

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

Sociální služby pro seniory ve městě Břeclav

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Vedoucí bakalářské práce:
PaedDr. Libuše Mazánková, Dr.

Vypracoval:
Dagmar Popovská, DiS.

Brno 2011

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Sociální služby pro seniory ve městě Břeclav“ 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 Bořeticích dne 31. 3. 2011

Podpis

Poděkování

Děkuji paní PaedDr. Libuši Mazánkové, Dr., za velmi užitečnou metodickou pomoc, kterou mi poskytla při zpracování mé bakalářské práce.

Také bych chtěla poděkovat své rodině a přátelům za morální podporu a pomoc, kterou mi poskytli při zpracování mé bakalářské práce a které si nesmírně vážím.

Dagmar Popovská

OBSAH

ÚVOD	2
1. VYMEZENÍ POJMU SOCIÁLNÍ SLUŽBY	3
2. HISTORICKÝ VÝVOJ	5
3. FORMY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	8
4. PRÁVNÍ ÚPRAVA SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	19
4.1 Sociální služby	20
4.2 Příspěvek na péči	21
5. FINANCOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB U NÁS	26
6. SOCIÁLNÍ SLUŽBY POSKYTOVANÉ SENIORŮM VE MĚSTĚ BŘECLAV	29
7. PRAKTICKÁ ČÁST	37
ZÁVĚR	45
RESUMÉ	47
ANOTACE	48
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	49
PŘÍLOHY	51

ÚVOD

Věk, kterého se dožíváme, se stále prodlužuje. Žijeme déle a to může být provázeno tím, že delší dobu ve svém životě potřebujeme pomoc někoho jiného. Nejen z tohoto důvodu se v bakalářské práci budu zabývat sociálními službami. Sociální služby mě provázejí po celou dobu mé pracovní kariéry. Nikdy jsem v nich přímo nepracovala, ale ne jednou jsem potřebovala pro své klienty zjistit, jak by bylo možné zajistit jim péči a pomoc doma. V tehdejší době neexistoval žádný seznam toho, co které zařízení poskytuje. Tak jsem si vzala deníček a postupně telefonovala do zařízení v našem okrese, abych zjistila, jaké klienty přijímají, za jakých podmínek apod. Lidé, občané tehdy o službách nevěděli téměř nic a já mám bohužel pocit, že i přesto, že uplynulo deset let, mnoho se na obeznámenosti obyvatel se sociálními službami nezměnilo. Již název mé práce vypovídá o tom, že se blíže zaměřím na sociální služby ve městě Břeclav. Práce by měla obsahovat nejen jejich výčet, ale také jejich obecnou charakteristiku, druhy, formy, financování, vývoj sociálních služeb. V praktické části práce se zaměřím na zjištění, jak jsou senioři z města Břeclav, kteří nevyužívají sociální služby, o těchto službách informováni a jakou formu poskytnutí informací by uvítali.

Cílem teoretické části práce je poskytnout celkový pohled na sociální služby.

Cílem praktické části práce je zjistit, jak jsou senioři, kteří nevyužívají sociální služby ve městě Břeclav, o sociálních službách informováni.

Hypotéza

Většina seniorů (více než 75 %), kteří nevyužívají sociální služby, získává informace o sociálních službách ve městě Břeclav od lékaře.

Při zpracování práce jsem použila tyto metody: obsahovou analýzu dostupné literatury a jiných písemných pramenů, srovnávací analýzu a dotazník.

1. VYMEZENÍ POJMU SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Sociální služby – zeptala jsem se svých přátel a rodiny, co si pod tímto pojmem představují. Nejčastěji odpověděli, že se jim vybaví domov pro seniory, centra pro bezdomovce, domy s pečovatelskou službou.

Ve Slovníku sociální práce Oldřicha Matouška je pod pojmem sociální služby uvedeno následující: „Všechny služby, krátkodobé i dlouhodobé, poskytované oprávněným uživatelům, jejichž cílem je zvýšení kvality klientova života, popřípadě i ochrana zájmů společnosti. Základními sociálními službami jsou podle českého návrhu zákona o sociální pomoci: ubytování, stravování, hygiena, pomoc při zajištění chodu domácnosti, kontakt se společenským prostředím, poradenství, pomoc při prosazování práv a zájmů, služby výchovné, vzdělávací a aktivizační a socioterapeutické služby. Z těchto komponent se skládají komplexy služeb poskytované klientům...“ (Matoušek, 2003, s. 214)

V zákoně č. 108/2006 Sb., který u nás upravuje sociální služby, je uvedeno: „sociální službou se rozumí činnost nebo soubor činností podle tohoto zákona zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení...“ (Zákon č. 108/2006 Sb., O sociálních službách)

Ministerstvo práce a sociálních věcí na svých internetových stránkách uvádí: „**Sociální služby pomáhají lidem žít běžným životem** – umožňují jim pracovat, nakupovat, navštěvovat školy, navštěvovat místa víry, účastnit se aktivit volného času, starat se sám o sebe a o domácnost apod. Zaměřují se na zachování co nejvyšší kvality a důstojnosti jejich života. Sociální služby jsou poskytovány jednotlivcům, rodinám i skupinám obyvatel. Mezi nejpočetnější skupiny příjemců sociálních služeb patří zejména senioři, lidé se zdravotním postižením, rodiny s dětmi, ale také lidé, kteří z různých důvodů žijí ‚na okraji‘ společnosti.“ (www.mpsv.cz, 20. 12. 2010)

Prostřednictvím sociálních služeb je zajišťována osobám pomoc v případě, že nemohou pečovat o vlastní osobu, pomoc se zajištěním stravování, ubytování, pomoc

při zajištění chodu domácnosti, ošetřování, pomoc s výchovou, patří sem také poskytování informací, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, psycho- a socioterapie, pomoc při prosazování práv a zájmů. (www.mpsv.cz, 20. 12. 2010)

Cílem služeb bývá mimo jiné podporovat rozvoj nebo alespoň zachování stávající soběstačnosti uživatele, jeho návrat do vlastního domácího prostředí, obnovení nebo zachování původního životního stylu, rozvíjet schopnosti uživatelů služeb a umožnit jim, pokud toho mohou být schopni, vést samostatný život, snížit sociální a zdravotní rizika související se způsobem života uživatelů. (www.mpsv.cz, 20. 12. 2010)

Základními činnostmi při poskytování sociálních služeb jsou pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování nebo pomoc při zajištění bydlení, pomoc při zajištění chodu domácnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, poradenství, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů. Obsah základních činností u jednotlivých druhů sociálních služeb stanoví prováděcí předpis. (www.mpsv.cz, 20. 12. 2010)

Poskytovatelem sociálních služeb může být pouze ten, kdo je na základě registrace k tomu oprávněn.

Zřizovatelem sociálních služeb se většinou rozumí ten, kdo je za práci poskytovatele odpovědný.

Ten, kdo služby užívá, je označován jako **uživatel neboli klient**. V případě, že chceme zdůraznit nově vzniklý smluvní vztah mezi poskytovatelem a uživatelem, používá se i slovo zákazník.

2. HISTORICKÝ VÝVOJ

V průběhu staletí procházel pohled lidí na sociální problematiku mnoha proměnami. První sociální služby se objevují v **raném středověku s přijetím křesťanství**. Chudí však neměli na nic právní nárok. Byli odkázáni pouze na milosrdenství bohatých (almužny). V této době začíná poskytovat sociální služby církev nejprve v kláštorech, poté ve farnostech. V církvi vznikají nové řády zaměřené na pomoc bližním. Kláštery a farnosti se tak vlastně stávají prvními institucemi, které pečují o chudé a nemocné. Péče byla zaměřena na uspokojení základních potřeb, jakými jsou jídlo, ubytování, popřípadě oblečení. Ze strany státu ve středověku nelze o podpoře chudých nebo sociálně slabých hovořit. Byli považováni za přítěž společnosti, a tak se k nim také chovali. Byli vyčleňováni na okraj společnosti, vyháněni od sídel a trestáni.

Postupem času se centralizovala politika státu vůči chudým. Střídal se zde mírnější a přísnější přístup k těmto lidem. Někde byli pronásledováni, jinde jim byla poskytnuta jakási, byť sebemenší pomoc. Na přelomu **18. a 19. století** vznikala velká **zařízení pro sociálně znevýhodněné** – chudobince, sirotčince, blázince. V této době vzniká tradice ústavní péče jako primární a hlavní možnost při řešení vážných sociálních problémů jednotlivců.

V 19. století došlo k rozvoji sociálního systému a vzniku nových spolků i uprostřed církve. Spolky nejsou zaměřeny pouze na práci s chudými, ale pracují také s mládeží. Některé si uchovávají svoji tradici dodnes, např. YMCA, Skaut. Lze hovořit o první snaze vytvořit preventivní sociální služby. (Matoušek, 2007)

U nás byla péče o chudé **legislativně upravena až v polovině 19. století**. Vzniklo tzv. domovské právo. Zákon ukládá mimo jiné obcím, aby pečovaly o své chudé a dobročinné ústavy. Zákon o domovském právu přešel se vznikem republiky v upravené podobě i do její legislativy. Chudinská péče byla ale poskytována jen v případě, že nebylo možné zajistit pomoc odjinud. Primární bylo, aby se o chudého postarala rodina nebo spolky, které se zabývaly péčí o chudé. Teprve pak, pokud nebyla možnost pomoc zajistit z těchto zdrojů, přišla na řadu obec nebo další správní orgány –

okres, kraj. Za první republiky fungovala pro chudé, kteří neměli v obci domovské právo, dočasná chudinská péče. Lidem, u nichž bylo bezodkladně nutné zajistit péči (např. onemocněli), byla v dané obci poskytnuta nutná péče. Tato obec pak mohla po obci, v níž měl člověk domovské právo, zpětně vymáhat prostředky, které na péči vynaložila. Vyšší samosprávné celky, jakými jsou okresy a kraje, pečovaly a zřizovali spíše ústavy a zařízení, která byla pro obce příliš nákladná.

Chudinský zákon odlišoval tři druhy podpory, a to podporu pravidelnou, přechodnou a naturáliemi. Výši a způsob pomoci si určovala obec sama. Kromě podpory tohoto druhu pomoci bylo také možné využít ústavních sociálních služeb. Československo bylo za doby první republiky složeno z několika historicky odlišných zemí, podle toho se také odvíjela rozdílnost v péči o chudé. V každé oblasti se o ně starala jiná část samosprávy obce – rada, komise, obecní zastupitelstvo atd. V době první republiky působily v péči o chudé také soukromé instituce, nejčastěji spolky a humanitární organizace. Mimoto, že fungovaly v rámci tzv. vývařoven, podporovaly vznik ústavů, přispívaly na jejich provoz. Dochází k velkému rozmachu dobrovolné sociální péče. Činnost státních organizací a soukromých spolků nebyla nijak koordinována, docházelo tedy k tomu, že v některých sociálních oblastech bylo pomoci nad míru a jinde se jí nedostávalo. V tomto období je také zaznamenán velký rozmach poradenských služeb. Existovaly poradny pro duševní zdraví, pro volbu povolání, poradny pramatky s dětmi atd., postupně se začíná zavádět nová koncepce chudinství.

