

Vliv legislativní změny ve výši příspěvku na péči na využívání pečovatelské služby

Bc. Monika Kubjatová DiS.

Diplomová práce
2020



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

Akademický rok: 2019/2020

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Bc. Monika Kubjatová, DiS.**
Osobní číslo: **H180079**
Studijní program: **N7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**
Forma studia: **Kombinovaná**
Téma práce: **Vliv legislativní změny ve výši příspěvku na péči na využívání pečovatelské služby**

Zásady pro vypracování

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.

Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti pečovatelské služby, přirozeného sociálního prostředí a příspěvku na péči.

Příprava metodiky empirické části, zpracování projektu výzkumu a výzkumného problému.

Realizace smíšeného výzkumu formou analýzy dokumentů a rozhovorů.

Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.

Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah diplomové práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam doporučené literatury:

ČÁMSKÝ, Pavel, Jan SEMBDNER a Dagmar KRUTILOVÁ. Sociální služby v ČR v teorii a praxi. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0027-7.

HAŠKOVCOVÁ, Helena. Fenomén stáří. Praha: Havlíček Brain Team, 2010. ISBN 978-80-87109-19-9.

HAUKE, Marcela. Pečovatelská služba a individuální plánování: praktický průvodce. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3849-9.

HENDL, Jan. Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.

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

PRUDKÁ, Šárka. Sociální služby pro seniory v kontextu sociální politiky. Praha: Wolters Kluwer, 2015. ISBN 978-80-7478-839-0.

Vedoucí diplomové práce:

Mgr. Radana Kroutilová Nováková, Ph.D.

Ústav pedagogických věd

Datum zadání diplomové práce: 4. října 2019
Termín odevzdání diplomové práce: 24. dubna 2020

UNIVERSITA TOMÁŠE B. ZLÍNĚ
Fakulta humanitních věd
Ústav pedagogických věd
Akademický rok: 2019/2020
ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE
(pro přípravu uměleckého nebo inženýrského výkonu)

Pracovní úkol:
1. Analýza...
2. ...
3. ...
4. ...
5. ...

Závěrečné ustanovení

[Redacted signature box]

Mgr. Libor Marek, Ph.D.
děkan



[Redacted signature box]

doc. Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

Ve Zlíně dne 8. ledna 2020

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby¹⁾;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3²⁾;
- podle § 60³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze diplomové práce jsou totožné;
- na diplomové práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

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

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

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

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

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

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

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

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst. 3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

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

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

ABSTRAKT

Diplomová práce pojednává o vlivu, které mělo zvýšení příspěvku na péči ve III. a IV. stupni na poskytování vybrané terénní pečovatelské služby. Teoretická část se skládá ze tří kapitol, které se věnují pečovatelské službě, formálním i neformálním poskytovatelům, kteří se podílejí na péči o seniory v jejich přirozeném prostředí. Třetí kapitola je věnována také příspěvku na péči, který výrazně seniorům pomáhá při zajištění jejich potřeb v přirozeném prostředí.

Praktická část zjišťuje vlivu příspěvku na péči na poskytovanou terénní službu a také to, jak senioři mající příspěvek ve výši III nebo IV. stupně tento příspěvek využívají. Výstupem diplomové práce je shrnutí výsledků výzkumu a doporučení pro zlepšení využívání příspěvku na péči.

Klíčová slova: Pečovatelská služba, péče o seniory v přirozeném prostředí, formální a neformální poskytovatel pomoci, domácí prostředí.

ABSTRACT

The diploma thesis deals with the influence of the increase in the care allowance in III. and IV. degree to provide selected field care services. The theoretical part consists of three chapters, which are devoted to the care service, formal and informal providers who participate in the care of the elderly in their natural environment. The third chapter is also devoted to the care allowance, which significantly helps seniors in meeting their needs in the natural environment.

The practical part examines the impact of the care allowance on the field service provided and also how seniors have an allowance of III or IV. degrees use this contribution. The output of the diploma thesis is a summary of research results and recommendations for improving the use of the care allowance.

Keywords: Nursing service, care for the elderly in the natural environment, formal and non-formal help provider, home environment.

Poděkování

Děkuji vedoucí mé diplomové práce Mgr. Radaně Kroutilové Novákové, Ph.D., za vedení, zájem, připomínky a čas, který mi věnovala. Poděkování patří také mé rodině za pomoc a podporu během studia.

*„Největším štěstím v životě člověka je vědomí, že nás někdo miluje proto,
jací jsme, nebo spíše přesto, jací jsme.“*

Romain Rolland

Prohlašuji, že odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD	9
I TEORETICKÁ ČÁST	11
1 PEČOVATELSKÁ SLUŽBA	12
1.1 DEFINICE PEČOVATELSKÉ SLUŽBY	14
1.2 CÍLOVÁ SKUPINA PEČOVATELSKÉ SLUŽBY.....	15
1.3 ČINNOSTI POSKYTOVANÉ PEČOVATELSKOU SLUŽBOU	16
1.3.1 Popis základních činností poskytovaných vybranou pečovatelskou službou	18
1.3.2 Popis fakultativních činností poskytovaných vybranou pečovatelskou službou	21
1.4 FINANCOVÁNÍ PEČOVATELSKÉ SLUŽBY	21
1.5 ZAMĚSTNANCI PEČOVATELSKÉ SLUŽBY	23
2 PÉČE O SENIORY V PŘIROZENÉM PROSTŘEDÍ	25
2.1 PÉČE POSKYTOVANÁ RODINNÝM PŘÍSLUŠNÍKEM	25
2.1.1 Neformální péče	26
2.1.2 Rizika dlouhodobé péče	28
2.1.3 Podpora neformálně pečujících.....	29
2.2 PÉČE POSKYTOVANÁ OSTATNÍMI FYZICKÝMI OSOBAMI	29
2.2.1 Asistent sociální péče	30
2.2.2 Dobrovolník	30
2.2.3 Sousedská výpomoc	31
2.3 PÉČE POSKYTOVANÁ SLUŽBAMI SOCIÁLNÍ PÉČE	32
3 PŘÍSPĚVEK NA PÉČI	33
3.1 STUPNĚ PŘÍSPĚVKU NA PÉČI	34
3.2 PRŮBĚH ŘÍZENÍ PŘÍSPĚVKU NA PÉČI.....	35
II PRAKTICKÁ ČÁST	38
4 METODOLOGIE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ	39
4.1 CÍLE KVANTITATIVNÍHO VÝZKUMU	39
4.2 CÍLE KVALITATIVNÍHO VÝZKUMU	39
4.3 VÝZKUMNÉ METODY	39
4.4 VÝZKUMNÝ SOUBOR	41
4.5 CHARAKTERISTIKA INFORMANTŮ.....	42
4.5.1 Paní Zuzana	42
4.5.2 Pan Radek.....	44
4.5.3 Paní Simona	46
4.5.4 Paní Tamara	48
4.5.5 Paní Žaneta.....	51
4.5.6 Pan Bedřich	53
4.5.7 Paní Iveta.....	55
4.6 REALIZACE VÝZKUMU	58
4.6.1 Způsob zpracování kvalitativní a kvantitativních dat	59
4.6.2 Etické aspekty výzkumu	60

4.6.3	Limity výzkumu	60
5	INTERPRETACE VÝLEDKŮ VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ	62
5.1	INTERPRETACE DAT ZÍSKANÝCH ANALÝZOU DOKUMENTŮ	62
5.1.1	Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky č. 1	63
5.1.2	Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky č. 2	65
5.1.3	Dílčí závěr kvantitativního výzkumu	71
5.2	INTERPRETACE DAT ZÍSKANÝCH Z POLOSTRUKTUROVANÝCH ROZHOVORŮ.....	71
5.2.1	Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky č. 1	72
5.2.2	Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky č. 2	78
5.2.3	Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky č. 3	84
5.2.4	Dílčí závěr kvalitativního výzkumu	91
6	VÝSLEDKY VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ	93
7	DISKUZE	96
8	ZÁVĚR.....	99
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	101
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	109
	SEZNAM OBRÁZKŮ	110
	SEZNAM GRAFŮ	112
	SEZNAM PŘÍLOH.....	113

ÚVOD

Tématem diplomové práce je Vliv legislativní změny ve výši příspěvku na péči na využívání pečovatelské služby. Téma práce jsme zvolili vzhledem ke změnám ve výši příspěvku na péči ve III. a IV. stupni v roce 2019, které měly vliv na pomoc a podporu u uživatelů žijících v domácím prostředí. Záměrem zvýšení příspěvku na péči bylo, aby osoby, které se ocitly v nepříznivé sociální situaci, mohly zůstat v domácím prostředí a zároveň si mohly ze zvýšeného příspěvku na péči zaplatit služby, které potřebují a to od formálních i neformálních pečovatelských.

Dle demografických prognóz budou následující desetiletí roky ve znamení stárnutí populace a zároveň se bude snižovat počet obyvatel v produktivním věku. Na tuto situaci musí reagovat i sociální služby. V současné době mají pobytové sociální služby naplněné kapacity a velký význam se tedy přesouvá na sociální služby poskytující pomoc a podporu v terénu. Péče o seniory tedy zůstává na bedrech rodiny, příbuzných a sousedů nebo na registrovaných sociálních službách.

Velkým přáním seniorům v dnešní době je zemřít v domácím prostředí. Cílem diplomové práce je zjistit, zda zvýšení příspěvku na péči ovlivnilo poskytování činností registrovaného poskytovatele sociálních služeb. Zároveň zjistit, zda využívají senioři příspěvek na péči v souladu se zákonem, zda jim zvýšení příspěvku na péči umožnilo zůstat doma a v jaké míře využívají služby formálních i neformálních pečovatelských.

V teoretické části naší práce se zabýváme terénní pečovatelskou službou, péčí o seniory v přirozeném prostředí a také průběhem řízení příspěvku na péči. V poslední době dochází k podpoře terénních sociálních služeb, neboť ony jsou první, se kterými přichází senior, který potřebuje pomoc a podporu do styku. Spolu s rodinou a dalšími neformálními pečujícími pomáhají seniorům zůstat v domácím prostředí. Je potřeba si také uvědomit, že péče o seniory je velmi psychicky i fyzicky náročná a že není dobré nechat veškerou péči jenom na jednom člověku.

V praktické části naší práce se zaměříme na to, jaký vliv mělo zvýšení příspěvku na péči na registrované terénní sociální služby a na to, jak toto zvýšení vnímají sami senioři. Rozhodli jsme se pro analýzu dokumentů, jejíž cílem bylo zmapovat činnosti poskytované seniorům pečovatelskou službou v letech 2018 a 2019. Tyto činnosti byly zpracovány deskriptivní statistikou.

Dalším krokem byly polostrukturované rozhovory s uživateli pečovatelské služby, ke kterým došlo v jejich přirozeném prostředí. Oba tyto přístupy umožnily komplexní pochopení získaných výstupů.

Sociální pedagogiku vnímá Bakošová (2006, s 46), jako formu životní pomoci lidem ve všech věkových kategoriích, kteří se nacházejí v různých problémových situacích. Pomoc seniorům kompenzovat jejich nedostatky pomocí podpory a péče, tak aby zůstali ve svém přirozeném prostředí, vnímáme jako pomoc, kterou sociální pedagogika deklaruje. Nelze veškeré situace vyskytující se v životě člověka řešit prevencí, ale sociální pedagogika ukazuje cesty, jak se s nepříznivými životními situacemi vypořádat a zkvalitnit tak život seniorů. Hledá dobro a také sociální spravedlnost a právě v hledání výše uvedených hodnot vidím spojení naší práce se sociální pedagogikou.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 PEČOVATELSKÁ SLUŽBA

Na území naší republiky spadá pečovatelská služba do služeb sociální péče. Tato péče „vyplývá ze společenské solidarity a spočívá v redistribuci prostředků a služeb ve společenském prostoru, jejichž cílem je všestranný rozvoj jednotlivce.“ (Matoušek, 2008, s 198). Prošla velkým vývojem, kdy se od sousedské výpomoci stala službou, která má nejen profesionální odborníky a pracovníky, ale také používá moderní technologie. Od služby, která byla poskytována na základě ústní dohody, ke službě, která je poskytována na základě smlouvy a je individuálně šitá na míru každému uživateli (Bicková, 2010, s 19-27).

Pečovatelská služba je nejrozšířenější terénní službou, která poskytuje pomoc a podporu převážně seniorům (Bicková, 2010, s 34). Jejím hlavním úkolem je pomoc osobám při zajištění jejich soběstačnosti, podpořit život v jejich přirozeném prostředí a pomoc se zapojením do běžného života společnosti v co nejvyšší možné míře. Pokud to jejich zdravotní stav vylučuje, pak je cílem služby zajistit svým uživatelům důstojné prostředí a zacházení. Z výše uvedeného vyplývá, že pečovatelská služba do jisté míry nahrazuje ty činnosti, které uživatel nezvládá, s nimiž potřebuje pomoci. Uživatel této služby tak může i nadále vést svůj život v přirozeném prostředí, na který je zvyklý a cítí se v něm bezpečně. Hlavním přínosem dobře fungující pečovatelské služby je péče poskytovaná v domácnosti, která je pro uživatele nejpříjemnější, nejpřirozenější a naplňuje jeho individuální potřeby.

Pečovatelská služba maximálně naplňuje základní zásady Zákona o sociálních službách, které kladou důraz na zachování lidské důstojnosti, na pomoci, která vychází z individuálních potřeb uživatelů, která je aktivně podporuje, motivuje a rozvíjí tak, aby nedocházelo k prohlubování nepříznivé sociální situace (Zákon 108/2006 Sb., §2).

Pečovatelská služba je službou veřejnou, tzn. službou poskytovanou v zájmu veřejnosti. Stát tuto službu financuje, kontroluje její kvalitu a určuje pravidla jejího poskytování. Z těchto důvodů jsou sociální služby závislé na politickém rozhodování na úrovni státu, tak i krajů a obcí (Matoušek, 2007, s 9). Na podobě poskytování pečovatelské služby se také podílí komunitní plánování sociálních služeb na úrovni obcí a tvorba střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb na úrovni krajů. Toto plánování probíhá na základě získaných výstupů z analýz potřebnosti občanů jednotlivých obcí nebo krajů. Tyto plány pak ovlivňují poskytování pečovatelské služby na daném území. Ovlivňují její časovou i místní dostupnost a rozsah činností, které poskytuje. Dále ovlivňuje podobu pečovatelské služby

rostoucí počet seniorů s vysokou mírou závislosti na druhé fyzické osobě, kteří si přejí zůstat v domácnosti či pro ně nejsou volné kapacity pobytové sociální služby.

Žádná právní norma v ČR neurčuje právní formu subjektů, kteří poskytují sociální služby. V České republice je tedy pečovatelská služba zřizována obcemi a kraji, nestátními neziskovými organizacemi, církevními organizacemi a také fyzickými osobami.

V roce 2018 bylo registrováno celkem 712 zařízení poskytující pečovatelskou službu. Výdaje na pečovatelskou službu dosáhly 3,5 mld. Kč, průměrná měsíční úhrada od jednoho klienta činila 7.739 Kč (ČSÚ, 2018).

Ze statistických dat ČSÚ (2018, s 68) vyplývá, že roce 2018 byla poskytována pomoc a podpora prostřednictvím pečovatelské služby celkem 103 312 uživatelům, z toho byly klienty v 69% dospělé ženy a v 30% dospělí muži, 1% děti a mládež do 18 let. Z výše uvedených důvodů vyplývá důležitost pečovatelské služby při zajištění pomoci a podpory uživatelům v jejich nepříznivé sociální situaci.

Aktuálním a dlouhodobým trendem v rámci poskytování pečovatelské služby je snaha udržet uživatele co nejdéle v jejich přirozeném prostředí a přizpůsobovat průběh poskytování sociální služby podle jejich individuálních potřeb.

Jednou z cest, jak vyplnit přání seniorů zůstat doma a zde i zemřít, je spolupráce rodiny a pečovatelské služby, která péči o seniora zajišťuje. Péče o nemocné seniory je často pro rodinné příslušníky časově i fyzicky náročná. Pečovatelská služba může umožnit nemocným seniorům zůstat co nejdéle ve své domácnosti a zároveň poskytnout pečujícím osobám čas pro výkon svého zaměstnání a také čas pro sebe a svou rodinu. Pečující mají možnost získat také potřebné dovednosti, které souvisejí s péčí o nemocného seniora a to díky tomu, že se mohou od profesionálních pečovatelů naučit praktické dovednosti, které usnadní jejich péči. Dále získávají informace v rámci základního poradenství.

Z naší pracovní zkušenosti víme, že sociálního pracovníka kontaktuje především rodina, která první zjišťuje podmínky a možnosti poskytovatele a přichází se svými požadavky. Velmi často si rodinní příslušníci myslí, že vše vyřídí oni sami, bez přítomnosti zájemce. Velké části rodinných příslušníků jde především o zajištění dovozu obědů do domácnosti zájemce a o zajištění fakultativních služeb, jako je dohled nad klientem a odvoz autem k lékaři. V případě, že zájemce nemá rodinné příslušníky nebo přátele, tak sociální službu kontaktuje zdravotnické zařízení s požadavkem o zajištění péče, neboť zájemce bude propuštěn do domácího ošetřování, ale bez pomoci nemůže tuto situaci zvládnout. V obou

případech je při sociální práci kladen důraz na rozhodnutí zájemce o tom, zda vůbec chce sociální službu zajistit a v jakém rozsahu. Jednání se zájemcem probíhá formou osobní schůzky, na kterou může zájemce přizvat i další osoby.

Pečovatelská služba je poskytována na základě uzavřené smlouvy o poskytování sociální služby, kde je stanoven rozsah poskytovaných činností. Tuto smlouvu uzavírá poskytovatel s uživatelem služby, popřípadě s jeho zástupcem. Pečovatelská služba poskytuje jak základní činnosti, jejichž přesný výčet je uveden ve vyhlášce 505/2006, tak fakultativní činnosti, které jsou nad rámec poskytovaných základních činností (např. dohled nad klientem, doprava k lékaři, zapůjčení elektrospotřebičů nutných pro úklid apod.). Čámský, Sembdner a Krutilová (2011, s 27) uvádí, že fakultativní činnosti jsou ty, které jsou poskytovány navíc k základní činnosti. Fakultativní činnosti odráží požadavky uživatelů služby a tím zvyšují komfort poskytované služby.

1.1 Definice pečovatelské služby

V zákoně 108/2006 Sb. je definována pečovatelská služba, jako „*terénní nebo ambulantní služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, a rodinám s dětmi, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba poskytuje ve vymezeném čase v domácnostech osob a v zařízeních sociálních služeb vyjmenované úkony.*“

Matoušek (2003, s 142) označuje pečovatelskou službu, za sociální službu, která zabezpečuje potřebnou péči o osobu její výživu a domácnost. Pomoc a podpora uživatele skrze pečovatelskou službu je dána jeho nepříznivou sociální situací, činnostmi, které po službě uživatel požaduje a sociální sítí, kterou tvoří rodina a blízcí lidé, kteří jsou ochotni a schopni zajistit společně s pečovatelskou službu požadavek uživatele na život v jeho domácnosti.

Janečková (2005, s 171-172) definuje terénní službu jako následnou pomoc, která následuje po propuštění z hospitalizace, kdy se pracuje s uživatelem nebo s jeho rodinou v jeho domácím prostředí.

Krhutová (2013, s 570) považuje pečovatelskou službu za službu podporující nezávislost seniorů či osob se sníženou soběstačností a jejich rodiny, která zvyšuje kvalitu jejich života a pomáhá zachovat integritu člověka i plně závislého na péči.

Pečovatelskou službu můžeme vnímat také jako službu formální péče, která je chápána jako péče poskytovaná přímo v domácnostech a je založena na nakupování služeb (ČSÚ, 2019).

Poslání organizace je „*stručné vyjádření smyslu existence organizace, jež je součástí jejího statusu.*“ (Matoušek, 2008, s 144). Určuje směřování organizace a pro snadnější orientaci zájemců a jejich rodinných příslušníků by měla být, stručná a odpovídat na otázku proč organizace existuje a pro koho jsou její služby určeny.

Cíle organizace nastavuje poskytovatel na základě poslání, své vize a cílové skupiny, pro kterou své služby poskytuje. Při tvorbě cílů je využívána metoda SMART. Cíle musí být konkrétní, měřitelné, dosažitelné, reálné a musí mít stanovený termín jejich plnění. Počet cílů má stanovena každá organizace dle svých možností. Z našich pracovních zkušeností vyplývá, že je lépe mít stanoven menší počet cílů, na něž se může poskytovatel zaměřit a má dostatek času na jejich naplňování. Matoušek (2008, s 35) uvádí, že jde o „*popis předpokládaných výsledků služby.*“

1.2 Cílová skupina pečovatelské služby

Cílová skupina podle Matouška (2008, s 35) je: „*Skupina definovaná nepříznivou sociální situací, které je určena sociální služba. Tato nepříznivá situace může být vyvolána věkem, nemocí, zdravotním postižením, životními návyky, nepříznivým prostředím, ohrožením ze stran jiných a jinými příčinami.*“ Klient je pak ten, který využívá sociální služby a protože slovo klient může u někoho evokovat představu závislého a pasivního člověka, dávají někteří autoři přednost označení uživatel, jako ten, který užívá služby.

Pečovatelská služba nejčastěji poskytuje služby seniorům a osobám se zdravotním nebo chronickým postižením, což souvisí s jejich počtem v současné populaci.

Senioři tvoří hlavní skupinu osob, které pečovatelskou službu využívají. Světová zdravotnická organizace člení stáří na období raného stáří 60-74 let, vlastního stáří 75-89 let, dlouhověkosti nad 90 let. Organizace spojených národů označuje termínem stáří věk od 65 let výše.

Uživatelem sociálních služeb pro seniory není každý senior. „*Potřeba sociální práce se starými lidmi se objevuje až v mimořádných situacích způsobených sociálními či zdravotními faktory. Sociální práce musí směřovat především k nejvíce ohroženým starým lidem,*

tedy osaměle žijícím, velmi starým, propuštěným z nemocnice, dlouhodobě nemocným léčeným doma.“ (Janečková, 2010, s 163). Cílovou skupinou jsou tedy senioři, u kterých je snížena soběstačnost takovým způsobem, že nemohou vykonávat běžné činnosti.

Osoby se zdravotním postižením jsou další cílovou skupinou, která využívá pečovatelskou službu. Zákon č. 18/2006 Sb. vymezuje zdravotní postižení, jako postižení tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované. Dopady tohoto postižení činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby.

Matoušek (2008, s 255) uvádí, že osobám se zdravotním postižením postižení ovlivňuje kvalitu života a to zejména ve vztazích s ostatními lidmi a ovlivňuje jejich schopnost pracovat. Vágnerová (2008, s 161) uvádí, že: „*zdravotní postižení lze vymezit jako ztrátu nebo poškození určitého orgánového systému.*“. Postižení rozlišuje na vrozené a později získané postižení, jež považuje za více traumatizující než vrozené, neboť je ovlivněno dřívějšími zkušenostmi.

1.3 Činnosti poskytované pečovatelskou službou

Každý druh sociální služby je vymezen souborem základních činností, které musí poskytovatelé těchto služeb zajistit. Dle platné legislativy jsou činnosti pečovatelské služby určeny pro osoby, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, a rodinám s dětmi, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby.

Úhrada za základní činnosti je stanovena zákonem o sociálních službách a prováděcí vyhláškou. Spolu se základními činnostmi, může poskytovatel zajišťovat i fakultativní činnosti, které nejsou zákonem stanoveny a jejich nabídka se řídí poptávkou ze strany uživatele, ale taky možnostmi poskytovatelů. Za tyto činnosti není stanovena maximální úhrada, ale poskytovatel je omezen tím, že nemůže požadovat cenu vyšší, než činí jeho veškeré náklady, které jsou s poskytováním těchto činností spojeny (Bicková, 2010, s 275-276).

Pečovatelská služba dle zákona o sociálních službách (Zákon 108/2006 Sb., §40) nabízí svým uživatelům:

- 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
- Pomoc při zajištění chodu domácnosti
- Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím

Vyhláška č. 505/200 § 6 pak stanovuje rozsah poskytnutých úkonů u jednotlivých činností a zároveň stanovuje maximální výši úhrady za jejich poskytování. Maximální výše úhrady u vymezených úkonů tak činí 130 Kč za hodinu, úhrada se vypočítává ze skutečného času, který stráví pečovatelka u uživatele.

Pečovatelská služba je pro uživatele finančně méně zatěžující ve srovnání se službou pobytovou. Zejména proto, že využívají od sociální služby jen takové činnosti, které opravdu potřebují, a dále mají možnost využívat pomoc neformálně pečujících.

Některé pečovatelské služby díky moderním technologiím využívají ke své práci miniterminály. Tato zařízení slouží k zaznamenání přesného času příchodu k uživateli a odchodu pečovatelky od uživatele a zaznamenávají skutečně strávený čas u uživatele. Tento systém je uživateli oceňován za přesnost, pečovatelkami pak za to, že jim umožnil získat více času pro uživatele, kteří jejich pomoc potřebují, a to z důvodu minimalizace administrativy.

Činností, která patří do nabídky poskytovaných služeb, je i základní sociální poradenství, které je poskytováno sociálním pracovníkem pečovatelské služby. V interním dokumentu vybrané pečovatelské služby (Standard kvality sociálních služeb č. 3, 2019), který jsme vytvářeli, jde konkrétně o:

- Poskytnutí informací o vhodné sociální službě, která mu může pomoci řešit jeho nepříznivou sociální situaci
- Poskytnutí informací o dávkách státní sociální podpory (příspěvek na bydlení)
- Poskytnutí informací o dávkách pro zdravotně postižené (příspěvek na péči, průkaz osoby zdravotně postižené, mobilita)
- Poskytnutí informací o dávkách pomoci v hmotné nouzi (doplatek na bydlení, příspěvek na živobytí, mimořádná okamžitá pomoc)
- Poskytnutí informací o základních právech a povinnostech, které má osoba v souvislosti s poskytováním sociálních služeb
- Poskytnutí informací týkajících se osob, které se podílí na péči o osobu v nepříznivé sociální situaci (ošetřovné, zdravotní a sociální pojištění)
- Poskytnutí informací o kompenzačních pomůckách, které mohou při péči využít (polohovací lůžka a pomůcky usnadňující manipulaci)

1.3.1 Popis základních činností poskytovaných vybranou pečovatelskou službou

Zákon 108/2006 Sb. o sociálních službách v § 40 vymezuje pět základních činností poskytovaných pečovatelskou službou. Vyhláška 505/2006 Sb. v § 6 uvádí rozsah úkonů poskytovaných v rámci základních činností a maximální výši úhrady za tyto úkony. Vybraná pečovatelská služba ve standardu kvality č. 5 (Standard kvality sociálních služeb č. 5, 2019) popisuje, jaké činnosti pod jednotlivými úkony poskytuje.

Pomoc a podpora při podávání jídla a pití. Pod tuto činnost patří především ohřátí stravy na sporáku nebo v mikrovlnné troubě, předání stravy z jídlonosiče na talíř, uvaření a nalití nápoje do hrnečku nebo sklenice, dochucení stravy dle přání, nakrájení stravy na sousta, mixování stravy, podání teplých a studených nápojů, doporučení dodržování pitného režimu, podání jídla na stůl nebo k lůžku.

Pomoc při oblékání a svlékání, včetně speciálních pomůcek. Pod tuto činnost patří příprava oblečení, pomoc při výběru oblečení, oblékání a svlékání oděvu, přidržení oděvu při oblékání, oporu při oblékání, rozepínání a zapínání oděvu (knoflíky, zipy, háčky), úklid oblečení – složení a uložení, kontrola vrstvení oblečení, obouvání, zavazování obuvi, pomoc a podporu při použití speciálních pomůcek (např. kýlní pás, protéza, ortéza, bandáž, elastické punčochy apod.).

Pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním prostoru. Pod tuto činnost patří doprovod uživatele v rámci domácnosti s poskytnutím opory a pomoci, doprovod v budově (např. doprovod ke schránce, do sklepa), otevírání a zavírání dveří, nácvik používání chodítka, případně holí, berlí, nácvik orientace v budovách DPS, podrobný popis procházené trasy s klientem – upozornění na případné překážky v chůzi.

Pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík. Pod tuto činnost patří přistavení vozíku, pomoc při vstávání, přidržení při přesedání na vozík a zpět na lůžko, použití zvedáku.

Pomoc při úkonech osobní hygieny. Pod tuto činnost patří denní hygiena (mytí obličeje, rukou, zubní dutiny, úprava vlasů), koupání v domácnosti uživatele (napuštění vany, podpora při vstupu, výstupu z vany, vypuštění vany), sprchování v domácnosti uživatele služby (podpora při vstupu, výstupu ze sprchy), hygiena na lůžku, pomoc a podporu při celkovém nebo částečném omytí klienta, péči o kůži (léčebné masti, tělová mléka, ochranné krémy), podání hygienických pomůcek, ručníku, oděvu, pomoc při utření ručníkem na místech, kam si klient sám nedosáhne.

