocemi a mají málo energie, mají různé nepříjemné návyky a zvláštní potřeby a stávají se tak zdrojem stresu. Při zhoršování zdravotního stavu, je již setkávání se spolubydlícími

vnímáno negativně a rušivě. Staří lidé, kteří žijí v domově, již nejsou v takovém vztahu ke svým vnoučatům a dětem, chybí zde sdílení každodenních událostí a prožitků. Vztah k potomkům se již spíše stává symbolickým a stále méně reálně prožívaným.<sup>36</sup>

---

<sup>36</sup> Vágnerová, 2008



## 3. Vlastní šetření a použité metody

### 3.1. Cíl práce

Cílem mojí bakalářské práce je zjistit, co seniory vede k rozhodnutí vyhledat domov pro seniory. Zjistit, co bylo rozhodující v jejich výběru zařízení a jak svoje rozhodnutí hodnotí: Stanovila jsem si následující otázku:

#### **Jaké důvody přivádí seniory do domovů pro seniory?**

Nejprve představím Domov důchodců Jesenec a Centrum sociálních služeb Prostějov – domov pro seniory se zaměřením na cíle, poslání, cílovou skupinu uživatel a rozsah služeb. Dále se zaměřím na jednání se zájemcem o službu a plánování sociální služby.

#### 3.1.1. Metody šetření

K dosažení stanoveného cíle v Domově důchodců Jesenec a Centru sociálních služeb v Prostějově bylo použito kvalitativní šetření.

**Kvalitativní šetření** označuje šetření, v jehož centru pozornosti je člověk či lidé a jejich nahlížení, chápání a interpretování světa. Problém, který je vytyčen, není nikdy zcela ohraničený – při výzkumu se stále vyjasňuje.

Technikou šetření bylo pozorování, rozhovor a studium dokumentace, které jsem prováděla v měsících září až listopadu roku 2009. Dále jsem využila zkušenosti z dubna 2004 až listopadu 2008, kdy jsem pracovala v Domově důchodců Jesenec jako sociální pracovnice. S uživateli jsem se tak setkávala již od okamžiku, kdy se o službu zajímali, po celou dobu jejich pobytu, až po ukončení pobytu v zařízení. Měla jsem proto možnost se seniory nejen hovořit, ale i pozorovat je během celého dne. Mohla jsem pozorovat jejich emoce, zda jsou spokojeni, jestli hodnotí současnou situaci kladně apod.

**Pozorování** bylo otevřené zúčastněné i skryté. Při pozorování jsem byla v přímém kontaktu s uživateli obou zařízení, kdy jsem je pozorovala v jejich prostředí a účastnila jsem se s nimi volnočasových aktivit. Toto pozorování bylo pro mě cennou zkušeností a podstatným zdrojem informací o jejich životě. Neméně cenné informace jsem získala pozorováním prostředí, ve kterém uživatelé žijí.

Pozorování je záměrná vědecká činnost, tzn. je stanoven cíl pozorování. Slouží ke sběru a zpracování dat. Pozorování by mělo být kvalitně připravené a naplánované při zaznamenávání jednotek a jejich popisů.

**Rozhovor** byl individuální, nestruturovaný. Probíhal prostřednictvím osobního kontaktu s vybranými uživateli služeb obou zařízení. Pro rozhovor jsem měla stanoven obecný plán, seniory jsem se snažila spíše podněcovat k vyprávění, aby sami vyjádřili svůj názor.

Rozhovor je dotazování různého druhu s cílem získat široké spektrum informací o daném tématu od konkrétních osob. Pro nestruturovaný rozhovor je velmi důležité navázání kontaktu.

**Studium dokumentů** představovalo nejen studium vlastních poznámek a záznamů získaných během rozhovorů a pozorování, ale také studium připravených dokumentů, které vycházely z osobní dokumentace, individuálních plánů a sociálních anamnéz.

Studium a rozbor dokumentů neboli analýza, je metoda, která využívá dokumentů osobních i veřejných jako materiálů pro výzkum. Mají přímý vztah k řešené problematice a byly získány vlastním pozorováním a šetřením.

Těmito metodami jsem se pokusila zjistit a pochopit situaci seniorů, kteří musí opustit svůj domov. Zajímalo mě co je pro ně důležité při výběru domova pro seniory a jak zvládnou adaptaci na nové prostředí. Jaké pro ně bylo zvyknout si na nové spolubydlící a na odloučení od svých přátel a svojí rodiny. Pokusila jsem se také zjistit, zda jsou senioři se službami i s prostředím spokojeni.

## 3.2. Domov důchodců Jesenec

Domov důchodců Jesenec je příspěvkovou organizací s regionální působností. O zřízení, založení, reorganizaci nebo zrušení rozhoduje zřizovatel, kterým je Krajský úřad Olomouckého kraje.

Hlavním účelem zřízení organizace je poskytování sociálních služeb v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Základním předmětem činnosti Domova důchodců Jesenec je poskytování sociálních služeb vymezených v § 35 a 49 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách<sup>37</sup>.



*Domov důchodců Jesenec<sup>38</sup>*

Domov důchodců Jesenec poskytuje komplexní sociální služby formou celoročního pobytu; pracovní doba poskytované služby je nepřetržitá. Tyto služby poskytuje seniorům, kteří mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku a jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby.

Poskytování těchto služeb spočívá především ve všestranné péči sociální, v ošetrovatelské péči včetně rehabilitace i možnosti využití pracovní terapie, s cílem podpory soběstačnosti klienta a zajištění podmínek pro rozvoj jeho osobnosti.

**Posláním** Domova důchodců Jesenec je snaha o vytvoření příjemného domácího prostředí pro důstojné a aktivní prožití stáří seniorům, kteří vzhledem ke svému věku a zdravotnímu stavu nemohou žít ve svém přirozeném prostředí; podpora nezávislosti seniorů, jejich samostatnosti, aktivity a začleňování se do okolní společnosti.

**Cílem poskytované služby** je zaměření na individuální potřeby uživatele, znalost jeho osobních cílů, respektování jeho názorů a podpora seberealizace. Snaha o rozvíjení a udržení soběstačnosti uživatelů po co nejdelší dobu a dále podpora seniorů v tom, aby mohli žít běžným a spokojeným způsobem života.

<sup>37</sup> také zřizovací listina Domova důchodců Jesenec, 2006

<sup>38</sup> <http://www.jesenec.cz/index.php?p=7>

**Cílovou skupinou** jsou senioři se sníženou soběstačností nad 65 let, kteří se z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení nemohou žít běžným způsobem života ve svém přirozeném prostředí. Jedná se o osoby závislé na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I až IV.

Z cílové skupiny jsou vyloučeny osoby které:

- vyžadují nepřetržitou lékařskou péči,
- jsou zdrojem infekčních nebo parazitárních onemocnění,
- ohrožují sebe a okolí akutní nestabilitou duševní nemocí nebo Alzheimerovou nemocí,
- chování narušují kolektivní soužití a to zejména z důvodu závažné duševní nebo mentální poruchy,
- závislé na alkoholu a návykových látkách.

#### **Zásady poskytované služby**

- úcta k člověku, zachování důstojnosti, práv a svobod uživatelů služby,
- individuální přístup, respektování individuality každého uživatele,
- respekt k soukromí a k potřebám uživatelů,
- začlenění a integrace, podpora samostatnosti a nezávislosti,
- respektování vlastního názoru, pohlaví, náboženské a národnostní svobody,
- lidskost, empatický přístup,
- profesionalita pracovníků, která vychází z etických kodexů jednotlivých profesí,
- spolupráce s rodinou uživatele.

#### **Základní činnosti sociální služby**

- poskytování ubytování (včetně praní, úklidu, žehlení, dodávky tepla),
- poskytování stravy (včetně stravy dietní),
- nepřetržitá zdravotnicko-ošetrovatelská péče,
- pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu a osobní hygienu,
- podpora k udržování či zvyšování soběstačnosti,
- zprostředkování kontaktu s rodinou a společenským prostředím,
- aktivizační činnosti,

- pomoc při uplatňování práv a zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.<sup>39</sup>

### 3.2.1. Rozsah služeb

**Stravovací provoz** zabezpečuje domov prostřednictvím vlastní kuchyně, zajišťuje klientům celodenní stravu, včetně dietní. Celodenní stravu tvoří snídaně, oběd, večeře, svačina, diabetikům je poskytována i druhá večeře. Strava je podávána v jídelnách jednotlivých budov a k lůžku klientům se zhoršenou sebeobsluhou.