Začíná se prosazovat nárok potřebného, dosavadní pohled na člověka jako odkázaného na pomoc ustupuje do pozadí.

Po válce se zcela mění pohled na sociální pomoc. Pomoc se stává nároková, člověk má na pomoc právo. Sociální politika státu se stává postupně tím, co určuje systém sociální pomoci. (Matoušek, 2007)

Do této doby se náš systém nijak výrazně nelišil od ostatních evropských zemí. **Po roce 1948 se ruší domovské právo**, je nahrazeno československým občanstvím. Zákonem byla převedena v podstatě veškerá sociální péče na stát a jeho orgány. Jedinou výjimku tvořily ústavy, které mohla zřizovat i jiná organizace než státní. Podléhal však

stejně státnímu dozoru. Postupně docházelo k rušení církevních ústavů nebo je přebíral do rukou stát.

V roce 1964 vychází zákon se stejným názvem. Služby sociálního zabezpečení v té době obsahovaly i peněžité dávky. Zákon kladl důraz na prvotní pomoc rodiny a posléze na pomoci prostřednictvím služeb. Finanční pomoc měla být až na posledním místě. Rozšířila se v něm také pomoc pro občany těžce poškozené na zdraví. Dříve jim byla poskytována pomoc pouze v ústavním zařízení. Tento zákon jim umožňoval poskytování společného stravování, pečovatelské služby, zdravotnických pomůcek nebo peněz na jejich odstranění. Poskytovatelem sociálních služeb byl pouze stát.

Zákon o sociálním zabezpečení z roku 1975 zavádí nový termín – péči o osoby společensky nepřizpůsobivé. V případě, že zaměstnavatelé obec doporučila takovou osobu zaměstnat, zaměstnavatel tak musel učinit.

V roce 1988 vychází další zákon o sociálním zabezpečení. Opět nepřinesl žádnou změnu. Dále pokračuje upřednostňování ústavní péče. Z péče terénní funguje pouze pečovatelská služba. Sociální služby nezaznamenávají žádný rozvoj. Stát se snaží skrze státní podniky rozvinout tzv. péči o pracující. U velkých podniků působili zaměstnanci, kteří pečovali o matky s dětmi, mladé zaměstnance či o pracovníky se změněnou pracovní schopností.

Po roce 1989 dochází k transformaci. Systém sociální péče se nedaří reformovat. Na novém pojetí sociální péče, na vzniku nového zákona se začalo pracovat již v roce 1994. Uskutečnit se ho podařilo až v roce 2006. Po revoluci dochází k velkému rozmachu nestátních neziskových organizací. Dále vznikají organizace zřizované církví, jako je např. Diakonie nebo Charita. Oproti jiným soukromým poskytovatelům byly církevní organizace zvýhodněny velkou finanční či poradenskou podporou ze zahraničí. Postupně se mění i přístup ke klientům v ústavních zařízeních. Zákon č. 108/2006 Sb., O sociálních službách zavádí například systém standardů kvality sociálních služeb a jejich inspekci. (Matoušek, 2007)

3. FORMY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Sociální služby zahrnují sociální poradenství, služby sociální péče, služby sociální – prevence.

Sociální služby je možné dělit také podle místa jejich poskytování:

- **Terénní služby** jsou poskytovány v prostředí, ve kterém člověk žije – v domácnosti, na pracovišti, ve škole nebo tam, kde tráví volný čas. Příkladem může být pečovatelská služba, osobní asistence či terénní programy.
- Za **ambulantními službami** člověk dochází do specializovaných zařízení, jakými jsou například poradny, denní stacionáře pro osoby se zdravotním postižením nebo kontaktní centra pro osoby ohrožené závislostí na návykových látkách.
- **Pobytové služby** jsou poskytovány v zařízeních, kde člověk žije celoročně. Jedná se především o domovy pro seniory či pro osoby se zdravotním postižením, ale patří sem i také tzv. chráněné bydlení pro osoby se zdravotním postižením či azylové domy pro matky s dětmi nebo osoby bez přístřeší.

Základními činnostmi při poskytování sociálních služeb jsou:

- a) pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- b) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- c) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- d) poskytnutí ubytování, popřípadě přenocování,
- e) pomoc při zajištění chodu domácnosti,
- f) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- g) sociální poradenství,
- h) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- i) sociálně terapeutické činnosti,
- j) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí,
- k) telefonická krizová pomoc,

l) nácvik dovedností pro zvládání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění,

m) podpora vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností.

(Zákon č. 108/2006 Sb., O sociálních službách)

Rozsah úkonů poskytovaných v rámci základních činností u jednotlivých druhů sociálních služeb stanoví prováděcí právní předpis.

Dále zákon uvádí, že fakultativně mohou být při poskytování sociálních služeb zajišťovány další činnosti.

Sociální poradenství

Sociální poradenství se poskytuje všem osobám jak při řešení nepříznivé sociální situace, tak k jejímu předcházení. Odborné sociální poradenství se zaměřuje na pomoc jednotlivým sociálním skupinám v občanských poradnách, manželských a rodinných poradnách, na sociální práci s osobami společensky nepřizpůsobenými, v poradnách pro oběti trestných činů a domácího násilí, na sociálně-právní poradenství pro osoby se zdravotním postižením a seniory. Základní činnosti služby jsou poradenství, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů.

Služby sociální péče

Zahrnují služby, které mají lidem především zabezpečovat základní životní potřeby, které nemohou být zajištěny bez pomoci jiné osoby. Mají umožnit lidem v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života a v případech, kdy toto není možné s ohledem na jejich fyzický a psychický stav, zajistit důstojné prostředí a zacházení.(Zákon č. 108/2006 Sb., O sociálních službách)

Následuje výčet služeb sociální péče a jejich stručná charakteristika.

- **Osobní asistence**

Osobní asistence se poskytuje v přirozeném sociálním prostředí osobám s chronickým onemocněním nebo zdravotním postižením a seniorům. Osobní asistence obsahuje pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, pomoc při zajištění stravy, chodu domácnosti, při vzdělávacích a aktivizačních činnostech, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při uplatňování práv, obstarávání osobních záležitostí.

- **Pečovatelská služba**

Pečovatelská služba se poskytuje rodinám s dětmi, osobám se zdravotním postižením, chronickým onemocněním a seniorům, kteří jsou méně soběstační a jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby. Služba je poskytována v přirozeném prostředí i v ambulantních zařízeních. Služba obsahuje pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, pomoc při zajištění chodu domácnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím. Služba se poskytuje za úplatu. Bezúplatně se poskytuje rodinám, ve kterých se narodily současně tři nebo více dětí, účastníkům odboje a pozůstalým manželům (manželkám) po účastnících odboje starším 70 let.

- **Tísňová péče**

Tato péče je terénní péče, která je poskytována nepřetržitě formou distanční a elektronické komunikace s osobami vystavenými riziku ohrožení života nebo zdraví. Služba se skládá z těchto základních činností: poskytnutí nebo zprostředkování neodkladné pomoci při krizové situaci, sociálně terapeutické činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při uplatňování práv, zájmů a obstarávání osobních záležitostí. (Zákon č. 108/2006 Sb., O sociálních službách)

- **Průvodcovská a předčitatelská služba**

Průvodcovské a předčitatelské služby se poskytují osobám se zdravotním postižením a seniorům, jejichž schopnosti jsou sníženy v oblasti orientace nebo komunikace, a napomáhá jim osobně si vyřídit vlastní záležitosti. Tyto služby mohou být poskytovány i jako součást jiných služeb. Služba obsahuje zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, pomoc při uplatňování práv a zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

- **Podpora samostatného bydlení**

Podporované bydlení je sociální služba poskytovaná osobám se zdravotním postižením nebo chronickým onemocněním včetně duševní choroby, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby. Služba se poskytuje v domácnosti osob. Služba obsahuje pomoc při zajištění chodu domácnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv a zájmů a obstarávání osobních záležitostí.

- **Odlehčovací služby**

Odlehčovací služby jsou terénní, ambulantní nebo pobytové služby poskytované osobám se zdravotním postižením, seniorům a chronicky nemocným, jejichž soběstačnost je snížena a situace vyžaduje pomoc jiné osoby, o které jinak pečuje osoba blízká v domácnosti. Cílem této služby je umožnit pečující osobě nezbytný odpočinek. Služba obsahuje pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování v případě pobytové služby, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv, zájmů a obstarávání osobních záležitostí. (Zákon č. 108/2006 Sb., O sociálních službách)

- **Centra denních služeb**

Centra denních služeb poskytují ambulantní služby s cílem posílit samostatnost a soběstačnost osob se zdravotním postižením nebo chronickým onemocněním v nepříznivé sociální situaci, která může vést k sociálnímu vyloučení. Služba obsahuje tyto základní činnosti: pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv a zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. (Zákon č. 108/2006 Sb., O sociálních službách)

- **Denní a týdenní stacionáře**

Stacionáře **denní a týdenní** poskytují ambulantní služby seniorům, osobám se zdravotním postižením a osobám s chronickým duševním onemocněním, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby.

Služba obsahuje pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování nebo pomoc při zajištění bydlení a výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti, pomoc při prosazování práv a zájmů.

- **Domovy pro osoby se zdravotním postižením**

Domovy pro osoby se zdravotním postižením poskytují pobytové služby osobám se zdravotním postižením, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby. Služba obsahuje pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy, ubytování, výchovné vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv, zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. (Zákon č. 108/2006 Sb., O sociálních službách)

- **Domovy pro seniory**

Domovy pro seniory poskytují dlouhodobé pobytové služby seniorům, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby. Služba obsahuje pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy, poskytnutí ubytování, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, aktivizační činnosti, sociálně terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

- **Domovy se zvláštním režimem**

Domovy se zvláštním režimem poskytují pobytové sociální služby osobám, se sníženou soběstačností z důvodu chronického duševního onemocnění nebo závislosti na návykových látkách a osobám s některým typem demencí, jejichž stav vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby. Režim v těchto zařízeních je uzpůsoben potřebám těchto osob. Mezi základní činnosti, které tato služba obsahuje, patří: poskytnutí ubytování, stravy, pomoc při osobní hygieně, pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

- **Chráněné bydlení**

Chráněné bydlení je pobytová služba poskytovaná osobám se zdravotním postižením nebo chronickým onemocněním včetně duševního onemocnění, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby. Chráněné bydlení má formu skupinového nebo individuálního bydlení. Služba obsahuje základní činnosti jako je poskytování stravy, poskytnutí ubytování, pomoc při zajištění chodu domácnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv a zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

(Zákon č. 108/2006 Sb., O sociálních službách)

- **Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče**

Sociálně zdravotní služby jsou určeny osobám, které již nepotřebují ústavní zdravotní lůžkovou péči, ale současně potřebují pomoc druhé osoby při každodenních úkonech a tato pomoc z objektivních důvodů nemůže být zajištěna v domácím prostředí. Tato pomoc je poskytována ve zdravotnických zařízeních ústavní péče. Služba obsahuje základní činnosti jako je poskytnutí ubytování, stravy, pomoc při hygieně a při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, aktivační činnosti a plnomoc při uplatňování práv, zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Služby sociální prevence

Tyto služby jsou určeny především k předcházení sociálnímu vyloučení osob, které jsou ohroženy sociálně negativními jevy. Následuje výčet a stručná charakteristika těchto služeb.