Poskytnutí podmínek pro osobní hygienu v místnosti k tomu určené a vybavené. Pod touto činností rozumíme přípravu čistého prádla, inkontinenčních pomůcek, pomůcek pro vykonání hygieny, péči o pokožku, pomoc při oblékání, svlékání, úprava vlasů, doprovod, dovoz do koupelny a zpět do domácnosti, koupel ve sprchovém koutu nebo ve vaně.

Pomoc při základní péči o vlasy a nehty. Pod tuto činnost patří česání vlasů, umytí, vysušení vlasů (za použití hřebenu a fénu klienta), úprava účesu (natočení na natáčky), ostříhání, popřípadě opilování nehtů na rukou, ošetření rukou a nohou ochranným krémem.

Pomoc při použití WC. Pod tuto činnost patří svlékání prádla, výměna inkontinenční pomůcky, přidržení při usedání na WC či toaletní židli, otření po vykonané potřebě, pomoc při vstávání, ošetření intimních částí těla, výměna znečištěného prádla, obléknutí prádla. Při použití WC křesla nebo močové láhve jejich vyprázdnění, umytí a desinfekce.

Dovoz nebo donáška oběda. Pod tuto činnost patří přihlašování, odhlašování oběda u dodavatele, objednávání obědů, přebírání jídlonosičů od uživatelů, označení jídlonosičů, evidence výběru jídla, předávání informací uživatelům o změnách týkajících se obědů, přeprava jídlonosičů k dodavateli oběda, naložení - vyložení jídlonosičů, spolupráce při manipulaci s jídlonosiči u dodavatele oběda, donáška nebo dovoz obědů, kontrola čistoty jídlonosičů a jejich přemytí.

Pomoc při přípravě jídla a pití. Pod tuto činnost patří asistence při přípravě jídla a pití ze surovin uživatele služby v jeho domácnosti, nachystání nebo podání surovin pro přípravu stravy, nápoje, krájení, rozkrojení, loupání, míchání, strouhání, otevření jogurtu, konzervy, obalu, uvaření kávy nebo čaje, manipulaci s horkými nádobami, příprava studeného jídla např. namazání chleba, půlení ovoce, případně další činnosti podle potřeb uživatele služby.

Příprava a podání jídla a pití. Pod tuto činnost patří příprava, servírování, podání stravy uživateli, příprava svačiny, studené večere, uvaření kávy nebo čaje, nalití nápojů do sklenice, mytí nádobí. Jídlo a pití připravuje pracovnice z klientových surovin v jeho domácnosti za použití jeho nádobí a kuchyňské vybavy.

Běžný úklid a údržba domácnosti. Pod tuto činnost patří umytí, utření a uklizení nádobí, umytí kuchyňské desky, umytí dřezu, umytí obkladů kolem kuchyňské linky, v koupelně kolem umyvadla, vynesení odpadků, vysávání, zametení, vytírání podlahy, utírání prachu na nábytku, úklid prádla do skříňe, zalévání květin, převlékání ložního prádla, umytí WC, umyvadla, sprchového koutu nebo vany, úklid nakoupených potravin, dílčí úkony související s praním, žehlením a věšením prádla (praní v bytě klienta), umytí sporáku, mikrovlnné

trouby, varné konvice, lednice, vyčištění pračky, výměna sáčku ve vysavači, odmražení a umytí lednice, mrazáku.

Pomoc při zajištění velkého úklidu domácnosti, např. sezónního úklidu, úklidu po malování. Pod tuto činnost patří mytí oken, sundání a pověšení záclon a závěsů, mytí dveří, lustrů, skříní, rámu obrazů, leštění nábytku, mytí skříní a kuchyňské linky uvnitř, mytí květin, radiátorů, dekoračních předmětů, ometení pavučin, mytí balkónů, úklid společných prostor, chodby.

Běžné nákupy a pochůzky. Obvyklé úkony patřící pod běžné nákupy jsou převzetí soupisu nebo jeho sepsání v domácnosti klienta, převzetí finanční hotovosti, zapsání převzaté hotovosti do deníčku, cesta do obchodu, doba nákupu a cesta ke klientovi, předání nákupu a vyúčtování, úklid nákupu. Obvyklé úkony patřící pod pochůzky jsou vyzvednutí receptu u lékaře, léků v lékárně, platby na poště a v bankách, nákup kreditu do mobilu, donesení nebo vyzvednutí prádla z domácnosti, vyřizování klientových záležitostí na úradech, návštěva v domácnosti za účelem domluvení služby, placení obědů, odnesení prádla do prádelny nebo čistírny, platba inkasa, SIPO, výpůjčka knih v knihovně.

Praní a žehlení ložního prádla, popřípadě jeho drobné opravy. Pod tuto činnost patří převzetí prádla v domácnosti uživatele nebo v kanceláři pečovatelek, ústní dohoda o způsobu vyprání prádla (aviváž, škrobení, máchací cyklus navíc apod.), sepsání evidenčního lístku na jméno klienta, zvážení, třídění prádla, vyprání, pověšení a svěšení, složení, vymandlování, vyžehlení, předání prádla, drobné opravy – přišití knoflíku, zapošíť prasklého švu apod. Jedná se o prádlo – ložní, deky, přehozy, záclony, závěsy.

Praní a žehlení osobního prádla, popřípadě jeho drobné opravy. Pod tuto činnost patří převzetí prádla v domácnosti uživatele nebo v kanceláři pečovatelek, ústní dohoda o způsobu vyprání prádla (aviváž, škrobení, máchací cyklus navíc apod.), sepsání evidenčního lístku na jméno klienta, zvážení, třídění prádla, vyprání, pověšení a svěšení, složení, vymandlování, vyžehlení, předání uživateli služby, drobné opravy – přišití knoflíku, zapošíť prasklého švu apod. Jedná se o prádlo – osobní, kalhoty, košile, halenky apod.

Doprovázení dospělých do zaměstnání, k lékaři, na orgány veřejné moci a instituce poskytující veřejné služby a doprovázení zpět. Pod tuto činnost patří doprovod k lékaři, na úřad, ke kadeřnici, pedikérce, doprovod při vyřízení uživatelských záležitostí, doprovod na kulturní, veřejnou či jinou akci, doprovod na vycházku, doprovod na nákupy.

1.3.2 Popis fakultativních činností poskytovaných vybranou pečovatelskou službou

Zákon 108/2006 Sb. o sociálních službách v § 35 dává poskytovateli možnost, nabídnout klientům také fakultativní služby, kterými může vhodně doplnit nabídku svých služeb, dle potřeb klientů. Pečovatelská služba není povinna poskytovat fakultativní služby. „Úhrada za fakultativní činnosti může být stanovena v plné výši nákladů na tyto služby.“ (Zákon 108/2006 Sb., § 77) Vybraná pečovatelská služba umožňuje svým klientům, využít níže uvedené fakultativní služby. (Standard kvality sociálních služeb č. 5, 2019).

Dohled nad klientem. Pod tento úkon patří kontrola psychického i fyzického stavu, orientace dnem a časem, připomenutí příjmu tekutin, stravy, zvýšená pozornost nad dodržováním denního nebo léčebného režimu (připomenutí léků) povídání si, předčítání novin, knih, hraní společenských her, rozhovor, společné sledování TV apod.

Odvoz autem. Pod tuto činnost patří dovoz k vyřízení pochůzek a osobních záležitostí. Tato činnost je udávána v kilometrech.

Poskytnutí vysavače k běžnému nebo velkému úklidu. V případě, že klient nemá vyhovující vysavač a má nasmlouvaný úkon běžné úklidy, při kterém pracovník vysavač potřebuje, je mu za poplatek zapůjčen.

1.4 Financování pečovatelské služby

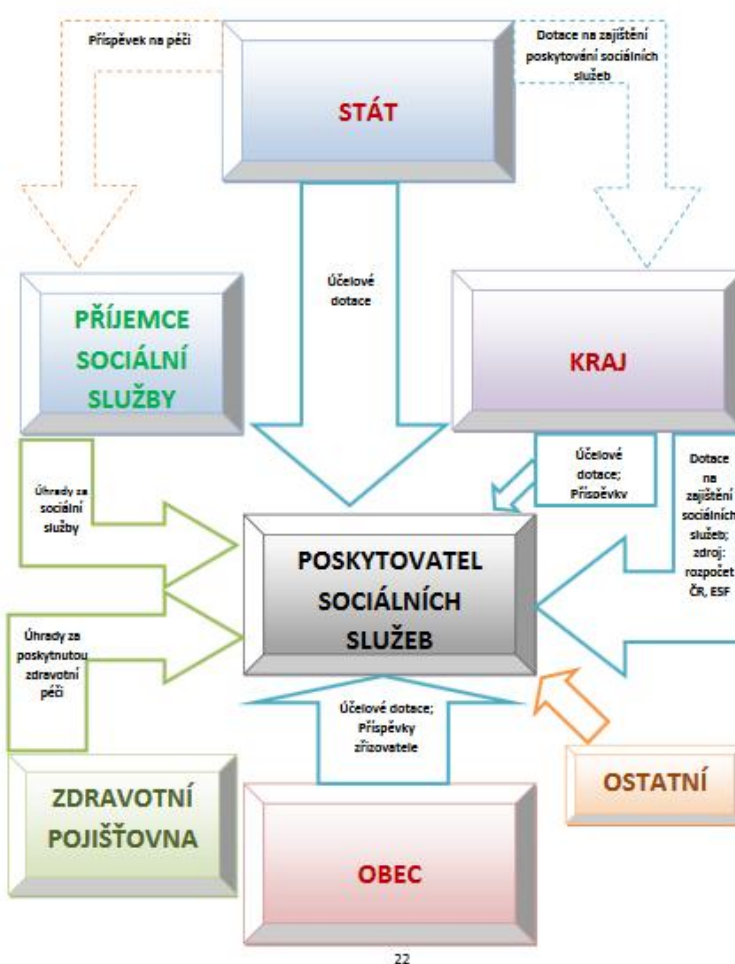
Současný způsob financování v oblasti sociálních služeb přinesl zákon 108/2006 Sb. o sociálních službách v pozdějším znění. Financování sociálních služeb upravují paragrafy 101 – 105, které se týkají pouze zdrojů, které poskytuje veřejná správa.

V souvislosti se sociálními službami se hovoří o vícezdrojovém financování sociálních služeb. Dle Bickové (2010, s 54) příjmy poskytovatelů pečovatelské služby tedy mohou tvořit:

- Úhrady od uživatelů za poskytované služby
- Dotace ze státního rozpočtu na zajištění poskytování pečovatelské služby
- Účelové dotace obcí nebo krajů, které jsou určeny k financování běžných výdajů souvisejících s poskytováním sociálních služeb a to těm poskytovatelům, kteří jsou zapsáni v registru poskytovatelů sociálních služeb
- Finanční prostředky z krajských, národních a evropských fondů a grantů

- Finanční příspěvky od zřizovatelů (kraj, obec)
- Finanční příspěvky obcí (které nemají vlastní pečovatelskou službu, ale v rámci dohody přispívají na poskytování pečovatelské služby, která vykonává své činnosti u občanů této obce)
- Dary
- Vlastní příjmy

Obrázek 1 Schéma financování sociálních služeb



22

Zdroj: MPSV. Právní analýza II. Rozbor právního systému ČR v oblasti sociálních služeb a jejich financování ve vztahu k Společenství v oblasti sociálních služeb v obecném zájmu. 22 s. Dostupné z:

<http://www.mpsv.cz/files/clanky/11274/pravni.pdf>

Průša, Bareš, Holub a Šlapák (2015, s 62) uvádí, že musí dojít ke změně financování. V době, kdy je financování založeno na cenové regulaci, zákon určuje maximální výši úhrady, dotace nepokrývají náklady jednotlivých služeb, není na ně právní nárok, nedochází ke stimulaci jejich rozvoje, neboť poskytovatelé nemají jistotu pokrytí svých nákladů. K rozvoji sociálních služeb by rovněž přispělo, kdyby oblasti plánování sociálních služeb, jejich registrace a financování byly propojeny.

Další problém ve financování pečovatelské služby spatřujeme v nákladech za činnosti, které zákon 108/2006 Sb. § 75 přikazuje vykonávat bez nároku na úhradu a to:

- Od účastníků odboje
- Od osob, které jsou účastny nebo byly účastny rehabilitace
- Osob, které byly v táboře nucených prací nebo v pracovním útvaru
- Pozůstalým manželům po výše uvedených osobách, kteří jsou starší 70 let

Tyto náklady si může poskytovatel vyúčtovat v rámci poskytnuté dotace, problém spatřujeme v tom, že tyto náklady potřebuje uhradit poskytovatel ihned, po vykazání péče u uživatele.

1.5 Zaměstnanci pečovatelské služby

Zaměstnanci pečovatelské služby jsou pracovníci v sociálních službách, jejichž předpoklady pro výkon odborné způsobilosti jsou stanoveny zákonem o sociálních službách, dále se jedná o provozní pracovníky, kteří zajišťují chod organizace např. ekonom, správce, řidič, uklízečka apod., vedoucí pracovníci a statutární zástupce.

Mlýnková (2011, s 71) uvádí, že pro výkon této profese je nutné „*vnitřní naladění na pečování o staré osoby, velká dávka empatie, tolerance a pochopení problémů seniorů*“.

Zákon 108/2006 Sb. § 115 definuje okruh pracovníků vykonávající odbornou činnost v sociálních službách, jejich odbornou způsobilost a vzdělávání.

Okruh pracovníků pečovatelské služby, který upravuje zákon o sociálních službách, se týká sociálního pracovníka a pracovníků v sociálních službách – pečovatelek. Pracovníkem v pečovatelské službě je ten, kdo vykonává činnost v domácnosti uživatele. (Zákon č. 108/2006 Sb.)

Podmínky pro výkon pečovatelské činnosti jsou svéprávnost, bezúhonnost, zdravotní způsobilost a absolvování kvalifikačního kurzu, který může pracovník absolvovat do 18 měsíců od nástupu do zaměstnání. Akreditovaný kvalifikační kurz nemusí absolvovat ten, kdo má způsobilost k výkonu zdravotnického povolání v oboru ošetrovatel, či ten kdo získal střední vzdělání stanovené prováděcím právním předpisem. (Zákon č. 108/2006 Sb.)

Pracovníci v sociálních službách musejí každý rok absolvovat vzdělávání v rozsahu nejméně 24 hodin a to takové vzdělávání, které obnovuje, upevňuje a doplňuje jejich kvalifikaci. Formy dalšího vzdělávání také určuje zákon o sociálních službách a jedná se o:

- Vzdělávání zajištěné vysokými, vyššími odbornými školami
- Absolvování akreditovaných kurzů
- Absolvování odborných stáží v sociálních zařízeních
- Účast na školicích akcích a konferencích (Zákon č. 108/2006 Sb.)

Jedním z rizik, která přináší práce v sociálních službách je syndrom vyhoření. Syndrom vyhoření lze popsat jako „*specifickou emoční únavu, stav citové vyčerpanosti, jenž se projevuje dlouhodobým subdepresivním laděním a podrážděností.*“ (Vymětal, 2003, s 24).

Matoušek (2008, s 246) uvádí, že syndrom vyhoření vzniká z dlouhodobé nekompenzované zátěže u pracovníků v pomáhajících profesích. V těchto profesích probíhá mezi pracovníkem, uživatelem a jeho rodinou velmi intenzivní komunikace, bývají vystaveni stresovým událostem při poskytování péče, je po nich požadována velká zodpovědnost, odbornost a náročná administrativa. Vyhoření může být u pracovníka způsobeno jak vnitřními, tak i vnějšími faktory. Jednoznačně nejvýznamnější vnější faktor, který ovlivňuje vznik syndromu, je naše zaměstnání. V oblasti zaměstnání může být dlouhodobý stres vyvolán nedostatkem personálu, způsobený opakovanými a dlouhodobými pracovními neschopenkami pracovníků a v dnešní době způsobený i celkovým nedostatkem pracovníků, kteří chtějí v této oblasti pracovat. Dále se může jednat o špatné vedení v organizaci, nedostatečné zaškolení a finanční ocenění zaměstnanců. Dobrý poskytovatel věnuje velkou pozornost potřebám svých pracovníků a využívá k řešení náročných situací supervizi.

2 PÉČE O SENIORY V PŘIROZENÉM PROSTŘEDÍ

V České republice je péče o seniory vnímána jako povinnost rodinných příslušníků postarat se o své členy rodiny, kteří potřebují dlouhodobou péči. Současná společnost má ale zároveň i negativní postoj ke stáří. Stáří je chápáno, jako „*období ztrát, celkového úpadku a zhoršené kvality života.*“ (Vágnerová, 2007, s 309).

Nešporová, Svobodová, Vidovičová (2008, s 20) uvádí, že senior, který potřebuje pomoc z důvodu zhoršujícího se zdraví a nevládnutí některých činností, se nejprve obrací na svou rodinu. Obrací se s žádostí o pomoc, se zajištěním svých potřeb na manžela, manželku, partnera, partnerku, pokud žijí a mohou mu pomoci, vzhledem k jejich zdravotnímu stavu. Z naší profesní zkušenosti také vyplývá, že pokud se na výše uvedené osoby nemůže obrátit, obrací se na své děti, sousedy, se kterými si pomáhali v průběhu života. Jestliže potřeba pomoci a podpory narůstá a je dlouhodobá, začíná pomoc hledat i u sociálních služeb ve svém okolí a to především na doporučení od svých sousedů a známých.

V současné době si žádají o zajištěné pomoci a podpory také senioři, kteří jsou osamocení. Jedním z důvodů je to, že neměli vlastní děti, manžel, partner jim zemřel a péči o ně nemůže poskytovat jiný rodinný příslušník. Dále jde o uživatele, kteří sice mají vlastní děti, ale s těmi se už delší dobu nestýkají. Neformální péči nemohou tedy vykonávat rodinní příslušníci, ale některé drobné činnosti mohou vykonávat sousedé nebo známí. U těchto osob hrozí, že pokud se náhle zhorší jejich zdravotní stav, který bude vyžadovat vyšší podíl placené profesionální péče, může dojít k jejich neúnosnému finančnímu zatížení. Tyto osoby se pak dostávají do situace, kdy péči potřebují, pobytové zařízení nemá volnou kapacitu a na zaplacení terénní sociální služby jim nezbyvají peníze. Další důvodem je také nepružnost vyřízení příspěvku na péči, které trvá i několik měsíců.

2.1 Péče poskytovaná rodinným příslušníkem

Dnešní tendence je v evropských zemích taková, že v prvé řadě nese za péči zodpovědnost rodina. „*Pokud tuto nemůže převzít, pak přebírají (spolu)péči další složky.*“ (Šelner 2004 s 17). Tuto skutečnost potvrzují i výsledky mezinárodního srovnávacího výzkumu SHARE, podle kterého je v České republice mezi srovnávanými zeměmi nejvyšší podíl domácí péče v Evropě. Z výzkumů vyplývá, že až 80% péče o seniory je poskytováno rodinnými příslušníky (Dudová, 2015, s 12). Z poznatků naší profesní zkušenosti vyplývá, že se často

jedná o jednoho rodinného příslušníka, který koordinuje péči ostatních a na jeho bedrech leží celá odpovědnost za zajištění péče.

Matoušek (2008, s 134) definuje pečující osobu jako příbuzného, přítele nebo souseda, který vykonává péči bez nároku na odměnu a bez smlouvy. Motivem této péče jsou rodinné a přátelské vztahy.

Vágnerová (2007, s 307) uvádí důležitost rodiny pro staršího člověka, je pro něj důležité vědět kam a ke komu patří. Právě v období stáří nabývá rodina značného významu. Součástí identity je i místo, kde bydlí a společenské skupiny, jichž je součástí. Péče poskytovaná rodinným příslušníkem tak nabývá ještě většího významu. Důležitost rodiny vyzdvihují také Hrozenská, Dvořáčková (2016, s 46), pro něž je rodina nenahraditelná v závěrečné etapě života starého člověka a přináší mu šťastnější prožití této etapy a v mnoha případech mu umožní dožít se vysokého věku.

2.1.1 Neformální péče

Péče poskytovaná v rámci rodiny se nazývá tzv. péčí neformální a je zajišťována rodinnými příslušníky. Je poskytována doma a jde o práci, která není placená. Neformální péče může být financována z příspěvku na péči, který je poskytován osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby a slouží k zajištění základních životních potřeb. Péče v přirozeném sociálním prostředí je z hlediska ekonomiky státu považována za úsporný prostředek.

Tato péče je velmi náročná a ovlivní celou rodinu neformálního pečujícího. Pečovatelem se tedy může stát kdokoliv z nás, neboť neformálním pečovatelem se můžeme stát ve chvíli, kdy jeden z členů rodiny bude potřebovat kvůli svému onemocnění dlouhodobou péči.

Tradiční pojetí péče o seniory předpokládá, že se o členy rodiny, kteří potřebují pomoc a podporu v činnostech, které sami nezvládají, postará nejbližší rodina. „*Má-li být nemocný senior ošetřován v rodině, pak právě tato rodina musí chtít, umět a moci potřebnou péči poskytnout.*“ (Haškovcová, 2010, s 286).

Pečovatelkou se v rodině stává žena, neboť se předpokládá, že péče je pro ženy přirozenou a „vrozenou“ činností. Rubášová (2005, s 44) uvádí, že v drtivé většině jsou to ženy, které pečují o děti, zůstávají s nimi doma, když jsou nemocné a jen co děti vyrostou, tak před ženou vyvstane otázka, kdo se postará o stárnoucí a nemohoucí rodiče. Ze statistik MPSV vyplývá, že nejčastěji byla v roce 2017 uváděno jako pečující osoba v případě příspěvku na péči vlastní dítě, poté manželka, rodič, jiná blízká osoba, snacha nebo zeť, vnuk nebo vnučka, sourozenec, jiná fyzická osoba, asistent sociální péče, prarodič, tchán a tchýně.

„Celkem tak jde o 1 mil. osob, které tvoří 11,6 % dospělé populace v České republice.“ (Fond dalšího vzdělávání, 2019, s 5).

Odborníci upozorňují na to, že se neformálními pečovateli stávají nejčastěji ženy, které v České republice tvoří 75-85% všech pečujících, jedná se o dcery anebo snachy osob, které péči potřebují. Tuto situaci potvrzuje i naše profesní zkušenost, kdy v 95% případů jsou hlavními pečovatelkami ženy. Pokud má senior závislý na péči potomky jen mužského pohlaví, přebírají péči synové. Ti poskytují péči především svým rodičům, protože buď nemají manželku anebo partnerku, která by jim s péčí pomohla nebo jejich manželka nebo partnerka pečuje o své rodiče, kteří jsou závislí na její pomoci, případně jejich manželka nebo partnerka má dlouhodobě špatné vztahy s rodiči manžela, a proto péči odmítá poskytovat.

Jeřábek (2005, s 12) uvádí, že v rodinné péči je velmi důležitou složkou emocionální péče. Tu chápe, jako nespornou výhodu péče o seniory v rodině.

Jeřábek (2005, s 23-24) rozlišuje tři stupně péče o starého člověka dle intenzity a naléhavosti potřeb, které potřebuje zajistit. Jedná se o:

- Podpůrnou péči, kterou si můžeme představit jako pomoc při zajištění oprav v domácnosti, dopravu k lékaři, pomoc při vyřizování na úřadech, bance, poště. Díky technickému pokroku jsou senioři konfrontováni s novými situacemi, ve kterých potřebují pomoc. Tuto formu pomoci potřebuje každý starý člověk, bez ohledu na míru jeho soběstačnosti. Míru jeho soběstačnosti a péči může rodina zajišťovat podle potřeby.
- Neosobní péči, která souvisí s vařením, úklidem, praním a žehlením. Tuto péči už rodina zajišťuje velmi často, pravidelně, v některých případech každodenně. Jde o péči, která je časově náročná a nedá se odkládat. Jedná se o péči, kterou by mohla zajišťovat i pečovatelská služba skrze činnosti, které nabízí.
- Osobní péči. Tu si můžeme představit jako činnosti spojené s intimní péčí o seniora, která je spojena s úkony osobní hygieny, podání stravy, léků, pomoc při výměně inkontinentních pomůcek, pomoc při změně polohy, pomoc při orientaci v prostoru a manipulaci se seniorem. Tuto péči už rodina zajišťuje velmi často nepřetržitě, jako 24 hodinovou péči, která je velmi fyzicky i psychicky náročná. Je to péče, která je dlouhodobá a senior je na ní závislý. I takto náročnou péči je možné zvládnout s pomocí terénních sociálních služeb.

2.1.2 Rizika dlouhodobé péče

Je potřeba si uvědomit, že péče o seniory sebou také přináší problémy, které vznikají mezi pečujícími a pečovaným. Zátěž, kterou péče o nemocného člena rodiny přináší, popisuje i Matoušek (2003, s 134), jako přetěžování psychické, fyzické i finanční, přináší omezení v zaměstnání a v kontaktech s ostatními lidmi. „*Tento neustálý pocit odpovědnosti je významným momentem působícím na pečující osobu. Jedná se patrně o nejvíc zatěžující aspekt osobní péče o osobu blízkou, ať již je to starý člověk nebo jiný opečovávaný člen rodiny. Osobní péče je přitom provázena chvílemi beznaděje, bezmoci a osamělosti.*“ (Jeřábek, 2005, s 12-13).

Šelner (2004, s 17-18) uvádí problémy, které vznikají na základě poskytování dlouhodobé péče o seniora. Mezi ně patří:

- Závislost seniora na pečující osobě z důvodu bezmoci, pocitu zodpovědnosti a závislosti vznikají konflikty ve vztazích.
- Sociální izolace na obou stranách a to jak u pečovaného, tak pečovatele, kdy z důvodu zdravotního stavu na straně jedné a poskytování pomoci na straně druhé ztrácí obě strany kontakt s okolním světem.
- Psychické a fyzické vypětí pečující osoby, které má vliv na chování pečujícího nejen vůči pečovanému, ale i vůči okolí.

Mlýnková (2011, s 36-37) popisuje čtyři typy diskriminačních chování pečujících vůči seniorům, vyplývající z dlouhodobě poskytované péče:

- Neskrývavá averze vůči seniorovi, která se projevuje nechutí o seniora pečovat.
- Vyhýbání se kontaktu se seniorem, které se projevuje nezájmem o jeho zdravotní stav a jeho zájmy.
- Nadměrná péče, která se projevuje tím, že pečující vystupuje jako expert na pomoc, pomáhá i v tom, co senior sám zvládne, čímž sráží jeho sebevědomí a devalvuje jeho osobnost.
- Ageizmus v komunikaci, který se projevuje zejména u profesionálních pečovatelů, a to jako oslovení babi, dědo.

Do roku 2050 bude výrazně klesat podíl neformální péče a to především z důvodu zvyšování průměrného věku odchodu do důchodu a také z důvodu růstu zaměstnanosti žen. Tento podíl neformální péče může ještě více ovlivnit situace, kdy pro tyto osoby nebudou vytvořeny podmínky pro péči o jejich blízké, tak aby mohli skloubit práci a péči o ně (Petr

Wija, Jan Žofka, Pavel Bareš, 2019, s 8). Z výše uvedeného vyplývá, že stávající struktura pečovatelské služby - její četnost v ČR a počet jejich zaměstnanců, musí být rozvíjena a podporována. Výzkumy v této oblasti např. Nešporové, Svobodové, Vidovičové (2008, s 85) poukazují na stagnaci či nerozvinutost terénní služby, které poté brání rozvoji těchto služeb.

2.1.3 Podpora neformálně pečujících

- Zdravotní a sociální pojištění hrazené státem, pokud je pečováno o osobu ve II a vyšším stupni, nahlásit se na příslušné pobočce ÚP jako hlavní pečující osoba, doba se započítává jako náhradní doba pojištění
- V zaměstnání má nárok na úpravu pracovní doby tzv. zkrácený úvazek (zaměstnavatel musí tomuto požadavku vyhovět, pokud mu v tom nebrání vážné důvody), na čerpání pracovního volna na doprovod k lékaři
- Vyslat na pracovní cestu ho může zaměstnavatel jen se souhlasem
- Čerpání slevy na dani, pokud je osobou závislou manžel/manželka
- Čerpání ošetrovného po propuštění z nemocnice, kdy hospitalizace trvala nejméně 7 dní, ošetřující lékař potvrdil potřebu dlouhodobého ošetřování,
- Čerpání ošetrovného po vážném úrazu nebo nemoci až na 90 dní, jako pracovní volno s náhradou příjmů ve výši 60% denního vyměřovacího základu (Integrovaný portál MPSV).

2.2 Péče poskytovaná ostatními fyzickými osobami

Péči a podporu osobě v nepříznivé sociální situaci mohou poskytovat asistenti sociální péče, dobrovolníci a sousedé. Péče těmito osobami je využívána, neboť pro rodinné příslušníky: *„je z časových důvodů nereálné pečovat o své blízké v míře, která je potřebná.“* (Nešporová, Svobodová, Vidovičová, 2008, s 60). Tuto péči také označují za velmi potřebnou, ale zároveň si jsou vědomy, že je obtížné ji kontrolovat. Pečující osoby v tomto případě nejsou profesionály a pečují v přirozeném sociálním prostředí osoby, která jejich pomoc potřebuje. Činnosti, které mohou poskytovat, nejsou nikde stanoveny.