**Ošetrovatelská péče** je zajišťována v Domově důchodců Jesenec nepřetržitě zdravotním personálem pod vedením vrchní sestry. Do domova dojíždí 2x týdně všeobecný lékař a rehabilitační pracovník, 1x za měsíc je klientům zajištěna psychiatrická péče. K odbornému vyšetření jsou klienti odesíláni do zdravotního zařízení.

**Volnočasové aktivity**, které domov klientům nabízí, jsou pracovní terapie (zahradničení, vyrábění drobných dárkových předmětů, pletení, vyšívání, výrobky z papíru, tkané výrobky, malování); společenské a kulturní akce v rámci domova, v obci i v jiných domovech pro seniory (vystoupení dětí z mateřské školy a folklorních souborů; masopustní zábavy, vinobraní, mikulášská nadílka; jednodenní i vícedenní výlety); sportovní aktivity (kuželky, šipky, petanque); společenské hry, poslech hudby, promítání videa, účast na bohoslužbách v přilehlém kostele.<sup>40</sup>

### 3.2.2. Popis zařízení

Dominantní budova Domova důchodců Jesenec, bývalý barokní zámek z roku 1711, ční vznešeně nad kopcem ve stejnojmenné obci. Součástí je krom dvou dalších přilehlých budov krásný parčík se vzrostlými stromy.



*Domov důchodců Jesenec*<sup>41</sup>

<sup>39</sup> Také vnitřní pravidla Domova důchodců Jesenec, 2008

<sup>40</sup> Také vnitřní pravidla Domova důchodců Jesenec, 2008

<sup>41</sup> <http://www.jesenec.cz/index.php?p=7>

V hlavní budově byla nově zbudována půdní vestavba a od roku 2007 jsou prostory modernizovány a postupně prochází dalšími příjemnými změnami. Vzhledem k tomu, že se jedná o historickou památku, je úplná bezbariérovost prostor prozatím neřešitelná. Mezi některými pokoji a v obou přilehlých budovách je třeba překonání stupínků a schodů.

Ubytování je v Domově důchodců v Jesenci poskytováno ve dvou, tři a více-lůžkových pokojích. Složení pokojů je 11 dvoulůžkových a 15 tří a více-lůžkových pokojů. Kapacita zařízení je 75 klientů s celoročním pobytem (39 míst pro ženy a 36 míst pro muže). Pokoje jsou postupně vybavovány moderním nábytkem a polohovacími elektrickými lůžky. Některé pokoje jsou průchozí, sociální zařízení a koupelny jsou spolené vždy na patře. Mobilní klienti jsou umístováni v přilehlých budovách a půdní vestavbě. Pro imobilní klienty a pro ty, kteří vyžadují náročnější péči, jsou určeny pokoje v hlavní budově.

### **3.3. Centrum sociálních služeb Prostějov**

Centrum sociálních služeb Prostějov je příspěvková organizace, jejímž zřizovatelem je Olomoucký kraj.

Hlavním účelem zřízení organizace je poskytování sociálních služeb v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Základním předmětem činnosti organizace je poskytování sociálních služeb „Domov pro seniory“ a „Domovy se zvláštním režimem“ vymezených v § 49 a § 50 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách včetně poskytování stravovacích služeb oprávněným osobám v rámci jiných příspěvkových organizací Olomouckého kraje, působících v sociální oblasti a oblasti školství.<sup>42</sup>



*Centrum sociálních služeb Prostějov<sup>43</sup>*

---

<sup>42</sup> také zřizovací listina vydaná Olomouckým krajem, 2006

<sup>43</sup> <http://www.csspv.cz/>

### 3.3.1. Domov pro seniory

**Posláním** domova pro seniory je vytváření klidného a bezpečného prostředí seniorům se sníženou soběstačností, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby. Poskytuje dostupné, kvalitní sociální, ošetrovatelské a zdravotní služby s celoročním pobytem, zaměřené na udržení a podporu fyzické a psychosociálních dovedností uživatelů služby. Nabízí důstojně prožité stáří.

#### **Cíle domova pro seniory**

- snižování následků nepříznivé sociální situace, pro kterou senioři službu vyhledali,
- poskytování podpory při zvládnání péče o vlastní osobu,
- vytváření podmínek pro uplatňování vlastní vůle uživatelů služeb,
- zvyšování kvality života seniorů v zařízení,
- podpora individuálních potřeb uživatele služeb.

#### **Principy poskytování služby v domově pro seniory**

- respekt k právům uživatelů služeb,
- respektování lidské důstojnosti,
- odborný, lidský a týmový přístup všech pracovníků zařízení,
- individuální přístup.

#### **Okruh osob, kterým je služba v domově pro seniory určena**

- senioři s chronickým onemocněním nebo zdravotním postižením, kteří dosáhli důchodového věku a stupně těžké nebo úplné závislosti na pomoci druhé osoby (III. a IV. stupeň),
- plně invalidní osoby, které nemohou žít běžným způsobem života ve svém přirozeném prostředí a jsou závislí na pomoci jiné fyzické osoby a dosáhli stupně těžké nebo úplné závislosti na pomoci druhé osoby (III. a IV. stupeň),
- manželské páry kde alespoň jeden z manželů dosáhl stupně těžké nebo úplné závislosti na pomoci druhé osoby (III. a IV. stupeň) a druhý alespoň středně těžké závislosti na pomoci druhé osoby (II. stupeň),
- věková kategorie za současného splnění výše uvedených podmínek od 27 let a výše.

### **Důvody vylučující poskytnutí služby**

- zdravotní stav osoby vyžaduje poskytnutí ústavní péče ve zdravotnickém zařízení,
- osoba není schopna pobytu v zařízení sociálních služeb z důvodu akutní infekční nemoci,
- chování osoby by z důvodu duševní poruchy závažným způsobem narušovalo kolektivní soužití,
- zařízení není schopno zajistit potřeby uživatele,
- osoba nespadá do cílové skupiny uživatelů.

### **Základní činnosti sociální služby:**

- ubytování (1-4 lůžkové pokoje),
- celodenní strava včetně stravy dietní,
- pomoc při zvládnání běžných úkonů péče (pomoc při oblékání a svlékání, pomoc při prostorové orientaci, podávání jídla, pití, přesuny na postel, vozík, atd.),
- pomoc při osobní hygieně,
- praní, úklid,
- sociálně terapeutické činnosti, aktivizační činnost,
- aktivizační činnost,
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů.

### **Dále zařízení nabízí:**

- kulturní akce,
- bohoslužby,
- ordinace praktického lékaře,
- knihovna,
- kantýna.<sup>44</sup>

---

<sup>44</sup> Také vnitřní pravidla Centra sociálních služeb Prostějov, 2008



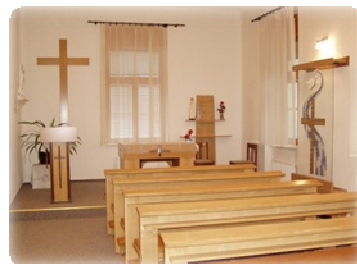
### 3.3.2. Rozsah služeb

**Celodenní strava**, včetně stravy dietní, je připravována v moderní a účelné kuchyni. Pětkrát denně je strava expedována rozvozem v gastronádobách do jednotlivých pavilonů, poté je rozdávána z ohřívacích vozíků do jídelen na jednotlivých odděleních nebo na pokoje (dle mobility uživatelů a jejich schopnosti sebeobsluhy).

**Zdravotní péče** je zajišťována smluvním lékařem, který dochází do zařízení denně a ordinuje ráno od 7.00 do 7.30 hod. a od 11.30 do 14.30 hod., včetně návštěv uživatelů upoutaných na lůžko či méně pohyblivých. O uživatelky Domova se zvláštním režimem pečuje pravidelně jedenkrát týdně lékař – psychiatr. O uživatelky DSZR a dle požadavků i o uživatele DD pečuje pravidelně dvakrát týdně psycholog (individuální i hromadné psychoterapie mají velmi pozitivní výsledek).

**Aktivizační, kulturní a společenské akce** jsou plánovány s přihlédnutím k duševnímu a tělesnému stavu uživatelů a vycházejí z jejich přání. Vzhledem k bezbariérovosti všech pavilonů se mohou pořádaných akcí účastnit i uživatelé s omezenou schopností pohybu a uživatelé na „vozíčku“.