- **Raná péče**

Služby rané péče jsou terénní službou, která je poskytována rodičům dítěte do věku sedmi let, které je zdravotně postižené nebo jehož vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivého zdravotního stavu. Služba je zaměřena na podporu rodiny a podporu vývoje dítěte s ohledem na jeho specifické potřeby. Služba obsahuje výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů.

- **Telefonická krizová pomoc**

Telefonická krizová pomoc je terénní sociální služba, která je poskytována osobám, které se nacházejí v ohrožení zdraví, života, nebo v takové situaci, kterou nejsou schopni sami řešit. Služba obsahuje telefonickou krizovou pomoc a pomoc při uplatňování práv a zájmů a obstarávání osobních záležitostí.

- **Tlumočnické služby**

Tyto služby jsou terénní nebo ambulantní. Jsou poskytovány především osobám se smyslovým postižením, tudíž s poruchami komunikace, která je často překážkou komunikace s okolím. Služba obsahuje zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při prosazování práv a zájmů.

- **Azylové domy**

Azylové domy poskytují pobytové služby na přechodnou dobu osobám v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení. Služba obsahuje poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování nebo pomoc při zajištění bydlení, pomoc při prosazování práv a zájmů, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti.

- **Domy na půl cesty**

Domy na půl cesty poskytují pobytové služby na přechodnou dobu pro osoby do 26 let věku, které po dosažení zletilosti opouštějí školská zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, popřípadě pro osoby z jiných zařízení pro péči o děti a mládež. Služba obsahuje tyto činnosti: poskytnutí ubytování, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů.

- **Kontaktní centra**

Kontaktní centra jsou nízkoprahová zařízení navazující kontakt s osobami ohroženými závislostí na návykových látkách. Cílem služby je minimalizovat sociální a zdravotní rizika spojená se zneužíváním návykových látek. Služba obsahuje terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje bezúplatně.

(Zákon č. 108/2006 Sb., O sociálních službách)

- **Krizová pomoc**

Krizová pomoc je ambulantní nebo pobytová služba na přechodnou dobu poskytovaná osobám, které se nacházejí v situaci ohrožení zdraví nebo života, kdy přechodně nemohou řešit svojí nepříznivou situaci vlastními silami. Služba obsahuje poskytnutí ubytování, poskytnutí stravy (nebo pomoc při zajištění stravy), terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje bezúplatně.

- **Intervenční centra**

Tato pomoc je určena lidem, kteří jsou po vykázaní partnera nebo jiné osoby ze společného obydlí ohroženi násilným chováním vykázané osoby.

- **Nízkoprahová denní centra**

Nízkoprahová denní centra poskytují ambulantní služby pro osoby bez přístřeší. Služba obsahuje pomoc při osobní hygieně (nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu) poskytnutí stravy (nebo pomoc při zajištění stravy).

- **Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež**

Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež poskytují ambulantní služby dětem a mládeži ve věku od 6 do 26 let ohroženým sociálním vyloučením. Cílem je zlepšit kvalitu života cílové skupiny předcházením, snížením sociálních a zdravotních rizik souvisejících s jejich způsobem života, umožnit jim lépe se orientovat v jejich sociálním prostředí a vytvářet podmínky, aby v případě zájmu mohli řešit svoji nepříznivou sociální situaci. Služba obsahuje výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při prosazování práv a zájmů.

(Zákon č. 108/2006 Sb., O sociálních službách)

- **Noclehárny**

Noclehárny poskytují ambulantní služby osobám bez přístřeší, které mají zájem o využití hygienického zařízení a přenocování. Služba obsahuje pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy, poskytnutí ubytování, poskytnutí nebo zprostředkování informací.

- **Služby následné péče**

Služby následné péče a doléčovací jsou ambulantní služby poskytující následnou péči osobám s chronickou psychickou poruchou a osobám závislým na návykových látkách, které absolvovaly ambulantní nebo ústavní léčbu ve zdravotnickém zařízení nebo které abstinují. Služba obsahuje terapeutické činnosti, pomoc při prosazování práv a zájmů.

- **Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi**

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi jsou ambulantní služby poskytované rodině s dítětem, u kterého existují rizika ohrožení jeho vývoje, nebo je jeho vývoj ohrožen v důsledku dopadů dlouhodobě obtížné sociální situace, kterou rodiče nedokáží sami bez pomoci překonat. Služba obsahuje výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů.

- **Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením**

Sociálně aktivizační služby jsou ambulantní případně terénní služby, které osobám v důchodovém věku nebo zdravotně postiženým zprostředkovávají kontakt se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti a pomoc při obstarávání osobních záležitostí.

(Zákon č. 108/2006 Sb., O sociálních službách)

- **Sociálně terapeutické dílny**

V těchto dílnách jsou poskytovány ambulantní služby osobám, které mají z důvodu zdravotního postižení sníženou soběstačnost a nejsou umístitelné na trhu práce. Cílem je podpora a zdokonalování získávání pracovních návyků a dovedností skrze sociálně pracovní terapii.

- **Terapeutické komunity**

Terapeutické komunity poskytují pobytové služby na přechodnou dobu pro osoby závislé na návykových látkách nebo osoby s chronickou psychickou poruchou, které mají zájem o začlenění do běžného života. Služba obsahuje tyto činnosti: poskytnutí stravy, poskytnutí ubytování, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů.

- **Terénní programy**

Terénní programy jsou služby poskytované osobám, které vedou nebo jsou ohroženy rizikovým způsobem života. Služba je určena pro problémové skupiny dětí a mládeže, uživatele drog, osoby bez přístřeší, osoby žijící v sociálně vyloučených komunitách a jiné sociálně ohrožené skupiny. Cílem služby je tyto osoby vyhledávat a minimalizovat rizika jejich způsobu života. Služba obsahuje zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při prosazování práv a zájmů.

- **Sociální rehabilitace**

Jedná se o soubor specifických činností zaměřených na nácvik potřebných dovedností osoby se zdravotním postižením směřujících k dosažení samostatnosti a soběstačnosti v nejvyšší možné míře s ohledem na její dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Cílem je dosažení nalezení vhodného pracovního uplatnění. Proces sociální rehabilitace je integrální součástí poskytování sociálních služeb.

(Zákon č. 108/2006 Sb., O sociálních službách)

4. PRÁVNÍ ÚPRAVA SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Zákon o sociálních službách byl přijat v květnu 2006 a vydán jako Zákon č. 108/2006 Sb.

Již v jeho úvodu je patrné, že dochází k posílení samostatného rozhodování člověka skrze sociální poradenství. Každý má právo na poskytnutí informací o možnostech řešení svojí situace, aby dle svých možností a schopností mohl situaci řešit sám. Teprve pak, pokud nestačí tato pomoc, přichází na řadu sociální služby. Jak jsem o tom již hovořila výše, nový zákon dbá na posílení individuality a rozhodovacích možností jednotlivce.

Služby by neměly být pouze pasivně přijímány, ale měly by vést k posílení soběstačnosti klienta a měly by klienta aktivizovat.

Mimoto zákon zavedl **příspěvek na péči jako nový způsob financování sociálních služeb**. Jeho další velký přínos dále vidím v tom, že mezi poskytovatelem sociálních služeb a jejich příjemci vzniká smluvní vztah a o poskytování sociálních služeb se uzavírá smlouva.

Také systém registrace poskytovatelů a inspekce poskytování sociálních služeb je novinkou.

Zákon nově dělí sociální služby na služby sociální péče a služby sociální prevence a také se vyrovnává s novou skutečností vzniku většího množství nestátních zařízení zabývajících se poskytováním sociálních služeb. Došlo k větší diferenciaci služeb. Zákon staví na roveň poskytovatele ze státního i nestátního sektoru. (Matoušek, 2007)

4.1 Sociální služby

Základní druhy a formy sociálních služeb jsem uvedla výše. Zákon o sociálních službách se dále zabývá **podmínkami poskytování sociálních služeb**. Podmínky registrace poskytovatele jsou jasně stanoveny zákonem. Registraci poskytovatelů vede příslušný krajský úřad a je správcem jeho listinné podoby. Správcem elektronické podoby je ministerstvo práce a sociálních věcí.

V zákoně se také řeší použití **opatření omezující pohyb** v zařízeních sociálních služeb. Tato ožehavá otázka nalézá své místo v tomto zákoně, protože opatření vyžadující omezení pohybu klienta se používají nejčastěji v zdravotnických zařízeních a zařízeních sociálních služeb. *Tento paragraf zde má určitě svoje místo oprávněně. Otázkou je, zda v minulosti docházelo k zneužívání těchto opatření, nebo nikoli. Původním povoláním jsem zdravotní sestra. V průběhu studia jsme chodili na praxi i do ústavů sociální péče pro mentálně hendikepované a nesetkali jsme se s tím, aby klient byl např. umístěn do klecového lůžka v případě, kdy by to opravdu nezbytně nepotřeboval. To samé mohu říci i o lůžkovém oddělení v nemocnici. Nikdo tam nekurtovoal pacienta, aby mu ublížil. Vždycky byla tato opatření použita v případě, že pacient ohrožoval sebe nebo svoje okolí. Určitá pravidla jsou ale nutná a zcela se proti nim nevyhrazuji.*

Další důležitou částí tohoto zákona je stanovení rámce **smlouvy o poskytnutí sociální služby**. V zákoně se uvádí, že osoba může sama nebo prostřednictvím obce požádat o zprostředkování sociální služby. O poskytnutí sociální služby uzavírá osoba smlouvu s poskytovatelem. V některých případech, pokud to klient nepožaduje, nemusí být smlouva uzavřena. Před uzavřením smlouvy o poskytnutí pobytové služby je požadován posudek zdravotního stavu od klientova praktického lékaře.

Další díl zákona tvoří **působnost při zajišťování sociálních služeb**. Jsou zde jasně stanoveny povinnosti obcí, obcí s rozšířenou působností, krajů a ministerstva.

Inspekce sociálních služeb je nedílnou součástí tohoto zákona. Systém inspekce sociálních služeb má přispívat k větší ochraně klienta ze strany státu. Inspekce je prováděna pouze u registrovaných poskytovatelů sociálních služeb. Inspekci vykonává krajský úřad, tedy ten, který službu registruje. Předmětem inspekce je kontrola povinností poskytovatele sociálních služeb a kvalita poskytovaných služeb.

Financování sociálních služeb je zde také zakotveno. Zabývám se jím v další kapitole.

Předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka

Tato část zákona upravuje podmínky, za kterých je možné pracovat jako sociální pracovník v sociálních službách. *Tato část zákona vzbudila celou řadu emocí na mnoha pracovištích. Týká se mé osoby i mých kolegyň. V současném zaměstnání pracuji čtyři roky a od prvního dne nástupu do práce poslouchám od kolegyň, jak je v roce 2013 propustí, protože nemají odpovídající vzdělání a místo nich tam budou pracovat nezkušené vysokoškolačky, které nejsou k praxi vůbec vedeny. Při prvním pokusu o studium kolegyně odešly již po měsíci ze školy, protože to prý bylo příliš náročné. Chápu zákonodárce a přikláním se na stranu zákona. Vzdělání je v sociální oblasti zapotřebí. Přináší nám profesní i osobní rozvoj. Neznamená to ovšem, že pak budou všichni sociální pracovníci kvalitní. Přístup k sociální práci jako k pomáhající profesi je v nás lidech a to nezmění žádné studium. Tak, jako narazíme na neochotnou prodavačku, můžeme narazit i na neochotnou sociální pracovníci s titulem. Moje kolegyně vykonávají svou práci dobře. Jejich neochota a uzavřenost vůči dalšímu vzdělávání je ale asi bohužel vyloučí z práce v sociální oblasti.*

4.2 Příspěvek na péči

Tato dávka vznikla zcela nově se vznikem zákona o sociálních službách. Příspěvek na péči je podle zákona poskytován osobám, které jsou závislé na pomoci jiné fyzické osoby za účelem zajištění potřebné pomoci.