Z naší profesní zkušenosti vyplývá, že je péče poskytovaná ostatními fyzickými osobami využívána tam, kde potřebují senioři jen malou míru podpory, například k zajištění nákupů.

Dále je využívána také tam, kde senioři potřebují pomoc a podporu ve všech činnostech a to především z důvodu nedostatečné kapacity formálních poskytovatelů sociálních služeb.

2.2.1 Asistent sociální péče

Asistent sociální péče jako nový institut byl zakotven v legislativě v roce 2011, jeho činnost je upravena §83 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Cílem zavedení asistenta sociální péče bylo podle MPSV zajistit potřebnou pomoc v oblastech, kde nejsou dostupné terénní služby anebo není možné zajistit pomoc ze strany rodinných příslušníků a umožnit tak seniorům zůstat nadále ve svém přirozeném prostředí.

Asistent sociální péče je osoba, která může poskytovat pomoc a podporu osobě závislé na jiné fyzické osobě. Může jím být pouze fyzická osoba, starší 18 let, která je zdravotně způsobilá k výkonu této činnosti podle zákona o sociálních službách a zároveň tuto péči neposkytuje jako podnikatel. Zdravotní způsobilostí se rozumí, že tato osoba není příjemcem příspěvku na péči a ani by na něj neměla nárok. Asistent sociální péče se tak stává hlavním poskytovatelem péče. Jedná se o osobu, která není osobou blízkou, například soused nebo známý. (Integrovaný portál MPSV)

Asistent sociální péče musí uzavřít s příjemcem pomoci smlouvu o jejím poskytnutí, jejíž náležitosti jsou stanoveny v zákoně o sociálních službách v § 83 odst. 3, dále je povinen poskytovat pomoc osobně a to tak, aby její rozsah odpovídal stupni závislosti pečovaného. Za poskytnutou pomoc mu náleží úhrada a to dle smlouvy. Tato částka je osvobozena od povinnosti zdaňování ve výši IV. stupně příspěvku na péči. Dále musí být uveden na formuláři oznámení o poskytovateli pomoci, který je součástí řízení o příspěvku na péči.

Podpora asistentů sociální péče:

- Osvobození plateb od daně z příjmů a to o výše příjmů ve výši příspěvku na péči IV. stupně.
- Neomezený počet osob, o které může pečovat, pokud odvádí svou práci řádně.
- Zdravotní a sociální pojištění hrazené státem, odpracovaná doba se započítává jako náhradní doba pojištění. (Integrovaný portál MPSV)

2.2.2 Dobrovolník

Dobrovolník je podle zákona o dobrovolnické službě č. 198/2002 Sb. člověk, který se ze své vůle rozhodně věnovat ve svém volném čase pomoci potřebným lidem nebo veřejně

prospěšným činnostem bez nároku na odměnu. Dobrovolníkem může být osoba starší 15 let, která tuto činnost vykonává na území České republiky, dobrovolnickou službu v zahraničí může vykonávat osoba starší 18 let.

Dobrovolnictví je svobodně zvolená činnost, kterou dobrovolník vykonává ve prospěch druhých osob a to bez nároku na finanční odměnu. Odměnou se mu stává dobrý pocit z pomoci ostatním, získává nové zkušenosti a dovednosti.

Dle Tošnera (2015, s 6) lze dobrovolnictví dělit na dobrovolnou občanskou výpomoc a na dobrovolnictví jako projev občanské angažovanosti.

Dobrovolná občanská výpomoc je formou neformálního dobrovolnictví, je běžnou součástí života, jedná se o pomoc rodině, sousedům a přátelům bez toho, aniž by byla vnímána jako činnost dobrovolnická.

Dobrovolnictví jako projev občanské angažovanosti je chápáno jako dobrovolnictví formální. Jedná se o činnosti, které jsou vykonávány v rámci různých organizací, sdružení a spolků, pro dosažení jejich cílů, ale také činnosti, které jsou přínosné pro ostatní v rámci poskytovaných sociálních nebo zdravotních služeb.

Uplatnění dobrovolník nachází také v sociálních službách. Na dobrovolníka v sociálních službách jsou kladeny vysoké nároky a požadavky, neboť se jedná o specifickou oblast. Proto prochází dobrovolníci zaškolovacím programem.

Dle *Metodiky dobrovolnictví v sociálních službách* (Hestia, 2012, s 7) se jako doplněk terénních či ambulantních služeb využívá dobrovolnictví „OUT“, které je založeno na tom, že dobrovolník pravidelně pomáhá při různých úkonech, které uživatel služby nezvládá, nejčastěji se jedná o doprovody na různé akce.

2.2.3 Sousedská výpomoc

Sousedská výpomoc je pomoc ze strany sousedů nebo známých a je využívána v případech, kdy senioři nemají rodinu anebo členové rodiny bydlí daleko. Sousedská výpomoc tedy často nahrazuje pomoc rodinných příslušníků, které senior nemá anebo členové rodiny bydlí daleko. Sousedskou výpomoc také často poskytují sami senioři, kteří mají dostatek sil a chtějí pomáhat ostatním.

Na sousedy se obrací z důvodu zajištění donášky oběda nebo drobného nákupu, ale také ve chvílích, kdy potřebují pomoc ihned, například pomoc při zajištění oprav. Zajímavostí je, že právě sousedé nebo známí mají klíče od domácnosti osoby, která se na ně obrací, a to

především z důvodu náhle vyvstalé potřeby dostat se do jejich domácnosti. Právě tato sousedská výpomoc vyžaduje důvěru mezi oběma stranami. I tato sousedská výpomoc může ovlivnit život seniorů natolik, že zůstávají doma. Odměnou je pomáhajícímu kontakt s jiným člověkem, symbolická finanční odměna, drobná pozornost nebo dárek, ale také pocit, že je užitečný a zvládne pomoc, která je po něm požadována.

Jak uvádí Pfeilová (1959 in Heřmanová, Patočka, 2007, s 62): „*Svou podstatou je sousedství něčím doplňujícím a má charakter výpomoci, tam, kde nějaký úkol přesahuje síly rodinné domácnosti, zasahuje sousedská pomoc: soused je pomocník v nouzi par excellence.*“

2.3 Péče poskytovaná službami sociální péče

Jde o formální péči, kterou poskytují vyškolení pracovníci v sociální oblasti, která je vykonávána v domácnosti uživatelů a uživatel jí platí ze svých prostředků. Mezi poskytovatelem a příjemcem péče je uzavřena smlouva o poskytování sociální služby, její součástí je i stanovení úhrady za jednotlivé úkony, které pracovníci poskytovatele u příjemce péče vykonávají (Zákon č. 108/2006 Sb.)

Zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb. označuje za služby sociální péče, pokud se budeme bavit o službách poskytovaných v přirozeném prostředí, tyto služby: osobní asistenci, pečovatelskou službu, tísňovou péči, průvodcovské a předčitatelské služby, podporu samostatného bydlení, odlehčovací služby, centra denních služeb a denní stacionáře. Ostatní druhy jsou poskytovány pobytovou formou.

Cíle spolupráce mezi uživatelem a poskytovatel sociální služby jsou stanoveny v individuálním plánu. Další dopad poskytování profesionální služby spatřujeme v úlevě od pravidelné péče pečující osobě. Ta má možnost využít dobu, kdy je služba poskytována k odpočinku a načerpání nových sil, k prevenci sociálního vyloučení nebo jako čas, kdy se může setkat se svými přáteli. V neposlední řadě umožnit pečující osobě pokračovat ve svém zaměstnání nebo získaný čas využít pro svou rodinu.

3 PŘÍSPĚVEK NA PÉČI

Příspěvek na péči je státní sociální dávka, která se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby a to z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, který má trvat déle jak jeden rok. Příspěvek na péči je upraven v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a ve vyhlášce č. 505/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Účelem tohoto příspěvku je zlepšit kvalitu života těchto osob a to tak, že jim umožní vybrat si, jestli zvolí neformálního nebo formálního poskytovatele pomoci nebo využije kombinaci této péče.

Náklady na příspěvek na péči se hradí ze státního rozpočtu a prostřednictvím obecních úřadů obce s rozšířenou působností je vyplácen osobám v takové výši, ve které jim byl příspěvek přiznán. Kompetenci k rozhodování o této dávce má ÚP České republiky. V § 7 zákona 108/2006 Sb. je uvedeno, že se poskytuje osobám starším jednoho roku a to „z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládnutí základních životních potřeb...“

Ze statistiky ČSÚ vyplývá, že v roce 2018 bylo vyplaceno průměrně 358 tisíc příspěvků na péči měsíčně. Dle stupně závislosti bylo průměrně měsíčně vyplaceno v I. stupni 107 tisíc dávek, ve II. stupni 116 tisíc dávek, ve III. stupni 85 tisíc dávek a ve IV. stupni bylo vyplaceno 50 tisíc dávek. „Velký vliv na počty příspěvků na péči má pochopitelně věková struktura obyvatel. Podíl osob s příspěvkem na péči ve vyšších věkových skupinách strmě narůstá. Ve věkové skupině 80–89 let pobírá příspěvek na péči téměř třetina obyvatel, ve věku nad 90 let dvě třetiny obyvatel. S rostoucím věkem se také snižuje zastoupení příspěvku na péči pro I. a II. stupeň závislosti, zatímco zastoupení příspěvku na péči pro III. a IV. stupeň závislosti se zvyšuje.“ (ČSÚ, 2018, s 54).

Na základě zákona č. 47/2019 Sb. ze dne 31. ledna 2019, kterým se mění zákon 108/2006 Sb. došlo v roce 2019 ke zvýšení příspěvku na péči a to ve dvou vlnách. Nejprve se od 1. 4. 2019 zvýšil příspěvek na péči ve IV. stupni závislosti na 19 200 Kč a od 1. 7. 2019 došlo k navýšení příspěvku na péči ve III. stupni závislosti na částku 12 800 Kč. Navýšení příspěvků na péči se týká pouze těch příjemců příspěvku na péči, kteří nevyužívají pobytové sociální služby. Těm, kteří pobírají příspěvek na péči a využívají pobytové sociální služby je vyplácen příspěvek na péči v nezměněné výši, tedy v částkách 8.800 Kč ve III. stupni závislosti a 13.200 Kč ve IV. stupni závislosti.

Žadatelem je vždy osoba, která pomoc potřebuje, tedy osoba, které je péče poskytována. Poskytovatelem pomoci je pak fyzická osoba nebo poskytovatel sociálních služeb zapsaný v registru.

3.1 Stupně příspěvku na péči

Výše příspěvku na péči závisí na přiznaném stupni závislosti. Tyto stupně jsou definovány v § 8 odstavec 2 v zákoně 108/2006 Sb. pro osoby starší 18 let takto:

- **I. stupeň – lehká závislost** – týká se dospělých, kteří jsou závislí na pomoci jiné fyzické osoby, vyžadují její každodenní pomoc, dohled a péči, a kteří z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejsou schopni vykonat 3 nebo 4 základní životní potřeby.
- **II. stupeň - středně těžká závislost** – týká se dospělých, kteří jsou závislí na pomoci jiné fyzické osoby, vyžadují její každodenní pomoc, dohled a péči, a kteří z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejsou schopni vykonat 5 nebo 6 základních životních potřeb.
- **III. stupeň - těžká závislost** – týká se dospělých, kteří jsou závislí na pomoci jiné fyzické osoby, vyžadují její každodenní pomoc, dohled a péči, a kteří z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejsou schopni vykonat 7 nebo 8 základních životních potřeb.
- **IV. stupeň – úplná závislost** – týká se dospělých, kteří jsou závislí na pomoci jiné fyzické osoby, vyžadují její každodenní pomoc, dohled a péči, a kteří z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejsou schopni vykonat 9 nebo 10 základních životních potřeb.

Tabulka 1 Výše příspěvku na péči pro osoby starší 18 let za kalendářní měsíc

Stupeň příspěvku na péči	Vyplácená částka
I. stupeň	880
II. stupeň	4. 400 Kč
III. stupeň - pro osoby v pobytových službách	8.800 Kč

III. stupeň	12.800 Kč
IV. stupeň- pro osoby v pobytových službách	13.200 Kč
IV. stupeň	19.200 Kč

Zdroj: Vlastní

3.2 Průběh řízení příspěvku na péči

Agendu příspěvku na péči má v kompetenci Úřad práce České republiky a vykonává ji prostřednictvím svých poboček v obcích s rozšířenou působností, na kontaktních pracovištích. Řízení o příspěvku na péči se řídí ustanovením zákona č. 500/2004 Sb. a začíná v okamžiku podání písemné žádosti o poskytnutí příspěvku na péči a oznámení o poskytovateli pomoci na předepsaném tiskopisu MPSV. Tyto formuláře jsou k dispozici na kontaktním pracovišti Úřadu práce nebo na elektronickém portálu MPSV. Vyplněnou a podepsanou žádost může podat žadatel, jeho opatrovník, neformální pečovatel nebo i poskytovatel sociálních služeb a to vždy na kontaktní pracoviště podle místa trvalého pobytu žadatele.

První úkon Úřadu práce je sociální šetření, které provádí sociální pracovník kontaktního pracoviště. Tento pověřený pracovník kontaktuje telefonicky žadatele nebo jeho zástupce a domluví si termín návštěvy v přirozeném sociálním prostředí. Sociálnímu šetření je přítomen žadatel, ale mohou se zúčastnit i další osoby, jedná se například o rodinné příslušníky nebo i pracovníky poskytovatele sociálních služeb, pokud o to jejich uživatel požádá a to v případech, kdy se sociálního šetření nemohou rodinní příslušníci zúčastnit anebo z důvodu osamělosti uživatele sociální služby. Přítomnost pracovníka poskytovatele při sociálním šetření je uživateli služby vnímána velmi pozitivně, v některých případech mají pracovníci poskytovatele více informací než rodinní příslušníci, neboť poskytovaná péče probíhá například každý den, 7 dní v týdnu. Sociální šetření může být provedeno také v průběhu hospitalizace žadatele ve zdravotnickém lůžkovém zařízení, pokud je žadateli poskytována péče v tomto zařízení déle než 60 dnů. Do 31. 7. 2016 pověřenými pracovníci úřadu nemohli provádět sociální šetření ve zdravotnickém zařízení, což vedlo k přerušení řízení o příspěvku na péči a jeho obnovení po ukončení hospitalizace. To vedlo u mnohých žadatelů mnohdy k neřešitelným situacím, jelikož po propuštění z hospitalizace neměli

dostatek finančních prostředků na pokrytí sociálních služeb, které potřebovali (Integrovaný portál MPSV).

Při sociálním šetření se zjišťují schopnosti žadatelů zvládat své základní životní potřeby. Okruh těchto schopností je vymezený přílohou č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. a jde o:

- Mobilitu (chůze, vstávání, nastupování do dopravních prostředků, schopnost stát, měnit polohy, otvírat a zavírat dveře).
- Orientaci (orientace zraková, sluchová, časem, místem, osobou, v přirozeném prostředí, v obvyklých situacích).
- Komunikaci (vyjadřování, dorozumívání, psaní, porozumění symbolům, chápání obsahu komunikace).
- Stravování (najíst se, napít se, dodržovat dietní režim, manipulace s nápoji a potravinami).
- Oblékání a obouvání (obléknout se, about se, vybrat si oblečení přiměřené okolnostem, manipulace s oblečením).
- Tělesnou hygienu (schopnost dodržovat hygienu, používat hygienické zařízení, umýt se, učesat se, okoupat se).
- Výkon fyziologické potřeby (použití WC, hygienických pomůcek, provedení očisty).
- Péči o zdraví (dodržení léčebného režimu, používat pomůcky, léky).
- Osobní aktivity (schopnost navazovat kontakty, plánovat aktivity, stýkat se společenským prostředím, vykonávat aktivity obvyklé věku).
- Péči o domácnost (zvládání peněžních operací, nákup, ovládání spotřebičů, úklid).

O provedeném sociálním šetření je vyhotoven písemný záznam, poté je požádána příslušná okresní správa sociálního zabezpečení o posouzení stupně závislosti osoby. Lékař posudkové služby má k dispozici při posuzování stupně závislosti záznam o sociálním šetření, kopii žádosti o příspěvek na péči a lékařské zprávy od ošetřujících lékařů (praktického lékaře, odborných lékařů). Posudkový lékař vyhotoví posudek, ve kterém uvede základní životní potřeby, které není osoba schopna zvládat a zašle tento posudek na kontaktní pracoviště Úřadu práce, který na základě toho posudku rozhodne o přiznání či nepřiznání příspěvku, o jeho výši a o měsíci, od kterého náleží v případě přiznání jeho výplata. Příspěvek je vyplácen zpětně od měsíce podání žádosti. Z naší praxe vyplývá, že doba vyřízení příspěvku na péči se pohybuje od 3 – 5 měsíců od podání žádosti (Integrovaný portál MPSV).

Osoba, která žádá o příspěvek na péči, má tyto povinnosti:

- Podstoupit sociální šetření
- Ohlásit veškeré změny, které mají vliv na její nárok, výši či výplatu (hospitalizace v nemocnici)
- Doložit na vyžádání využití příspěvku k zajištění péče (Integrovaný portál MPSV).

Pokud není žadatel s rozhodnutím Úřadu práce spokojený, neodpovídá jeho představě, neodráží skutečný zdravotní stav, má možnost podat proti rozhodnutí odvolání a to ve lhůtě 15 dní od doručení rozhodnutí. Z naší profesní zkušenosti vyplývá, že doba odvolání může trvat i déle než rok, což potvrdila i veřejná ochránkyně práv v roce 2018, která se začala touto situací zabývat. Osoby, které se pro odvolání rozhodly, se tak ocitají v začarovaném kruhu, kdy péči potřebují, řízení o příspěvku trvá mnohdy déle než jeden rok a oni se ocitají ve finanční tísní. V průběhu odvolání sice lze podat novou žádost o příspěvek na péči, ta je ale pozastavena do doby, než bude rozhodnuto o žádosti předchozí. V praxi se tedy osvědčilo nepodávat odvolání, ale podat novou žádost, jejíž vyřízení trvá v rozmezí 3 – 5 měsíců, což je podstatně kratší doba než u odvolání. Je vhodné využít tuto dobu, aby žadatel doložil veškeré nové lékařské zprávy a další náležitosti, neboť už je obeznámen s tím, z jakého důvodu mu původní žádost byla zamítnuta.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 METODOLOGIE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Praktická část diplomové práce seznámí se stanovenými cíli práce, metodami výzkumného šetření, souborem výzkumného šetření a se způsobem vyhodnocení dat, které byly získány analýzou dokumentů a polostrukturovanými rozhovory.

Smíšený výzkum je takový, kdy je pro oslovení respondentů využita jiná výzkumná metoda pro další sběr výzkumných dat.

4.1 Cíle kvantitativního výzkumu

Cílem kvantitativního výzkumu této práce bylo odpovědět na hlavní výzkumnou otázku, která zní: „*Jaký vliv měla legislativní změna ve výši příspěvku na péči na strukturu poskytované péče v pečovatelské službě?*“ Pro zodpovězení této výzkumné otázky byly stanoveny tyto dílčí výzkumné otázky:

- DVO 1: „*Jaké služby poskytovala pečovatelská služba svým klientům před změnou příspěvku na péči?*“
- DVO 2: „*Jaké služby poskytovala pečovatelská služba svým klientům po změně příspěvku na péči?*“

4.2 Cíle kvalitativního výzkumu

Cílem kvalitativního výzkumu této práce bylo odpovědět na hlavní výzkumnou otázku, která zní: „*Jakým způsobem se v životě seniorů žijících v přirozeném sociálním prostředí promítlo zvýšení příspěvku na péči?*“

Pro zodpovězení této výzkumné otázky byly stanoveny tyto dílčí výzkumné otázky:

- DVO 1: „*Jaké jsou představy klientů vybrané pečovatelské služby o přínosu zvýšení příspěvku na péči ve III. nebo IV. stupni?*“
- DVO 2: „*Jak senioři využívají příspěvek na péči k saturaci svých potřeb?*“
- DVO 3: „*Jaké jsou představy seniorů o zajištění potřebné pomoci a podpory?*“

4.3 Výzkumné metody

V sociálním výzkumu jsou uplatňovány tři formy výzkumu a to kvalitativní, kvantitativní a smíšený výzkum, což je kombinace kvalitativního a kvantitativního výzkumu.

Kvalitativní výzkum přispívá k získávání detailnějších informací o jevech, které jsou obtížně zachytitelné kvantitativním výzkumem. V rámci výzkumu jde o subjektivní zachycení prožívání seniorů, kteří mají vysokou míru závislosti na druhé osobě a žijí ve svém přirozeném prostředí. Švaříček, Šed'ová et. al (2007, s 17) uvádí, že „*záměrem výzkumníka provádějícího kvalitativní výzkum je pomocí celé řady postupů a metod rozkrýt a reprezentovat to, jak lidé chápou, prožívají a vytvářejí sociální realitu.*“ Švaříček, Šed'ová et al. (2007, s 160) považují podobně jako Miovský (2006, s 159) polostrukturovaný rozhovor za nejrozšířenější podobu rozhovoru, kdy jsou předem připravené okruhy otázek, na které se výzkumník dotazuje. Hendl (2005, s 164) považuje kvalitativní výzkum za pružný, neboť v průběhu výzkumu můžeme otázky při sběru doplňovat.

Obsahová analýza dokumentů byla zvolena jako kvantitativní metoda výzkumu. Dle Dismana (2000, s 168) je obsahová analýza vhodná pro: „*studium trendů na různých úrovních sociálního vývoje.*“ Obsahovou analýzu označuje za jedinečný nástroj vedoucí k pochopení společenských změn.

Pro dosažení výzkumných cílů byla zvolena metoda smíšeného výzkumu. Byly využity výhody obou přístupů, tak aby bylo dosaženo komplexnějšího obrazu zkoumaného problému. První výzkumnou metodou je analýza dokumentů, druhou metodou je polostrukturovaný rozhovor.

Pro analýzu dokumentů jsme čerpali informace z počítačového programu IS Orion, kde jsou zaznamenávané veškeré úkony, které pracovníci pečovatelské služby poskytli. Tato data jsme získali díky našemu zaměstnání a byla stažena z programu dne 20. 1. 2020. Zkoumanými dokumenty tedy byly výstupy ze statistik, kde jsme se zaměřili na získání jednotlivých úkonů v roce 2018 a v roce 2019. Zvolili jsme se tyto roky, jelikož rok 2018 byl rokem, který nepřinesl změny v příspěvku na péči. A rok 2019 přinesl zvýšení příspěvku na péči ve III. i IV. stupni. Dalšími zkoumanými dokumenty byly spisy jednotlivých klientů sociální služby, kteří odpovídali na polostrukturovaný rozhovor a standardy kvality vybrané pečovatelské služby.

Abychom mohli nahlédnout do života seniorů s vysokou mírou závislosti, poznat jejich názory a pocity, byl jako technika kvalitativního výzkumu zvolen polostrukturovaný rozhovor. Jde o nejvyužívanější metodu rozhovoru, která umožňuje výzkumníkovi připravit si předem otázky, ale jejich pořadí si určuje během rozhovoru dle aktuální situace (Hendl, 2005, s 174). Jeho nespornou výhodou je realizace prakticky v jakémkoliv prostředí, nejčastěji je prováděn v přirozeném prostředí respondentů (Miovisky, 2006, s 160).

4.4 Výzkumný soubor

Respondenti pro polostrukturovaný rozhovor byli vybráni metodou prostého záměrného výběru, kdy byla přesně stanovena kritéria pro výběr informantů. Tyto podmínky splnilo sedm seniorů, kteří byli zároveň ochotni zapojit se do výzkumu.

Kritéria, která musel splňovat informant:

- senior starší 65 let,
- senior žijící v přirozeném prostředí, u kterého došlo ke zvýšení příspěvku na péči ve III. anebo IV. stupni,
- senior bez zjevného poklesu kognitivních funkcí.

Výzkum byl realizován v konkrétním prostředí vybrané pečovatelské služby. Rozhovory byly vedeny se sedmi seniory, kterým byl přiznán příspěvek ve výši III. nebo IV. stupně. Rozhovory probíhaly v jejich přirozeném domácím prostředí. Základní informace o výzkumném souboru, jsme pro přehlednost zpracovali do tabulky č. 2. Z důvodu zachování anonymity informantů jsme použili pro jejich označení: I 1 -7.

Tabulka 2 Základní informace o výzkumném souboru

Informant	Pohlaví	Věk	Přiznaný stupeň PnP
I 1	Žena	86	III. stupeň
I 2	Muž	80	III. stupeň
I 3	Žena	83	III. stupeň
I 4	Žena	83	IV. stupeň
I 5	Žena	85	III. stupeň
I 6	Muž	80	III. stupeň
I 7	Žena	70	III. stupeň

Zdroj: Vlastní

4.5 Charakteristika informantů

Při výběru informantů bylo nejdůležitější, aby splnili námi stanovené výše popsané podmínky. Bylo vybráno sedm informantů, kteří splňovali podmínky, z toho bylo pět žen a dva muži. Charakteristika informantů je zpracována metodou analýzy dokumentů a informací, které vyplynuly při rozhovoru. Byli ubezpečeni o zajištění anonymity v průběhu zpracování výsledků výzkumu. Z výše uvedených důvodů jsou vlastní jména smyšlená a je zachován pouze rok jejich narození.

4.5.1 Paní Zuzana

Osobní anamnéza. Paní Zuzana se narodila v malé obci v roce 1944. Spolu s rodiči a sestrou vyrůstala v této obci až do svatby se svým manželem. Do obecné školy chodila v místě svého bydliště a měšťanskou školu navštěvovala ve střediskové obci. Vyučení získala v oboru prodavačka, ale nikdy neprodávala.

Vdávala se ve 22 letech a odstěhovala se za manželem do malého města, vzdáleného od svého rodného bydliště 10 km. V tomto městě žila společně s manželem 53 let do jeho úmrtí v roce 2019. Během manželství se jim narodily dvě děti, dcera a syn. Celý život pracovala, jako dělnice v továrně. Společně s manželem a dalšími 3 rodinami si postavili společnými silami bytovku, ve které žila do začátku roku 2020. Se záplem se věnovala zahradě a ručním pracím. Celý život navštěvovala knihovnu, protože byla vášnivá čtenářka. Bez knihy si neuměla představit život.

Do důchodu odešla zdravá v 54 letech, s představou, že začne pečovat o svou zahradu.

Na konci roku 2019 jí zemřel manžel. V současné chvíli žije u svého syna v rodinném domě.

Zdravotní anamnéza. Do odchodu do důchodu byla zdravá, nikdy nebyla na operaci. V důchodu začala pociťovat bolesti kolenou, ale myslela, že to přichází s věkem, a tak dlouhou dobu nenavštívila lékaře. V roce 2000 se staly bolesti kloubů nesnesitelnými, otékalo jí koleno pravé nohy, a proto navštívila lékaře. Po mnoha odborných vyšetřeních jí byla stanovena diagnóza artróza kolene IV. stupně. Lékaři paní Zuzaně řekli, že operace už nemá smysl, protože přišla pozdě. Několik roků nosila ortézy, aby koleno pravé nohy nezatěžovala, několikrát byla na vytažení vody z kolene.

V roce 2018 došlo ke zhoršení chůze, začala se projevovat bolest i v klidu, v noci. Začalo docházet k častým pádům, kdy paní Zuzana uváděla, že jí jakoby podklesla noha a spadla,

necítila nohu. V této době se přidaly ještě bolesti ostatních kloubů. Byla opakovaně hospitalizovaná z důvodu opakovaných pádů a onemocnění vyústilo v úplnou imobilitu.

V současné chvíli je pro ni nejvíce limitující nefunkčnost a velká bolestivost pravého kolene, na které se nedokáže postavit.

Sociální anamnéza. Do začátku roku 2020 bydlela v bytě 3 +1 v prvním patře. Tento byt v bytovce si s manželem a ostatními sousedy sami postavili. V současné chvíli bydlí u syna, kde má pro sebe jednu místnost a bezbariérovou koupelnu.

Od podzimu roku 2019 je vdova, manžel o ni do roku 2018 pečoval.

Je příjemcem starobního a vdovského důchodu a příspěvku na péči ve IV. stupni.

Obě děti ji navštěvují, pravidelně k ní dochází i vnoučata. Do začátku roku 2020, po úmrtí manžela, jí poskytovala pomoc a podporu i její sestra, která bydlí naproti. Chodila k ní ve všední dny večer a o víkendu.

Dále ji navštěvovali pravidelně sousedé, se kterými si dávala kávu a kteří vždy něco dobrého ke kávě přinesli. Ale ti měli přístup do bytu paní Zuzany jen v případě, že byla přítomna pečovatelka nebo někdo z rodiny.