Pro uživatele jsou připravovány hudební i taneční pořady, které jsou připravovány podle ročních období, svátků a zvyků. K vyplnění volného času slouží i kulturní akce pořádané mimo zařízení, sportovní akce, ergoterapeutické dílny. Součástí společenských setkání jsou také oslavy narozenin. Tělesné aktivity jsou v Domově pro seniory zajišťovány individuálně nebo v malých skupinách, zejména účastí na akcích pořádaných jinými zařízeními. Na odděleních je jedenkrát týdně zajišťována bohoslužba slova a jedenkrát týdně mše v kapli přímo Centru sociálních služeb Prostějov.



*Centrum sociálních služeb PV-kaple<sup>45</sup>*

Mimo zprostředkovaných akcí, přichází do zařízení dobrovolníci ADRY a stávají se ve všední i sváteční dny společníky uživatelů.<sup>46</sup>

<sup>45</sup> <http://www.csspv.cz/>

<sup>46</sup> Také vnitřní pravidla Centra sociálních služeb Prostějov, 2008

### 3.3.3. Popis zařízení

Centrum sociálních služeb Prostějov sídlí od roku 2005 v klidném parkovém prostředí areálu bývalé prostějovské nemocnice v pěti zrekonstruovaných pavilonech.



*Centrum sociálních služeb Prostějov<sup>47</sup>*

Areál se nachází v jihovýchodní části města Prostějova v blízkosti centra a je největší ohraničenou veřejnou zelení v Prostějově. Na 8 hektarech jsou bohatě druhově zastoupené stromy a keře v rozsáhlých travnatých plochách. V plánu je revitalizace zeleně a vytvoření prvků (petangue, venkovní kuželky a šachy, zahradní čítárna, dětské hřiště, občerstvovací pavilon, jezírko), která budou sloužit jak uživatelům CSSP k naplňování volnočasových aktivit, tak prostějovské veřejnosti ke krátkodobé rekreaci.

Centrum sociálních služeb Prostějov poskytuje obě služby v jednodůžkových až čtyřlůžkových pokojích s celkovou kapacitou 193 lůžek. V domově pro seniory s kapacitou 125 lůžek a domově se zvláštním režimem, určeném osobám s chronickým psychickým postižením a osobám s kombinovaným postižením, s kapacitou 68 lůžek. Složení pokojů v domově pro seniory je 6 jednodůžkových, 20 dvoulůžkových, 17 třílůžkových a 7 čtyřlůžkových pokojů.

Pokoje jsou nově vybaveny moderním nábytkem, polohovacími elektrickými lůžky a polohovacími křesly. Vždy dva sousedící pokoje mají společné sociální zařízení a na každém poschodí centrální koupelnu, kuchyňku, jídelnu a společenské a odpočinkové prostory. Všechny vstupy do pavilonů jsou bezbariérové, stejně tak přístupy všech prostor v jednotlivých pavilonech. Praní prádla a lůžkovin uživatelů služeb zajišťuje externí firma výměnným způsobem.

### 3.4. Jednání se zájemcem o službu

Nástup do domova pro seniory je mnohdy nesnadným krokem a představuje zásadní rozhodnutí v jejich životě. Zatímco pro někoho tento krok znamená ulehčením v jeho složité situaci a může být doprovázen novými možnostmi pro zapojení do společnosti, v mnohých vyvolává tato změna apatii, pocity beznaděje, samoty

<sup>47</sup> <http://www.csspv.cz/>

a zloby. Proto je důležitý první kontakt s lidmi, kteří do domova přicházejí a snaha pomoci jim v aklimatizaci na nové prostředí. Důležitý je individuální přístup s porozuměním a citem, zachování důstojnosti a respektu k soukromí a potřebám seniorů.

Jednání se zájemcem o službu je prvním krokem případné spolupráce mezi zájemcem a poskytovatelem služeb. Se zájemcem jedná sociální pracovnice, která se snaží poskytnout kompletní informace o službě a současně zodpovědět všechny otázky. Pro zájemce je důležité především proto, že se rozhodne, zda je pro něj nabízená služba potřebná a zda mu vyhovuje to, co služba nabízí.

První kontakt se zájemcem probíhá přímo v kanceláři sociální pracovnice, popřípadě telefonicky. Seniorům, kteří se zajímají o služby domova, popřípadě rodinným příslušníkům je doporučena návštěva a seznámení se zařízením a s jeho prostředím. Jsou informováni o podmínkách nástupu do zařízení, o poskytovaných službách, cenách za služby, jakým způsobem podat žádost o umístění do domova, apod. Vzhledem k tomu, že žadatelé o sociální službu musí pobírat příspěvek na péči ve stupni závislosti I – IV, jen stěží můžou všichni absolvovat cestu, aby se sami podívali do prostor, které by měly tvořit jeho nový domov. V takovém případě je třeba předložit plnou moc, kde zájemce o službu ustanovuje svého zástupce pro vyřizování žádosti o poskytování sociální služby a k provádění úkonů s tímto souvisejícími. Pokud zájemce plnou moc neudělí a jeho zdravotní stav nedovolí přijet do zařízení osobně, sociální pracovnice provede jednání v místě bydliště. Stejně tak, je-li zájemce umístěn ve zdravotnickém zařízení, probíhá jednání podle místa pobytu.

V případě, že je zájemce zbaven nebo omezen způsobilosti k právním úkonům, jednání se účastní opatrovník, tedy zákonný zástupce.

Během jednání získává informace nejen zájemce o možnostech poskytovatele a o nabízených službách, ale také sociální pracovnice, která během rozhovoru zjistí jeho představy a požadavky. Může se stát, že zájemce potřebuje zcela jiný druh služeb a tak sociální pracovnice může pomoci najít jiné vhodnější řešení.

Pokud jsou pro zájemce nabízené služby uspokojující a podmínky pro přijetí do domova přijatelné a senior projeví zájem o umístění, předá mu sociální pracovnice formulář Žádosti o umístění do domova, jehož součástí je vyjádření lékaře. Zájemce je informován o vyplnění těchto formulářů a je požádán o doložení potvrzení o pobírání příspěvku na péči – kopii rozhodnutí vydaného příslušným městským úřadem obce s rozšířenou působností. Je-li zájemce zbaven nebo omezen způsobilosti k právním

úkonům, je nutno přiložit ověřenou kopii rozhodnutí soudu o zbavení nebo omezení způsobilosti k právním úkonům a usnesením soudu o určení opatrovníka. Dalším potvrzením, které je vhodné k žádosti doložit je aktuální výměr důchodu. Vyplněnou a podepsanou žádost zájemcem, včetně doložených potvrzení, je možné doručit do zařízení osobně nebo poštou.

Sociální pracovnice seznámí žadatele o postupu s nakládáním žádosti, o možnosti přijetí (pokud je volné místo) nebo o způsobu zařazení do pořadníku čekatelů (v případě naplněné kapacity). Žadatel je také upozorněn na možnost zamítnutí žádosti, pokud nedopovídá cílové skupině uživatelů. Pokud je možné zájemce vyzvat k nástupu, dohodne s ním sociální pracovnice nejbližší možný termín a poskytne mu veškeré informace o tom, co je třeba v den nástupu sebou přinést (doklady, osobní věci, ošacení).

Rozhodne-li se žadatel nabízenou službu prozatím nevyužít, má možnost výzvu k nástupu odmítnout. V takovém případě zašle písemné vyjádření o odmítnutí nástupu s tím, že bude-li mít zájem o umístění později, bude sám sociální pracovnici kontaktovat. Možné je i vedenou žádost písemně zrušit a zažádat o vyřazení z evidence.

Během svojí práce v Domově důchodců Jesenec jsem se nejednou setkala s umístěním seniora „po telefonu“. Rodina se telefonicky informovala o službách domova, vyžádala si zaslání žádosti o umístění a vyplněnou s potřebnými potvrzeními zaslali poštou zpět do domova. První návštěva domova důchodců rodinou i seniorem tak proběhla až v den nástupu. Tento postup umožňuje právě zmíněná plná moc, ve které žadatel ustanoví svého zástupce. Otázkou zůstává, zda se v takovém případě jednalo o projev svobodné vůle seniora – zájemce. Vnímala jsem to jako jeho obcházení, o jehož potřebách a požadavcích rozhodují jiní.