Při posuzování péče o vlastní osobu pro účely stanovení stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat tyto úkony:

- a) příprava stravy,
- b) podávání, porcování stravy,
- c) přijímání stravy, dodržování pitného režimu,
- d) mytí těla,
- e) koupání nebo sprchování,
- f) péče o ústa, vlasy, nehty, holení,
- g) výkon fyziologické potřeby včetně hygieny,
- h) vstávání z lůžka, uléhání, změna poloh,
- i) sezení, schopnost vydržet v poloze vsedě,
- j) stání, schopnost vydržet stát,
- k) přemísťování předmětů denní potřeby,
- l) chůze po rovině,
- m) chůze po schodech nahoru a dolů,
- n) výběr oblečení, rozpoznání jeho správného vrstvení,
- o) oblékání, svlékání, obouvání, zouvání,
- p) orientace v přirozeném prostředí,
- q) provedení si jednoduchého ošetření,
- r) dodržování léčebného režimu.

Při posuzování soběstačnosti pro účely stanovení stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat tyto úkony:

- a) komunikace slovní, písemná, neverbální,
- b) orientace vůči jiným fyzickým osobám, v čase a mimo přirozené prostředí,
- c) nakládání s penězi nebo jinými cennostmi,
- d) obstarávání osobních záležitostí,
- e) uspořádání času, plánování života,
- f) zapojení se do sociálních aktivit odpovídajících věku,
- g) obstarávání si potravin a běžných předmětů (nakupování),
- h) vaření, ohřívání jednoduchého jídla,
- i) mytí nádobí,
- j) běžný úklid v domácnosti,
- k) péče o prádlo,

- l) přepírání drobného prádla,
 - m) péče o lůžko,
 - n) obsluha běžných domácích spotřebičů,
 - o) manipulace s kohouty a vypínači,
 - p) manipulace se zámky, otevírání, zavírání oken a dveří,
 - q) udržování pořádku v domácnosti, nakládání s odpady,
 - r) další jednoduché úkony spojené s chodem a udržováním domácnosti.
- (Zákon č.108/2006 Sb., O sociálních službách.)

Při hodnocení úkonů pro účely stanovení stupně závislosti se hodnotí funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat jednotlivé úkony. Řízení o příspěvek se koná u obecního úřadu obce s rozšířenou působností.

Osoba se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby v:

- a) **stupni I** (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 12 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti nebo u osoby do 18 let věku při více než čtyřech úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti,
- b) **stupni II** (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 18 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti nebo u osoby do 18 let věku při více než deseti úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti,
- c) **stupni III** (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 24 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti nebo u osoby do 18 let věku při více než 15 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti,
- d) **stupni IV** (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 30 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti nebo u osoby do 18 let věku při více než 20 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti. (Zákon č. 108/2006 Sb., O sociálních službách)

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

- a) 3 000 Kč, jde-li o stupeň I (lehká závislost),
- b) 5 000 Kč, jde-li o stupeň II (středně těžká závislost),
- c) 9 000 Kč, jde-li o stupeň III (těžká závislost),
- d) 12 000 Kč, jde-li o stupeň IV (úplná závislost).

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

- a) 800 Kč, jde-li o stupeň I (lehká závislost),
- b) 4 000 Kč, jde-li o stupeň II (středně těžká závislost),
- c) 8 000 Kč, jde-li o stupeň III (těžká závislost),
- d) 12 000 Kč, jde-li o stupeň IV (úplná závislost).

(Zákon č. 108/2006 Sb., O sociálních službách.)

Od 1. 1. 2011 došlo ke snížení příspěvku na péči v I. stupni závislosti na 800 Kč měsíčně. Vyvolalo to mimo jiné celou řadu podání Návrhu na změnu výše přiznaného příspěvku na péči. V našem kolektivu tato změna vyvolala diskusi na téma potřebnosti poskytování příspěvku na péči v I. stupni závislosti a morálních povinnostech rodiny. Velmi často se nám stává, že přijdou děti rodičů, kteří již potřebují pomoc s nákupem a udržováním chodu domácnosti, a chtějí na tuto péči příspěvek, i když tyto lidé potřebují jen malou pomoc s chodem domácnosti. Mnohdy si říkám: rodiče se o děti starali, i když neměli mnoho prostředků, a děti, když by měly o rodiče pečovat, chtějí na tuto malou péči od státu finanční prostředky. Moje babička vždycky říkala: „Jedna matka se postará o šest dětí, ale šest dětí se nedokáže postarat o jednu matku.“

Při posuzování stupně závislosti osoby vychází okresní správa sociálního zabezpečení ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem ošetřujícího lékaře, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře. Okresní správa sociálního zabezpečení sdělí příslušnému obecnímu úřadu výsledek posouzení stupně závislosti osoby s uvedením úkonů, které podle lékařů osoba není schopna zvládat. Toto posouzení, obdrží žadatel jako součást rozhodnutí o přiznání či zamítnutí příspěvku. Obecnímu úřadu, který vydává rozhodnutí a příspěvek vyplácí, také přísluší provádět kontrolu využívání příspěvku na péči. Kontroluje, zda je příspěvek využíván k zajištění pomoci, zda ji poskytuje poskytovatel uvedený v žádosti a zda je poskytována v míře

odpovídající potřebě pomoci. Pokud poskytuje péči registrovaný poskytovatel péče, úřad kontroluje, jestli jsou služby prováděny a hrazeny dle uzavřené smlouvy.

Zákony a vyhlášky související s právním zakotvením sociálních služeb:

- Zákon č. 206/2009 Sb., kterým se mění zákon č. 108/2006 Sb., O sociálních službách ve znění pozdějších předpisů a některé další zákony,
- Zákon č. 108/2006 Sb., O sociálních službách,
- Zákon č. 109/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o sociálních službách,
- Vyhláška č. 239/2009 Sb., kterou se mění vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů,
- Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách,
- přílohy vyhlášek.

5. FINANCOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB U NÁS

Způsob financování sociálních služeb je u nás upraven v Zákoně o sociálních službách. Financování sociálních služeb je **vícezdrojové**. Nejdůležitějším zdrojem by měly být **prostředky ze státního rozpočtu**. Dotace ze státního rozpočtu jsou poskytovány těm poskytovatelům, kteří jsou zapsáni v registru, na základě žádostí. Dotace se poskytují prostřednictvím krajských úřadů. Tento systém zrovnoprávňuje státní a nestátní organizace. Nyní musí všichni o dotace žádat. Do této doby musely o dotace žádat pouze nestátní organizace. Státní organizace je dostávaly automaticky bez žádosti. Ze státního rozpočtu se poskytují také tzv. účelové dotace prostřednictvím ministerstva práce a sociálních věcí na služby, které mají celostátní charakter, nebo které působí ve více regionech.

Dalším zdrojem jsou úhrady od samotných uživatelů sociálních služeb. Z větší části tento výdaj pokrývá příspěvek na péči. Další výdaje hradí klient ze svých dalších příjmů, nejčastěji důchodu. Některé sociální služby jsou poskytovány bez úhrady. Patří mezi ně: 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.

Třetím zdrojem jsou prostředky zřizovatele. V případě, že jsou v zařízení poskytovány i zdravotní služby a jsou tam zaměstnáni zdravotničtí pracovníci, přicházejí na řadu platby od zdravotních pojišťoven.

Posledním zdrojem financování sociálních služeb jsou ostatní nahodilé zdroje. Myslí se tím dary apod.

Výzkumný ústav práce a sociálních věcí vydal v roce 2009 rozsáhlou studii s názvem Poskytování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením.

Mimo jiné tato zpráva uvádí, že vývoj nákladů na sociální služby v posledních deseti letech prudce stoupá. S tím při přípravě koncepce nikdo nepočítal. Nárůst v posledních 16 letech dokládá následující tabulka.

Tabulka č. 1. Vývoj nákladů na sociální služby v letech 1992–2008 (v mil. Kč)

Rok	Výdaje na sociální služby celkem (mil. Kč) (z toho příspěvek na péči)
1992	4 629
1993	6 055
1994	7 890
1995	8 978
1996	8 903
1997	9 377
1998	10 095
1999	10 477
2000	11 680
2001	13 579
2002	15 769
2003	15 558
2004	15 253
2005	15 635
2006	17 284
2007	25 580 (14 608)
2008	30 837 (18 253)

Pramen: Základní ukazatele z oblasti práce a sociálního zabezpečení ve vývojových řadách a grafech, MPSV, Praha 1993–2008

K výraznému navýšení nákladů na sociální služby došlo právě v roce 2007 s přijetím zákona o sociálních službách. Předpokládalo se, že příspěvek na péči bude vyplácen daleko menšímu počtu lidí. Zmíněná zpráva uvádí: „Podle důvodné zprávy k návrhu zákona o sociálních službách se předpokládalo, že příspěvek na péči bude vyplácen cca 175 tisícům osob, celkové náklady na jeho výplatu měly činit cca 8 mld. Kč, veškeré náklady jsou hrazeny ze státního rozpočtu. Skutečný počet příjemců příspěvku na péči je však výrazně vyšší, než se původně předpokládalo.“ Z údajů informačního systému o příspěvek na péči vyplývá, že v září 2008 pobíralo příspěvek na péči celkem 277 tis. osob, v květnu 2009 to bylo již 297 tis. klientů.“ (Průša, 2010, s. 35)

Také se očekávalo, že se příspěvek na péči bude v daleko větším rozsahu vracet do systému financování sociálních služeb. Toto očekávání se bohužel nenaplnilo. Zákodárci chtěli tuto návratnost příspěvku na péči podpořit systémem poukázek na

služby, které by lidé dostávali místo hotovosti a byli by nuceni tyto služby využívat. Tato novela byla vystřídána novou změnou zákona, ve které došlo pouze ke snížení příspěvku na péči v prvním stupni závislosti.

Podle zdrojů MPSV byly v roce 2009 náklady na sociální služby 35 681 mil. korun. Jejich rozvrstvení dokládá následující tabulka.

Tabulka č. 2. Celkové náklady systému sociálních služeb v roce 2009

Celkové náklady systému sociálních služeb – rok 2009	
	V mil. Kč
dotace MPSV	6 881
příspěvek na péči	18 000
zdroje územně samosprávných celků	3 950
fond veřejného zdravotního pojištění	850
Celkem veřejné zdroje	29 681
úhrady za stravu a pobyt	6 000
Celkem systém	35 681

Pramen: Financování sociálních služeb, Základní východiska, MPSV, Mgr. Martin Žárský

Problematika financování jednotlivých oblastí sociálních služeb je velmi složitá. Každá z oblastí sociálních služeb má zcela jiný podíl zdrojů financování. Jisté je, že vzhledem k vývoji veřejných financí nás i v této oblasti čekají změny. Některé změny jsou již prezentovány ve sdělovacích prostředcích. Jejich konečná podoba zatím není známa.