Využívání pečovatelské služby. Na jaře roku 2019 požádala paní Zuzana po návratu z hospitalizace o pomoc a podporu pečovatelskou službu. První informace byly předány manželovi, který věděl, že se bude manželka vracet z nemocnice už jako úplně nemohoucí a on z důvodu onkologického onemocnění už nebyl schopen poskytnout jí takovou pomoc, kterou potřebovala. Ve spolupráci s rodinou byla ještě před návratem zajištěna polohovací postel, kterou paní Zuzana neměla a potřebovala ji.

Paní Zuzana potřebovala obstarat nákupy, úklid, dovoz obědů, pomoc s oblékáním a svlékáním, pomoc při výměně inkontinentních pomůcek, s koupáním a mytím vlasů a s naservírováním obědů. Paní Zuzanu navštěvovala pečovatelka pravidelně 2x denně, vždy ráno a v poledne, ostatní péči zajišťoval manžel, který měl pocit, že selhal, a proto jsme se domluvili, že zajistí večerní péči. Pomoc o víkendu zajišťovaly děti a vnoučata paní Zuzany.

V listopadu roku 2019 došlo k výraznému zhoršení zdravotního stavu manžela, který následně zemřel. Pečovatelská služba neměla kapacitu, aby mohla paní Zuzaně poskytnout pomoc a podporu večer, o víkendu a svátcích. O paní Zuzanu se proto ve výše uvedených dnech začala starat sestra. Smlouva byla rozšířena o chystání snídaní, svačin a pití.

Do konce ledna 2020 byla paní Zuzana klientkou pečovatelské služby. Společně s rodinou se dohodla, že se necítí v bytě bezpečně, potřebuje větší péči a tak syn pro ni připravil ve svém bytě místnost, do které se nastěhovala. Smlouva byla s paní Zuzanou poté ukončena.

4.5.2 Pan Radek

Osobní anamnéza. Pan Radek se narodil v malé obci, měl 4 sourozence a byl nejmladší. Obecnou a měšťanskou školu navštěvoval v místě svého bydliště. Po ukončení měšťanky pracoval 2 roky na poli, neboť rodiče měli hospodářství a potřebovali pomoc. Poté nastoupil do učení v okresním městě, obor opravář kolejových vozidel. Po ukončení školy byl ihned odveden na vojnu a 26 měsíců sloužil na jižní Moravě a na Slovensku jako radista. Po vojně začal pracovat na dráze, nejprve v depu u lopaty jako topenářský pomocník, poté opravoval lokomotivy. Před zkouškami na strojvedoucího musel být 1,5 roku topičem na lokomotivě na trati. Strojvedoucího dělal až do důchodu, z toho 6 roků jezdil s parní lokomotivou a dalších 15 let s elektrickou lokomotivou na hlavní železniční trati.

Oženil se ve 25 letech, přestěhoval se za manželkou na vesnici. Z tohoto manželství se mu narodily 2 děti. Nejprve bydleli u rodičů manželky, poté si postavili rodinný dům. Velmi ho bavila práce na zahradě, kde pěstoval květiny a zeleninu. Ve svém volném čase chodil také na brigády do zahradnictví. Po 15 letech manželství se rozvedli, příčinou rozvodu byla manželčina nevěra. S druhou manželkou se seznámil na dráze. Z tohoto manželství se mu narodil syn. Druhé manželství trvalo 8 roků, poté se pár rozvedl. Prodal dům, ve kterém bydleli, odstěhoval se do malého města. Z ušetřených peněz pomáhal synovi z druhého manželství vystudovat střední školu i vysokou školu. Pan Radek bydlel v bytě, kde byly mlýnské schody a podlahové topení, což mu s postupujícím věkem začalo činit obrovské problémy. Odstěhoval se tam až po rozvodu. Před 4 lety se doslechl o volných bytech v domě s pečovatelskou službou, podal si žádost a přestěhoval se do tohoto bytu.

Jelikož snižovali na dráze stavy lidí, zejména strojvedoucích, odešel pan Radek do důchodu o 2 roky dříve, tedy v 58 letech. Pro tyto odcházející měli sociální program, ze kterého dostali hodně peněz.

V současné chvíli žije 4,5 roků v bytě domu s pečovatelskou službou. Stýká se jen se synem z druhého manželství, ostatní děti ho nenavštěvují. Ve skutečnosti ho velmi trápí, že nezná rodiny svých prvních dětí. Celý život velmi rád četl a dodnes čte historické romány a knihy s železniční tematikou. Navštěvuje svého souseda, který byl také strojvůdcem, a mají společné zážitky.

Zdravotní anamnéza. Kromě běžných nachlazení byl celý produktivní život zdravý. První operací pro něj byla operace šedého zákalu a k té se odhodlal jen proto, že neviděl. Poté podstoupil operaci očních víček, protože je měl převislé a vadilo mu, že přes ně nevidí. Před 4 lety měl problémy s tlakem a od té doby se na vysoký krevní tlak léčí. V březnu roku 2018 prodělal mozkovou příhodu, po které ochrnul na pravou část těla. V nemocnici strávil 2 měsíce a vrátil se zpět do bytu. Po hospitalizaci navštěvoval psychiatra, neboť se nedovedl smířit se svým zdravotním postižením a rozvinula se u něj deprese.

V současné chvíli je pro něj nejvíce limitující omezení hybností pravé ruky a pravé nohy, nedošlo k plnému navrácení všech schopností u pravé ruky. Psychický stav se zlepšil natolik, že už není v péči psychiatra, ale jen praktického lékaře. Ostatní odborné lékaře nenavštěvuje.

Sociální anamnéza. Pan Radek bydlí sám v bytě 1+kk domu s pečovatelskou službou. Tento byt si vyřídil před 4 lety sám, když se pro něj stala obtížná chůze do mlýnských schodů a kdy několikrát došlo na těchto schodech k pádu.

Je příjemcem starobního důchodu a příspěvku na péči ve výši III. stupně.

Z dětí ho navštěvuje jen syn z druhého manželství. Na návštěvy jezdí jednou za 2 měsíce, kdy společně poobědvají. Dále za ním každý týden chodí bývalý spolupracovník, který ještě na dráze pracuje a informuje ho o novinkách a společně vzpomínají na staré časy. Navštěvuje ho také soused, který na dráze také pracoval.

Využívání pečovatelské služby. V roce 2016 požádal pan Radek o pomoc a podporu pečovatelskou službu. Nejprve požádal o zajištění nákupů a velkého úklidu a praní prádla. Dříve si chodil pro nákupy sám, neboť obchod měl blízko svého původního bytu. Po nastěhování do bytu v domě s pečovatelskou službou, už si nebyl schopen sám si pro nákupy zajít. Praní prádla si zajistil proto, že se mu pokazila pračka a novou si nechtěl kupovat z důvodu, že už dlouho nebude žít a nepotřebuje ji.

V roce 2017 byla poskytována pečovatelská služba ve stejném rozsahu jako v roce 2016. V roce 2017 nedošlo k navýšení pomoci a podpory, neboť zdravotní stav pana Radka se nezměnil.

Na začátku roku 2018 byl hospitalizovaný v nemocnici, kdy uvedl, že mu čistili žíly a dostal první mrtvici, po třech měsících byl propuštěný zpět domů. Po této hospitalizaci byl sice schopen chůze, ale měl velmi omezenou hybnost rukou a odmítal jídlo. Pečovatelská

služba tedy začala poskytovat úkony jako úklid, pomoc při oblékání a svlékání, pomoc při přípravě a podání jídla a pití, pomoc s hygienou, dovoz obědů, doprovod a odvoz k lékaři a dohled nad léky. K chůzi začal používat chodítko, do koupelny byla pořízena madla a sedačka. Byla podána žádost o příspěvek na péči. Za 14 dní po návratu z nemocnice našla pečovatelka pana Radka s rozbitou hlavou a dezorientovaného. Opět byl hospitalizován v nemocnici s tím, že u něj proběhla mozková mrtvice. Po dvou měsících se pan Radek vrátil zpět do svého bytu, ochrnutý na pravou polovinu těla s porušenou mluvou, neschoopen samostatné chůze. Ve spolupráci se synem a jeho kamarádem byl nachystán byt tak, aby se do něj mohl vrátit. Byla zapůjčena polohovací postel a umístěna tak, aby bylo lůžko přístupné ze tří stran, zapůjčeno chodítko, klozetové křeslo a jídelní stůl. Po návratu z nemocnice byla smlouva rozšířena o pomoc při výměně inkontinentních pomůcek a mytí vlasů, ostatní úkony byly nasmlouvány již dříve. Po návratu z hospitalizace u pana Radka propukla deprese. Nechtěl jíst a byl velmi plačtivý. Proto byl po dohodě přivolán psychiatr, který s panem Radkem začal pracovat. Postupně se dokázal vyrovnat se svou změněnou situací, s pomocí a podporou pečovatelské služby. Po vymizení depresí začal pan Radek postupně společně s pečovatelkou trénovat chůzi nejprve po bytě a poté na chodbě, s pomocí chodítka. V polovině roku 2018 mu byl přiznán příspěvek ve III. stupni. V této době začal pan Radek řešit situaci s vypůjčeným polohovacím lůžkem, měl pocit, že je velmi drahé. Měsíční platba byla ve výši 550 Kč měsíčně za jeho pronájem. Společně se sociální pracovníci bylo toto vyřešeno nákupem repasovaného lůžka.

V průběhu roku 2019 byla poskytována stejná míra podpory a pomoci jako na konci roku 2018. Pan Radek začal místo chodítka používat francouzské hole a trénovat chůzi do schodů. Hybnost pravé dolní končetiny byla z části obnovena, ale hybnost pravé horní končetiny nikoliv, podstatně se zlepšila i komunikace s panem Radkem, který nemá už žádné postižení mluvy.

V roce 2020 je nastavená pomoc a podpora poskytované sociální služby, jako v roce 2019. Pečovatelka přichází 3x denně 7 dní v týdnu.

4.5.3 Paní Simona

Osobní anamnéza. Paní Simona se narodila v malé obci v roce 1937. Obecnou školu navštěvovala v místě rodiště, do měšťanské školy jezdila do vedlejší obce. Vyučila se jako soustružnice.

Vdávala se ve 21 letech a během pěti let se jí narodili 3 synové. Celý život pracovala, jako dělnice v továrně. S manželem žili v obci, kde si opravili starý domek. Při domku měli malé hospodářství, pracovala na poli a starala se o dobytek. Ve volných chvílích ráda háčkovala.

Do důchodu odešla v 54 letech, v 57 letech ovdověla. Starý dům, který si sami opravovali, se stal za tu dobu neobyvatelný, část domu si opravil vnuk s manželkou, ale jejich část domu chátrala, protože po manželově smrti už žádné opravy provádět nechtěla. V roce 2015 se za pomoci syna a neteře odstěhovala do bytu v domě s pečovatelskou službou.

V současné chvíli bydlí v domě s pečovatelskou službou. Pravidelně se stýká se svými syny a jejich rodinami.

Zdravotní anamnéza. Onemocnění a úrazy se jí celý život vyhýbaly. Kromě občasných bolestí rukou a nohou, neměla žádné problémy. Až do pádu v roce 2016 byla samostatná. Od roku 2017 docházelo k otokům horních a dolních končetin a k bolesti kyčlí a zad. V roce 2018 se přidaly problémy s dýcháním, měla pocit, že nemůže dýchat. V této době bylo zjištěno, že potíže s dýcháním souvisí s psychickým stavem a proto paní Simona navštívila ambulanci psychiatra. Po opakovaných pádech v bytě byla převezena do nemocnice, kde bylo zjištěno, že došlo k mozkové příhodě, jejíž následkem bylo postižení levé poloviny těla.

Od roku 2019 trpěla neustálými průjmy, několikrát byla hospitalizována, žádná vyšetření neprokázala původ průjmů. Paní Simona odmítala jíst jídlo, aby neměla průjem a nebyla hospitalizována. Po sérii pokusů a omylů se přišlo na to, že musí dodržovat bezlepkovou dietu, přestože se vyšetření na toto onemocnění neprokázalo.

V roce 2020 prodělala operaci šedého zákalu na obou očích.

V současné chvíli je imobilní, s necitlivostí dolních končetin. Dodržuje bezlepkovou dietu. Navštěvuje praktického lékaře a psychiatra.

Sociální anamnéza. Bydlí sama v bytě 1+kk domu s pečovatelskou službou. Tento byt ji před 5 lety pomohla zajistit neteř a její syn. Pravidelně každý den ji navštěvuje nejmladší syn a to vždy kolem 20 hodiny večer. Navštěvuje jí také její sestra a neteř s manželem. Ostatní synové ji navštěvují sporadicky.

Je příjemcem starobního a vdovského důchodu a příspěvku na péči ve III. stupni. Na konci roku 2019 byla podána žádost o jeho zvýšení.

Velmi ráda se dívá na televizi, která se pro ni stala spojením s okolním světem.

Využívání pečovatelské služby. V roce 2016 požádala o zajištění pomoci a podpory, v této době využívala nákupy, úklid a pomoc při koupeli a dovoz obědů. O zajištění těchto služeb si požádala po návratu z nemocnice.

V roce 2017 s přibývajícími problémy s chůzí byla smlouva rozšířena o doprovod a odvoz k lékaři, o přípravu snídaně, obědu a svačiny a o praní prádla.

V roce 2018 po prodělané mozkové mrtvici se služby rozšířily o pomoc s oblékáním a svlékáním, pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík, pomoc při výměně inkontinenčních pomůcek. Vzhledem k nevyhovující koupelně v bytě, probíhala koupel ve středisku osobní hygieny.

V roce 2019 byla poskytována pečovatelská služba ve stejné míře jako v roce 2018.

V současné chvíli má paní Simona zajištěné návštěvy pečovatelky 6x denně v pracovní dny, a v ostatních dnech 5x denně.

4.5.4 Paní Tamara

Osobní anamnéza. Paní Tamara se narodila v malé obci v roce 1937 v domku svých rodičů, kde žila do 25 let. Tam navštěvovala obecnou školu, do měšťanské školy dojížděla autobusem do střediskové obce. V dalším studiu pokračovala na odborném učilišti státních záloh, obor elektroinstalatér. Do nástupu na mateřskou pracovala jako opravářka elektromotorů. Svého manžela si vzala ve 25 letech, odstěhovala se s ním do města, do rodinného domku. Narodily se jí 3 děti, dcery. Na mateřské byla 10 let, poté nastoupila jako dispečerka a telefonistka na zdravotní středisko. V tomto zaměstnání měla sice méně peněz než v předchozím, ale kvůli péči o děti a času, který trávila na dispečinku, bylo toto zaměstnání vhodnější. Do důchodu odešla v 54 letech, ale protože byla plná síly, tak chodila ještě uklízet kanceláře.

Celý život ji bavilo pletení, háčkování, ruční práce a zahrádka. Žili společně s manželem v rodinném domku, ale jak začaly síly ubývat, tak se přestěhovali do činžovního domu.

Celý život strávila s jedním manželem, stále na něj vzpomíná, i když zemřel před 28 lety. Druhého muže si nenašla, protože svého manžela milovala a neuměla si po svém boku představit jiného muže.

V současné chvíli bydlí 4 roky v bytě domu s pečovatelskou službou. Pravidelně se stýká se všemi svými dětmi, 5 vnoučaty a 5 pravnoučaty.

Zdravotní anamnéza. Celý život byla zdravá, netrpěla žádnou nemocí. V důchodu ji začala trápit kolena a ramena. Zhruba před 10 lety prodělala operaci levého kolene, protože už nemohla chodit. Před 6 lety měla jít na operaci i s druhým kolenem. Tuto operaci stále odkládala, neboť jí připadalo, že bolest ramene je větší a tak podstoupila operaci ramene. I nadále operaci kolene odkládala, neboť po první operaci měla velké bolesti zad. Další vyšetření prokázalo, že promeškala s druhým kolenem možnost operace, neboť jí lékaři řekli, že přišla pozdě, koleno není operovatelné, deformace byla už tak veliká, že operovat nemělo smysl. V té době společně s dětmi pátrala po možnostech další léčby. Ta se naskytla v jihomoravské metropoli, kde začali s léčením kmenovými buňkami, za aplikaci zaplatila 30.000 Kč, ale ke zlepšení hybnosti kolene to nevedlo. Před 5 lety si zlomila nohu v krčku, od této chvíle už nemohla na koleno stoupnout, stále musela nosit vysokou ortézu a koleno nezatěžovat.

V roce 2018 spadla v noci při chůzi po bytě, pečovatelka ji našla až ráno. Došlo k dalšímu postižení kolenního kloubu. Stala se plně imobilní. Částečnou mobilitu získala na rehabilitačním pobytu. Od této doby nosí na míru vyrobenou vysokou ortézu a pohybuje se pomocí vozíčku. Dále trpí obezitou a cukrovkou, sanovanou léky a bolestmi zad. V poslední době se objevuje třes rukou.

Kromě praktického lékaře navštěvuje i internistu.

Sociální anamnéza. Paní Tamara bydlí sama v bytě 1+kk domu s pečovatelskou službou. Tento byt ji před 4 lety pomohla vyřídit rodina. Dcery jí nabízely, aby šla bydlet k nim, že se o ni postarají, ale to odmítla s tím, že to nedělá dobrotu, být dohromady s mladými.

Je příjemcem starobního a vdovského důchodu a příspěvku na péči ve III. stupni. Je podána žádost o zvýšení příspěvku na péči na IV. stupeň.

Na pravidelné návštěvy nejméně jednou týdně dochází její dcery a jejich rodiny. O víkendu odpoledne a o svátcích ji kolem 15 hodiny navštěvuje pravidelně někdo z rodiny, aby ji pomohl z lůžka do vozíku. Rodina vždy donese ke kávě zákusek nebo něco sladkého. V celém bytě má vyvěšeny fotografie své rodiny. Veškeré svátky tráví v kruhu své rodiny.

Svůj volný čas tráví i hraním her na počítači. Pokoušela se naučit i další funkce, ale není toho již schopna. Častokrát se jí stává, že počítač „zavaří“, musí přijet rodina, aby jí ho opravili, neboť si bez hraní her nedovede představit den. Ráda sleduje televizi.

Je věřící, do kostela do města nechodí, ale jednou za měsíc navštěvuje mši svatou, která se koná v domě s pečovatelskou službou, na kterou jí pečovatelky doprovází.

V polovině ledna 2020 začala navštěvovat denní stacionář, aby svůj volný čas trávila smysluplně.

Využívání pečovatelské služby. V roce 2014 požádala o zajištěné pomoci a podpory pro svou maminku nejstarší dcera. V této době využívala především nákupy, neboť chůze do obchodů ji činila velké problémy. Dále využívala doprovod a odvoz autem k lékaři.

V roce 2016 požádala o dovoz obědů, protože už si sama nezvládla uvařit a kvůli problémům s rameny potřebovala pomoc s mytím vlasů. Dále potřebovala pomoc při zajištění úklidu, neboť se pohybovala o francouzských holích. V polovině roku 2016 se její zdravotní stav zhoršil a už potřebovala pomoc i při koupeli a to díky problémům s koleny a ramenem. Praní ložního prádla zajišťovala pečovatelská služba, praní osobního prádla probíhalo tak, že paní Tamara si vše nachystala, zapnula pračku, ale už nedovedla prádlo pověsit, a proto pečovatelka prádlo v bytě paní Tamary pověsila.

V roce 2017 opět došlo ke zhoršení zdravotního stavu, přidal se třes rukou a paní Tamara si nebyla schopná naservírovat jídlo, nachystat snídani, oběd a večeři. Potřebovala pomoc s oblékáním a nasazováním ortézy. Přidaly se problémy s inkontinencí a také nemožnost si dojít na toaletu. V tomto roce si podala žádost o příspěvek na péči. Po třech měsících přišlo rozhodnutí, že jí náleží příspěvek v I. stupni, s čímž nesouhlasila ani ona ani dcery a podaly odvolání.

V roce 2018 byla paní Tamara hospitalizována po pádu a poté využila rehabilitační pobyt, aby se mohla vrátit do bytu v DPS. V této době byla plně imobilní, na rehabilitačním pobytu se naučila přesednout z lůžka na vozík a zpět z vozíku na lůžko, a proto nebylo potřeba řešit pobytovou službu. Po roce od podání odvolání ve věci příspěvku na péči přišlo rozhodnutí, které potvrdilo I. stupeň. Ihned byla podána nová žádost a na konci roku 2018 byl paní Tamaře přiznán příspěvek ve IV. stupni.

V průběhu roku 2019 docházelo k poskytování péče ve stejné míře jako v roce 2018. Hygi-ena po návratu z rehabilitačního pobytu, ale probíhala na lůžku, neboť neměla vyhovující koupelnu.

V průběhu roku 2020 začala navštěvovat denní stacionář.

4.5.5 Paní Žaneta

Osobní anamnéza. Paní Žaneta se narodila v malé vesnici v roce 1935. Maminka jí zemřela v 5 letech, otec se znovu oženil a s další manželkou měl 3 děti. Celkem vychovávali společně 6 dětí. Vnímala rozdíl mezi vlastními a nevlastními dětmi ze strany druhé manželky tatínka. Nebyl to jednoduchý život, ale všechny svoje sourozence měla ráda a oni měli rádi ji, měli spolu pěkný vztah. Tatínek pracoval ve skále a nevlastní matka byla doma, starala se o domácnost, hospodářství, a protože byla vyučená švadlena, tak šila pro zákazníky.

Obecnou a měšťanskou školu navštěvovala ve městě. Poté se vyučila na obchodní škole prodavačkou. Ihned po studiu nastoupila do obchodu, jako prodavačka. Vdávala se ve 22 letech a přestěhovala se za manželem. S ním měla 3 syny. Kvůli času, který trávila v obchodě, ve kterém pracovala na směny, se rozhodla pro změnu zaměstnání. Začala pracovat na pile, tam vydržela pracovat 9 roků. Práce byla velmi těžká a podepsala se na jejím zdraví. Dřela tam jako „Bulhar“ a nerada na tuto dobu vzpomíná. Na pile pracovala od 6 - 14 hodin, následně se věnovala dětem. Poté až do důchodu pracovala opět jako prodavačka. Nejmladší syn se oběsil, měl dobrou práci, jezdil po světě, ale začal pít, nezvládl rozvod se svou ženou a také to, že přišel o adoptované dítě.

Do důchodu odešla v 54 letech. Celý život velmi ráda pletla, háčkovala a vyšivala, měla ráda všechny ruční práce. Celý život bydlela s manželem v bytě. Manžel zemřel, když jí bylo 58 let, žádný jiný vztah neměla.

V současné chvíli bydlí už 20 let v bytě domu s pečovatelskou službou. Pravidelně se stýká se svými syny a jejich rodinami.

Zdravotní anamnéza. Zdravotní problémy se začaly projevovat ihned po práci na pile. Mívala v noci bolesti rukou a ramenou. Před 15 lety jí začala bolest kyčle, neustále oddalovala návštěvu lékaře. Až se staly bolesti nesnesitelnými tak lékaře navštívila. Ten zjistil, že má artrózu 4. stupně a na operaci je už pozdě. Začaly se také stále častěji objevovat velké bolesti rukou a ramen.

Po smrti svého syna začala paní Žaneta navštěvovat psychiatrickou ambulanci, protože se nedovedla vyrovnat s jeho úmrtím a trpěla úzkostmi. Před 15 lety se nedokázala vyrovnat se změnou svého zdravotního stavu a opět navštívila psychiatrickou ambulanci a od té doby ji navštěvuje pravidelně.

V současné době navštěvuje pouze praktického lékaře a psychiatra. Nejvíce limitující je pro ni stále přítomná bolest kyčlí, rukou a nohou, která ji znemožňuje chůzi a pohyb po bytě.

Sociální anamnéza. Bydlí sama v bytě 1+kk v domě s pečovatelskou službou. Tento byt jí před 20 lety pomohl zajistit nejmladší syn. Oba synové ji pravidelně navštěvují. Oba jí nabídli, že se o ni postarají ve své domácnosti, ale to odmítla. Oba synové se rozvedli, mají nové partnerky, ke kterým nemá takový vztah, jaký měla k jejich bývalým manželkám. Vztahy s novými partnerkami považuje za komplikované. Dříve, když ještě mohla chodit, tak se synové snažili, aby k nim jela alespoň na návštěvu, ale to z výše uvedených důvodů stále odmítala.

Je příjemcem starobního a vdovského důchodu a příspěvku na péči ve III. stupni.

Velmi ráda poslouchá rádio, televizi v bytě nemá a vůbec ji nechybí.

Využívání pečovatelské služby. V roce 2008 požádala o zajištění pomoci a podpory. V této době využívala pouze zajištění nákupů, protože z důvodu bolesti kyčelních kloubů nemohla dojít do obchodu.

V roce 2011 došlo z důvodu zhoršení zdravotního stavu k navýšení pomoci a podpory od pečovatelské služby. Smlouva byla rozšířena o úklid, dovoz obědů, praní prádla a doprovod a odvoz k lékaři.

V roce 2012 došlo ke zhoršení zdravotního stavu a smlouva byla opět rozšířena o pomoc a podporu při hygieně, pomoc při chystání snídaní a obědů, pomoc při výměně inkontinenčních pomůcek, pomoc s oblékáním. V tomto roce podal syn žádost o příspěvek na péči.

V roce 2017 požádala o změnu klíčového pracovníka a to z důvodu ztráty důvěry. Pečovatelka požádala také o změnu, neboť cítila, že mezi ní a paní Žanetou došlo k vytvoření až rodinné vazby a z tohoto důvodu byla klíčová pracovnice vyměněna. Bohužel paní Žaneta, i když jí byla situace vysvětlována, tak půl roku neustále vyčítala původní klíčové pracovníci, že ji opustila a že ji nemá ráda. V horkých letních dnech se přidaly problémy

s dýcháním, neboť byt nebylo možné ochladit. Z důvodu zhoršení zdravotního stavu bylo doporučeno paní Žanetě a rodině, aby pořídili polohovací lůžko, které si poté zapůjčili.

V roce 2018 byla poskytována pečovatelská služba ve stejné míře jako v roce 2017. Paní Žaneta trávila veškerý čas ve svém pokoji a odmítala opustit svůj byt.

V roce 2019 se podařilo pečovatelce motivovat paní Žanetu k procházkám na vozíku. Z procházky jednou za týden se stala každodenní návštěva lavičky před budovou domu s pečovatelskou službou, kde si mohla popovídat se svými vrstevníky. V tomto roce také přestala vyhovovat koupelna v bytě paní Žanety a koupel se odehrávala ve středisku osobní hygieny.

V současné chvíli má paní Žaneta nasmlouvané návštěvy pečovatelky v pracovní dny 4 za den a o víkendu a ve svátek 3 návštěvy za den.

4.5.6 Pan Bedřich

Osobní anamnéza. Pan Bedřich se narodil v malém městě v roce 1939. V této obci prožil i své mládí. Po dokončení devítileté školy, studoval na střední průmyslové škole. Poté nastoupil jako skladník v cementárně. Další zaměstnání ho přivedlo na dráhu, kde se vypracoval na pozici strojvedoucího. Byl zaměstnán u železničního vojska.

Poprvé se oženil ve 22 letech. S manželkou žil 4 roky, poté zemřela. Z tohoto manželství se narodil syn. Druhé manželství trvalo 3 roky a manželka také zemřela. S třetí manželkou měl dceru a vychovával její 2 děti. S touto manželkou se rozvedl, ale po celou dobu jejího života spolu udržovali kontakt, když v roce 2017 zemřela, byl velmi nešťastný, že ztratil kamarádka.

Se synem z prvního manželství udržoval jen velmi sporadické kontakty od doby kdy dostudoval školu, neboť si nerozuměl s jeho manželkou. Bydlel u dcery v malé vesnici, kde měl k dispozici jednu místnost. Dokud nepotřeboval pomoc, tak u ní bydlet mohl, jakmile potřeboval zajištění péče, přestala se dcera o něj zajímat a chtěla, aby se odstěhoval. V tuto chvíli přebíral vše do svých rukou syn, který pomohl s vyřízením bytu v DPS.

V současné chvíli bydlí v bytě domu s pečovatelskou službou a to od roku 2016. Stýká se pouze se synem a jeho rodinou, dceru od roku 2016 neviděl.

Zdravotní anamnéza. Celý život nebyl pan Bedřich nemocný, ale po odchodu do důchodu se jeho zdraví zhoršilo, měl neustálé bolesti dolních končetin, měl sníženou citlivost v nohou a docházelo k častým pádům. Po všech vyšetřeních mu byla diagnostikována neu-

ropatie. Od této doby se potýká s intenzivní bolestí, která přichází a odchází a nelze ji žádným způsobem ovlivnit.

Z důvodu zhoršení citlivosti nohou byl několikrát hospitalizován v nemocnici a to z důvodu pocitu pálení nohou anebo naopak pocitu velkého chladu, otoků nohou, červené napnuté kůže poseté puchýřky.