### **Náplň práce sociální pracovnice**

Práci sociální pracovnice považuji v domovech pro seniory za klíčovou, protože se podílí nebo sama rozhoduje o závažných změnách v životě lidí. A právě ona se setkává se seniory již od samého počátku, kdy o službu projeví zájem. Je to okamžik, kdy je důležitý přístup a vytvoření vhodného prostředí pro jednání. Je třeba apatie a citlivost pro daný okamžik a správný takt, jak informace seniorům podat.

V náplni práce sociální pracovnice je nejen jednání se zájemci o službu, ale také poskytování sociálně právního poradenství, vedení pořadníku čekatelů; sepisování smluv o poskytování sociálních služeb, vedení spisové dokumentace klientů,

informování příslušných úřadů o nástupu uživatele do domova. V kontaktu s uživatelem je po celou dobu jeho pobytu v domově. Vyplácí důchody, vydává a přijímá peněžní prostředky a věcná depozita (hotovost, vkladní knížky, cennosti), zprostředkovává či napomáhá zajistit potřeby uživatele (nákupy, korespondenci atd.), pomoc při jednání na úřadech a soudech a snaží se udržet kontakt s rodinnými příslušníky. Při úmrtí uživatele zajišťuje pozůstalost a nahlásit ji na příslušný okresní soud včetně informování příslušných úřadů o úmrtí.

### **Plánování a průběh služby**

Již při jednání se zájemcem o službu je senior dotazován, co očekává od nabízených služeb a čím mu může být služba prospěšná, podílí si tak na plánování a průběhu služeb. Tyto vychází nejen z osobních cílů uživatele ale také z možností organizace očekávané cíle naplnit. Plánování a průběh služby vede k efektivní a kvalitní práci s uživatelem.

Spoluúčastníky plánování a při sestavování individuálních plánů i cílů se podílí uživatel, sociální pracovník, klíčový pracovník, vedoucí pracovního úseku a osoba blízká označena uživatelem. Plány a cíle uživatele jsou zaznamenávány do dokumentace a průběžně vyhodnocovány klíčovým pracovníkem.

Klíčový pracovník provádí s uživatelem individuální rozhovory, zajišťuje jeho potřeby a cíle čímž je nápomocen v plánování dalšího průběhu služby a v podpoře běžného způsobu života. Pro formování osobních cílů a tvorbu individuálních plánů je klíčovou otázkou rozlišení podpory a nutnosti poskytnout péči. Klíčoví pracovníci zajišťují spolupráci s jinými institucemi a především s rodinou.

Součástí plánování individuálních plánů a cílů a je program aktivit. Tento program je nejen nutným doplňkem péče, ale je důležitý i pro duševní a fyzický stav. Nejedná se pouze o zaneprázdnění lidí po zajištění péče. Jde o snahu podpořit seniory žít takovým způsobem, jaký jim nejvíce vyhovuje.

### 3.5. Výběr respondentů

Výběr respondentů pro dotazování lze označit jako kombinaci záměrného a náhodného výběru respondentů. Předem byli vybráni respondenti, kteří přišli do domova pro seniory ze svého původního bydliště a současně senioři, kteří byli před příchodem hospitalizováni v nemocničním zařízení. Současně to byli respondenti, kteří byli imobilní a jejich zdravotní stav vyžadoval pomoc druhé osoby a ti, jejichž stupeň závislosti na pomoci jiné osoby byl nízký. Mezi respondenty byli i tři, kteří měli zkušenosti s pečovatelskou službou i s jiným domovem pro seniory. Část respondentů měla předchozí bydliště na vesnici, další ve městě. Dotazováno bylo celkem 16 osob, 8 v každém zařízení.

### 3.6. Průběh šetření

Cílem šetření bylo zjistit, jaké důvody přivádí seniory do domovů pro seniory. Souběžně s touto otázkou se nabízí, proč si senioři vyberou právě dané zařízení a jak tuto situaci zvládnou.

Samotné rozhodnutí je pro seniory velice obtížné. Musí opustit svoje známé, svoji nejbližší rodinu a především prostředí, ve kterém prožili převážnou část svého života.

Zatímco někteří senioři již měli zkušenosti s pečovatelskou službou a situaci doma již sami nezvládali, jsou senioři, kterým pomáhali jejich nejbližší. Ovšem spojit péči s pracovními povinnostmi v okamžiku, kdy zdravotní stav upoutá seniory na lůžko je velice náročné a nesnadné. Řešení v tomto okamžiku nenabízí ani pečovatelská služba, která není schopna zajistit péči o člověka zcela imobilního. Rozhodnutí odchodu do domova pro seniory však není jednoznačné ani pro ty, kteří zatím nepotřebují komplexní péči a zajištění chodu domácnosti zvládají.

#### **Důvody odchodu do domova pro seniory**

Najít jednoznačnou odpověď na otázku, co vede seniory k rozhodnutí vyhledat pobytovou službu, je nesnadné. Osud každého člověka je různý a různé jsou i důvody.

Na straně jedné jsou senioři, kteří se po zvážení svých možností rozhodli odejít do domova pro seniory, a toto rozhodnutí bylo pouze jejich. Nechtěli být celý den doma sami a čekat „až před polednem dovezou oběd“, na den kdy má přijít pečovatelka,

nebo „až se děti vrátí odpoledne z práce“. Toužili po celodenním kontaktu s lidmi, těšili se na posezení a popovídání si se svými vrstevníky nebo nechtěli být „na obtíž svým dětem“.

- „...Sama jsem zvážila svůj zdravotní stav a věděla jsem, že se o sebe už sama nepostarám. Dcera má 55 let, je po operaci, syn má 60 a je taky nemocný, vnoučata studují... ..Slyšela jsem, že je tady dobrá péče a navíc to je ve městě... “

(uživatelka Centra sociálních služeb Prostějov)

Na straně druhé jsou senioři, kteří s nástupem do domova nepočítali, ale nečekané zdravotní potíže s následná ztráta soběstačnosti je přinutila tuto situaci řešit. Jsou to senioři, jejichž míra závislosti na pomoci byla tak vysoká, že přes veškerou snahu rodinných příslušníků nebylo možné zajistit potřebnou péči v podmínkách domácího prostředí. Nebo to jsou senioři, kteří nemají nikoho blízkého ani přátele, kteří by jim mohli pomoci.

- „...Byla jsem sama v bytě a docházela za mnou pečovatelka. Jenže pak jsem musela na operaci kvůli nádoru a doma jsem být sama nemohla... ..V nemocnici mi pomohli všechno vyřídit a tak jsem tady... „

(uživatelka Domova důchodců Jesenec)

- Muž, zcela imobilní, se v prostějovském Domově pro seniory ocitl z důvodu, že potřebnou péči, kterou mu zajišťovala sedmdesátiletá manželka, již nebyla schopna sama zvládnout. Děti bydlí na Čechách a jejich byt neumožňoval, aby si rodiče vzali k sobě.

(uživatel Centra sociálních služeb Prostějov)

- Tento muž žil několik let jako bezdomovec a do zařízení byl převezen přímo z nemocnice po amputaci obou nohou. Jak sám říká: „Nejraděj bych byl ve špíně pod mostem, koupil si sám jídlo a „fľašku. Tady se mi vůbec nelíbí. Nemůžu si koupit, co chci. Pořád mi do všeho lezou, nedají mi peníze... “

(uživatel Centra sociálních služeb Prostějov)

Oproti tomu jsem se setkala se seniory, kteří jsou v zařízeních proto, že se stali přítěží pro svoje děti a vnoučata.

- Z léčebny pro dlouhodobě nemocné byl přijat do domova v Jesenci muž, který měl problémy s chůzí. Dům, ve kterém žil od narození byl vzdálen necelý kilometr od domova pro seniory a nejmladší dcera bydlela v nedaleké obci vzdálené přibližně tři kilometry. Jak sám uvedl: „*Nepasoval jsem jim doma. Akorát jsem byl na obtíž a tak mě šoupli sem. Co jsem měl dělat...*“ (pozn. Díky rehabilitaci začal tento muž opět samostatně chodit a péči o sebe zvládal bez problémů. Jeho dcera mu v rozhodnutí vrátit se do svého domu bránila, neustále mu opakovala, že tam sám být nemůže, že by se o sebe nepostaral. K sobě domů ho vzít nechtěla.)  
(uživatel Domova důchodců Jesenec)

Nástup do domova pro seniory znamená i vyřešení složité situace s bydlením ať již z důvodu finančních nebo pro nevhodné, rozpadající se bydlení. Někteří senioři opuštěním svého domova pomohli vyřešit vlastním dětem problémy s bydlením.