6. SOCIÁLNÍ SLUŽBY POSKYTOVANÉ SENIORŮM VE MĚSTĚ BŘECLAV

Město Břeclav má kolem 25 tisíc obyvatel. Nachází se v Jihomoravském kraji 52 km od Brna na řece Dyji. Je okresním městem poblíž hranic s Rakouskem a Slovenskem. Má rozlohu 77,11 km². Skládá se ze tří místních částí: Břeclav, Charvatská Nová Ves a Poštorná. Břeclav je z pohledu samosprávy obcí s rozšířenou působností a pověřeným obecním úřadem. V roce 2006 bylo v Břeclavi 3 478 lidí starších 65 let, tedy seniorů. Podle sociodemografické analýzy, která byla vytvořena za účelem rozvoje a plánování sociálních služeb na daném území spádové oblasti Břeclav obecně prospěšnou společností Komunitní plánování, počet seniorů bude v následujících letech stále stoupat. (Mazanec, Šindelář, 2007)

Poté, co jsem začala psát tuto kapitolu, vyhledala jsem si v registru poskytovatelů MPSV služby, které jsou ve městě poskytovány seniorům. Některé informace, které jsem se dozvěděla, mě překvapily. Například jsem se domnívala, že Charita zároveň s pečovatelskou službou poskytuje i službu asistenční. Poté jsem hovořila s lidmi z organizací, které tyto služby poskytují. Ti mi potvrdili, že nárůst poskytování služeb pro seniory je v posledních letech patrný.

Organizace poskytující sociální služby ve městě Břeclav

Diecézní Charita Brno – Oblastní Charita Břeclav

Charita na svých stránkách uvádí, že svoji činnost na Břeclavsku začala v roce 1991 pod vedením České katolické charity Praha projektem „Ošetřovatelská služba“. Díky kvalitní práci pracovníků došlo k rozšíření klientely z města Břeclavi do blízkého okolí. Vznikl nový projekt Charitní ošetřovatelská služba, včetně hospicové péče v domácnostech. Po skončení činnosti okresního ústavu sociálních služeb od 1. 4. 1993 vzniká Charitní pečovatelská služba a od 1. 7. 1997 zahajuje provoz Stacionář a domovinka Hustopeče, který svoji činnost ukončil v květnu 1998.

Příchodem nového ředitele byl vypracován projekt Centrum prevence drogových závislostí v Břeclavi, poradenství a Kontaktní centrum, který zahájil svoji činnost 1. 1. 1998 v provizorních podmínkách Oblastní charity Břeclav, Svatoplukova 18. Od 23. 11. 1998, po stěhování do prostor někdejšího živnostenského úřadu na náměstí Tomáše G. Masaryka 4, K-centrum rozšířilo své služby co nejbliže potřebným klientům tím, že byla 28. června 1999 otevřena detašovaná pracoviště v Mikulově a v lednu 2000 v Hustopečích.

Projekt „Sociálních služeb“ svoji činnost zkušebně zahájil v roce 1999, a to provozní dobou dva dny v týdnu. Služby klientům byly hrazeny z prostředků Oblastní charity Břeclav.

Největším rozvojem prošla Charita v letech 2000–2002. Byl zahájen provoz Azylového domu pro matky s dětmi v nouzi. V období povodní už fungoval projekt „Dobrovolnické centrum“. Dobrovolníci putovali do postižených míst hlavně na Litoměřicku, a tím se dostalo lidem postiženým záplavami včasné, profesionální pomoci v maximální míře. (www.charitabreclav.cz, 4. 2. 2011)

Oblastní Charita Břeclav má v registru poskytovatelů sociálních služeb zavedeny pouze dvě služby určené i pro seniory:

- **nízkoprahové denní centrum,**
- **pečovatelská služba.**

Remedia Plus o.p.s.

Remedia Plus je obecně prospěšná společnost, která se zabývá poskytováním sociálních služeb lidem potřebným, seniorům a hendikepovaným osobám. Byla založena v roce 2002 společností Remedia Centrum, která do té doby poskytovala veškeré sociální služby.

„Cílem organizace je pomáhat při začlenění osob s postižením, s onemocněním a seniorů do společnosti a umožnění důstojného a plnohodnotného prožití života.“
(www.remediaplus.cz, 4. 2. 2011)

Remedia Plus poskytuje seniorům tyto služby:

- **osobní asistence,**
- **domov se zvláštním režimem,**
- **sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením,**
- **pečovatelská služba,**
- **odlehčovací služby.**

Spolek neslyšících Břeclav o.s.

Organizovaná činnost neslyšících začala v Břeclavi již v roce 1976, kdy byla pod Svazem invalidů a Svazem neslyšících a nedoslýchavých. V té době se scházelo 50 lidí (dospělí a děti). V roce 2001 získali u MVČR registraci pod logem Spolek neslyšících Břeclav a vlastní IČO. Dne 1. 6. 2002 získali od města Břeclav za symbolickou korunu vlastní klubovnu, ve které se scházejí doposud. V roce 2007 zanikl Sportovní klub TJ Lokomotiva – neslyšící Břeclav a jeho činnost převzal Spolek neslyšících Břeclav. Registraci sociálních služeb získali 27. 7. 2007. Jako nevýhodu umístění svého zařízení uvádějí, že pro klienty, kteří využívají sociální služby a musejí využívat městskou hromadnou dopravu, jsou prostory příliš daleko od centra města.

Poskytované sociální služby i seniorům:

- **tlumočnické služby:**

Posláním je obhajoba práv, potřeb a zájmů lidí se sluchovým postižením pomocí zprostředkování tlumočnicka znakové řeči. Služby jsou zaměřeny na konkrétní individuální potřeby jednotlivých uživatelů s cílem zabezpečit v maximální možné míře rovnocennosti sluchově postižených s ostatní veřejností, pomoci jim zachovat přirozené sociální vazby, předcházet sociální, informační a komunikační izolaci. Cílovou skupinou jsou osoby se sluchovým postižením, které zamezuje běžné komunikaci s okolím bez pomoci jiné osoby. Forma poskytování sociálních služeb je především

ambulantní v Centru sociálních služeb a terénní v případě tlumočení v terénu. Klienty Tlumočnické služby jsou tyto skupiny uživatelů:

- neslyšící a nedoslýchaví občané preferující při komunikaci se slyšícím okolím znakový jazyk nebo znakovanou češtinu,
- ohluchlí a nedoslýchaví lidé komunikující především pomocí mluvení, odezírání a psaného projevu.

- **sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením:**

Posláním je zprostředkování kontaktu sluchově postižených se společenským prostředím, vytvářet takové podmínky, které pomohou zachovat přirozené sociální vazby, předcházet sociální izolaci a obhajovat práva, potřeby a zájmy lidí se sluchovým postižením. Cílovou skupinou jsou osoby s různým sluchovým postižením. Forma poskytování sociálních služeb je především ambulantní v Centru sociálních služeb a terénní v případě různých aktivit mimo Centrum. (www.snbreclav.cz, 4. 2. 2011)

IQ Roma servis, o.s.

Občanské sdružení IQ Roma servis, o. s., vzniklo v **Brně v roce 1997 jako dobrovolná nestátní nezisková organizace** Veškerá činnost sdružení je založena na principu nestrannosti, nezávislosti, otevřenosti a nediskriminace. V roce 2003 prošla organizace komplexní reformou a stala se profesionální, dynamicky se rozvíjející nevládní neziskovou organizací. IQ Roma servis je dnes důvěryhodným, kvalitním a vyhledávaným partnerem klientů a společnosti nejen v Brně, ale též v rámci jihomoravského regionu, České republiky a EU vůbec.

Činnost sdružení se zaměřuje na mapování a analýzu potřeb a zdrojů místních sociálně vyloučených romských komunit a na podporu a vytváření podmínek ke zvyšování občanských, sociálních, ekonomických, vzdělávacích a pracovních příležitostí a úspěchů jednotlivců, rodin a komunit ohrožených sociálním vyloučením.

Služby a aktivity IQ Roma servis plánuje a nabízí na základě:

- přímé poptávky svých klientů,
- poptávky subjektů a institucí, se kterými sdružení uzavře smlouvu o spolupráci, a to pouze v případech, kdy tato poptávka je plně v souladu s posláním a cíli sdružení,
- výsledků mapování a analýzy potřeb v místních sociálně vyloučených komunitách.

Aktivity sdružení jsou v praxi tvořeny a rozvíjeny:

- dobrovolnou občanskou iniciativou a aktivitou členů, příznivců a dobrovolníků,
- profesionálním servisem odborného týmu zaměstnanců (dle jednotlivých projektů a programů),
- službami informačními, sociálními, právními, vzdělávacími, volnočasově-motivačními a službami zaměstnanosti.

Pro všechny potřebné klienty jsou tyto služby poskytovány zdarma.

Mezi cílové skupiny IQ Roma servisu patří osoby sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené, primárně romského původu, ve specifické životní situaci, kterou chtějí řešit.

Posláním organizace je: „Být prostředníkem, který podporuje možnosti, příležitosti a odhodlání Romů na cestě jejich růstu a společenského uplatnění a hájí jejich práva a důstojnost v rámci společnosti.“

Poskytované sociální služby, určené i pro seniory:

- **terénní programy:**

Záměrem činnosti terénního programu IQ Roma servis je podpořit respektované společenské uplatnění a postavení Romů v České republice.

Cíle služby:

- zvyšovat znalosti, dovednosti a sebedůvěru klientů a klientek tak, aby byli schopni informovaně a vlastními silami řešit své potíže nebo jim včas předcházet, a žít tak spokojený a důstojný život v širší společnosti,

- seznamovat veřejnost se souvislostmi životních situací, se kterými se klienti a klientky potýkají, a prosazovat jejich právo na rovnocenné postavení ve společnosti. (www.iqrs.cz, 4. 2. 2011)

Samostatná pobočka v Břeclavi byla otevřena v prosinci 2008. Terénní sociální práce zde probíhá již od roku 2007. Práce se seniory je pouze okrajovou částí v rámci terénního programu.

Domov seniorů

Domov seniorů Břeclav je zařízení města Břeclav, které poskytuje komplex pobytových sociálních služeb 240 klientům. Zařízení je v provozu od roku 1976. Původně měl kapacitu 128 lůžek. V roce 1986 došlo k rozšíření počtu lůžek na současných 240.

Klienti bydlí v jedno-, dvou- i čtyřlůžkových pokojích. Mají k dispozici vlastní sociální zařízení.

V zařízení je klientům zajištěna zdravotní i ošetrovatelská péče. Je zde denně k dispozici lékař. Další odborní lékaři jsou v obvodu. Klientům jsou poskytovány komplexní služby – praní prádla, strava z vlastní kuchyně domova 5krát denně. Pro klienty je také k dispozici kadeřnictví, knihovna, kosmetika či pedikúra.