Výše popsané onemocnění, které se v současné chvíli zhoršuje, ovlivňuje jeho mobilitu. Dále se díky neuropatii přidaly silné bolesti páteře. Je v péči praktického lékaře, ke kterému pravidelně dochází. Vzhledem k tomu, že mu silně otékají nohy a tvoří se mu mokvající puchýřky, dochází na pravidelné návštěvy i domácí ošetrovatelská péče, která ošetří rány a provede bandáž končetin. Panu Bedřichovi ale tyto bandáže velmi vadí a dokáže je na nohou snést asi hodinu a poté si je sundá. V poslední době také trpí třesem rukou.

Sociální anamnéza. Bydlí sám v bytě 1+kk v domě s pečovatelskou službou. V tomto bytě bydlí 4,5 roku. S podáním žádosti o byt, jeho přestěhováním a zařízením všeho potřebného mu pomáhal syn a snacha.

Je příjemcem starobního důchodu a příspěvku na péči ve III. stupni.

Na pravidelné návštěvy nejméně 1x za 14 dní za ním jezdí syn a jeho rodina. S dcerou se nestýká, vyčítá jí, že ho vyhodila z jeho domu, když potřeboval pomoc, že se o něj nepostarala a že o něj ztratila zájem, když se přestěhoval. Dále ho pravidelně navštěvuje jeho soused, který také pracoval na dráze, tudíž mají stejné společné zážitky.

V roce 2017 začal navštěvovat pana Bedřicha jeho vnuk (od dcery) s nevlastní dcerou a přítelkyní. Pan Bedřich mu v dobré víře dával peníze na živobytí, čímž, ale přicházel o své peníze. Nakonec zjistil, že je vnuk používal na nákup návykových látek. Domluvil se tedy se synem, že v bytě bude mít jen malou hotovost, neboť vnuk chtěl peníze stále dál. Návštěvy vnuka ustaly v okamžiku, kdy zjistil, že pan Bedřich u sebe nemá žádné peníze. V současné chvíli pomáhá panu Bedřichovi s hospodařením financí syn. Vždy přiveze při návštěvě hotovost, kterou potřebuje, tak aby v bytě neměl větší obnos peněz.

Využívání pečovatelské služby. V roce 2016 požádal o zajištění péče pro svého otce syn. V této době využíval možnost zajištění nákupů, neboť hrozilo nebezpečí pádu, dále úklidu. Pomoc při koupeli byla v této době jen jako zajištění bezpečnosti, neboť pan Bedřich se dokázal umýt sám, ale z důvodu nebezpečí pádu, byla přítomna pečovatelka. Dále využíval dovoz obědů a praní prádla. V této době byl syn i pan Bedřich poprvé upozorněni na to,

aby si vyřídili žádost o příspěvek na péči. Žádost v roce 2016 byla zamítnuta, příspěvek na péči nebyl přiznán. V průběhu roku 2016 se opakovaly pády a zhoršil se zdravotní stav. Koupel začala probíhat za pomoci pečovatelky

V roce 2017 došlo ke zhoršení zdravotního stavu, kdy z důvodu neuropatie docházelo k navýšení pomoci a podpory. Na doporučení praktického lékaře, který upozornil na to, že by měl pan Bedřich chodit, aby se funkčnost nohou nezhoršovala, začala pečovatelská služba chodit s panem Bedřichem na procházky. V teplých dnech se procházeli venku, v deštivých a chladných dnech po chodbách DPS. V tomto roce byla opět podána žádost o příspěvek na péči, který byl přiznán v I. stupni. U pana Bedřicha docházelo k opakovaným bolestivým projevům neuropatie, začal být agresivní na pečovatelky. Bylo zjištěno, že to bylo z důvodu neschopnosti se s nastalou situací vyrovnat. Pečovatelka přišla na to, že rád loupe ořechy a proto, aby měl pocit užitečnosti, zajišťovaly pečovatelky ořechy a vyloupání. Pan Bedřich vyloupal přes zimní měsíce asi 20 kg ořechů.

V roce 2018 došlo k dalšímu rozšíření péče, neboť docházelo k opakovaným hospitalizacím z důvodu velkých bolestí páteře a nohou. Dále se pan Bedřich začal potýkat s inkontinencí moče i stolice. Odmítal používat inkontinenční pomůcky (pleny, bažanta), po asi 3 měsících motivace od pečovatelek ale začal pomůcky používat. Nebyl si schopen uvařit čaj, nachystat snídani, oběd nebo večeři, proto byla rozšířena smlouva o poskytování těchto sociálních služeb. Nebyl schopen si sám do dávkovače nachystat léky z důvodu třesu v rukou, a proto je začal do dávkovače chystat syn. Opět byla podána žádost o zvýšení příspěvku na péči, přiznán byl III. stupeň.

V průběhu roku 2019 docházelo k poskytování péče ve stejné míře jako v roce 2018. Péče byla poskytována vždy s ohledem na jeho zdravotní stav. Ve chvílích, kdy byl bez bolesti, tak se zvládl oholit, okoupat a to vždy jen pod dohledem pečovatelky, ale ve chvílích, kdy měl bolesti, tak mu byla poskytována plná pomoc a podpora, neboť se stával pan Bedřich imobilním, nebyl si chopen dojít ani na toaletu a hygiena probíhala na lůžku.

V průběhu roku 2020 byla panu Bedřichovi nabídnuta nově vzniklá služba denního stacionáře, kterou začal využívat.

4.5.7 Paní Iveta

Osobní anamnéza. Paní Iveta se narodila v hlavním městě v roce 1949, kde prožila své mládí. Po dokončení základní devítileté školy začala pracovat v čokoládovnách, neboť její

rodiče nechtěli, aby dále studovala. Chtěli, aby na nich přestala být závislá. Vystřídala několik zaměstnání, pracovala v zahradnictví, ale opět se vrátila do čokoládovny Zora.

Vdávala se ve 23 letech a spolu s manželem žili v severních Čechách. Z toho manželství se narodily čtyři děti, dvě dcery a dva synové. Manželství ukončila po deseti letech a to z důvodu nevěry manžela a také z důvodu opakovaného bití z jeho strany. Po rozvodu byly všechny děti krátkou dobu v ústavu a poté byly svěřeny do péče jejího bývalého manžela. Soud odůvodnil rozsudek tím, že není schopná se o děti postarat.

Odstěhovala se na severní Moravu, kde potkala svého druhého manžela. Po druhé do manželství vstupovala ve 30 letech, po pěti letech bylo rozvedeno. Důvodem odchodu od manžela byla jeho závislost na alkoholu. Po rozvodu získala do svého vlastnictví byt, ale nedokázala si najít zaměstnání, a proto musela byt prodat a přestěhovat se do podnájmu.

V současné chvíli bydlí již 10 let v domě s pečovatelskou službou. Se svými dětmi se nestýká, nenavštěvují se a ani neví, kde v současné době bydlí a zda má vnoučata. S těmito skutečnostmi se těžce vyrovnává.

Zdravotní anamnéza. V dospělosti jí byla diagnostikována lehká forma mentální retardace. V roce 1999 jí byla diagnostikována rakovina kůže, se kterou se léčila. V této době se také přidalo onemocnění dolních končetin – bérkové vředy.

V průběhu svého života byla několikrát hospitalizována v psychiatrické léčebně a to z důvodů sebevražedných sklonnů. Nedokázala se smířit s tím, že ji rodina odmítá, že se o ni vlastní děti nezajímají. Dodnes je v péči psychiatra.

Do roku 2019 ji problémy činila velká břišní kýla. Paní Iveta několikrát odmítla její operaci, neboť se bála. V roce 2019 došlo k jejímu uskřínutí a akutní operaci.

V současné době je pro ni nejvíce limitující skutečnost, že je plně imobilní, ale lékaři nemohou přijít na důvod, proč nemůže chodit. Z důvodu otevřených bérkových vředů, které se velmi špatně hojí (jde o otevřené rány, které se musí stále převazovat), má velké bolesti nohou, které občas nelze utišit léky. Dále se k jejímu onemocnění přidaly problémy s vysokým tlakem a cukrovkou, zatím zvládnutelnou pomocí léků. Na doporučení praktického lékaře dochází k paní Ivetě každý den domácí zdravotní péče, která jí ošetřuje bérkové vředy. Trpí obezitou, dále dochází k otoku a bolesti levé ruky, která měla vliv na další zhoršení mobility paní Ivety. V případě potřeby svůj psychický stav konzultuje

s psychiatrem a svůj zdravotní stav s praktickým lékařem. Ostatní odborníky v současné chvíli nenavštěvuje.

Sociální anamnéza. Bydlí sama v bytě 1+kk domu s pečovatelskou službou. Tento byt ji před 10 lety pomáhaly vyřídit pracovnice domácí péče, které jí pomáhaly ošetřit bércové vředy.

Je příjemcem starobního důchodu, dávek státní sociální podpory (příspěvek na bydlení), dávek v hmotné nouzi (příspěvek na živobytí a doplatek na bydlení) a příspěvku na péči ve III. stupni.

Od roku 2016 společně se sociální pracovnící řešila exekuci, která činila 12.000 Kč. Byl nastavený splátkový kalendář. Sama ale nedokázala hospodařit se svými příjmy, proto požádala o pomoc. Pomoc spočívala v tom, že paní Iveta si postupně ukládala u sociální pracovníce peníze, a ta hlídala, aby měla zaplacený všechny platby. Tímto způsobem dokázala ušetřit několik tisíc korun. Toto hospodaření se osvědčilo a pokračuje i nadále. Z našetřených peněz si postupně nakupuje potřebné služby, oblečení a vybavení domácnosti.

V roce 2018 se zapojila do projektu Ježíškova vnoučata, díky kterým získala novou mikrovláknou troubu, příkryvku a polštář.

S dětmi se nestýká, nemá žádné přátele ani další rodinné příslušníky. Jediný kontakt má s pečovatelkami a zdravotnicemi z domácí ošetrovatelské péče.

Využívání pečovatelské služby. V roce 2014 požádala paní Iveta o pomoc a podporu pečovatelskou službu. V této době využívala možnost zajištění nákupů v obchodech, které byly dále od jejího bydliště. Dále využívala doprovod a odvoz k lékaři a to z důvodu zhoršení chůze vzhledem k otevřeným bércovým vředům. Dále jí byla poskytována pomoc při velkém úklidu a pomoc při koupeli a to v prostorách pečovatelské služby, neboť ve svém bytě měla nevyhovující koupelnu.

V roce 2016 byly služby rozšířeny o pomoc při oblékání, zajištění obědů v pracovní dny, pomoc při praní ložního prádla. Osobní prádlo si prala sama ve své pračce, ale z důvodu bolesti rukou nebyla schopná si ložní prádlo pověsit a vyžehlit. V druhé polovině roku 2016 po první hospitalizaci v psychiatrické léčebně byly služby rozšířeny o dohled nad léky. Bylo nutné zajistit, aby psychiatrické léky paní Iveta pravidelně užívala.

V roce 2019 po návratu z hospitalizace po operaci kýly přijela částečně imobilní. Bylo potřeba navýšit péči na 7 dní v týdnu s návštěvami 3x denně. Ke všem výše uvedeným úkonům, byly nasmlouvány další, a to nachystání snídaně, svačiny, večeře, druhé večeře a oběda, pomoc s jejich podáním a servírováním, pomoc při výměně inkontinenčních pomůcek. Byla ihned podána žádost o zvýšení příspěvku na péči, to bylo přiznáno ve výši III. stupně. Bylo zajištěno zapůjčení polohovacího lůžka a antidekubitní matrace. Koncem roku se stav paní Ivety zhoršil natolik, že je plně imobilní a není schopná vstát z lůžka. V tomto roce se také dostala do finančních potíží, neboť vyřízení příspěvku trvalo 4 měsíce a ona se tak dostala do situace, kdy dlužila poskytovateli sociální služby úhrady za služby, jelikož ze 4000 Kč, které paní Iveta platila, stoupla částka na 9000 Kč za měsíc. S poskytovatelem bylo domluveno, že s platbou počká do doby, kdy bude navýšen a vyplacen příspěvek na péči.

V průběhu roku 2020 si začala stýskat, že jí chybí společnost, že je v bytě sama. Péče o ni se stávala čím dál náročnější vzhledem k tělesné hmotnosti a její úplné demotivaci. Byly podány žádosti do domovů pro seniory. V současné chvíli probíhá jejich zařazování do pořadníku. Paní Iveta uvedla, že by ráda byla v konkrétním domově pro seniory neboť tam má přítele z mládí, toto bylo k žádosti připsáno.

Pečovatelskou službu využívá v současné chvíli 7 dní v týdnu a to 3x denně.

4.6 Realizace výzkumu

Rozhovory s informanty probíhaly v průběhu měsíce ledna 2020. Pilotní výzkum byl proveden v prosinci 2019. Na vzorku dvou respondentů jsme si prověřili, zda jsou otázky srozumitelné. Na základě těchto rozhovorů došlo k úpravě otázek, u kterých nebylo porozumění jejich významu. Bylo upuštěno od otázek, které se zaměřily na to, jaké služby využívali před zvýšením příspěvku a po zvýšení příspěvku na péči, neboť v pilotním výzkumu nedovedli informanti tyto služby oddělit.

Komunikačními partnery se stali uživatelé konkrétní pečovatelské služby, jejíž jsme zaměstnanec. Po vytipování jednotlivých uživatelů služby došlo ke sjednání schůzky. Na schůzce byl vždy komunikačnímu partnerovi vysvětleno jeho zapojení do výzkumu. Účast na výzkumu přislíbilo sedm komunikačních partnerů. Všechny rozhovory probíhaly v domácím prostředí informantů. Průměrná délka rozhovoru činila 25 minut. Výzkumu se

zúčastnili dva muži a pět žen. Návštěva v domácnosti trvala si 45 – 60 minut, čas samotných nahrávek se pohybuje v rozmezí 15 – 45 minut. Před zahájením rozhovoru byl každý informant seznámen s formulářem Informovaný souhlas s využitím výzkumného rozhovoru a zároveň jej po jeho přečtení podepsal.

Rozhovory byly nahrávány na mobilní zařízení a následně doslovně přepsány. Poté byla provedena analýza získaných dat. Rozhovory probíhaly podle předem připravených třinácti otázek, které jsme upravovali s ohledem na konkrétního informanta.

Zpracování kvantitativních dat probíhalo v lednu 2020. Šlo v první řadě o data získaná z počítačového programu IS Orion a to především o zápisy z průběhu poskytování sociální služby u vybraných informantů a dále o statistické výkazy za roky 2018 a 2019, které popisují v minutách jednotlivé činnosti, které byly vykázány.

4.6.1 Způsob zpracování kvalitativní a kvantitativních dat

Zpracování kvalitativních dat, získaných polostrukturovanými rozhovory, bylo analyzováno metodou vytváření tzv. trsů. Miovský (2006, s 221) uvádí, že: „*metoda vytváření trsů slouží obvykle k tomu, abychom seskupili a konceptualizovali určité výroky do skupin, např. dle rozlišení určitých jevů, místa, případů atd.*“ Trsy vznikají na základě totožných rysů, formulují se z nich obecné kategorie a ty se řadí do skupiny opakujících se rysů s určitým uspořádáním. Aby nedošlo při přepisu ke zkreslení dat, byl záznam rozhovorů pouštěn opakovaně a byl porovnáván s již zapsaným textem. V přepsaných textech jsme hledali tématický překryv, vyhledávali jsme výroky, které se týkaly jednoho tématu, a díky tomu došlo k utváření jednotlivých trsů.

Pro převod dat do textového materiálu byla použita doslovná transkripce společně s komentovanou, která umožnila zachycení dialektu, ale také další verbální projevy. Přepsané texty rozhovorů byly označeny kódy, tyto kódy byly rozčleněny do jednotlivých trsů. Čermák, Štěpaníková (1998, s 9) uvádějí, že: „*Dílčí prvky se zpravidla kódují a pak se shrnují do obecnější kategorie. Kategorie může být předem definovaná nebo se může vynořit jako úvahy nad kódy a jejich vztahy, které výzkumníka napadnou v průběhu kódování.*“

Přepsaná data byla zpracována pomocí metody „papír, tužka“. Všechny rozhovory byly vytisknuty, textům přiřazeny jednotlivé kódy, ty pak byly sepsány, rozstříhány a následně organizovány do trsů. K pojmenování kódů jsme využívali jako termíny odborné, tak termíny tzv. in vivo kódy, tedy výstižný výraz sdělený samotným informantem.

Kvantitativní dat získaná z dostupných materiálů bylo upravováno pomocí statistické analýzy. Tato analýza je vhodná právě pro záznamy, které vznikly v pečovatelské službě. Analytickou kategorií byla statistická data poskytované péče v roce 2018 a 2019. Záznamovou jednotkou se staly jednotlivé úkony, které pečovatelská služba v letech 2018 a 2019 prováděla. Tato data byla pro přehlednost zpracována do tabulky.

Triangulace dat je v sociálních vědách označení pro kombinaci nejméně dvou přístupů. V naší práci jde o kombinaci kvalitativního a kvantitativního přístupu, který umožňuje minimalizovat zkreslení vzniklá při získávání údajů. Jako zdroj získávání dat jsme zvolili zpracování dostupných materiálů a polostrukturované rozhovory.

4.6.2 Etické aspekty výzkumu

Švaříček, Šedřová et. al (2007, s 43-50) uvádí jako základní etické zásady důvěrnost, poučený souhlas a zpřístupnění práce účastníkům výzkumu. Princip důvěrnosti byl v tomto výzkumu dosažen tak, že zveřejněná data neumožňují ostatním osobám identifikovat informanty. Jména v prepisech rozhovorů byla smazána nebo změněna, uváděná místa byla změněna tak, aby nedošlo k jejich identifikaci. Všechna data, která byla zpracovávána, byla chráněna před jejich zneužitím a to tak, že počítač, na kterém byla tato data zpracovávána, byl chráněn vstupním heslem. Externí disk, který byl použitý jako záloha, byl uložen v zamčené skříňce, spolu s vytisknutými materiály, které byly v průběhu výzkumu tisknuty. Po jejich zpracování došlo ke skartaci. Všichni účastníci byli seznámeni s tématem výzkumu, s cílem výzkumu a s výzkumníkem. Zároveň podepsali informovaný souhlas s využitím výzkumného rozhovoru, jehož formulář je jednou z příloh této práce. Před nahráváním rozhovorů byli ubezpečeni, že se jejich identifikační údaje a ani nahrávka rozhovorů nedostanou k dalším osobám.

4.6.3 Limity výzkumu

Uvědomuji si, že zkreslení výzkumu by mohlo nastat našim vnímáním výpovědí respondentů, neboť s nimi pracujeme jako sociální pracovnice. Pečlivě jsme připravili otázky pro rozhovory a snažili jsme se neovlivňovat jejich výpovědi a dávali jsme jim dostatečný čas k odpovědi na kladené otázky. Atmosféra při těchto rozhovorech byla důvěrná a vstřícná, chyběla nedůvěra, která by byla pravděpodobně přítomna, kdyby rozhovory vedl výzkumník, kterého informanti neznají.

Další limit spatřujeme u informanta, který nechal v průběhu rozhovoru hrát televizi, neboť se jel závod na lyžích. V porovnání s ostatními informanty byly výpovědi krátké a televize odváděla jeho pozornost.

Další limit pozorujeme v malém souboru informantů, kteří odpovídali na položené otázky a také to, že se jednalo pouze o klienty jednoho poskytovatele sociálních služeb, což může zkreslit výsledek. Závěry kvalitativního výzkumu mohou být platné jen pro prostředí, ze kterého jsou data sesbírána. Výsledky tedy není možné považovat za obecně platné pro další pečovatelské služby.

Definování limitů této práce bude přínosné pro další výzkumy realizované v oblasti příspěvku na péči a jeho využívání.

5 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

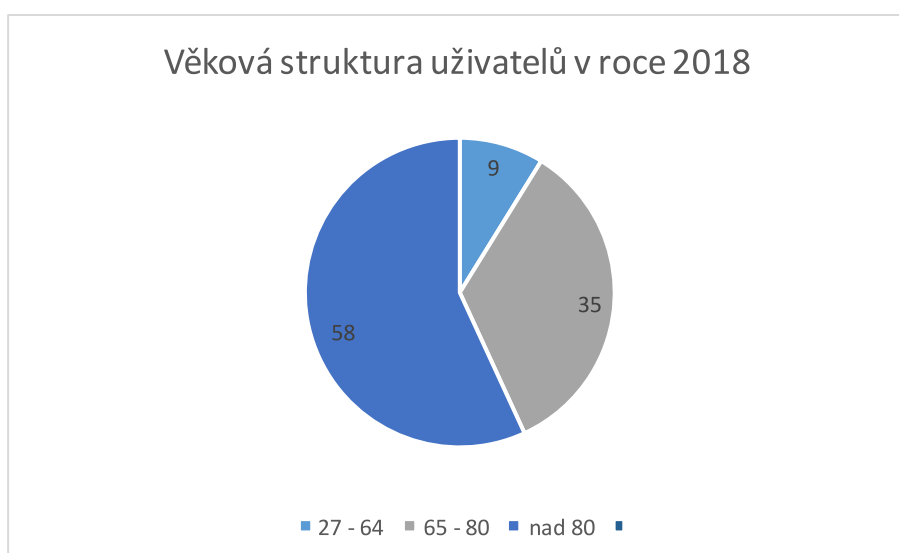
Pátá kapitola se věnuje interpretaci dat, které jsme získali kombinací dvou výzkumných metod, a to analýzou statistických výstupu jednotlivých úkonů provedených pracovníky vybrané pečovatelské služby v roce 2018 a 2019 a rozhovory s informanty, kteří využívají pečovatelskou službu a mají přiznaný příspěvek ve III nebo IV. stupni. Výzkumná data získaná polostrukturovanými rozhovory byla analyzována metodou vytváření tzv. trsů.

Výsledky zkoumání jsou rozděleny do dvou kapitol a to podle použité techniky výzkumu. Každá z těchto kapitol je členěna do podkapitol dle dílčí výzkumné otázky.

5.1 Interpretace dat získaných analýzou dokumentů

Výsledky z průzkumu této dokumentace byly pro praktickou část naší práce velmi důležité. K prokázání stanovených předpokladů bylo použito programu IS Orion, ve kterém jsou zapsány veškeré údaje o činnostech, které pečovatelská služba v letech 2018 a 2019 vykonávala.

Graf 1 Věková struktura uživatelů vybrané pečovatelské služby v roce 2018

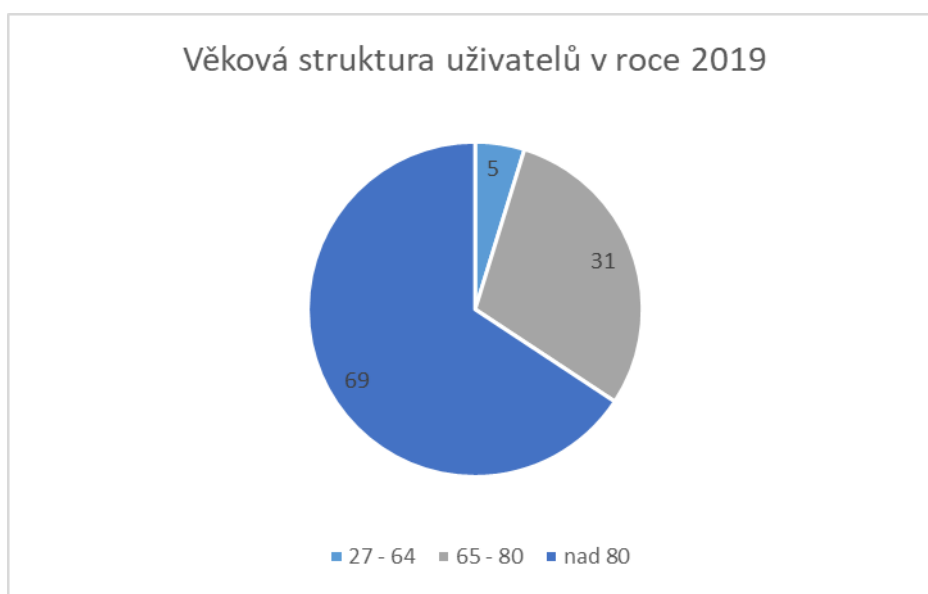


Zdroj: Vlastní

Analýzou dokumentů byly zjištěny následující údaje. V roce 2018 poskytla pečovatelská služba pomoc a podporu 102 uživatelům. Pomoc a podpora v různé míře byly poskytnuty

79 ženám a 23 mužům v jejich přirozeném prostředí. Nejvíce uživatelů vybrané pečovatelské služby bylo v roce 2018 ve věkové kategorii nad 80 let (56,87%), dále 65-80 let (34,31%), 27-64 let (8,82%).

Graf 2 Věková struktura uživatelů vybrané pečovatelské služby v roce 2019



Zdroj: Vlastní

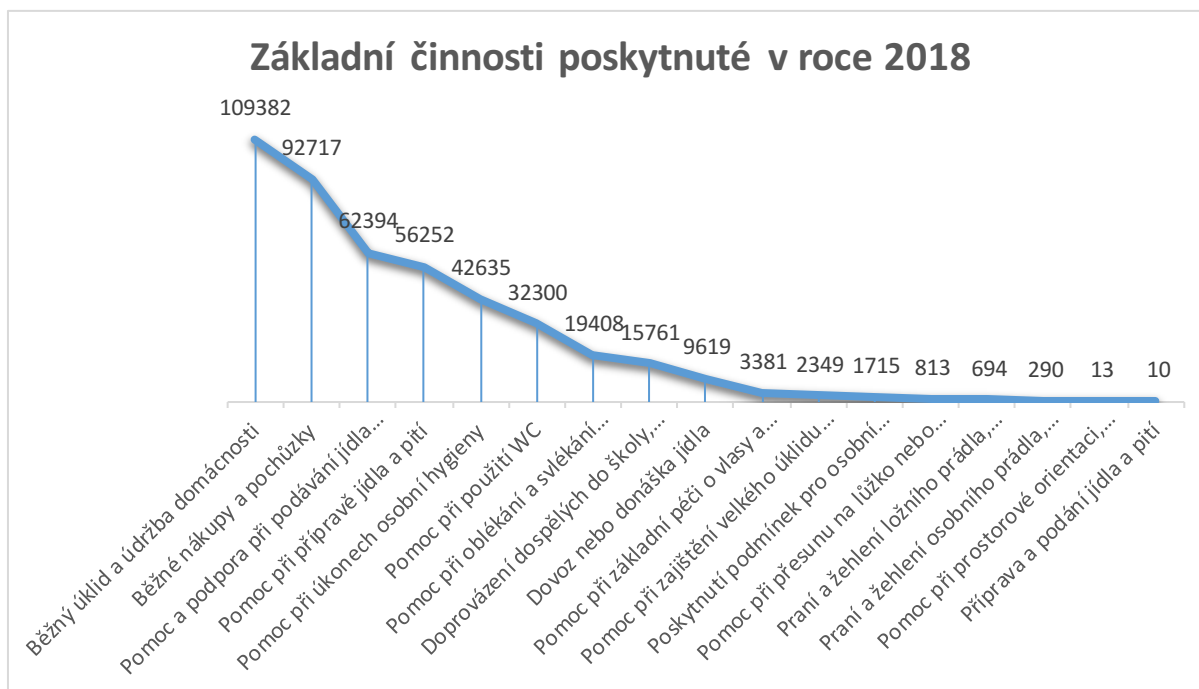
Analýzou dokumentů byly zjištěny následující údaje. V roce 2019 poskytla pomoc a podporu 105 uživatelům, z toho 77 ženám a 28 mužům. Nejvíce uživatelů vybrané pečovatelské služby bylo v roce 2019 ve věkové kategorii nad 80 let (65,72%), dále 65-80 let (29,52%), 27-64 let (4,76%).

5.1.1 Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky č. 1

První dílčí výzkumná otázka zní: „*Jaké služby poskytovala pečovatelská služba svým klientům před změnou příspěvku na péči?*“

Pro zodpovězení této otázky byly vybrány jednotlivé úkony poskytované pečovatelskou službou v roce 2018. Rok 2018 byl vybrán proto, že v tomto roce neproběhly žádné změny ve výši příspěvku na péči.

Graf 3 Základní činnosti vybrané pečovatelské služby poskytované v roce 2018



Zdroj: Vlastní

Jak můžeme vidět v grafu, nejvíce využívanou činností byl běžný úklid a údržba domácnosti. V této činnosti je obsažen nejen týdenní úklid, pod kterým si představíme například vytírání podlahy, vysávání koberce, převlékání ložního prádla, úklid koupelny, zalévání květin apod. Pod touto činností se také ukrývá každodenní mytí nádobí, vynesení odpadků, uložení nakoupených potravin apod. Obsah celé této činnosti je uveden v této diplomové práci, v kapitole 1.3 Činnosti poskytované pečovatelskou službou. Další důležitou činností je zajištění nákupů a pochůzek pro klienty, kteří nejsou schopni tuto činnost zajistit sami nebo prostřednictvím jiných fyzických osob.

Nejméně využívanou činností byla příprava a podání jídla a pití. Pod tuto činnost patří asistence při přípravě jídla a pití v domácnosti klienta. Pečovatelka s klientem vaří nebo peče v jeho domácnosti a pomáhá jen při těch činnostech, které sám nezvládne např. krájení, loupání nebo míchání apod.