- „...*Odstěhovala jsem se z předchozího bydliště a nastěhovala jsem se k vnučce. Jenže ona bydlela v malém bytě a pro mě tam nebylo místo. No, snažila se, ale nešlo to. Jít sem bylo jediné řešení, protože jsem ani neměla dost peněz, abych bydlení vyřešila jinak...*“  
(uživatelka Domova důchodců Jesenec)
- Žena, které umístění do domova pomáhala vyřídit obec, žila na vesnici ve velmi špatných podmínkách. Bez vody a bez elektřiny. Měla problémy s chůzí. Před nástupem do Jesence byla v nemocnici po operaci žlučníku. Syn byl ve výkonu trestu a snacha o tuto ženu, pokud právě neměla důchod, nejevila zájem.  
(uživatelka Domova důchodců Jesenec)
- „...*Jsem po operaci krčku. Starala se o mě dcera, vždycky mi nakoupila a uklidila. Ona je doktorka. Přes víkendy za mnou přišly i vnučky, aby mi pomohly. Jenže k nám žádná jiná pomoc nepřijede. Dcera mi jednou řekla, že už*



*nemůžu tak chodit, tak bude pro mě lepší jít sem. A taky, že to bude pro ni spádnější. Taky domek, kde jsem bydlela, potřeboval opravit. Stálo by to moc peněz a na to jsem neměla. Oni si to teď mladí spravují pro sebe...“*

(uživatelka Centra sociálních služeb Prostějov)

Odchod do domova pro seniory však může vyřešit i tak složitou situaci, která zabrání odloučení nejbližších.

- *„...Bydlela jsem sama se svojí dcerou, která byla navržena na zbavení svéprávnosti. To jsem nechtěla. Tak jsem se o ni starala. Dokud jsem byla zdravá, tak to bylo dobré. Jenže teď jsem po operaci žaludku a sama potřebuji pomoci. Na obecním úřadě nám řekli, ať si podáme žádost do domova. Nejdřív jsem nechtěla, ale pak jsem to udělala...“*

(uživatelka Domova důchodců Jesenec)

- *„...Podali jsme si žádost s manželem. On už nemohl chodit a já jsem ho nezvládala. Nechtěla jsem být bez něho a tak jsme tady oba...“*

(uživatelka Centra sociálních služeb Prostějov)

### **Výběr domova pro seniory**

Společně s rozhodnutím odejít do domova pro seniory přichází chvíle výběru zařízení, které bude nejvhodnější. Senioři, pro které není nástup nutný, si vyberou zařízení, které jim lépe vyhovuje a to i navzdory čekací době. Přitom není rozhodující, zda bydleli na vesnici nebo ve městě.

- *„...Celý život jsem bydlela na vesnici, ale dcera i syn bydlí v Prostějově. Tak mi pomohli vyřídit žádost sem...“*

(uživatelka Centra sociálních služeb Prostějov)

- *„...Posledních deset let, jsem bydlela u dcery ve městě. Ale to není nic pro mě. Do domova jsem chtěla jít a tady nedaleko jsem se narodila. Ve městě se mi nelíbí...“*

(uživatelka Domova pro seniory Jesenec)

- „...*Mně je jedno, kde jsem. Pro mě bylo důležité, že můžu posedět venku a nemusím se už o nic starat...*“  
(uživatel Centra sociálních služeb Prostějov)
- „...*Sem jsem chtěla jít, protože vím, že je tady dobrá péče...*“  
(uživatelka Centra sociálních služeb Prostějov)

Daleko větší vliv má na seniory při výběru domova vzdálenost bydliště nejbližších. I přesto, že by raději zůstali blíž svého trvalého bydliště, očekávají, že je děti teď budou chodit daleko víc navštěvovat, když si budou blíž. Někdy se jim toto přání splní, mnohdy však zůstane nenaplněno.

- „...*Syn chtěl, abych šla do domova sem. Že za mnou budou moct chodit, že je to blíž. Jenže se tady ukáže jenom, když ví, že mám peníze... ...A přátelé? Ti jsou teď daleko a vůbec se s nimi nevidám...*“  
(uživatelka Centra sociálních služeb Prostějov)
- „...*Dcera je daleko, ale jezdí za mnou dvakrát za měsíc. Ona bydlí až u Přerova...*“  
(uživatelka Domova důchodců Jesenec)
- „...*Za mnou vůbec nikdo nejezdí. Nějak jsme si k sobě nenašli cestu před lety a teď to už nejde vůbec...*“  
(uživatel Centra sociálních služeb Prostějov)
- „...*Co jsem tady, tak dcera ani syn za mnou nechodí. Ale často tady za mnou chodí vnučka. Ona sice studuje, ale když přijede domů, tak se tady ukáže...*“  
(uživatelka Domova důchodců Jesenec)

Naopak senioři, pro které bylo vyřízení žádosti o umístění do domova pro seniory nutné, nastoupili do domova, kde byla kratší čekací doba. Mnozí podají souběžně více žádostí o umístění do různých zařízení a nastoupí tam, kde je to nejdříve možné. Nebo se domov s rychlejším vyřízeným nástupem, stane jakousi přestupní stanicí, než bude možné nastoupit do vybraného domova.

- „...*Původně jsem chtěla jít do Chválkovic (pozn. Domov pro seniory u Olomouce), ale měli tam plno...*“  
(uživatelka Centra sociálních služeb Prostějov)
- Paní, která je v Domově v Jesenci již rok, čeká na umístění do jiného zařízení. Protože syn bydlí u Prahy, chtěl, aby měl nemohoucí maminku blíž sebe. Ovšem čekací doba je v tomto zařízení až dva roky, tak nástup do Jesence bylo prozatímním vyřešením složité situace. Jakmile bude v domově u Prahy volné místo, paní bude přemístěna.  
(uživatelka Domova důchodců Jesenec)

### **Adaptace na nové prostředí**

I přes všechny problémy a nové životní okamžiky, se kterými se musí senioři vyrovnat, hodnotí pobyt v domově kladně. Zvyknout si pro ně na nové velké prostředí bylo obtížné, stejně tak na nového spolubydlícího na pokoji i na ty, se kterými se potkávali na chodbách a v jídelnách. Během různě dlouhé doby si však našli to, co jim v novém domově přináší radost.

- „...*Nejtěžší bylo pro mě zvyknout si a taky na dálku od svých příbuzných, teď se tady cítím jako doma... ..Prošla jsem více pokoji. Tady si můžete dát žádost o přemístění a oni nám vyhoví. Vadil mi pokoj na sever. Kytičky potřebují světlo a na severní straně je tma. Já mám kytičky moc ráda... ..Tož zvykla jsem si. Prostředí je tady pěkné, našla jsem si kamarádky, slavíme tady narozeniny líp než doma. Máme tady hodny sestřičky a sociální pracovnice – ony nám poradí a sociální pracovnice vysvětlí, když potřebuju pomoci... ..Víte mně je jedno, jestli můžu jít do města. Já tam ani nechci. Tady máme pěkný park, tady posedíme, je tady moc krásně.....Už nemám zručné prsty, ruční práce mi nejdou. Tady malujeme – doma bych to nedělala, nechtělo by se mi to potom uklízet. Taky chodíme do kuchařského kroužku a pečeme. Vyzkouším si jídla, jaká jsem dělávala a jestli jsem to už nezapomněla... “*  
(uživatelka Centra sociálních služeb Prostějov)