Každoročně jsou pořádány výlety, je zde několik zájmových kroužků – pletací, modelářský, rukodělný, pletařský, relaxační cvičení, muzikoterapie a jiné. V jídelně na hlavní budově se konají kulturní akce. V okolí domova je upravený park a zahrada.

Poskytované sociální služby seniorům:

- **domov pro seniory,**
- **domov se zvláštním režimem,**
- **odlehčovací služby,**
- **sociální poradenství.**

TyfloCentrum Brno, o.p.s.

TyfloCentrum Brno, o. p. s. je obecně prospěšná společnost, která pomáhá nevidomým a slabozrakým lidem překonávat důsledky těžkého zrakového postižení a zvyšovat kvalitu jejich života. TyfloCentrum v Břeclavi působí od roku 2007. Činí tak prostřednictvím komplexu poradenských, asistenčních, sociálně rehabilitačních, sociálně terapeutických, sociálně aktivizačních služeb.

Společným **cílem činností služeb** je vést klienta k samostatnosti a nezávislosti, ke zkvalitnění jeho života, zlepšování životních podmínek, k podpoře společenského a kulturního uplatnění, k dosažení integrace společnosti na zásadě rovnosti, k rozšiřování možností pracovního uplatnění a uplatnění všestranných zájmů.

Zásady, jimiž se řídí:

- finanční dostupnost,
- individuální přístup,
- respektování vlastní vůle klientů,
- profesionalita a odbornost,
- nezávislost a nestrannost,
- podpora osobní iniciativy a aktivního zájmu klientů,
- mlčenlivost.

Registrované služby:

• sociální poradenství:

- informace o sociálních službách, kompenzačních pomůckách, příspěvcích, sociálních dávkách, důchodech... a pomoc při vyřizování těchto záležitostí na úřadech.

• asistenční služba:

- průvodcovská a předčitatelská služba, pomoc s vyřízením korespondence, vyplnění formulářů, pomoc při nákupu s výběrem zboží, pomoc s roztříděním prádla a věcí v domácnosti a další drobná výpomoc související se zrakovou nedostatečností.

• sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením:

- exkurze, poznávací výlety, besedy, přednášky; cvičení a pohybové aktivity; literární dílna; kulturní aktivity; aromaterapie, muzikoterapie, arteterapie; klubová a zájmová činnost. (www.centrumpronevidome.cz, 4. 2. 2011)

Svaz tělesně postižených v České republice, o.s.,okr.org.

Tato organizace je uvedena v registru poskytovatelů sociálních služeb. Má za úkol poskytovat tyto služby:

- odborné sociální poradenství,
- sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením.

Organizaci nelze kontaktovat. Informace proto nejsou aktuální.

7. PRAKTICKÁ ČÁST

V předcházející teoretické části se zabývám sociálními službami a problematikou s nimi spojenou. V praktické části budu řešit další cíl mojí práce včetně stanovení hypotézy a techniky sběru dat. Pro techniku sběru dat jsem použila metodu dotazníku.

Výhodou dotazníku je, že nám umožňuje za poměrně krátký časový úsek nasbírat větší množství odpovědí. Nevýhodou bývá jeho návratnost, která není až zcela jistá. Po fázi sběru dat následuje jejich analýza. Otázky z dotazníku budou vyhodnoceny a prezentovány v podobě grafů a tabulek. Výstupem bude potvrzení, či vyvrácení stanovené hypotézy.

Cílem praktické části práce je zjištění, jak jsou senioři, kteří nevyužívají sociální služby ve městě Břeclav, o sociálních službách informováni.

Hypotéza:

Většina seniorů (více než 75 %), kteří nevyužívají sociální služby, získává informace o sociálních službách ve městě Břeclav od lékaře.

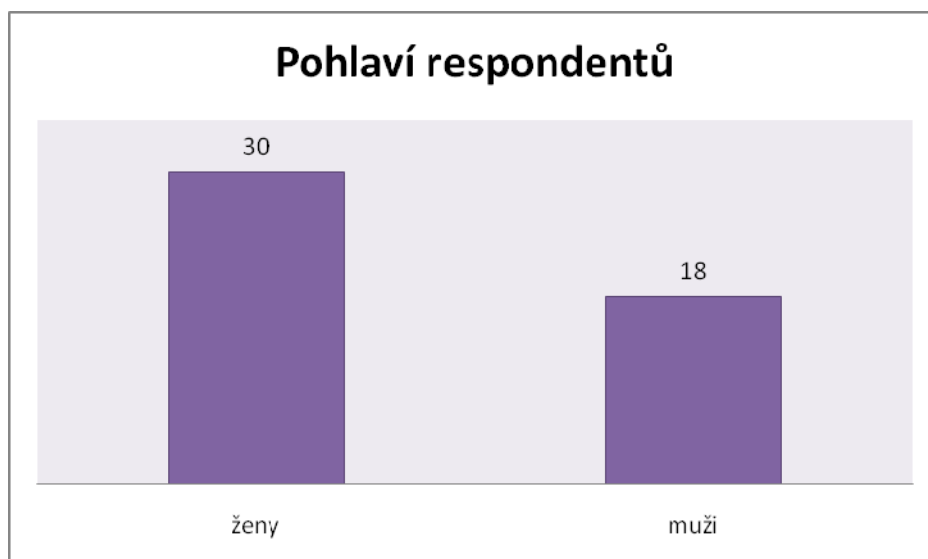
Charakteristika výzkumného vzorku

Průzkum byl prováděn mezi seniory, obyvateli města Břeclav, kteří nevyužívají sociální služby.

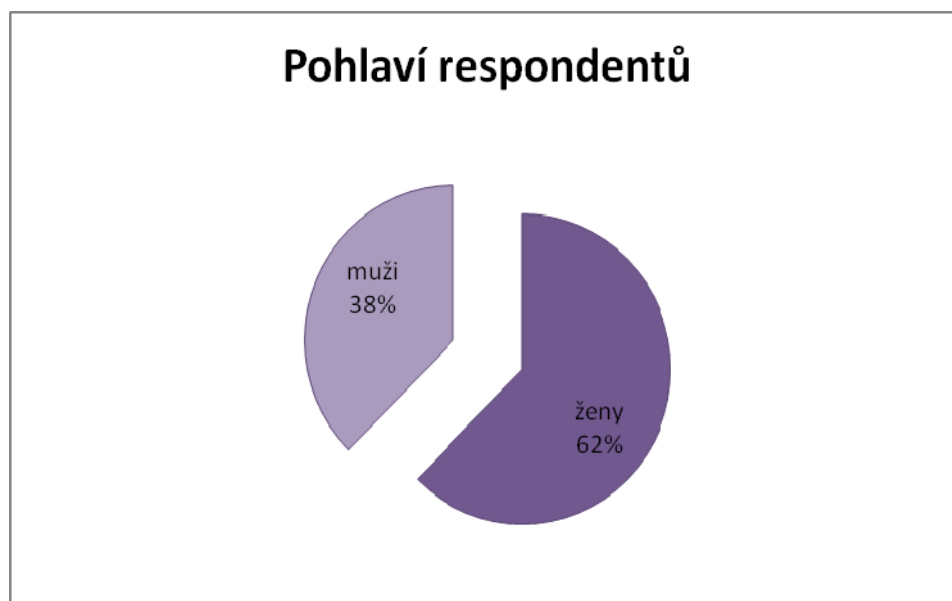
Bylo rozdáno celkem 60 dotazníků. Z toho se vrátilo 48 vyplněných dotazníků (80% návratnost).

Průzkumného šetření se zúčastnilo celkem 30 žen a 18 mužů. Podíl osob mužského pohlaví tvořil v procentuálním vyjádření 38 % a podíl osob ženského pohlaví 62 % z celkového počtu respondentů (graf 1, 2).

Graf 1. Charakteristika vzorku šetření vzhledem k pohlaví dotazovaných



Graf 2. Charakteristika vzorku šetření vzhledem k pohlaví respondentů v procentech



Použité metody

Pro potřeby prováděného průzkumu jsem vyhotovila dotazník. Ještě před distribucí dotazníku respondentům byla provedena tzv. pilotní studie a některé otázky, které byly pro seniory příliš nesrozumitelné, byly upraveny nebo jsem od nich zcela upustila. Dotazník obsahoval celkem sedm otázek, které jsem pomyslně rozdělila do tří částí.

V **první části** dotazníku získávám statistické údaje a dotazuji se, zda respondent využívá sociální služby ve městě Břeclav.

Ve **druhé části** se zaměřuji na znalost organizací poskytujících sociální služby ve městě Břeclav.

Třetí část je zaměřena na to, jakým způsobem senioři získávají informace o sociálních službách, a jak by je rádi získávali.

Dotazník je ve své originální podobě umístěn v příloze bakalářské práce.

V dotazníku byly položeny tyto otázky:

1. Jste žena/muž?
2. Využíváte některou ze sociálních služeb ve městě Břeclav?
3. Vyhovuje Vám nabídka sociálních služeb ve Vašem městě?
4. Kterou z organizací poskytující sociální služby znáte?
5. Je pro Vás snadné zjistit informace o poskytovaných službách ve městě Břeclav?
6. Jakým způsobem jste se o sociálních službách dozvěděli?
7. Jakým způsobem byste chtěl/a získávat informace o nových i stávajících sociálních službách?

Výsledky

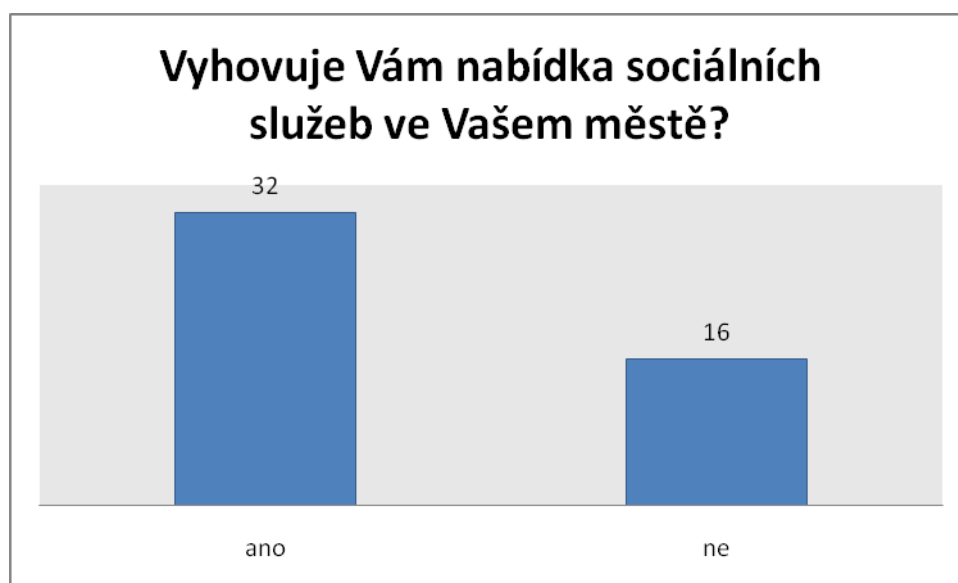
Otázka č. 2: Využíváte některou ze sociálních služeb ve městě Břeclav?