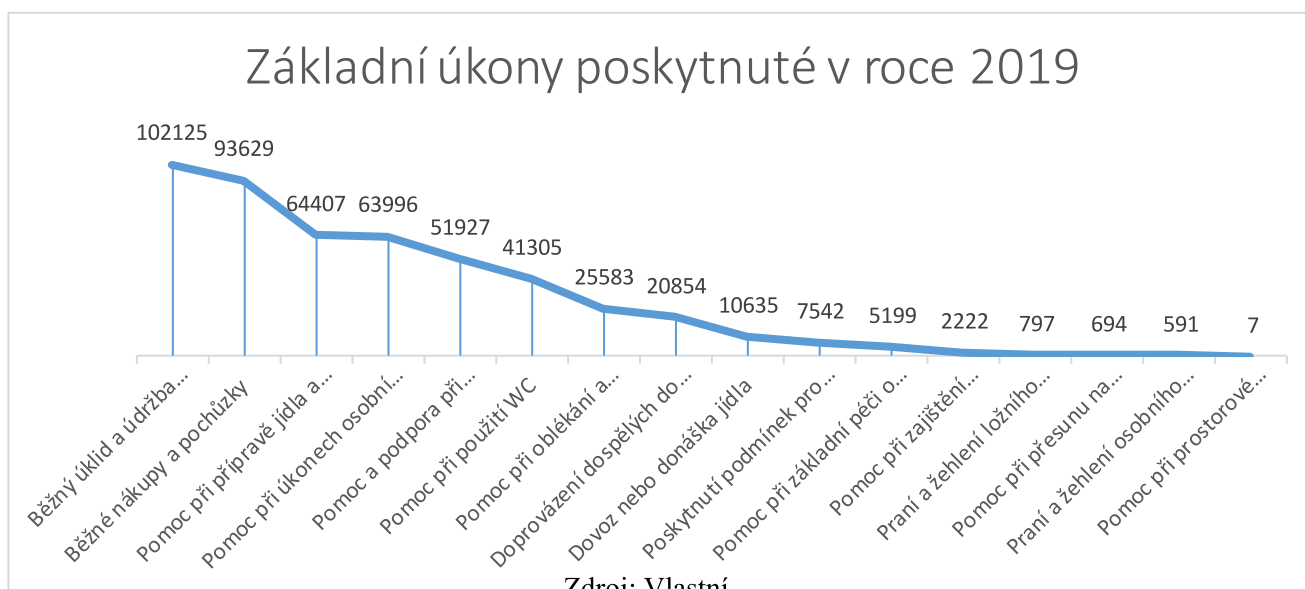
Mezi činnostmi, které vůbec nebyly klienty využívány v roce 2018, patří donáška vody a topení v kamnech včetně donášky a přípravy topiva, údržba topných zařízení. Z analýzy dokumentů vyplývá, že tyto činnosti nebyly klienty využívány už od roku 2007.

5.1.2 Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky č. 2

Druhá dílčí výzkumná otázka zní: „*Jaké služby poskytovala pečovatelská služba svým klientům po změně příspěvku na péči?*“

Pro zodpovězení této otázky byly vybrány jednotlivé úkony poskytované pečovatelskou službou v roce 2019. Rok 2019 byl vybrán proto, že v tomto roce proběhly změny ve výši příspěvku na péči.

Graf 4 Základní činnosti vybrané pečovatelské služby v roce 2019



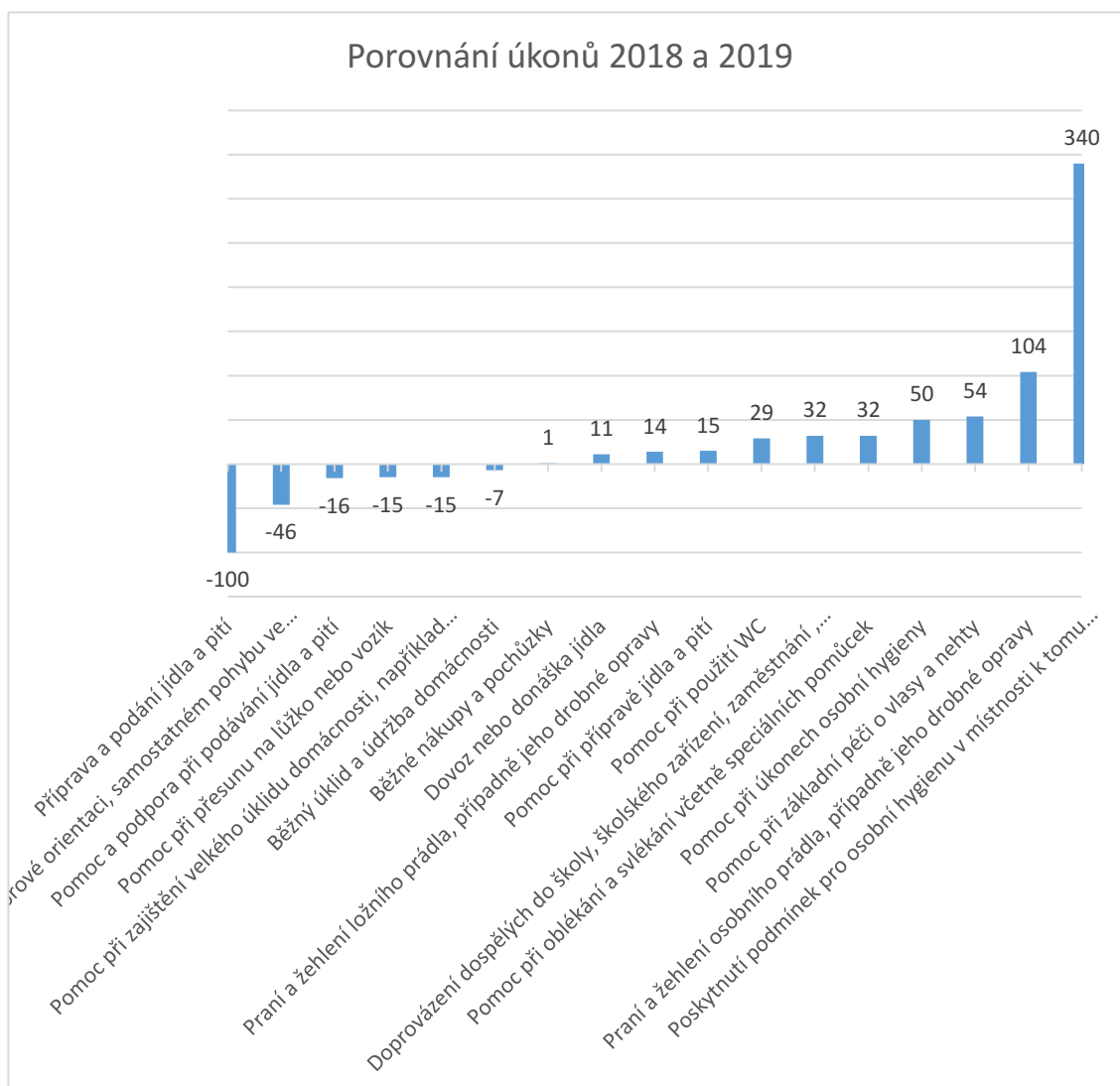
Jak můžeme vidět v grafu, nejvíce využívanou činností byl stejně jako v roce 2018 běžný úklid a údržba domácnosti. Obsah celé této činnosti je uveden v této diplomové práci, v kapitole 1.3 Činnosti poskytované pečovatelskou službou. Druhým nejčastějším úkonem bylo také zajištění nákupů a pochůzek pro klienty. Třetím nejčastější činností byla pomoc a podpora při podávání jídla a pití, jejíž úkony souvisí především s podporou při obědě. Jde o činnosti jako je krájení nebo mixování stravy, uvaření nebo příprava pití do hrnku. Klientů, kteří se nejsou sami schopni najíst, jde o podání stravy a pití.

Nejméně využívanou činností byla pomoc při prostorové orientaci a samostatném pohybu ve vnitřním prostoru. Pod tuto činnost patří pomoc při orientaci v rámci domácnosti, doprovod ke schránce nebo do sklepa, nácvik používání chodítka apod. Obsah celé této čin-

nosti je uveden v této diplomové práci, v kapitole 1.3 Činnosti poskytované pečovatelskou službou.

Mezi činnosti, které vůbec nebyly klienty využívány v roce 2019, patří donáška vody a topení v kamnech včetně donášky a příprava topiva, údržba topných zařízení a nově také příprava a podání jídla a pití. Důvod nevyužívání této činnosti je uveden při vysvětlení tabulky srovnání činností pečovatelské služby z pohledu nárůstu/poklesu.

Graf 5 Porovnání činností PS poskytovaných v roce 2018 a 2019 z pohledu nárůstu /poklesu poskytovaných minut v %



Zdroj: Vlastní

Oproti roku 2019 přestala být poskytována činnost příprava a podání jídla a pití. Z analýzy dokumentů vyplývá, že tento úkon přestal být poskytován proto, že se navýšila péče o imobilní klienty a tudíž nebylo z kapacitních důvodů možné, aby pečovatelka přicházela do domácnosti klientů a pomáhala při vaření obědů.

Dále se snížil počet poskytovaných činností spadajících pod pomoc při prostorové orientaci, neboť u některých klientů, kterým byl tento úkon poskytován v roce 2018, došlo ke změně zdravotního stavu. Jednalo se především o klienty, u kterých se změnila jejich mobilita. Tato změna zdravotního stavu se odrazila i při poskytování pomoci při přesunu na lůžko nebo vozík. Vzhledem k nárůstu péče o imobilní klienty v roce 2019 došlo k poklesu vykonávaných úkonů i při zajištění pomoci při velkém úklidu domácnosti. Tato skutečnost byla také ovlivněna tím, že pečovatelská služba začala klienty informovat o dostupných komerčních službách. Ostatní změny, u kterých byl zaznamenán pokles počtu poskytovaných minut, byly ovlivněny aktuálním stavem klientů pečovatelské služby a tím, že se snaží pečovatelská služba o to, aby poskytovala pomoc a podporu jen v těch oblastech, ve kterých klient opravdu pomoc a podporu potřebuje.

V roce 2019 tvořili klienti pečovatelské služby ve věkové kategorii nad 80 let 65,72% z celkového počtu klientů. S tímto souvisela i změna potřeb klientů pečovatelské služby a především změny ve zdravotním stavu klientů. Dá se říci, že zvýšení příspěvku na péči ovlivnilo počet poskytovaných činností a to směrem nahoru.

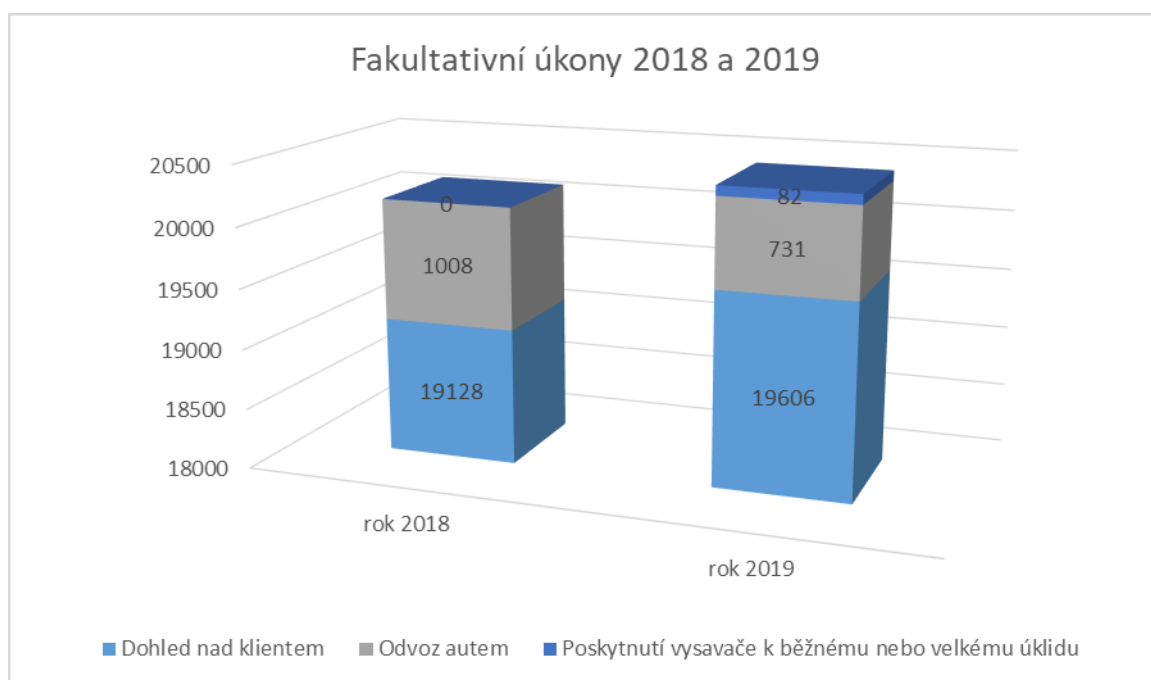
Za zmínku stojí vysvětlení příčiny nárůstu počtu úkonů při činnosti poskytnutí podmínek pro osobní hygienu v místnosti k tomu určené, neboť tato se zvýšila o 340%. Prvním důvodem navýšení je změna zdravotního stavu. Druhým důvodem jsou nevhodné podmínky pro koupel v domácím prostředí. Obecně senioři nechtějí koupelnu upravovat, neboť při rozhovorech vyplývajících z naší praxe je toto pro ně velmi stresová záležitost, kterou si sami neumí ve většině případů vyřešit. Pro seniory nedává rekonstrukce koupelny smysl, neboť ji vzhledem k věku, dlouho používat nebudou. Peníze, které by investovali do koupelny, chtějí využít jinak. Dalším limitem je, že služba je poskytována v nájemných bytech DPS, kde rekonstrukce koupelen probíhá postupně a tuto rekonstrukci není možné ovlivnit tak, aby probíhala v bytě nájemníka, který úpravu potřebuje.

Dalším projevem zhoršujícího se zdravotního stavu klientů je nárůst pomoci při praní a žehlení prádla o 104%. V roce 2018 si někteří klienti pečovatelské služby byli schopni

sami vyprat své prádlo anebo si za pomoci pečovatelky prádlo vyprali a ta je pověsila. Poté si ho klienti sami vyžehlili a uložili.

U imobilních klientů pečovatelské služby došlo k nárůstu činností pomoc při osobní hygieně, při péči o vlasy a nehty a pomoc při oblékání a používání WC. Nárůst těchto úkonů odráží zhoršený zdravotní stav klientů, ale také potvrzuje zjištění, že klienti pečovatelské služby si mohli se zvýšením příspěvku na péči tyto služby nasmlouvat a uhradit. Jedním z důvodů navýšení úkonu doprovázení dospělých je také to, že došlo k nárůstu klientů pečovatelské služby, u kterých se projevila demence. Aby byl zachován denní pohybový režim, na který byli klienti zvyklí, ale z důvodu nemoci se již nedokázali ve svém blízkém okolí orientovat, byly s těmito klienty dohodnuty pravidelné procházky. Tyto se samozřejmě uskutečnily jen za příznivého počasí.

Graf 6 Porovnání fakultativních úkonů za rok 2018 a 2019



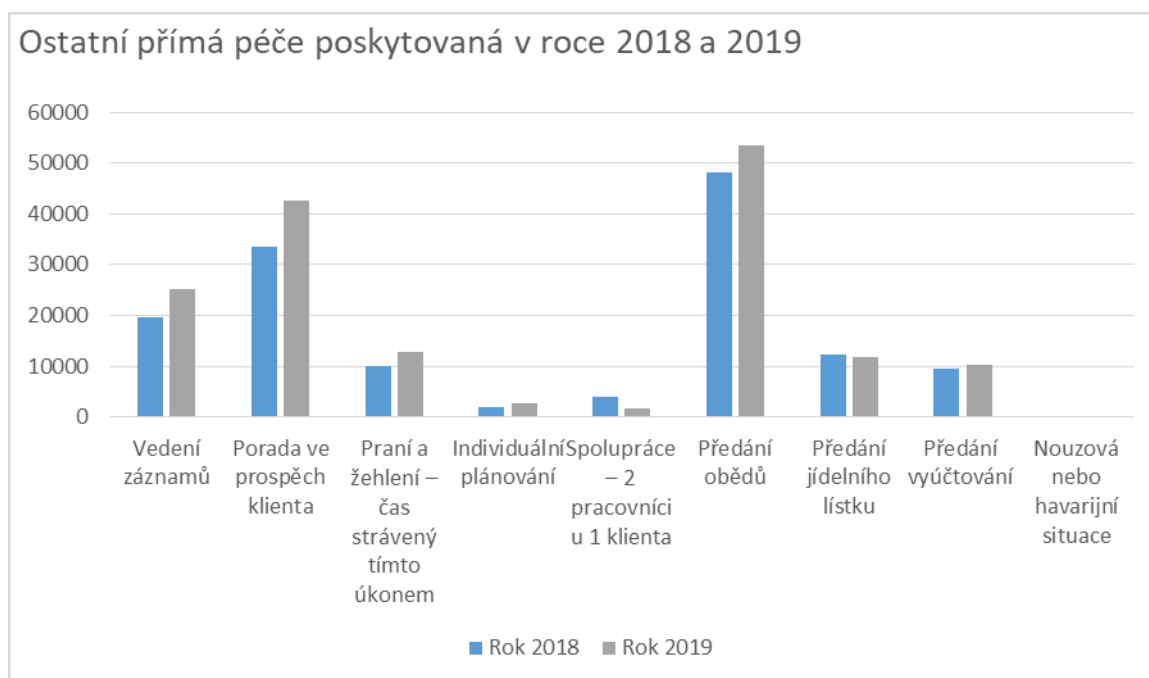
Zdroj: Vlastní

Dohled nad klientem stoupl v roce 2019 o necelých 500 minut. Zde se odráží především nárůst klientů, kteří trpí různou formou demence. Aby i tito klienti mohli zůstat doma, bylo důležité zabezpečit nejen jejich základní tělesné a fyziologické potřeby, ale také zajistit, aby pravidelně užívali léky, které ovlivňují jejich psychický stav.

Fakultativní činnost odvoz autem byla v roce 2019 poskytována o 27% méně oproti předchozímu roku. Jedním z důvodů byl nárůst péče u imobilních klientů, dalším důvodem byl nárůst péče o klienty mimo DPS a třetím důvodem byl fakt, že možnost využít pro tyto jízdy jen dva automobily, kterými se zároveň pečovatelky musely přepravovat ke klientům, kteří měli nasmlouvané základní činnosti.

V roce 2019 došlo k zařazení nového fakultativního úkonu – poskytnutí vysavače k běžnému nebo velkému úklidu. K tomuto kroku přistoupila pečovatelská služba proto, že klienti neměli vyhovující vysavače. Jednalo se mnohdy o vysavače starší 20 let, a proto byla tato činnost přidána do ceníku, z důvodu zajištění bezpečnosti pečovatelek. Klienti pečovatelské služby si v mnohých případech nový vysavač pořídit nechtějí, neboť už jim to přijde zbytečné, marné...

Graf 7 Přímá péče vykonávaná pracovníky v sociálních službách, neplacená klienty, ale vykazovaná do systému KiSSOS v roce 2018 a 2019



Zdroj: Vlastní

Jde o činnosti vykonávané s klientem, které nejsou součástí vyúčtování anebo bez klienta, ale v jeho prospěch tzn. činnosti spojené s klientem a službou, bez nichž by nebylo možné poskytovat účinnou pomoc a podporu.

Mezi činnosti vykonávané bez účasti klienta patří vedení záznamů, porada ve prospěch klienta, praní a žehlení. Vedení záznamů ukládá pečovatelské službě zákon o sociálních

službách. Jde o záznamy o průběhu poskytování sociální služby, o denní záznamy průběhu služby u klientů a záznamy vykonávaných činností u klienta. V případě vybrané pečovatelské služby se jedná o stahování dat z miniterminálů, kde jsou zaznamenány jednotlivé činnosti, které pečovatelky u klienta vykonaly. Porada ve prospěch klienta slouží k předání důležitých informací o změnách v průběhu poskytování pomoci a podpory. U činnosti praní a žehlení, jde o čas strávený tímto úkonem, klientům je tato činnost účtována podle vypraných kilogramů prádla. Pečovatelka si musí zaznamenat čas úkonů, které s praním prádla souvisí. Tyto úkony jsou popsány v popisu základních činností.

Činnosti, které jsou vykonávány s účastí klienta, ale nejsou součástí vyúčtování. Jedná se především o proces individuálního plánování. Tento proces je také upraven v zákoně o sociálních službách. Součástí tohoto procesu ve vybrané pečovatelské službě je stanovení osobních cílů, jejich pravidelné hodnocení a sestavení plánu průběhu poskytování sociální služby. Při poskytování služby dochází k revizi všech výše uvedených procesů.

Spolupráce – 2 pracovníci u 1 klienta je úkon, který je poskytován z důvodu bezpečnosti klienta nebo pečovatelek. Jedná se především o pomoc při osobní hygieně, koupání v domácích podmínkách, kdy je klient imobilní a je potřeba pomoc při přesunu do koupelny. Tento úkon je také zpravidla vykonáván u plně imobilních klientů po mrtvicích, kdy je ztížena manipulace s klientem.

Další činnosti souvisí s rozvozem obědů. Jde o pomoc při vyplňování jídelního lístku a kontakt s klientem při předávání obědů. Klientům se účtuje cena za dovoz obědů, ale čas strávený s klientem při výše uvedených činnostech je přímá péče, která se opět zapisuje zvlášť. Předání vyúčtování probíhá každý měsíc a je v něm započítán čas, který pečovatelka stráví s klientem při vysvětlování měsíčního záznamu činností, které byly u klienta vykonány.

Poslední z činností jsou nouzové a havarijní situace. Jde o situace, kdy pečovatelka stráví čas u klienta např. z důvodu náhlého zhoršení jeho zdravotního stavu, kdy je nutné zavolat RZS nebo kdy dojde k úmrtí klienta v domácnosti a pečovatelka do této domácnosti vstoupí a musí postupovat podle předem daných pravidel. Za tyto činnosti nemůže být klientovi účtován čas s ním strávený, ale tento čas je vykázán do statistiky, jako čas strávený s klientem.

Výsledky jednotlivých činností za rok 2018 a 2019 jsme zpracovali do tabulky, tak abychom mohli provést výpočty. Jednotlivé činnosti jsou uvedeny v minutách za celý rok.

5.1.3 Dílčí závěr kvantitativního výzkumu

Vybraná pečovatelská služba je registrovanou sociální službou, která nabízí svým klientům jak základní, tak i fakultativní činnosti. K analýze byla využita data z let 2018 a 2019. Zajímalo nás, zda se zvýšení příspěvku ve III a IV. stupni projevilo na poskytovaných činnostech vybrané pečovatelské služby. Kvantitativní výzkum se zaměřil na zodpovězení otázky: „*Jaký vliv měla legislativní změna ve výši příspěvku na péči na strukturu poskytované péče v pečovatelské službě?*“

Její služby využívají především senioři a to ve věkové kategorii od 65 let výše. Vybraná pečovatelská služba nabízí svým klientům základní činnosti, které vychází ze zákona o sociálních službách a fakultativní činnosti, které si upravuje každá pečovatelská služba dle svých potřeb. Nejčastěji využívanými úkony byly shodně v letech 2018 a 2019 běžný úklid a údržba domácnosti spolu s běžnými nákupy a pochůzkami a činnosti týkající se pomoci s přípravou jídla a pití nebo jeho podáním. To odpovídá zjištěním Kubalčíkové, Havlíkové (2011, s 9), že potřeba pomoci jiné fyzické osoby se zvyšuje s věkem a jde především o výše uvedené činnosti.

V roce 2019 došlo ke změnám ve zdravotním stavu klientů vybrané pečovatelské služby. Vzhledem k tomu došlo k nárůstu činností souvisejících s poskytováním pomoci při osobní hygieně a to o 340% oproti roku předchozímu. V dalších deseti činnostech došlo k nárůstu poskytované pomoci a podpory. Pouze v případě čtyř činností došlo k mírnému poklesu a u dvou činností došlo k velkému poklesu poskytované pomoci a podpory.

Nárůst fakultativní činnosti dohled nad klientem byl způsoben nárůstem počtu klientů s různou formou demence. Vybraná pečovatelská služba tak přispívá k tomu, že i klienti s demencí mohou zůstat ve svých domovech.

Cílem bylo zjistit, jaký vliv měla legislativní změna výše příspěvku na péči a na strukturu poskytované péče v pečovatelské službě. I přes pokles v dílčích činnostech byl v roce 2019 zaznamenán nárůst oproti roku 2018 o přibližně 485%.

5.2 Interpretace dat získaných z polostrukturovaných rozhovorů

Výzkumná data získaná z polostrukturovaných rozhovorů byla analyzována metodou vytváření tzv. trsů. Miovský (2006, s 221).

Kategorie pojmů, které vznikly interpretací nasbíraných dat, jsou uvedeny v pořadí, tak aby odpovídaly na výzkumné otázky. První jsou uvedeny kategorie, které jsme sledovali, poté jsou uvedeny kategorie, které vznikly při rozhovorech, ale nebyly záměrně sledovány a vznikly jako doplnění této práce.

5.2.1 Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky č. 1

Účelem výzkumné otázky: „*Jaké jsou představy klientů vybrané pečovatelské služby o přínosu zvýšení příspěvku na péči?*“ bylo zjistit, jaký má pro jednotlivé informanty přínos příspěvek na péči, co konkrétního jim peníze přinesly a zda se něco změnilo.

Tabulka 3 Otázky a trsy k výzkumné otázce č.1

Otázky z rozhovoru	Přehled trsů k této výzkumné otázce
Jak dlouho pobíráte příspěvek na péči?	➤ Být doma je fajn
Jaké vnímáte výhody toho, že žijete doma?	➤ Jsem doma?
Jaké vnímáte nevýhody toho, že žijete doma?	➤ Všechno už mám
Je ještě něco, co potřebujete k tomu, abyste mohla/mohl zůstat doma?	➤ Přirozený koloběh života
Co si myslíte, že vás čeká do budoucna, těšíte se na něco nebo se něčeho obáváte?	➤ Přání a sny

Zdroj: Vlastní

Být doma je fajn

Domov je pro většinu lidí místo, kam se rádi vracejí a kde se cítí bezpečně. Stává se útočištěm před vnějším světem. Z rozhovorů s informanty vyplynulo, že považují za velmi důležité zůstat ve svém přirozeném prostředí. Nejčastěji vnímali domov jako oázu klidu. Výhody života doma většinou porovnávali s tím, co jim vadilo při hospitalizaci v nemocnici. „*Vnímám to tak, že žiju doma, že su spokojená, že neslyším takový hluk, jedno k druhému. Že je tady klid a to hodně pomáhá člověkovu, že se nenervuje a můžu lepší spát (pauza). ...mám klid doma, je mi smutno nebo neco, ale su ve svojim prostředí, ničím se tady nehápe, tam se buchají dveře, ten rve, ten huláká, na chodbě ramlujou, jedno s druhým, takže*

to člověku, který je zdravý, tak psychicky nepřidá. To jsou spokojená, že jsem doma a v klidu.“ (I 1) Ticho a klid se staly důležitými i pro další informantku, která výhody domova spatřuje také v tom, že „*su tady v klidu, že su tu spokojená no tak.*“ (I 3)

Samota je další důležitou výhodou, kterou vnímají informanti. Samotu vnímá informantka pozitivně: „*Jsu tu sama, že si tady dělám, co já chcu, no, tak nějak.*“ (I 4) Senioři berou samotu jako součást svého života. Informantka uvedla, že žije sama: „*Ale já už jsem si na to zvykla, takže mi to nějak nepřijde.*“ (I 7) Další informantka uvedla, že chrápe. Při hospitalizaci v nemocnici měla silný pocit, že: „*jim to vadilo tam a já jsem byla ráda, že už jdu sem.*“ (I 3) Domů chtěla také proto, že je: „*tu sama, že nikomu nevadím nebo já nevím.*“ (I 3) Velmi podobnou odpověď uvedl i informant I 2: „*tady nikomu nezavazím, nikdo nezavazí mi.*“ (I 2) ...*a vím, že mě nikdo nerozčílí.*“ (I 1) Domníváme se, že tyto odpovědi jsou ovlivněné také tím, že informanti byli několik měsíců hospitalizováni v nemocnici.