- „...Mně se tady líbilo hned. Jsou tady milý lidé, snaží se nám vyhovět. Nevyhovuje mi to, že nemám stejný názor se spolubydlíci. Teď už to je lepší – nová spolubydlíci toho moc nenamluví... ...Domů jít nemůžu, ten už dcera opravuje. Ale obě dcery a vnoučata za mnou často chodí. Nedávno mi dcera koupila mobil, ztratil se mi. Ani policie to nevyšetřila, tak mi dcera koupila nový... ...Nejraději tady sedím na lavičce v parku a dívám se na stromy...“  
(uživatelka Centra sociálních služeb Prostějov)
- „...Na pokoji jsem teď sama, tak si to tady zařídím podle sebe. Ta paní, se kterou jsem bydlela předtím, tak ta byla hluchá a poslouchala hodně nahlas rádio. To mi vadilo. Já mám ráda klid a taky pořádek. To ona si nechávala na stolku vedle sebe rozjedlé oplatky a kolikrát to tady leželo několik dnů. Akorát byl z toho nepořádek... ...Líbí se mi tady ten park. Taky ráda chodím na všechna ta představení, která pro nás dělají. Někdy se zajdu jen tak projít. K doktorovi si dojdu sama. Vlastně to mi pomůžou sestřičky, ony jdou se mnou, abych třeba nespadla nebo se mi neudělalo cestou zle...“  
(uživatelka Centra sociálních služeb)
- „...Zvyknout si na ty lidi tady bylo hodně těžké. A taky na ty velké pokoje. Ale ono to je nakonec dobrý. Pořád se tady kolem něco děje a nejsem tady tak sama.... ...Ráda chodím na procházky. Našla jsem si tady kamarádku a chodíme spolu. Ona sice moc daleko nedorazí, ale tady po okolí to stačí. Tady je moc hezky, je tady velký klid. Nejčastěji sedíme na lavičce... ...Tady se mi líbí, že tady bývají různá vystoupení. Nedávno tady byly děti a zpívali. To bylo moc hezký...“  
(uživatelka Domova pro seniory)
- „...Dřív jsem se musela o všechno postarat. Tady se mi líbí, protože mi všechno nachystají, mám se kde vyspat, je tady teplo, a mám tady teplý jídlo... ...Sestřičky jsou tady moc hodné... ...Ráda sedím venku na lavičce a dívám se na lidi kolem... ...Měla jsem problémy s paní, která byla s námi na pokoji. Ona pořád větrala a nám tady byla zima. I v zimě, když mrzlo. Tak jsme řekly

*sestřičkám a ony ji dali na jiný pokoj. Ted' už to je dobrý... ...Jsem tady spokojená, nic mi nechybí a lidi kolem jsou hodný... “*

(uživatelka Domova pro seniory)

- *Když jsem sem přišel, tak mi tady bylo moc smutno. Chyběli mi přátelé a sourozenci s rodinami. Tenkrát jsem neměl kam jít a tady to bylo jediné řešení. Ale ted' už to vidím jinak. Zatím mi nohy slouží a tak si dojdu, kam potřebuju. Jezdí tady vlak i autobus a tak si dojedu i do města. Tam se sejdou se svými známými. Někteří chodit nemůžou a vím, že jsem na tom daleko líp... ...V Jesenci jsem si našel taky přátele a večer si zajdeme na pivko a na panáka. Nic mi tady nechybí a ani bych nic neměnil... “*

(uživatel Domova důchodců Jesenec)

### 3.7. Vyhodnocení šetření

Jak ukázalo šetření, důvody, které přivedly respondenty do domovů pro seniory, jsou různé. Na jedné straně stojí senioři, kteří se sami rozhodli, protože zvážili svůj zdravotní stav, oproti tomu to jsou ti, kteří zahájili využívání služeb domovů pro seniory z důvodů zdravotních potíží, nevyhovujícího bydlení nebo proto, že díky pobytovému zařízení můžou zůstat se svými nejbližšími.

Na základě odpovědí respondentů lze konstatovat, že senioři dají přednost takovému domovu pro seniory, který jim připomíná prostředí, ve kterém byli zvyklí žít převážnou část svého života nebo tomu, které bylo blíž jejich dětem. Pokud do rozhodnutí seniorů zasahovali příbuzní, rozhodli se respondenti pro modernější zařízení.

Respondenti vnímali první dny v domově pro seniory jako náročné. Nejtěžší pro ně bylo zvyknout si na nového spolubydlícího nebo na odloučení od rodiny. Většina si však na svůj nový domov zvykla a část je dokonce spokojenější než ve svém bytě. Chválí si nabízené volnočasové aktivity, našli si nové přátele. Pouze jeden oslovený respondent projevil otevřeně nesouhlasný postoj k nástupu do domova pro seniory a nespokojenost s pobytem v domově.

Na základě šetření lze konstatovat, že najít jednoznačnou odpověď na důvody, které přivádí seniory do domovů pro seniory nelze. Lze však obecně shrnout, že domovy pro seniory vyhledávají občané z důvodů zhoršení zdravotního stavu a proto, že jejich sociální situace již nedovoluje nadále žít ve vlastním domácím prostředí.

## Závěr

Stáří... představuje dlouhou a náročnou etapu v životě člověka. Jen zřídka stáří představuje zachování svých schopností a zvládnání péče o vlastní osobu. Většinou je provázáno úbytkem tělesných a duševních schopností, nemocemi, ztrátou soběstačnosti provázané různou mírou závislosti na jiné osobě. I přes veškerou snahu rodinných příslušníků však není možné potřebnou péči zajistit vlastními silami. Pokud je míra závislosti na pomoci tak vysoká, je třeba využití profesionální pomoci poskytované pobytovou sociální službou.

Sociální služby poskytují pomoc občanům, kteří se ocitli v nepříznivé sociální situaci, do které se dostaly z důvodu věku nebo nepříznivého zdravotního stavu, pro krizovou situaci, způsoby života vedoucí ke konfliktu se společností či sociálně znevýhodňující prostředí.

Odchod seniorů do pobytových zařízení představuje nemalou psychickou zátěž, aniž by záleželo na důvodech jejich odchodu z domova. Ve věku, kdy již dávají přednost svým jistotám ve svém známém prostředí, si musí zvyknout nejen na nové prostory, ale i na nové lidi, kteří mají stejné problémy s přizpůsobením se jako oni. Důležitý je proto přístup všech zaměstnanců, kteří ve spolupráci s rodinou představují velkou pomoc při adaptaci na nové prostředí.

Zatímco někteří senioři dávají přednost samotě, jiní mají rádi společnost. Některým vyhovuje jednolůžkový pokoj, jiní ocení společnost více spolubydlících na pokoji. Jedni se s nadšením věnují aktivizačním činnostem a rádi si zahrají „Člověče nezlob se“, luští křížovky, nebo se starají o kytičky. Jiní to považují za dětinské a raději sledují televizi, poslouchají rádio nebo jen tak v tichosti posedí. Nezáleží na tom, co dělají, podstatné je, že se cítí dobře.

Jak prokázalo šetření, důvody seniorů pro vyhledání pobytového zařízení nejsou vždy stejné a okolnosti rozhodnutí představují nesnadný krok v jejich životě, je překvapivé, že svůj pobyt v domovech hodnotí kladně a jsou zde spokojeni. Někteří dokonce víc než ve svém původním domově a přitom nezáleží na tom, zda se právě nacházejí v moderním zařízení nebo historické budově.

## Resumé

Bakalářská práce je zaměřena na sociální služby poskytované seniorům, především na domovy pro seniory. Vychází z odborné literatury a zjištěných informací o dané problematice.

V první kapitole se věnuji historii sociálních služeb a změnám do roku 2007. Zásadní změnou bylo přijetí zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Popisuji druhy sociálních služeb, blíže pak domovy pro seniory.

Druhá kapitola je věnována stáří a stárnutí a dále změnám, ke kterým ve stáří dochází a tomu, jak se senioři vyrovnávají s nástupem do domova pro seniory.

Poslední část bakalářské práce se zaměřuje na zmapování důvodů, které vedou seniory k vyhledání sociální služby. Poskytuje popis dvou vybraných domovů pro seniory – Domova důchodců Jesenec a Centra sociálních služeb Prostějov. Dále jsem se zaměřila na to, co je pro seniory rozhodující při výběru nového domova



## **Anotace**

Tématem této bakalářské práce jsou sociální služby poskytované seniorům. Existuje velká řada těchto služeb, ale ty, které nejvíce ovlivní osudy a jsou nejčastěji využívány, jsou domovy pro seniory. V práci je dále popsáno stáří a změny, ke kterým ve stáří dochází a jak probíhá adaptace seniorů na nové prostředí v domovech pro seniory. Popsána jsou dvě pobytová zařízení, která se liší svojí kapacitou a lokalitou. Cílem práce bylo najít odpověď na otázku, co vede seniory k rozhodnutí vyhledat pobytové zařízení a zjistit, jak zvládli adaptaci na nové prostředí.

## **Klíčová slova**

Sociální služby, senioři, domovy pro seniory, stáří, adaptace, zařízení sociálních služeb

## **Annotation**

The topic of the bachelor's thesis are social services provided for the elderly in general. The greater attention is devoted to homes for the elderly. Next, old age and changes happening in old age are described, as well as stress of lifestyle change caused by a retirement to a home for the elderly. Two sojourn establishments, which differ by their capacity and position, are described. The aim of the research was to find an answer to a question what leads the elderly to decision to look for a sojourn establishment and to learn how they managed to adapt to new environment.