Na tuto otázku všichni respondenti odpověděli záporně. Tento výsledek byl očekávaný. Jinak by jejich dotazník nemohl být zařazen k vyhodnocení. Nesplňoval by základní podmínku výzkumu, a to nevyužívání sociálních služeb.

Otázka č. 3: Vyhovuje Vám nabídka sociálních služeb ve Vašem městě?

Na tuto otázku odpovědělo 32 dotazovaných ano. To je 67 % z celkového počtu. Šestnáct dotazovaných odpovědělo ne, tj. 33 % (graf 3).

Graf 3. Vyhovuje Vám nabídka sociálních služeb ve Vašem městě?

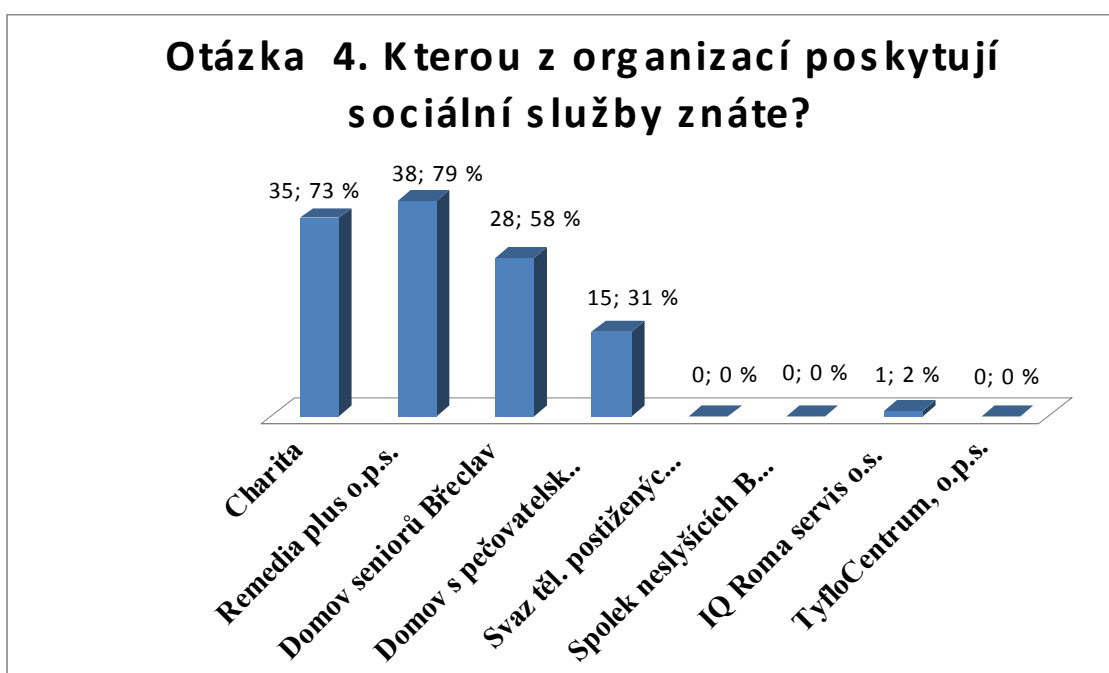


Otázka č. 4: Kterou z organizací poskytující sociální služby znáte?

V této otázce měli respondenti možnost vybrat ze všech organizací pečujících o seniory ve městě Břeclav (graf 4). Třicetism (tj. 79 %) dotazovaných znalo společnost Remedia, 35 (tj. 73 %) respondentů Charitu jako poskytovatele sociálních služeb. Domov seniorů Břeclav zná 28 seniorů, tj. 58 % z celkového počtu dotazovaných. Patnáct respondentů zná Domov s pečovatelskou službou, tj. 31 % dotazovaných. Společnost IQ Roma servis znal jeden dotazovaný, což jsou 2 % z celkového počtu.

Svaz tělesně postižených, Spolek neslyšících a Tyflocentrum neuvedl žádný ze seniorů jako známou organizaci. Mohu se pouze domnívat, že organizace nikdo neuvedl, tudíž je nezná proto, že jsou primárně zaměřeny na jinou skupinu obyvatel, než jsou senioři. Poskytování služeb seniorům nepatří mezi jejich hlavní činnosti.

Graf 4. Kterou organizaci poskytující služby znáte?



Otázka č. 5: Je pro Vás snadné zjistit informace o poskytovaných službách ve městě Břeclav?

Za nesnadné označilo 28 dotázaných získávání informací o sociálních službách ve městě Břeclav, tj. 58 % dotázaných. Dvacet respondentů (tj. 42 % dotázaných) odpovědělo, že získávání informací je snadné (graf 5, 6).

Graf 5. Je pro Vás snadné zjistit informace o poskytovaných službách ve městě Břeclav?



Graf 6. Je pro Vás snadné zjistit informace o poskytovaných službách ve městě Břeclav?



Otázka č. 6: Jakým způsobem jste se o sociálních službách dozvěděli?

Od rodiny, přátel nebo spolupracovníků se o sociálních službách dozvědělo 32 respondentů, tj. 67 % z celkového počtu dotázaných. Ve zdravotnickém zařízení se o službách dozvědělo 15 dotázaných, tj. 31 %. Na úřadech dostalo informace 6 (tj. 13 %) respondentů. Z katalogu sociálních služeb nebo médií nikdo z respondentů informace nezískal (graf 7).

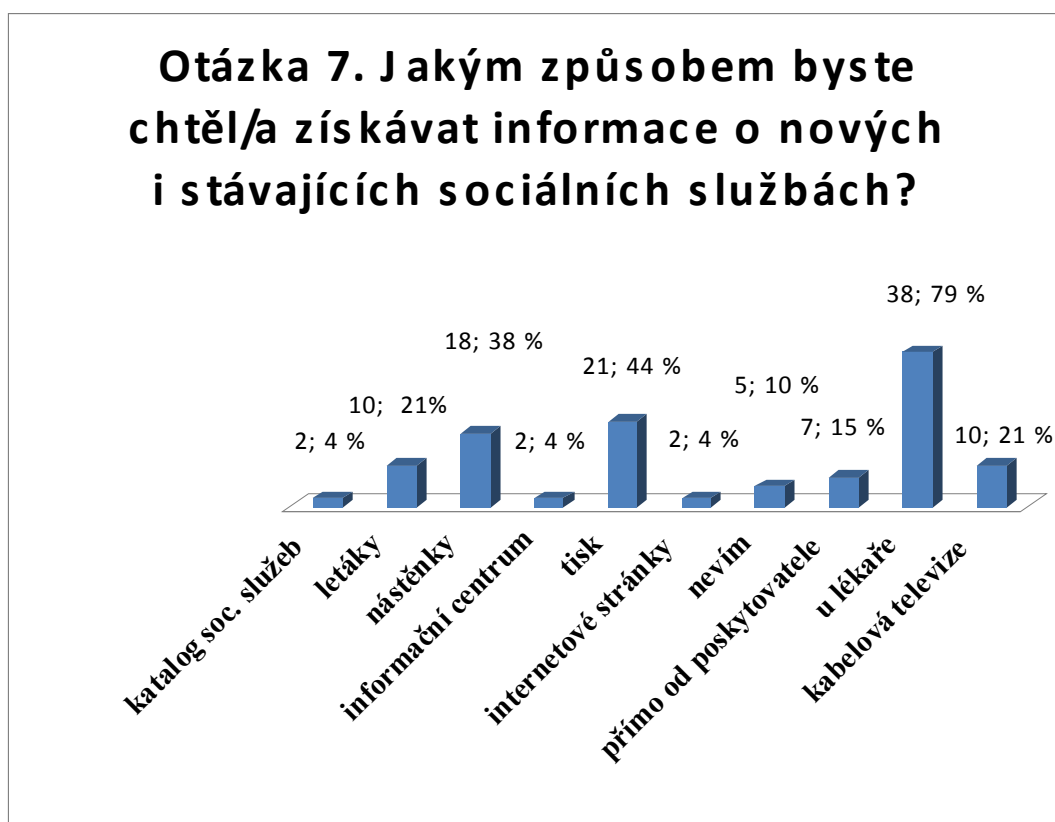
Graf 7. Jakým způsobem jste se o sociálních službách dozvěděli?



Otázka č. 7: Jakým způsobem byste chtěl/a získávat informace o nových i stávajících sociálních službách?

U lékaře by chtělo získávat informace o sociálních službách 38 respondentů, tj. 79 %. Z tisku by chtělo být informováno 21 dotázaných (tj. 44 %). Z nástěnek chce získávat informace 18 (tj. 38 %) respondentů, 10 dotázaných chce být informováno pomocí letáků. Stejný počet chce být informován pomocí kabelové televize, tj. 21 %. Tato otázka byla otevřená. Kabelovou televizi uvedlo 10 respondentů jako jinou možnost získávání informací. Informace od poskytovatelů sociálních služeb by si vyžádalo sedm dotázaných, tj. 15 %. Pomocí internetových stránek, v informačním centru a z katalogu sociálních služeb by chtěli být informováni vždy dva respondenti, tj. pokaždé 4 % z celkového počtu dotázaných. Pět respondentů uvedlo, že neví, jakým způsobem by chtěli o sociálních službách získávat informace (graf 8).

Graf 8. Jakým způsobem byste chtěl/a získávat informace o nových i stávajících sociálních službách?



Aplikace výsledků průzkumu

Většina seniorů (více než 75 %), kteří nevyužívají sociální služby, získává informace o sociálních službách ve městě Břeclav od lékaře.

Z výsledků průzkumu je patrné, že od rodiny, přátel nebo spolupracovníků se o sociálních službách dozvědělo 32 respondentů, tj. 67 % z celkového počtu dotázaných. Ve zdravotnickém zařízení se o službách dozvědělo 15 dotázaných, tj. 31 % z celkového počtu dotázaných. Na úřadech dostalo informace 6 respondentů, tj. 13 %. Z katalogu sociálních služeb nebo médií nikdo z respondentů informace nezískal.

Hypotéza se nepotvrdila, senioři získávají nejčastěji informace o sociálních službách od rodinných příslušníků, přátel apod.

ZÁVĚR

V posledních několika letech se hovoří stále častěji o stárnutí populace. I když je v současném světě prosazován trend mládí, mladí jsou upřednostňováni, je stále aktuálnější se tématem stáří a péčí o seniory zabývat. Sociální služby pro seniory jsou oblastí, která bude dříve či později zajímat každého z nás. Jak směřem k vlastní osobě, tak směřem k našim rodinným příslušníkům. Myslím si, že nikdo z nás by neřekl, že by chtěl být jako senior odkázán na pomoc někoho jiného. Sociální služby jsou zde proto, aby nám umožnily důstojné stáří v co největší možné míře zachování soběstačnosti.

V teoretické části jsem nastínila celý průřez sociálními službami tak, jak jsou v naší republice chápány a legislativně zakotveny. Zabývám se jejich historickým vývojem i financováním. Teoretickou část práce zakončuji jednotlivými organizacemi poskytujícími sociální služby pro seniory ve městě Břeclav. Jak se později potvrdilo v praktické části práce, ne všechny organizace, které mají zaregistrovanou sociální službu i pro seniory, jsou mezi nimi známy. Myslím si, že je to především tím, že mají poskytování služeb pro seniory jako „vedlejší“ službu. Primárně se zabývají jinou oblastí potřebných služeb. Snad pro jistotu, aby nečinily nic proti zákonu a neposkytovaly služby mimo registraci, si nechaly zaregistrovat i službu pro seniorský věk. Sociální služby pro seniory jsou ve městě Břeclav dostupné a podle průzkumu mezi seniory, kteří služby nevyužívají, i dostatečné. Informovanost o těchto službách by se měla ale zajisté zlepšit. Cílem této části bylo poskytnout celkový pohled na sociální služby. Myslím si, že jsem tento cíl splnila.