Soukromí je další důležitou výhodou života doma. Je pravda, že: „*vzbudím se, ještě většínou sám. Eště se proberu, že (smích), no tak. Jináč, to tady jaksi nemá chybu, že, takže tady mám soukromí.*“ (I 2) Soukromí má další výhodu a to, že si člověk může ve svém bytě dělat, co chce sám: „*no tak lehnu, kdy chcu, vstanu, taky kdy chcu.*“ (I 2) Soukromí také přináší možnost přizpůsobit režim dne jejich potřebám. „*Já se tady třeba taky vzbudím ve 3 hodiny, rožnu, podívám se, otočím se, usnu, třeba se vzbudím za hodinu, ale nikdo ničím nehňápe, že třeba se ztratím.*“ (I 1)

Život doma přináší i situace, kdy se senioři musejí učit novým dovednostem. V našem případě se musela informantka učit vyřizovat veškerou korespondenci s úřady, neboť vše vyřizoval manžel, ale ten zemřel. „*Člověk byl odkázanej na něho, já jsem nedovedla, (!) ne nedovedla se o sebe postarat, ale nedovedla jsem takový věci řešit, který on jako řešival.*“ (I 1) Tím, že nechávala všechno vyřizování na něm tak: „*ted' se to musím učit na starý kolena a prdlajs, temu rozumím.*“ (I 1)

Televize se stala pro 3 informanty důležitá. Tito informanti byli dlouhodobě hospitalizováni v nemocnici bez možnosti přístupu k televizi. Jeden z informantů uvedl, že se těšil na: „*tu televizu.*“ (I 3), další konstatoval, že v nemocnici: „*to tam televiza nebyla.*“ (I 2) Televize hraje důležitou roli i u informantky I 7: „*mi tady nic nechybí, televizi mám.*“ (I 7)

Být doma umožňuje udržovat společenský kontakt s kamarády, sousedy a spolužáky. „*Když něco tak mám mobil, že tak se z Oseka třeba někoho, nebo co mám kamarády jako v Suchdole, taky si můžu kdykoliv zavolat, že.*“ (I 2) „*Chodíjou tady za mnou spolužáci,*

každý týden aspoň ze dva přijdou...“ (I 6) Velmi vítané jsou návštěvy bývalých spolupracovníků: „tak ten sem tam staví, jako nějak pokec, nějaký taky na dráhu jako se rád dívá, tak já jsem dělal celý život, takže o tom cosi vím, že.“ (I 2) Povídají si nejen o tom, co je nového, ale: „tak různě i o děvčatech (smích).“ (I 2) Jedna z informantek uvedla, že sousedka se za ní na návštěvu dostane jen tehdy, když je u ní pečovatelka nebo rodina, protože ona sama jí nedokáže otevřít. Chodí za ní: „akorát z vrchu paní. No když, když má přístup (smích).“ (I 1)

Informantka, která se vrátila z nemocnice, plně imobilní, byla pouze v bytě uvedla, že výhodou je pro ni: „no, že su doma, že konečně su to, že nejsu tam zavřená, no, to mi vadilo. Tam jsem nemohla nikam jít, jo, tady sice taky nemůžu, ale jsem doma. Já jsem se hrozně těšila dom.“ (I 7) Její prohlášení potvrzuje, že i když je člověk imobilní, upoutaný na lůžko, je pro něj stále velmi důležité, aby byl ve své domácnosti.

Jedna z informantek uvedla, že si nedovede vybavit žádné výhody: „já si to teďka neuvědomuju, já si to myslím ani nevážím, abych pravdu řekla, no opravdu, jo.“ (I 5) Na otázku, zda je život doma pro ni lepší, tak uvedla: „no pravdaže, bez řeči.“ (I 5)

Život doma nepřináší nevýhody, toto byla odpověď 6 informantů. „Nevnímám nic, nevnímám nic. A teďka vlastně, když chodím na ten stacionář, tak se to ještě zlepšilo, protože tam je zase jiná ta komunikace, že se tam různý činnosti dělají, no.“ (I 4) „Není žádná nevýhoda, já jsem se mám dobře, já nevím, co mám říct, já se mám prostě dobře, já nic nepotřebuju.... No nemám víc, co bych vám řekla nevím.“ (I 5) „No tak to nevnímám žádnou (pauza). To jsu spokojená, že jsem doma a v klidu.“ (I 1) „Já myslím, že ani ne paní vedoucí, já nevím no.“ (I 3) Muži byli ve výpovědích velmi struční: „no tak nevýhodu... vůbec ne.“ (I 2) „Ne“ (I 6)

Jednu nevýhodu bydlení v bytě DPS uvedl informant, který řekl, že nezná sousedy z ostatních bytů: „Kdysi jsem je potkal nebo na chodbě, ale oni jsou teď takoví šmajdové, jak já, takže oni sem ani nepřijdou, některý přijde, pootvívá mi dveře a neřekne ani polib mě prdel a zmizne (smích). Tak já to pozavírám a řeknu tož je blbej nebo co?“ (I 6)

Další nevýhodu bydlení v bytě DPS uvedla jedna z informantek. Vzhledem k tomu, že nemá uzpůsobenou koupelnu, probíhá koupel na lůžku. K tomuto uvedla: „no co mě teda chybí, tady, že se prostě třeba nemůžu osprchovat.“ (I 4) Koupel probíhá: „na lůžku, je fakt, že jsu čistá pořád, ale to osprchování je přece osprchování.“ (I 4) V domě s pečovatelskou službou je sice středisko osobní hygieny, ale sprchový kout není bezbarié-

rový a tudíž je pochopitelné, že se informantka touží: „*osprchovat a vlastně ani tady nikde nejsou takový, abych já mohla se tu jít osprchovat, že.*“ (I 4)

Bariéry v bytě uvedla informantka I 1, ale už je neřeší, neboť se přestěhovala k synovi. Jedním z jejích důvodů také bylo: „*on tam má velkou koupelnu, on tam má tu vanu kulovitou, ano, teď záchod vedle hned, pračku vedle, umyvadlo vedle a ještě tam má prostor, ne tak jak my tady uličku a kde nic tu nic. Tady to bylo blbě dělaný, ta chodba neměla vůbec byt' a mělo to byt' (pauza).*“ (I 1)

Jsem doma?

Šest informantů bydlí v bytě domu s pečovatelskou službou. Polovina z těchto informantů uvedla, že byt, ve kterém bydlí, nepovažují za svůj domov. Z rozhovorů vyplynulo, že byt vnímají jako mezistupeň mezi svým domovem a pobytovou sociální službou.

Na otázku, co by ještě potřeboval, aby mohl zůstat doma, jsme dostali tuto odpověď: „*jako doma? Vy myslíte tady?*“ „*...No šak to už tady je, jako ve svém, i když si jako platím nájem, tak. ..tady je to jaksi úplně snesitelný.*“ (I 2) Dále uvedl, že pro něj je byt: „*tak nějak doma no.*“ (I 2) I další informantka, která žije v bytě 20 roků, se nás zeptala: „*Jak doma?*“ (I 5)

Jako pobytovou sociální službu chápe svůj byt jeden z informantů, který při dotazu, jestli by mu nevadilo, žít v domově odpověděl: „*já toto považuju za domov.*“ (I 6) Přiznal, že nerozlišuje mezi pobytovou sociální službou a domem s pečovatelskou službou. Zároveň řekl, že je mu: „*dobře jak tady, tak v nemocnici.*“ (I 6)

Všechno už mám

Na otázku, co cítí, že by potřebovali, odpovídali shodně, že vlastně nic nepotřebují. „*Já vám to řeknu tak. Nic.*“ (I 5) „*Nic, já nevím, já myslím, že nic.*“ „*Ne, nepotřebuju nic.*“ (I 7) „*ani ne, já su spokojená, jak to je no.*“ (I 3) Vnímají, že vše, co potřebují k životu doma, mají k dispozici. Někteří informanti neměli představu, na co by případné ušetřené peníze použili: „*já nevím*“ (I 4) „*Na nic.*“ (I 6)

Přebytky pokud by zbývaly, by využili na: „*spoření, no tak abych měla jako na tym účtu peníze, že.*“ (I 3) Pro sebe si nechtějí nic kupovat, důležité je pro ně šetřit: „*když tak na knížku.*“ (I 2)

Jedinou výjimkou byla informantka I 1, která vzhledem k aktuálnímu zhoršenému zdravotnímu stavu neměla vyřízený invalidní vozík a jídelní stůl. Peníze by tedy použila na to,

„aby se měla trochu lepší.“ (I 1) ... „aby mi mohli koupit třeba ten vozíček, ten bych potřebovala, když by mě pomohl“ (I 1) a taky by: „ráda, ten stolek.“ (I 1) Vzápětí, ale sdělila, že syn jídelní stolek: „koupil už, říkal, že ho má doma. Kolik stál, to neříkal.“ (I 1) Tudiž to, co by jí zbývalo z příspěvku na péči, by použila na: „takový věci, který jako člověk potřebuje nejnnutnější.“ (I 1)

Přirozený koloběh života

Čtyři informanti si nepřipouští žádné obavy z budoucnosti, z výpovědí vyplývá, že zřejmě budoucnost neřeší, neboť pro ně není důležitá „To já už беру, jako ... patří k tomu, že už su stará. (I 1) Jak su stará a hloupá, ne tak člověk nemůže být furt mladej, někdo řekne, jak stará? Každý je fakt, že se cítí jak je starej, ale když jste nemocná, tak musíte už přemýšlet...“ (I 1) „Já nad ničím nepřemýšlím, ne. Nepřemýšlím nad tím, že mě může potkat něco horšího. Prostě jestli to přijde, tak to přijde, ale neberu si to nějak do hlavy.“ (I 4) „Ne, si aspoň nic neuvědomuju, že bych z něčeho měl mít strach.“ (I 6) Obavy nemám z: „ničeho“ (I 7)

V odpovědích se objevilo také spoléhání na pomoc Boží. „...do budoucna to uvidí pán Bůh, co se stane.“ (I 1) „Víte co já říkám každý den, co se pohnu, tak říkám s pomocí Boží a Panny Marie a oni mi pomáhají, já to pevně věřím, já bych mohla už aj tolikrát spadnout, víte a já to vždycky, se mi to povede nějak vyrovnat a já to říkám, kolikrát slezu z postele tolikrát to říkám, no.“ (I 5) Jedinou její obavou bylo: „ať nepřijdu do pekla.“ (I 5) Tyto informantky potvrdily, že pro věřící seniory se stává jejich víra velmi důležitou. Může se stát oporou v různých situacích, které přináší jejich život.

Další přiznávají obavy z možného zhoršení zdravotního stavu. Je pro ně důležité zachovat si určitou míru mobility: „no tak aby nebyl ležet.“ (I 2) „Co přijde, to přijde, to neovlivním, že ale, to bych jaksi nerad.“ (I 2) „I když léta jsou tady, že, no tak to, čeká každého nakonec.“ (I 2)

Další nejčastější obavy vyjadřovali informanti z hospitalizace v nemocnici. „Sedum týdnů na eldéence, to vám na náladě nepřidá, že?“ (I 2) „Tak vám to řeknu, já nechtěla bych, já právě, jak jsem nemohla včerejší noc dýchat, tak jsem si říkala, ale do nemocnice nechcu, nechcu do nemocnice, nee. Ale já vím, že si člověk, ono se vším si neporadíte, že jo.“ (I 5) Informantka přesně věděla: „že bych to tam probřečela, utrápila bych se brzo asi (pauza). Ne já su ráda..., já su ráda, děkuju Pánu Bohu a Panně Marii, že su tady, fakt děkuju, opravdu.“ (I 5)

Obavy z podobného osudu, který postihl její kamarádku, vyjádřila informantka takto: „Dříve já jsem měla kamarádku, ona tu sklerózu měla, jo a ona taky chodila, pak najednou přestala chodit a byla na vozíku, no dneska už je mrtvá, že ale. Umřela, ale jezdila prostě na vozíku. Taky jí tam chodily pečovatelky, pomáhaly jí s koupáním se vším. Obědy jí vozily.“ (I 7) Přitom na otázku čeho se obáváte, odpověděla, že „ničeho.“ (I 7)

Obavy ze smrti vyjádřila jedna informantka: „neobávám se, já nevím, tož jediné smrti nebo já nevím (pauza) ty rok a jak.“ (I 3) „... já ne tož to se tak říká nebo já nevím, to víte, že jo roky už mám takže. No tož tak trochu, bojím se aj.“ (I 3) Informantka nedokázala specifikovat, čeho se bojí, jen měla takový pocit, že: „... už jsou roky, a že už něco mě třeba bolí nebo tak no.“ (I 3) Bolest: „aj taky, taky taky“ (I 3) je tím, co způsobuje u informantky obavy z budoucnosti.

Uvažování o potřebě pobytové služby se objevilo u dvou informantek. „No tak, radši bych zůstala doma. Kdyby sme tam šli s manželem, tak to by mi nevadilo, ale samotnej (pauza), já nejsu zas tak moc upovídavá, abych poslouchala, já mám ráda klid (pauza).“ (I 1) V tomto případě se jednalo o informantku, které zemřel manžel, a bez něj by do pobytové služby jít nechtěla. Druhá uvedla: „no já tam, ne že bych tam chtěla, ale mě to tam donutí kvůli těm nohám, že nemůžu chodit. No to je ten důvod. Kdybych mohla chodit, tak tam nejdu.“ (I 7)

Přání a sny

Mezi nejdůležitější přání informantů patřilo: „tož až někeho vidím no, z rodiny, že když přijedou, tak se těším no, na vnučata a pravnoučata a tak. No jedna vnučka bydlí ve Studénce, druhá v Brně, tak jezdijou sem ale ne tak často, mají malý děti, každá má jedno dítě, takže ...“ (I 3) Přijedou: „... když mám ty narozeniny nebo tak nějak.“ (I 3) Rodina je pro informanty velmi důležitá, což potvrzuje i toto sdělení: „Těším se na to, co mě čeká od rodiny, těším se, že mě přijdou navštívit pravnoučata a takový a na to nějaký no prostě nemám. .. ještě čekáme šestou pravnoučku. No, tak jsou to z těch vnuků, jsou 3, kteří už jsou jako v páru, abych to tak řekla. Mám celkem 5 pravnuků, takže ti tři jsou už v páru, no a tak každéj bude mít 2 ty potomky.“ (I 4)

Při rozhovorech se objevilo i přání týkající se konce života informantky: „Já su ráda, že su tady a říkám to aj to říkám mojí rodině, že bych mezi tyma děvčata ráda umřela.“ (I 5) Děvčaty myslela pečovatelky vybrané pečovatelské služby.

Mužské přání byla velmi z našeho pohledu velmi skromná, ale pro informanty měla obrovský význam. „*No, těšit? Tož že bych se mochl dožít osmdesáti, což možná není nereálné, zatím to jde, ale moc víc už ani ne, že to už.*“ (I 2) „*Já se těším na to, že se mám furt dobře. Ano, já si nic nepřipouštím...*“ (I 6)

Dalším výrazným přáním bylo získání alespoň částečné nezávislosti a především touha informantky pobývat na zahradě. Syn: „*s tím vozičkem, by mě tam posadil, vyvezl a pak zas znovu přivezl a posadil mě...*“ (I 1) Přesně ví, jaké bariéry by musel syn upravit: „*Schody tam syn má, ale... tak to on by udělal z fošny to, to se dá udělat.*“ (I 1) A pokud by se nepodařil upravit sjezd tak: „*... má tam hned souseda, že by mě třeba snesli s těch schodů, já nevím kolik tych schodů tam je.. na tu zahrádku, abych byla jako na vzduchu.*“ (I 1) Do současné chvíle využívala pohledu do zahrady skrz otevřené balkonové dveře. U syna jsou: „*z jedné strany normálně lesy a z druhé strany lesy. Půjdu ven, chvílu na vzduch, na sluníčko. Já sluníčko jsem milovala. Já jsem si vždycky sedla na balkon v plavkách a opalovala se, až mi bylo horko, tak jsem zalezla (pauza), takže (pauza).*“ (I 1)

Schopnost získat zpět alespoň částečnou mobilitu, je další přání informantky: „*... Kdybych mohla aspoň na ten záchod se došmatlat'...*“ „*Abych jako mohla chodit (smích) anebo ještě aby mi mohli koupit třeba ten voziček. Těším se na všechno ... hezkýho ...*“ (I 1)

Informantka, která se obává toho, že z důvodu svého zdravotního stavu bude muset odejít do pobytové služby, zároveň uvedla, co považuje za její výhodu: „*no, tak já prostě bych chtěla jít kde je nějaká dobrá parta, dobrý lidi, abych s nima mohla tam být. Abych prostě neměla problémy nějaký.*“ (I 7)

5.2.2 Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky č. 2

Účelem výzkumné otázky: „*Jak senioři využívají příspěvek na péči k saturaci svých potřeb?*“ bylo získat informace o tom, zda senioři vědí, na co je příspěvek na péči určen, jaké služby z něj mohou platit. Cílem bylo také ověřit si, zda využívají příspěvek na péči v souladu s tím, na co je příspěvek na péči určený. Zajímalo nás také, zda jim příspěvek na péči pokryje jejich potřeby a pokud jim peníze z příspěvku na péči zbývají, tak na co tyto peníze využívají.

Tabulka 4 Otázky a trsy k výzkumné otázce č.2

Otázky z rozhovoru	Přehled trsů k této výzkumné otázce
Pokud vám peníze zbývají, na co je používáte nejčastěji?	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Co vše platím ➤ Finance nechávám na jiných ➤ Jsem za vodou ➤ Peníze na jedné hromádce ➤ Dopřeji si ➤ Někomu dám, někomu ne
Kolik vás tyto služby stojí?	
Co vše hradíte z příspěvku na péči?	

Zdroj: Vlastní

Co vše platím

Informanti uvedli, že jim příspěvek pomáhá pokrýt běžné výdaje a platby. Mezi běžné platby uváděli: „*Takže nájem, že, no jako inkaso, ten satelit, ale vychází to.*“ (I 2) I další informantka uvedla: „*No tak pobyt, inkaso, ježinkote já nevím.*“ (I 3) Platbu nájmu v bytě DPS potvrdila i další informantka: „*No pobyt se z toho hradil...*“ (I 7)

Dále shodně uvádějí, že příspěvek na péči používají k platbám za léky a inkontinentní pomůcky. „*Tak z příspěvku si hradím ty plinky kalhotový, ty potřeby umývací, to všechno si jako (..) .. ubrousky, všecko takový věci, co potřebuju, jako k používání.*“ (I 1) I z další odpovědi je patrné, že informanti jsou přesvědčeni, že příspěvek na péči mají také k platbám za inkontinenční pomůcky. „*Musím si dokoupit ještě nějaký ty plinky, podložky a takový ty hygienický potřeby další.*“ (I 4) I v další informanti potvrdili, že jim pleny a podložky předepisované lékařem nestačí, a proto uvedli, že je za peníze z příspěvku nakupují. „*Z toho pak platím ty vložky, né vložky no ty (pauza). Podložky a pleny.*“ (I 7) „*Podložky, pleny. Něco se doplácí, ale nevím kolik.*“ (I 3) Doplatky za léky tvoří další významné výdaje seniorů. Jedna z informantek uvedla, že platby léků neřeší, zaplatit je musí: „*O tym jsem nikdy nepřemýšlela, vždycky jsem si léky kupovala, tak myslím, že by mi, no jak to kdy vyjde.*“ (I 4)

Nákupy byly velmi častou odpovědí informantů týkající se využití příspěvku na péči. Šlo především o nákupy potravin a pití. Z toho vyplývá, že zajištění potravin je pro seniory další důležitou prioritou. „*Jídlo, všecko, pomeranče, jabka, když je tu pečovatelka, nakoupí jablek, všecko, všecko, má, já se mám moc dobře, já mám všecko, já nic.... Tož oblečení*

nekupuju, nic.“ (I 5) „No tak pečovatelka něco sem tam koupí, rohlíky a takové, že.“ (I 2) „Tak tak každý den noviny, no sem tam pečovatelka koupí pivo, ale tak to jednou za tři dni.“ (I 2) Informanti uvedli, že nákupy pověřují pečovatelku, která jim zajistí: „Všecko, co je potřeba. Jídlo, pití, a to je všecko“. (I 6) „Aj mi hradí z toho jídlo.“ (I 7) Zajímavé z našeho pohledu je, že pouze 2 informanti uvedli, že mají zajištěné obědy a tyto obědy si platí z tohoto příspěvku. K obědům se jeden z nich vyjádřil takto: „...obědy ještě, zapoměla jsem na obědy.“ (I 7) Další informant na otázku, jestli obědy hradí z příspěvku, odpověděl: „no to taky, no (smích).“ (I 2)

Za služby registrovanému poskytovali platí všichni informanti. Z příspěvku se hradí: „Pečovatelská služba, pak se z toho hradí ty služby, co se tady dělají no...“ (I 7) Informanti, kteří platili i za další službu a to za denní stacionář. „No teď se mi to zvýší, že co chodím do toho stacionáře, no proto tam, ale tak proto tam chodím jenom ty dvě hodiny, ale stejně mi to tak vyhovuje nejlíp, protože to už potom (pauza).“ (I 4)

Zajímavým zjištěním bylo, že peníze, které informant ušetří použije na pojištění: „taky si skoro platím, jako platí mě syn pojistky 1000 Kč...“ (I 3).

Ušetřené peníze by předala informantka své rodině: „protože se mi bude vdávat vnučka, vysokoškolačka s červeným diplomem a taky si bere inženýra, tak já bych měla veliký důvod jim dat nějaký penízky, ale nedávám, nedávám až. Já jsem říkala, když se mi povede ušetřit, to bude až kdysi v srpnu, tak tak. Nedávám jim peníze, ne.“ (I 5)

Velmi přesně vystihuje využití příspěvku na péči výrok jedné informantky: „Já si to všechno platím z toho.“ (I 5)

Finance nechávám na jiných

Někteří z informantů mají veškeré peníze, ať se jedná o důchod nebo o příspěvek na péči, uložené na účtu. Vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nejsou schopni si sami vyřizovat platby, a proto mají děti přístup k jejich účtu. „No tož, jako mám to na účtu, on s nimi disponuje no tak.“ (I 3) „Já to mám na ten účet, tak já nevím, co z tým všecko platí.“ (I 6) Informantka potvrdila v rozhovoru, že vlastně neví, co všechno si z příspěvku na péči hradí. Pokud padla otázka na rozdělení peněz, tak nás informantka odkázala na syna: „to bych se musela třeba syna zeptat, jak to on myslí.“ (I 3) I další informant sdělil: „Jo peníze, peníze protože peníze o ty já se nestarám a když nemám, tak on mi dá. Mě nezůstávají peníze žádné, já dávám peníze všechny synovi. No mě nechodí nic, jedině synovi.“ (I 6) Skutečnost, že

rodina musí převzít u seniorů s vysokou mírou závislosti odpovědnost za platby, potvrzuje i vyjádření: „*Já ne to vyřizuje syn.*“ (I 6)

Jsem za vodou

Tato kategorie byla nazvána „Jsem za vodou“, neboť všichni respondenti uvedli, že mají příspěvek nejméně ve výši III. stupně, tudíž ve výši 12.800 Kč. Platby za péči poskytovanou pečovatelskou službou však uváděli nižší, než příjem z příspěvku na péči.

Informant uvedl, že ví, kolik platí za pečovatelskou službu: „*Jo, tak kolem 5000 za měsíc, že, tak to vychází. Ted' nám přidali, že jako důchod takže 900 stovek, což tak mám skoro třináct, takže ještě mám ten příspěvek, takže to vychází, někdy aj ušetřím.*“ (I 2) I další informantky uvedly, že za pečovatelskou službu hradí: „*No kolem 6.000 měsíčně*“ (I 3) a „*No pečovatelská mě stojí kolem 3000...*“ (I 7)

Jedna informantka uvedla, že platí: „*pokaždé jinak, že. Šest, necelých sedm tisíc, na pečovatelskou službu.*“ (I 5) Rozdílné platby jsou dány počtem minut, které u ní pečovatelka stráví. Tyto rozdíly jsou většinou tvořeny mírou konkrétní pomoci a podpory, kterou informantka potřebuje. Tuto skutečnost potvrdila i v rozhovoru: „*Moc mě mrzivalo, že jsem se sem tam, ale škaredě musím říct posrala. To ony musely chudery ještě uklízet... ..su hrozně nešťastná, když se mi to povede, když se po, já...to dopadlo, to jsem byla po zemi a všude, to bylo hrozný.*“ (I 5) Informantka má příspěvek na péči ve výši 12.800 Kč, za pečovatelskou službu zaplatí kolem necelých 7.000 Kč, tak označila peníze z příspěvku za dostatečné „*stačí mi to.*“ (I 5) Přesto pak dále sdělila své obavy ohledně svých příjmů: „*Já musím někdy...jak je konec měsíce, jak už třeba mám strach, že nestačím, na služby víte? Tak řeknu já musím opatrně, až jak dostanu, zaplatím za služby, tak su spokojená, že to nejhlavnější mám zaplacený, no a tak.*“ (I 5)

Informantka, která využívá dvě registrované služby, uvedla: „*Zatím stačí, pokud nebudu potřebovat ještě něco víc. Posledně jsem platila 9000 za služby a jiným neplatím.*“ (I 4)

„*Tak já si myslím, že všeho všudy to akorát tak vynde z bídou, že když to tak spočítáte, měsíčně to je dost peněz a za (.) ty věci je tady dost peněz, takže (pauza).*“ (I 1) Informantka ocenila, že příspěvek na péči přináší celkem dost peněz, ale na druhé straně si neuvědomila, že se tyto peníze nedají využít na nákupy inkontinečních pomůcek a krémů z lékárny.

Peníze na jedné hromádce

Z výpovědí informantů také vyplynulo, že nerozlišují své příjmy. Příjem z důchodu a příspěvku na péči vnímají jako jeden příjem. Z tohoto důvodu nejsou schopni rozlišit, co platí z příspěvku na péči a co z důchodu. Vnímají příspěvek na péči, jako navýšení svého příjmu. Informantka potvrdila, že nemá rozdělené na peníze z příspěvku a důchodu: „*To je všechno dohromady, že důchod a ty z toho příspěvku ty peníze...*“ (I 3) I další informant potvrdil, že: „*... peníze to jde na jednu hromádku a z toho se všechno hradí.*“ (I 6) Pokud senioři neodlišují své příjmy, pak je pochopitelné, že na otázky ohledně využívání příspěvku na péči nebyli schopni odpovědět. Z rozhovorů potom vyplývalo, že vše potřebné platí: „*Z důchodu aj příspěvku, většinou to vyjde tak.*“ (I 2) „*Tak z toho důchodu a z toho příspěvku, já nevím no tak.*“ (I 3)

Dopřeji si

Jedna z informantek uvedla, že má příspěvek na péči celý k dispozici pro své potřeby, a proto si může všechno dopřát. Zdůraznila, že je finančně nezávislá na svých dcerách, neboť jí příspěvek na péče pokryje zatím všechny náklady. Dětem za péči nedává: „*ani korunu, proto si taky možu dovolit všelijaký vymoženosti nebo mlsnoty, protože to na mě neřeknete. Když tady přišla pečovatelka, šla mi po první nakupovat, tak mi chtěla škrtnout, jak jsem měla napsaný ty cherry rajčata, že jestli nevím, že je to drahý, já říkám já vím, jak je to drahý, ale je to stojí 50 korun, já říkám když, když to mám na tři večere, jako druhou večeru to, si to nechám dát na stůl a tam to sním. .. A tak se dá říct, že si dopřávám, ale tož to už není z těch příspěvků, ale tak že na to, na ty služby nemusím platit ze svého důchodu a že se to zaplatí z toho a tím pádem si možu zase dovolit být rozmazlená (smích).*“ (I 4)

Z důvodu přechodu na DVBT 2 měla informantka problémy se svou starou televizí a proto by peníze z příspěvku použila na to, aby: „*si koupila novou televizi.*“ (I 7)

Někomu dám, někomu ne

Platby za poskytování sociální služby berou senioři jako samozřejmost. Předpokládáme, že velkou roli zde hraje uzavřená smlouva o poskytování této služby. S rodinnými příslušníky žádnou smlouvu uzavřenou nemají. Předpokládáme, že jejich pomoc berou svým způsobem, jako samozřejmou. Na druhou stranu se v rozhovoru objevilo, že rodinní příslušníci peníze za péči odmítali. Toto vnímáme také jako jeden z důvodů neplacení rodinným příslušníkům, neboť pokud stále peníze odmítali, tak je informanti přestali nabízet.

Z výzkumu vyplynulo, že platby rodinným příslušníkům vnímají senioři různě. Prakticky žádný z informantů neplatí pravidelně za poskytnutou péči svým rodinným příslušníkům, ačkoliv zákon předpokládá, že peníze budou použity pro náklady spojené se zajištěním potřebné péče.