## **Key words**

Social services, the elderly, homes for the elderly, old age, adaptation, social services establishment

## Seznam použité literatury

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů  
Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

Holmerová, I., Jurašková, B., Zikmundová, K. a kol. *Vybrané kapitoly z gerontologie*.

Praha: Gerontologické centrum, 2007, 143 s. ISBN 978-80-254-0179-8

Králová, J., Rážová, E. *Sociální služby a příspěvek na péči 2008*. Olomouc: ANAG,

2008, 374 s. ISBN 978-80-7263-462-0

Křivohlavý, J. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál 2009, 280 s. ISBN 978-80-7367-568-4

Matoušek, O. a kol. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*.

Praha: Portál, 2007, 183 s. ISBN 978-80-7367-310-9.

Sokol, R., Trefilová, V. *Sociální pracovník v rezidenčních zařízeních sociálních služeb*.

Praha: ASPI, 2008, 444 s. ISBN 978-80-7357-316-4

Vágnerová, M. *Vývojová psychologie II*. Praha: Karolinum, 2008, 461 s.

ISBN 978-80-246-1318-5

## Další prameny

vnitřní pravidla Centra sociálních služeb Prostějov, 2008

zřizovací listina Centra sociálních služeb Prostějov, Olomoucký kraj, 2006

vnitřní pravidla Domova důchodců Jesenec, 2008

zřizovací listina Domova důchodců Jesenec. Olomoucký kraj, 2006

## Internetové zdroje

<http://www.mpsv.cz/cs/5045>

[http://www.mpsv.cz/files/clanky/736/bila\\_kniha.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/736/bila_kniha.pdf)

<http://www.csspv.cz/>

<http://www.vejnar.com/>

<http://www.jesenec.cz/index.php?p=7>

## **Seznam příloh**

Příloha č. 1 – Druhy služeb sociální péče

Příloha č. 2 – Žádost do Domova důchodců Jesenec

Příloha č. 3 – Žádost do Centra sociálních služeb Prostějov – domova pro seniory

### Druhy služeb sociální péče

Zákon o sociálních službách upravuje čtrnáct druhů služeb sociální péče, které jsou:

- **Osobní asistence** je terénní služba určená zejména lidem se zdravotním postižením a seniorům. Osobní asistenti pomáhají člověku zvládnout péči o sebe a umožňují jim účastnit se života společnosti.
- **Pečovatelská služba** je převážně terénní služba poskytovaná především v domácnosti. Služba je určena zejména lidem se zdravotním postižením, seniorům a případně i rodinám s dětmi. Pečovatelé pomáhají člověku zvládnout péči o sebe a o domácnost.
- **Tísňová péče** je nepřetržitá telefonická nebo jiná elektronická komunikace s lidmi, kteří jsou vystaveni vysokému riziku ohrožení zdraví nebo života. Za pomoci této komunikace je možné zprostředkovat neodkladnou pomoc v případě náhlého zhoršení zdravotního stavu.
- **Průvodcovské a předčitatelské služby** jsou určeny lidem, kteří mají sníženou schopnost komunikovat či se orientovat v prostoru. Jedná se zejména o osoby se smyslovým postižením. Služba pomáhá zejména při obstarávání osobních záležitostí.
- **Podpora samostatného bydlení** je služba podobná pečovatelské službě, zaměřuje se však více na posilování osobních schopností člověka samostatně bydlet.
- **Odlehčovací služby** se také mohou nazývat sdílené či respitní služby. Jedná se o různou kombinaci činností péče, které mají za cíl, umožnit pečujícím osobám nezbytný odpočinek, tj. sdílí péči či na určitou dobu převezmou péči o člověka, který má sníženou soběstačnost. Obvykle je tato služba nabízena i v rámci jiných druhů služeb.
- **Centra denních služeb** se doposud nazývaly například „domovinky“ nebo i centra osobní hygieny. Jedná se o ambulantní službu, kterou mohou v průběhu dne (pravidelně i občasně) využívat osoby se sníženou soběstačností s cílem zajištění pomoci s osobní hygienou a současně pomoci s vyřízením osobních záležitostí či nabídkou sociálně terapeutických činností.

- **Denní stacionáře** jsou ambulantní službou, kterou pravidelně navštěvují osoby se sníženou soběstačností. V průběhu dne je zde zabezpečována komplexní péče s ohledem na potřeby uživatelů a současně nabízí výchovné, aktivizační a sociálně terapeutické činnosti.
- **Týdenní stacionáře** jsou pobytovou službou pro osoby se sníženou soběstačností, které potřebují pravidelnou pomoc jiné osoby. Pobyt je zabezpečován obvykle po dobu pracovních dnů. Služba nabízí komplexní péči a současně nabízí výchovné, aktivizační a sociálně terapeutické činnosti.
- **Domovy pro osoby se zdravotním postižením** jsou pobytovou službou s celoročním provozem, které zabezpečují osobám se sníženou soběstačností vyžadujícím pravidelnou pomoc komplexní péči a současně nabízí výchovné, aktivizační a sociálně terapeutické činnosti. Tato služba je určena především těm lidem, kterým z objektivních důvodů již nelze zabezpečit pomoc v jejich přirozeném sociálním prostředí.
- **Domovy pro seniory** jsou pobytovou službou s celoročním provozem, které zabezpečují seniorům se sníženou soběstačností vyžadujícím pravidelnou pomoc komplexní péči a současně nabízí aktivizační a sociálně terapeutické činnosti. Tato služba je určena především těm seniorům, kterým z objektivních důvodů již nelze zabezpečit pomoc v jejich přirozeném sociálním prostředí.
- **Domovy se zvláštním režimem** jsou pobytovou službou s celoročním provozem s obdobnou nabídkou jako domovy pro osoby se zdravotním postižením či seniory. Jejich služby jsou však uzpůsobeny zvláštním potřebám osob, které trpí duševní nemocí, jsou závislé na návykových látkách nebo trpí Alzheimerovou chorobou či jiným typem demence. Provoz této služby může být součástí domova pro seniory či domova pro osoby se zdravotním postižením.
- **Chráněné bydlení** je moderním typem pobytové služby pro osoby se zdravotním postižením, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby, ale mají schopnost žít víceméně samostatně v prostředí, které je svým charakterem fakticky totožné s běžným bytem.
- **Sociální služby ve zdravotnických zařízeních ústavní péče** (nemocnice, léčebny dlouhodobě nemocných, psychiatrické léčebny) se poskytují osobám, které se neobejdou bez pomoci jiné osoby a současně nemohou být propuštěny

ze zdravotnického zařízení, protože není v danou chvíli možné jim zabezpečit péči v domácnosti či v zařízení sociálních služeb. O významu této služby a obecně o propojení sociální a zdravotní péče je podrobnější výklad podán v části týkající se problematiky sociálně zdravotní péče.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> [http://www.mpsv.cz/files/clanky/2974/otazky\\_odpovedi\\_22-rev3.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/2974/otazky_odpovedi_22-rev3.pdf)



**Domov důchodců Jesenec, příspěvková organizace**  
**Jesenec č.p. 1, 798 53 JESENEC**

tel.: 582 396 922

Podací razítko organizace:

**Žádost o umístění do domova pro seniory**

Pořadové číslo žádosti:

**Jméno a příjmení žadatele :**

Rodné jméno:

rodné číslo:

Datum narození:

místo narození:

Adresa trvalého bydliště (včetně PSČ):

Státní příslušnost:

rodinný stav:

Číslo občanského průkazu:

Zdravotní pojišťovna:

Výše a druh důchodu (nutno doložit kopií výměru nebo potvrzením pošty):

Výše příspěvku na péči (nutno doložit kopií o přiznání příspěvku):

Výše ostatních pravidelných příjmů (nutno doložit potvrzením o těchto příjmech):

Bylo požádáno o příspěvek na péči, datum, obec:

ANO

NE

Bylo požádáno o navýšení příspěvku na péči, datum, obec:

ANO

NE

Byla stanovena srážka z příjmů, např. výživné, půjčky a jiné závazky:

ANO

NE

Kým:

č.j.:

Ze dne:

ve výši Kč:

**Jméno, adresa a telefon zákonného zástupce, je-li žadatel zbaven nebo omezen ve způsobilosti k právním úkonům** (nutno přiložit ověřenou kopii rozhodnutí soudu o zbavení nebo omezení způsobilosti k právním úkonům a usnesení soudu o určení opatrovníka):

**Osoby žijící se žadatelem ve společné domácnosti:** (manžel/ka/, děti, vnuci, zeť, snacha):

Jméno a příjmení	Příbuzenský poměr	Rok narození	Rodin. stav	Zaměstnání	Telefon

**Je poskytována pečovatelská služba?** (rozsah – obědy, služby):

**Bude-li žadatel již obyvatelem domova důchodců, kdo má být informován v případě jeho onemocnění ?**

Jméno a příjmení, přesná adresa (včetně PSČ):

Telefon (mobil)

**Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl(a) pravdivě. Jsem si vědom(a), že nejpozději do 8 dnů jsem povinen (a) ohlásit změny, které v uvedených údajích nastaly.**

Datum:

.....  
čitelný podpis žadatele/zákonného zástupce

Pozn: 1) Je-li žadatel zbaven nebo omezen ve způsobilosti k právním úkonům – podepisuje žádost soudem ustanovený opatrovník.