V praktické části jsem hledala odpověď na tuto hypotézu:

Většina seniorů (více než 75 %), kteří nevyužívají sociální služby, získává informace o sociálních službách ve městě Břeclav od lékaře.

Z průzkumu vyplynulo, že informace o sociálních službách získávají senioři nejčastěji od rodiny a přátel. Na jedné straně mě to překvapilo, ale na druhou stranu

i potěšilo. Od koho jiného by se měli lidé dozvědět o pomoci, než od svých nejbližších. Kdo jiný by se měl snažit, aby stáří bylo co nejvíce přijatelné a krásné, než naše rodiny.

Jako jednu z možností rozšíření informovanosti seniorů o sociálních službách vidím informační letáčky, které by obsahovaly informace o službách určeným jejich cílové skupině tedy seniorům. Tyto letáčky by mohly být umístěny v čekárnách u praktických lékařů. Byl by to přínos k větší informovanosti nejen seniorů, ale i širší veřejnosti. Jak vyplynulo z průzkumu, získávání informací o sociálních službách od lékaře by senioři nejvíce ocenili.

RESUMÉ

Bakalářská práce na téma „Sociální služby pro seniory ve městě Břeclav“ je členěna do sedmi kapitol.

V první kapitole se zabývám pojmem sociálních služeb tak, jak je u nás chápán.

Historický vývoj sociálních služeb je nastíněn ve druhé kapitole. Je zde přiblížen přístup k pomoci potřebným od středověku až po současnost.

Třetí kapitola je zaměřena na formy sociálních služeb a jejich členění z hlediska terénních, poradenských a pobytových služeb. Jednotlivé služby jsou zde vyjmenovány a blíže charakterizovány.

V čtvrté kapitole se zaměřuji na právní úpravu sociálních služeb u nás. Blíže rozebírám obsah zákona č. 108/2006 Sb., O sociálních službách, který je stěžejní pro celý systém sociálních služeb. Zabývám se příspěvkem na péči a sociálními službami.

Problematika financování sociálních služeb je přiblížena v páté kapitole. Rozebírám vícezdrojový systém financování sociálních služeb v naší republice.

V šesté kapitole se zabývám sociálními službami ve městě Břeclav. Uvádím jednotlivé poskytovatele sociálních služeb, kteří poskytují služby seniorům, a jejich stručnou charakteristiku.

Praktická část práce je uvedena v sedmé kapitole bakalářské práce. Obsahuje průzkum mezi seniory ve městě Břeclav za pomoci dotazníku, tedy kvantitativní metodologie. V praktické části jsem se zaměřila na informovanost seniorů o sociálních službách a na to, jakým způsobem o sociálních službách získávají a chtěli by získávat informace.

ANOTACE

Bakalářská práce se zabývá sociálními službami poskytovanými seniorům ve městě Břeclav. Práce se skládá z teoretické a praktické části.

Teoretická část vymezuje pojem sociálních služeb, dále uvádí historický vývoj sociálních služeb, jejich formy a druhy, právní úpravu a jejich financování u nás. Praktická část je zaměřena na to, jak jsou senioři, kteří nevyužívají sociální služby ve městě Břeclav, o sociálních službách informováni.

Klíčová slova

senior, sociální služby, nabídka služeb

Annotation

The work deals with the social services provided to seniors in Břeclav. The work consists of theoretical and practical parts.

In the theoretical part, I deal with the concept of social services. Furthermore, I show the historical development of social services, their forms and types, regulation and financing in our country. In the practical part, I focused on how older people, who do not receive social services in Břeclav, are informed about them.

Keywords

seniors, social services, offer of services

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- 1) Zákon č 108/2006 Sb., O sociálních službách.
- 2) GRUSS, Peter. *Perspektivy stárnutí: z pohledu psychologie celoživotního vývoje*. 1. vyd. Praha: Portál, 2009, 222 s. ISBN 9788073676056.
- 3) HANZL, Vladimír. *Modely financování sociálních služeb*. Rezidenční péče, 2009, 1, s. 8–9.
- 4) KOZLOVÁ, Lucie. *Sociální služby*. 1. vyd. Praha: Triton, 2005, 79 s. ISBN 8072546627.
- 5) KRÁLOVÁ, Jarmila; RÁŽOVÁ, Eva. *Sociální služby a příspěvek na péči*. 3. vyd. Olomouc: ANAG, 2009, 423 s. ISBN 9788072635597.
- 6) MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007, 183 s. ISBN 9788073673109.
- 7) MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003, 287 s. ISBN 8071785490.
- 8) MATOUŠEK, Oldřich. *Základy sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001, 309 s. ISBN 8071784737.
- 9) MAZANEC, Martin, ŠINDELÁŘ Michal. *Sociodemografická analýza – SO Břeclav (ORP)*. 1. vyd. Praha: Komunitní plánování, 2007. 40 s.
- 10) MICHALÍK, Jan. *Smluvní vztahy v sociálních službách*. 1. vyd. Olomouc: Výzkumné centrum integrace zdravotně postižených – sekce vzdělávání, 2008, 223 s.
- 11) MICHALÍK, Jan. *Poradenství uživatelům sociálních služeb*. 1. vyd. Olomouc: Výzkumné centrum integrace zdravotně postižených – sekce vzdělávání, 2008, 142 s. ISBN 9788090365827.
- 12) MPSV. *Základní ukazatele z oblasti práce a sociálního zabezpečení ve vývojových řadách a grafech*. 1. vyd. Praha: MPSV, 2009, 60 s. ISBN 978-80-7421-005-1
- 13) MÜHLPACHR, Pavel. *Schola gerontologica*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 2005. 314 s. ISBN 8021038381.
- 14) PICHAUD, Clément; THAREAUOVÁ, Isabelle; KOZLÍKOVÁ, Abigail. *Soužití se staršími lidmi: praktické informace pro ty, kdo doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky*. 1. vyd. Praha: Portál, 1998, 156 s. ISBN 8071781843.

- 15) PRŮŠA, Ladislav. *Poskytování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením*. 1. vyd. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 2010, 244 s. ISBN 9788074160486.
- 16) PRŮŠA, Ladislav. *Příspěvek na péči a jeho úloha při úhradě služeb sociální péče v domovech pro seniory*. Fórum sociální politiky, 2010, 6, s. 27–29.
- 17) PRŮŠA, Ladislav. *Změny ve struktuře příjemců příspěvku na péči v letech 2007 a 2009*. Fórum sociální politiky, 2010, 5, s. 20–22.
- 18) SÝKOROVÁ, Dana; CHYTIL, Oldřich. *Autonomie ve stáří: strategie jejího zachování*. 1. vyd. Ostrava: Zdravotně sociální fakulta Ostravské univerzity, 2004, 323 s. ISBN 8073260263.
- 19) SÝKOROVÁ, Dana. *Autonomie ve stáří: kapitoly z gerontosociologie*. 1. vyd. Praha: Slon, 2007, 284 s. ISBN 9788086429625.
- 20) ÚLEHLA, Ivan. *Umění pomáhat: učebnice metod sociální praxe*. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1999. 128 s. ISBN 8085850699.
- 21) <http://charitabreclav.cz/> (4. 2. 2011) Oblastní charita Břeclav.
- 22) http://iregistr.mpsv.cz/socreg/vitejte.fw.do?SUBSESSION_ID=1301854764263_83 (3. 4. 2011) Registr poskytovatelů sociálních služeb.
- 23) <http://www.centrumpronevidome.cz> (4. 2. 2011) TyfloCentrum Brno, o.p.s.
- 24) <http://www.iqrs.cz/> (4. 2. 2011) IQ Roma servis, o.s.
- 25) <http://www.mpsv.cz/cs/> (20. 12. 2010) Ministerstvo práce a sociálních věcí.
- 26) <http://www.remediaplus.cz/> (4. 2. 2011) Remedia plus o.p.s.
- 27) http://www.senat.cz/organy/vzsp/financ_konf_senat.ppt (31.3.2011)
Financování sociálních služeb, Základní východiska, MPSV, Mgr. Martin Žárský
- 28) <http://www.snbreclav.cz/> (4. 2. 2011) Spolek neslyšících Břeclav.

PŘÍLOHY

Příloha č. 1. Dotazník

Vážená paní, vážený pane.

Jmenuji se Dagmar Popovská a jsem studentkou III. ročníku bakalářského studia na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně a Institutu mezioborových studií v Brně.

V rámci ukončení tohoto studia vypracovávám bakalářskou práci na téma „Sociální služby pro seniory ve městě Břeclav“.

Obracím se na Vás s prosbou o spolupráci při vyplnění tohoto dotazníku. Byli jste náhodně vybráni z řad obyvatel města Břeclav. Vaše odpovědi mi poslouží ke zpracování mé bakalářské práce.

Cílem mé práce je zjistit, zda jste informováni o sociálních službách ve městě Břeclav.

Dotazník je zcela anonymní, proto neuvádějte své jméno ani adresu.

V dotazníku prosím zakroužkujte či jiným stanoveným způsobem označte možnost, která Vám nejvíce vyhovuje.

Děkuji Dagmar Popovská, DiS.

Dotazník pro seniory z města Břeclav, kteří nevyužívají sociální služby

1.	Jste žena muž
2.	Využíváte některou ze sociálních služeb ve městě Břeclav? ano ne
3.	Vyhovuje Vám nabídka sociálních služeb ve Vašem městě? Ano

	Ne
4.	<p>Kterou z organizací poskytující sociální služby znáte?</p> <p>Charita Remedia plus o.p.s. Domov seniorů Břeclav Domov s pečovatelskou službou Svaz tělesně postižených v České republice, o.s. Spolek neslyšících Břeclav, o.s. IQ Roma servis o.s. TyfloCentrum, o.p.s.</p>
5.	<p>Je pro Vás snadné zjistit informace o poskytovaných službách ve městě Břeclav?</p> <p>Ano Ne</p>
6.	<p>Jakým způsobem jste se o sociálních službách dozvěděli? (můžete zaškrtnout i více odpovědí)</p> <p>- od rodiny, přátel, spolupracovníků, sousedů - úřady - zdravotnické zařízení (praktičtí lékaři, psychologové) - katalog sociálních služeb - média (Hláska, webové stránky města, atd.) - jiné, jaké.....</p>
7.	<p>Jakým způsobem by jste chtěl/a získávat informace o nových i stávajících sociálních službách? (můžete zaškrtnout i více odpovědí)</p> <p>- Katalog sociálních služeb - Pomocí letáků, - nástěnek - Informační centrum - Z tisku - Internetové stránky města - Nevím - Informace přímo od poskytovatele SS - Informace u lékaře - Jiný (vypište).....</p>

Děkuji Vám za vyplněný dotazník a za čas, který jste strávil/a nad tímto dotazníkem.