2) Podpis na žádosti může provést osoba, která zastupuje osobu na základě ověřené plné moci

**Přílohy k žádosti:**

1. Kopie důchodového výměru, nebo potvrzení pošty o výši důchodu, nebo jiný doklad o výši důchodu
2. Plná moc - pokud žádost o umístění vyřizuje jiná osoba než žadatel
3. U žadatele zbaveného způsobilosti k právním úkonům – ověřenou kopii rozhodnutí soudu o zbavení způsobilosti k právním úkonům a usnesení o určení opatrovníka

**Žádost zasílejte na adresu:**

Domov důchodců Jesenec

Jesenec 1

798 53 Jesenec



# VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE

o zdravotním stavu žadatele  
o umístění do domova pro seniory

<b>1. Žadatel</b> _____				
příjmení		rodné u žen		jméno
narozen _____				
den, měsíc, rok		rodné číslo		
bydliště _____				
obec		ulice	číslo	PSC
<b>2. Anamnéza</b> (rodinná, osobní, pracovní):				
<b>3. Současný zdravotní stav:</b>				
<b>4. Duševní stav:</b>				
<b>Alkoholismus: ANO NE *)</b>			<b>Agresivita: ANO NE *)</b>	
<b>5. Souhrn diagnóz:</b>				

\*) Nehodící se škrtněte

## 6. Sebeobsluha:

Je upoután trvale – převážně *) na lůžko	ANO	NE *)	
Je schopen chůze bez pomoci jiné osoby	ANO	NE *)	
Je schopen chůze s pomocí			
♦ hole *)			
♦ berle jedné – dvou *)			
♦ chodítka *)			
Pohybuje se na invalidním vozíku	ANO	NE *)	sám – s pomocí druhé osoby *)
Je schopen se sám	ANO	NE *)	
♦ najíst	ANO	NE *)	
♦ vykoupat	ANO	NE *)	
♦ obléci	ANO	NE *)	
♦ obout	ANO	NE *)	
Pomočuje se	ANO	NE *)	
♦ trvale	ANO	NE *)	
♦ občas	ANO	NE *)	
♦ v noci	ANO	NE *)	
Potřebuje lékařskou péči – trvale – občas *)	ANO	NE *)	
Je v péči specializovaného oddělení ZZ – kterého:			
 Potřebuje zvláštní péči – jakou:			

## 7. Jiné údaje:

Dne \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
podpis vyšetřujícího lékaře  
(jmenovka)

\_\_\_\_\_  
razítko ZZ

## 8. Vyjádření lékaře Domova důchodců Jesenec o vhodnosti umístění:

Dne \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
podpis (jmenovka)

\*) Nehodící se škrtněte



**Domov důchodců Jesenec, příspěvková organizace**

**Jesenec č.p. 1, 798 53 JESENEC**



**tel.: 582 396 922**

### **Příloha k žádosti o umístění do domova pro seniory**

**Příjmení a jméno žadatele:** .....

**Zájmy, koníčky žadatele:** .....

.....

.....

.....



**Centrum sociálních služeb Prostějov, p.o.**  
**Lidická 86, 796 01 Prostějov, IČ: 479 21 293**  
 tel. 582 321 111 – ústředna  
 582 321 202 (203) – sociální pracovníce

Datum přijetí žádosti :

## Žádost o umístění do Domova pro seniory

Žadatel:

.....  
 (jméno, příjmení, rodné jméno)

Narozen:

.....  
 (den, měsíc, rok a místo)

Trvalé bydliště (včetně PSČ):.....  
 .....

Zdravotní pojišťovna: .....

Telefon(mobil):.....

Druh důchodu:.....

Stupeň přiznaného příspěvku na péči:

.....  
 (nutno doložit kopii o přiznání příspěvku):

Jméno, adresa a telefon zákonného zástupce, je-li žadatel zbaven nebo omezen ve způsobilosti k právním úkonům (nutno přiložit kopii rozhodnutí soudu o zbavení/omezení způsobilosti k právním úkonům a usnesení/listinu o určení opatrovníka):

.....  
 .....  
 .....

Kontakt na osobu, která má být informována v případě potřeby:

.....  
.....

**jméno a příjmení, přesná adresa (včetně PSČ), telefon, mobil, vztah k žadateli**

Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl(a) pravdivě. Jsem si vědom(a), že nejpozději do 8 dnů jsem povinen(a) ohlásit změny, které v uvedených údajích nastaly.

Souhlasím se zpracováním mých osobních údajů pro potřeby Centra sociálních služeb v Prostějově, p. o.

Datum:

.....  
podpis žadatelky

**Poznámka:**

- 1) Je-li žadatel zbaven nebo omezen ve způsobilosti k právním úkonům – podepisuje žádost soudem stanovený opatrovník.
- 2) Podpis na žádosti může provést osoba, která zastupuje osobu ve vyřizování přijetí do CSSPV na základě plné moci.
- 3) V případě, že již občan nemá zájem o službu, informuje zařízení písemně, popřípadě na telefon : 582 321 201

**Přílohy k žádosti:**

1. **Potvrzení o příspěvku na péči.**
2. **Plná moc** - pokud žádost o umístění vyřizuje jiná osoba než žadatelka.
3. U žadatele zbaveného způsobilosti k právním úkonům – ověřenou **kopii rozhodnutí soudu** o zbavení/omezení způsobilosti k právním úkonům a **usnesení/listinu** o ustanovení opatrovníka.

**VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE**  
o zdravotním stavu žadatele  
o umístění **do Domova pro seniory**

1. Žadatel \_\_\_\_\_  
příjmení rodné jméno  
narozen \_\_\_\_\_  
den, měsíc, rok rodné číslo  
bydliště \_\_\_\_\_  
obec ulice číslo PSČ

2. Anamnéza (rodinná, osobní,  
pracovní):

3. Současný zdravotní stav:

4. Duševní stav:

Alkoholizmus: ANO NE \*)

Agresivita: ANO NE \*)

5. Souhrn diagnóz:

\*) Nehodící se škrtněte

**6. Sebeobsluha:****\*) Nehodící škrtněte**

Je schopen chůze bez pomoci jiné osoby		ANO	NE *)
Je schopen chůze s pomocí	- hole *) - berle jedné – dvou *) - franc. hole jedné – dvou*) - chodítka *) - s dopomocí *)		
Pohybuje se na invalidním vozíku		ANO	NE sám – s pomocí druhé osoby *)
Je upoutána na lůžko		ANO	NE převážně *)
Je schopen sám	- jíst - koupat se - komunikovat - obléci se - obout se - provést osobní hygienu - sedět - orientovat se v přirozeném prostředí - orientovat se v čase	ANO ANO ANO ANO ANO ANO ANO ANO ANO	NE *) NE *) NE *) NE s pomocí *) NE s pomocí *) NE s pomocí *) NE NE NE
Pomočuje se	- občas - trvale - v noci	ANO ANO ANO	NE *) NE *) NE *)
Schopnost slyšet		ANO	NE částečně*)
Schopnost vidět		ANO	NE částečně *)
Potřebuje lékařskou péči		ANO	NE částečně *)
Ošetrovatelská péče		ANO	NE částečná *)

Je v péči specializovaného oddělení ZZ – kterého:.....

Potřebuje zvláštní péči – jakou: .....

**7. Jiné údaje:**

Dne \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

podpis vyšetřujícího lékaře  
(jmenovka)\_\_\_\_\_  
razítko ZZ**8. Vyjádření lékaře CSSP, Lidická 86 o vhodnosti umístění:**

Dne \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

podpis (jmenovka)