Své platby se pokusila vysvětlit informantka takto: *„To bych vám těžko řekla, jak je to rozdělený. Tak pečovatelsky to víte... .. a ty služby domácí, no tak to záleží, jak to .. Napřed děda rozdělil a vždycky děckám něco dal, za to všechno, že se o mě starají, jak oň ho. Tak vždycky jsme jim nějaké ty peníze z toho dali (-) aby nebyli, že když přijedou, aby nebyli škodní na tym, a byli jsme rádi, že přišli. Kdyby člověk nebyl nemocnej, tak by taky přišli, ale ne (pauza).“ (I 1)* Informantka také potvrdila, že se setkala se odmítáním své dcery, aby jim peníze dávala: *„Sice oni nechtěli, vždycky brblali, však posledně taky holka říkala, mamó, nerozdávej. Já jsem říkala, já nerozdávám, ale já dávám (.), dokud mám, až nebudu měť, tak vy mi budete dávat (smích).“ (I 1)* Těto informantce poskytovala péči i sestra. Informantka se při platbách nezapomněla zmínit ani o ní: *„A ještě aj sestře něco dávám. A taky sice ze začátku nechtěla, ale jsem říkala, nerozčiluj mě, to mi uděláš, to já jsem říkala ony by děvčata by mi to taky udělaly, ale mají toho moc a ty to máš kousek, když můžeš, až nebudeš moc, tak (pauza) tak jsem to, jako sme to vyřešili.“ (I 1)*

Zajímavé bylo zjištění u informantky, které rodina chodí pomáhat každý víkend. Ta sdělila, že jim peníze nedává: *„ne ani korunu.“ (I 4)*

Informantka, která má peníze na účtu, tudíž nemá hotovost u sebe, ale její syn má přístup k účtu, řekla: *„když to tak mu řeknu, ať si vybere nebo tak jako dávám.“ (I 3)*

„Děcka sem nechodí, takže těm nic nemusím nebo nic nedávám.“ (I 6) Takto uzavřel svou situaci s platbami informant, dětmi myslel svá vnoučata, se kterými se nestýká.

Jedna informantka uvedla, že kromě pečovatelské služby jí nikdo nepomáhá. Peníze dává: *„Jenom pečovatelské službě.“ (I 7).* Na konci rozhovoru vyplynul důvod: *„Děcka na mě kašlou, ti nevědí, kde su, že tak co, dneska už jsou dospělí, takže no jo (pauza)... Bohužel to je tak, pomohla jsem jim na svět a tak se ke mně zachovaly, povzdech, měla jsem je deset let, pak mě je sebral, odešel ode mě a sebral mi aj děcka (pauza).“ (I 7)*

5.2.3 Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky č. 3

Účelem výzkumné otázky: „*Jaké jsou představy seniorů o zajištění potřebné pomoci a podpory*“, bylo získat informace o tom, kdo seniorům pomáhá s tím, co sami nezvládají, jaký rozsah pomoci jednotliví aktéři pomoci poskytují.

Tabulka 5 Otázky a trsy k výzkumné otázce č.3

Otázky z rozhovoru	Přehled trsů k této výzkumné otázce
Jak vnímáte zhoršení zdravotní stavu?	➤ Smíření sama/sám se sebou
Kdo vám pomáhá s tím, co sama/sám nezvládáte?	➤ Péče o mě
Jak vnímáte pomoc, která je vám poskytována?	➤ Přijďte za mnou
Jak vám vyhovuje rozsah pomoci, která je vám poskytována?	➤ Kdo vyřídil
Kdo vám pomohl vyřídít příspěvek na péči?	➤ Zvládnou to sama

Zdroj: Vlastní

Smíření sama/sám se sebou

Abychom získali celkový obraz o přístupu k příspěvku na péči, je z našeho pohledu důležité poznat i prožívání změn zdravotního stavu. Seniori si uvědomují, že svůj život už nemohou změnit, vyrovnávají se se situacemi, které toto období přináší. Přizpůsobují se změnám svého zdravotního stavu a omezením, které z něj vyplývají. Smíření se s tím, že potřebuji pomoc, že už nezvládnou věci, které jsem dříve zvládal, je pro seniory těžké, ale nesmírně důležité. „*Tak já myslím, že už mám na to dost roků a že prostě se s tím musím smířit a nějak to už teda přetrpět (smích). Ne já ne to jsem špatně řekla, mě nic nebolí nějak zvlášť akorát, že jsu nepohyblivá.*“ (I 4) Důležitou roli ve smíření hraje také povaha, co potvrdila i informantka: „*... akorát já mám asi takovou povahu, že si moc nezabírám. Sama si říkám, když už mám, už budu mít příští týden 83 roků, takže už taky si zasloužím nějaký to postižení (smích).*“ (I 4) Zdravotní omezení patří k věku, to vnímají i další informanti: „*Tož já s tym hledím, já si to zdůvodňuju, protože už mám tolik roků, víte? Tak furt su ráda, že su taková jak su...*“ (I 5) „*Já si myslím, že to je k tomu, že už mám 80 roků, tak (pauza), že to k tomu věku patří.*“ (I 6)

Informantům velmi záleželo také na tom, že něco v jejich zdravotním stavu je lepší oproti předcházejícímu období. Většinou šlo o období, kdy kvůli zhoršení zdravotního stavu byli hospitalizováni. Hospitalizaci měli spojenou s upoutáním na lůžko: „*Sedum týdnů na eldéence...*“ (I 2) Po celou dobu hospitalizace byl upoután na lůžko až: „*Poslední myslím, posledních 5 dní nás učili chodit teprve. Jako přišla sestra a jako šla chodit.*“ (I 2) Současný zdravotní stav, tak označil: „*Ted' je trochu lepší. Tak není to tak špatný. Já po chodbě, tak 4x, 5x za den projdu, že, tak se musím trochu vždycky hýbat, no tak . To mi říkal právě doktor, že ať su rád, že jako, že jsem tak se z toho dostal, že jsem mohl zůstat ležet, taky jsem mohl, že?*“ (I 2) Smíření se s tím, že už nikdy nebude chodit, bylo pro informantku velmi těžké. „*No tak z kraja jsem z teho byla špatná, velice .., no a pomály jsem si zvykla a snažím se, aby to jako šlo k dobrému.*“ (I 1) Ze seniorky, která nepotřebovala pomoc, vše zvládala sama, se po návratu domů z hospitalizace stala závislou na pomoci. Optimismus projevila v tom, že věří tomu, že: „*zhoršovat by se to aspoň myslím nemělo. Ale dobrý už to nikdy nebude (pauza).*“ (I 1) To, že lepší už to nebude, potvrdila i další informantka, která uvedla: „*...špatně chodím, no nebo tož vůbec nechodím no...Ale už to lepší nebude. ...protože už mám ty nohy slabý, nebo tak no. (pauza) Už to lepší nebude.*“ (I 3)

Jedna z informantek nese těžce svůj zdravotní stav. Nejvíce jí vadí: „*že jsem přestala chodit.*“ (I 7). Svoje pocity, spojené se ztrátou chůze vyjádřila, jako: „*blbý, špatný (pauza)... No, bohužel, ale nejde mi do hlavy, jak je to možný, že jsem přestala chodit, jsem chodila aj tam, jo a najednou nic.*“ (I 7) I tato informantka se vrátila z nemocnice po dlouhodobé hospitalizaci jako plně imobilní.

Péče o mě

Zájem rodinných příslušníků pečovat o své seniory se odvíjí od vztahů v rodině. Velmi záleží na vztazích v rodině, ale také na odvaze jejich příslušníků poskytnout potřebnou pomoc a podporu. Při výzkumu vyšlo najevo, jak se podílí rodina na péči o své seniory. Rodinní příslušníci pomáhají šesti informantům a to v různé míře. Odkázána jen na formální pomoc je jedna informantka. Nejčastěji jde o potomky, kteří pomáhají: „*Dcera a syn...*“ (I 1), „*syn*“ (I 3), „*moje dcery, ale na ty moc nezbude*“ (I 4), „*chodí syn*“ (I 5) To, že pomáhá syn, potvrdil i informant I 5. Dále se na péči podílejí i sourozenci. Zajímavým zjištěním bylo, že informantka I 3 nevnímá vaření sestry, jako pomoc, ale zřejmě jako samozřejmost. Jedna informantka uvedla, že jí pomáhají i vnučky: „*ano, ano, ano*“ (I 1)

Jak už bylo uvedeno výše, všichni informanti využívají služby vybrané pečovatelské služby. Tyto služby využívají v různé míře. Při rozhovorech vyšlo najevo, že ke svým pečovatelkám získali velmi kladný vztah. Ve dvou případech na prvním místě jmenovali jako poskytovatele pomoci své klíčové pracovníky, které označili jejich křestním jménem. Jména těchto pracovníků byla změněna. Informantkám tedy pomáhá: „*Katuška, kdo má jako službu nebo tak.*“ (I 3) „*Miri z pečovatelské služby.*“ (I 7) Další informantka sdělila, že péči: „*... mi dělají všechno děvčata, jo.*“ (I 5) Pečovatelky se stávají důležitými osobami v životě informantů. Z rozhovorů vyplynulo, že mezi nimi vznikají velmi blízké vztahy. Tato blízkost je daná také tím, že u všech informantů byla poskytována péče několikrát denně. „*Já jich chválím, jednu víc jak druhou, ony jsou tak bezvadný..., já jim, já říkám.... takový děvčata bezvadný, ať je to Katuška, ať je to Miluška, ať je to Ivanka, všechny já, já mezi nima, já možu říct, že jsou zlatý, opravdu. Ráda to od nich přijímám, všechno. Já su tu ráda s těma děvčatama, ráda prohodím slovo víte, jo, já si myslím, že mě aj docela ony mají rády, tak si to myslím, možná, že se domýšlím, ale jsou příjemný, jsou to bezvadný děvčata všechny.*“ (I 5) „*Já mám Miri ráda... .. no protože je mám ráda, Miri hrozně, já ji beru, jako kamarádku Mirku a ona mě bere taky tak, ona říkala, že mě má ráda taky a dneska má jiný ty, je zamilovaná (smích). A já jí to přeju, vždyť ona si to zaslouží“.* (I 7) Informantka potvrdila, že i pečovatelka nejen seniora vyslechne, ale sdílí s ním i svůj životní příběh. Dochází tedy k vytvoření vzájemného vztahu s uživatelem služby.

Vše, co dělají rodinní příslušníci, vnímají informanti rozdílně. To, že se o ně starají tak to „*Vnímám to tak, že mě mají rádi. A že se o mě starají (slzy v očích, zastřený hlas emoce-mi).*“ (I 1) Pomoc rodiny informantka vnímala, jako velmi důležitou, potvrdila, že jí vadila závislost na službě: „*Tak zkraja mi to třeba ani tak nevyhovovalo, když se to tak veme, když jsem byla odkázána enom čistě na tu (pauza -nemohla si vzpomenout) ale jak už jsem trochu mohla lepší, tak jsem byla ráda, že se mohli oni více o mě.. rodina postarat.. To já jsem říkala ony by děvčata by mi to taky udělaly, ale mají teho moc a ty to máš kousek, když můžeš, až nebudeš moc, tak (pauza) tak jsem to, jako sme to vyřešili.*“ (I 1) Stud hrál další důležitou roli v poskytování pomoci ze strany rodiny. Informantka potvrdila, že když byly vnučky na návštěvě a ona potřebovala vyměnit inkontinenční pomůcku tak: „*jim řeknu, kór holkám tym menším, vždycky jsem řekla, děvčata běžte já se přebalím, ať je to takový .. takový blbý ať to ..*“ (I 1). Potvrdila, že vnučky nemusí vidět: „*všechno, však právě (smích), takže (pauza).*“ (I 1)

Rozsah péče o seniora je dán nepříznivou sociální pomocí a taky ztrátou schopností zvládat tuto situaci. Právě pečovatelská služba poskytuje ty činnosti, které umožní osobám zůstat doma v přirozeném sociálním prostředí. Vybraní informanti mají vysokou míru závislosti, a proto nejčastěji odpovídali, že pečovatelka jim pomáhá: „*se všeckym.*“ (I 2), „*dělá úplně všechno...*“ (I 7) „*ono všechno mi dělají, víte?*“ (I 5) Jak probíhá den s pečovatelskou službou, popsala jedna z informantek: „*Tak ráno mě přijdou možná někdy vzbudit, někdy už jich vítám, když se rozsvítí v chodbě, že. No tak mě přebalí, že to musím tak říkat, jinak to nejde, provede mi hygienu, umyje mě, co potřebuju. Obleče, pak mě připraví snídani, no tedy pomože mi z postele na vozík a připraví mi snídani, když nejdu do stacionáře, tak mi tu připraví aj kávu na dopoledne, no a pak su tady. Pak v poledne přijde, nebo před obědem, jak to vychází, přijde mi dat oběd, zase mě přebalí, potom po obědě uloží do postele a jsem tam v té posteli tak do dvou hodin nebo do půl třetí a to už potom mě přinde enem z té postele pomoc slízt, no a jsem na vozíku, a jo a ještě mi nachystá odpoledne zase kávu (smích). No a podle potřeby svačinu a tak no a. Potom zase přijde v pět hodin pečovatelka, připraví mi večeri a odchází a já si to zatím sním a tak o čtvrt na sedm nebo tak nějak přijde a udělá zase ten zbytek. Já už zatím sedím tam na tym sociálním zařízení, tym mojim (smích).*“ (I 4) Z výše uvedeného textu je zřejmé, že pečovatelská služba převzala velkou část z poskytované podpory a pomoci. Rodinní příslušníci této informantky, mají možnost i nadále pracovat ve svém zaměstnání a vhodně doplňují pečovatelskou službu. V tomto případě dochází dle našeho názoru k ideálnímu skloubení formální i neformální pomoci. Myslíme si, že přesně takto by mohla fungovat péče o seniora, který je závislý na pomoci a chce zůstat doma.

Zajímavé bylo vyjádření mužů k poskytovanému rozsahu pomoci a podpory. I když je navštěvuje pečovatelka 3x denně 7 dní v týdnu uvedli, že dělá všechno, ale při specifikaci se zaměřili především na to, že pečovatelka: „*Přijde, uklidí, zajistí mě jídlo a udělá nákup. Když tady ležím a jsu vyzutej, tak mě obujou, jo a s ošacením... nakupuje v lékárně a obchodě a (pauza).*“ (I 6) Péče o domácnost se v rozhovoru zdála důležitější než ostatní pomoc, kterou potřebují sami o sebe. „*Tož co potřebuju, tak udělají, no, jako od vyprání až po úklid a tak. Podlahu vytrou, noviny donesou... Ted' mi Lída koupila tyštuch, víte co to je?*“ (I 2) Poté ale připustil, že potřebuje ještě pomoc s koupelí: „*Ony mě nekoupou, oni mě topí (smích) ne, ne to je v pohodě (smích)*“ (I 2) a s pomocí při přípravě jídla: „*...udělají taky snídani, jenže ted' mám tu anorexii (smích). Nechcu a furt do mě cpou, no a to by neměly, že? Já mám dietu (smích).*“ (I 2) Informant připustil, že má problémy s příjmem po-

travy, což bývá ve stáří obvyklé. Při sdělení této informace se smál, proto ji chápeme jako motivování k jídlu, kdy pečovatelka aktivně nabízí uživateli jídlo, tak aby měl zajištěný denní příjem stravy. Kromě další činnosti přiznaly 2 informantky i pomoc s hygienou v různé míře: „*Já spíš vám možu říct, ono všechno mi dělají, víte? Enemže třeba ráno, když přijde pečovatelka, donese vodu... Ostatní ony mi dělají všechno děvčata, jo. Vyperou prádlo, vyžehlijou, uložíjou.*“ (I 5) Pečovatelka dělá: „*úplně všechno, ona mi pomáhá i s oblíkáním, jo. Pomáhá mi s koupáním, že umeje mi hlavu, mi umeje, jo a pomáhá mi, jídlo mi donese, nákupy mi dělá...*“ (I 7)

Pomoc rodiny z provedených rozhovorů se jeví, jako doplňková vzhledem k rozsahu poskytování pomoci ze strany pečovatelské služby. Jedním z důvodů je pracovní vytíženost rodinných příslušníků. Z naší praxe vyplývá, že jde většinou o ženy a muže, kteří mají před důchodem, a převzetí péče o seniora by výrazně ovlivnilo nejen výši jejich důchodu, ale také v případě úmrtí jejich rodiče, i návrat na trh práce. Pečující osoby tak riskují, že se sníží jejich životní úroveň, neboť výše příspěvku na péči, pokud budeme předpokládat, že jim příjemce vyplatí celou částku, ovlivní nepříznivě jejich měsíční příjem. Velmi zajímavým zjištěním bylo, že u 4 informantů poskytují péči synové: „*Tak on mě vezme, jako na oběd do hospody, jako většinou do pivovaru aj s přítelnicí (smích).*“ (I 2) „*On je tu každý večer chvílu, přijde na chvílu, každý den jako chodí.*“ (I 3). „*Tak mi chodí syn chystat léky, to je všechno. Rodina mi nedělá nic, já možu říct, ne. No tož léky, jo ano, léky, jediné léky.*“ (I 5) „*On mě tady uklidí, ještě co tady je binec nějaký, ledasco mě doveze, tady dovezl rum...*“ (I 6) Vnouchata se také podílí na péči: „*...tak občas přijedou mě ve víkend mě přijedou vysvobodit z postele.*“ (I 4) O víkendu se u informantky střídá rodina, neboť v době, kdy potřebuje péči, má pečovatelská služba upravenou dobu poskytování a tudíž své činnosti neposkytuje.

Spokojenost s poskytovanou péčí ať formální nebo neformální uvedli všichni informanti. „*Tak já si myslím, že tu pomoc mám stoprocentní. Já myslím, že už víc nepotřebuju.*“ (I 4) „*Tady je to stoprocentní, no, víte jak.*“ (I 3)

Přijďte za mnou

Tato kategorie vyplynula z potřeby informantů udržovat kontakt s přirozeným sociálním prostředím. Návštěvy se pro ně stávají zdrojem získávání nových informací, ale také spojením s „normálním světem“ a potvrzením, že mají ještě svou hodnotu. Důležitou roli sehrávají v tomto kontaktu bývalí spolupracovníci. Jejich návštěvy uvedli právě muži: „*Cho-*

dijou tady za mnou spolužáci, každý týden aspoň ze dva přijdou, ti bydlíjou někde tady.“(I 6) Dalšího spolupracovník a kamarád: *„Tak ten sem tam staví, jako nějak pokec, nějaký taky na dráhu, jako se rád dívá, tak, já jsem dělal celý život, takže o tom cosi vím, že.*“(I 2) Jejich rozhory nejsou jen o dráze, jak by se mohlo z výše uvedeného textu zdát. Dalším tématy jsou: *„tak různě i o děvčatech (smích). No tak co chcete od chlapů? Ne, tak povídáme si pivo, no to stačí jedno, já když vypiju půl piva tak to je, to už mám dost (smích).*“(I 2) Kamarád i syn nosí také knihy.

Jedna informantka uvedla, že když: *„Mám zasukovanej počítač, a teď jsem si ho dokázala sama rozsukovat. To mi vždycky přijedou vnuci nebo dcery, mi to. Proboha co s tím zas udělalas? Ale mám takovýho dobrýho, to není zeť to je manžel od mojí vnučky, ten je na vojně v Hranicích a když už je to moc, tak on se tu zastaví, dá mi to (smích). Mám opravdu všechny děcka hodný.*“(I 4) Z výše uvedeného by se mohl zdát, že informantka používá počítač jako spojení se svými blízkými, ale opak je pravou. Počítač využívá k hraní karetních her, které se staly její oblíbenou činností. Je pro ni tedy nesmírně důležité, aby měla počítač funkční.

Na omezení, které vyplývá z návštěv imobilních seniorů, nás upozornila jedna z informantek, když nám sdělila, že za ní chodí: *„Akorát z vrchu paní no.*“(I 1). A to pouze tehdy: *„Když, když má přístup (smích).*“(I 1) Šlo o sousedku, se kterou se pravidelně stýkala, nosili si navzájem své pekařské výrobky, ale když zůstala ležet na lůžku, nedokázala otevřít dveře, tak si návštěvy upravily tak, že přicházela vždy, když odcházela pečovatelka nebo byl přítomný někdo z rodiny.

Kdo vyřídil

Příspěvek na péči potřebují senioři až v případě, že dojde k takovému zhoršení, že potřebují pomoc jiné fyzické osoby. Z naší pracovní zkušenosti vyplývá, že v mnohých případech ani nevědí, že institut příspěvku na péči existuje a s vyřízením žádostí potřebují pomoci. Formuláře jsou pro seniory nesrozumitelné, s jejich vyplněním mnohdy potřebují pomoc. Zvláště v době, kdy se vyrovnávají s úbytkem svých fyzických sil a žádost o příspěvek berou v mnohých případech jako potvrzení své neschopnosti. Pomoc při podání žádostí o příspěvek na péči a pomoc při jeho vyřízení jim poskytl rodinní příslušníci: *„dcera moje“ (I4), „syn a neteř“ (I3), „syn“ (I5), „manžel“ (I1), „já myslím, že syn.“ (I6).* Pečovatelská služba pomohla příspěvek na péči vyřídít dvěma informantům: *„tak vlastně vy, to bylo přes vás (smích), paměť je krátká.“ (I2)*

Zvládnou to sama

Z rozhovorů s informanty vyplynulo, že se nechtějí stát závislými na službě nebo rodině. V naší profesní praxi jsme se setkali s názorem seniorů v pobytových službách, že činnosti, které zvládají, sami dělat nebudou, protože si za služby platí. Tato skutečnost se ovšem nepotvrdila při poskytování pečovatelské služby, což koresponduje s tím, že pomoc je poskytována při těch činnostech, které uživatel služby nezvládá a podpora je poskytována v takovém rozsahu, aby nedocházelo k vytváření závislosti na službě. To, že vybraná pečovatelská služba tyto své zásady dodržuje, potvrdili také informanti. „*A co jsem mohla tak jsem si udělala a udělám vždycky sama (pauza). Když nejsou pokaděná, tak si plinku přebalím, že to si musím udělat, to nemůžu v tým ležet a čekat (pauza) až přinde někdo.*“ (I 1) V tomto případě informantka narážela na skutečnost, že pokud je plena mokrá a nedošlo by k její výměně, měla by problémy s opruzeninami. Dále sdělila, že večer si musí provést hygienu sama než jde spát: „*večír nachystajou tady kyblík k večeru, jak přijde sestra, do kyblíka žínku mi dá já se otočím na bok, vymačkám si ju, dám si ju na stoličku, otočím vytrů, utru si ubrouskama, zadek, su čistá...A dokážu to, když se otočím přece na bok, tak si ten zadek pěkně vytrů a utru se aj napřed předeck potom zadek utru si to kuchyňskou utěrkou, ať to neutírám do ručníku, protože ty ručníky to kdo by furt pral, to se vyhodí a je to. A mám noviny, který jako do novin to zabalím nebo si jich pod sebe dám, ať si nenamočím to všechno a je to, takže tak se snažím kolem sebe sama.*“ (I 1) I při provádění hygieny existují činnosti, které si provádí informantka sama: „*Tak já se sama umyju, umyju si pod prsama, pod pažama a to si sama a hubu já říkám, no. Tak to si sama umyju.... su taková jak su, že si dojdou na jídlo. (pauza) A že se sama umyju.*“ (I 5) Další informantka považuje za důležitou snahu, aby: „*nepotřebovala chodit na velkou do plinek nebo do té mísy, no.*“ (I 4) Pečovatelská služba jí umožnila využívat klozetového křesla, proto vždy večer před uložením do lůžka pomůže pečovatelka informantce na klozetové křeslo a odejde, nazpět do bytu se vrací asi za 30 minut.

Za velmi důležité považuje informant chůzi, neboť po hospitalizaci byl zcela upoután na lůžko. Důležitá se pro něj stala chodba u jeho bytu, kde se: „*... tak 4x, 5x za den projdu, že, tak se musím trochu vždycky hýbat, no tak.*“ (I 2)

Profesní zkušenosti z oblasti poskytování péče v pobytovém zařízení pro seniory potvrdila i jedna z informantek. S pomocí rodiny si podala žádosti do domovů pro seniory, neboť po smrti manžela neviděla jiné východisko. Týden před rozhovorem s touto informantkou proběhlo sociální šetření z pobytové služby, ke kterému sdělila následující: „*...tam přece*

bych se sama třeba nepřebalovala, bych si říkala na to já platím všechno, dyť oni, když tady byla z té Jasenky, z toho Vsetína, tak ona říkala, že jako ona to říkala, že ti 10.000 kolem 11.000 bych musela platit, jako ten důchod, což já jsem měla jen 10.500 plus, že by si nechali ten příspěvek. A klukovi, no a že ty děcka by, oni mi musijou nechat nějaký peníze, že ty děcka by a mě museli ještě za mě doplácet. A synovi, když jsem to říkala, tak on se rozčilil, povídá, byl sprostěj, povídá kurva, tak to oni nevíjou, co by ještě chtěli, tož to ti zeberou, to ti zeberou a ještě my bys me měli ještě za tebe platit, tak to prý jim tolik nestačí, to prý by tolik péče kolem tebe dělali? Tak já je to blbý, že to tak říkám, ale opravdu já si myslím, že to nemůžou po tem člověkovu chtít, když má menší důchod nebo neco. Dyť ty děcka taky potřebujou, a ešte, když má ten příspěvek takový, dyť já si myslím, že to musí pokrýt, to by bylo přes 20.000. A za 20.000 měsíčně to ani nespotřebuju (pauza). Kolik toho člověk starý spotřebuje, toho jídla a tu péči, kolikrát kolem vás chodijou nebo neco. Ráno to to to, v poledně a večír a (pauza). Já vím, že jsou třeba málo place oni řeknou, málo placení, no tak, nevím kolik by chtěli. My jsme důchodci, kteří máme méně a ted' jak přidali usranou stovku, to ať si strčí do prdele. To ani nestačí na ten sudokrém (smích).“ (I1)

5.2.4 Dílčí závěr kvalitativního výzkumu

Kvalitativní výzkum se zaměřil na zodpovězení otázky: „*Jakým způsobem se v životě seniorů žijících v přirozeném sociálním prostředí promítlo zvýšení příspěvku na péči?*“

Informanti žijící v přirozeném prostředí jsou spokojeni s rozsahem poskytované péče jak od formálních, tak i neformálních poskytovatelů. Nejčastěji péči poskytuje registrovaná sociální služba. Neformální péči, poskytovanou nejčastěji potomky informantů, lze v našem případě označit za doplňkovou.

Z rozhovorů s vybranými informanty vyplynulo, že naprostá většina z nich neví, k čemu přesně je příspěvek na péči určen. Peníze z příspěvku na péči, dávají dohromady se svým důchodem a berou ho jako svůj rodinný rozpočet, ze které hradí běžné výdaje. V současné chvíli neprobíhá soustavná kontrola využívání příspěvku na péči, a proto nic nebrání seniorům, aby využívali příspěvek na péči i na účely, které z něj hrazeny být nemají.

Z výzkumu vyplynulo, že neformální péče je poskytována rodinnými příslušníky, většinou dětmi. Oblast formální péče je zajištěna skrze pečovatelskou službu a denní stacionář. Jeden z informantů uvedl, že v oblasti péče je odkázán pouze na sociální službu, neboť rodinní příslušníci o něj nejeví zájem.

(Colombo et al. 2011, s 66, vlastní překlad) uvádí, že díky prodlužujícímu se společnému soužití manželů se zároveň zvyšuje dostupnost neformální rodinné podpory. Tito manželé se spoléhají sami na sebe a je tedy pravděpodobné, že muž bude poskytovat pomoc a podporu své manželce. I v našem výzkumu se toto tvrzení projevilo. Informantce I 1 poskytoval pomoc a podporu její manžel do té doby, než se sám stal závislým na pomoci jiné osoby. V tuto chvíli se obrátili na vybranou pečovatelskou službu o zajištění služeb.

Piercy (2000 in Hronová, Souralová, 2019, s 11) rovněž uvedl, že více než polovina starších lidí vnímá vztahy s pečovateli jako přátelské a další třetina považuje tyto vztahy za téměř rodinné. Toto potvrzuje i náš výzkum, kdy část informantů vnímá pečovatelky jako téměř rodinné přátele. Téměř rodinné vztahy se vytvořily u informantky I 7, zřejmě také díky tomu, že se nestýká s vlastními dětmi. I další informanti vnímají vztahy s pečovatelkami jako přátelské.

Hronová, Souralová (2019, s 19) popisují, že rodiny vykonávají u seniorů, kteří potřebují pomoc a podporu, práci supervizorů, přesto že s nimi netráví čas. Často tak rozhodují v oblasti financí, neboť senioři mají respekt k názoru svých příbuzných. Také uvádí, že formální a neformální pečovatelé se podílejí na péči, i když se v mnoha případech nikdy osobně nesetkají. Z našeho výzkumu vyplynulo, že část informantů přenechala hospodaření s finanční hotovostí svým rodinným příslušníkům, kteří mají přístup k jejich účtům. Informant I 6 zároveň potvrdil i to, že syn, který hospodaří s jeho financemi, za ním jezdí pouze na návštěvu.

Musíme souhlasit s výzkumem Kroutilové Novákové, Kiňské (2017, s 106), které se zabývaly využíváním příspěvku na péči romskými příjemci této dávky. Ve výzkumu došly k velmi podobným závěrům jako v naší diplomové práci. Výdaje informantů placené z příspěvku na péči nebyly v souladu s výdaji, které vymezuje zákon. Stejně jako v případě výše uvedeného výzkumu se jednalo o platby za běžné výdaje domácnosti a také za výdaje související s platbami nájmu a SIPO.

Příkláníme se k variantě, kdy bude část příspěvku na péči poskytována pouze tehdy, pokud bude příjemce příspěvku na péči využívat registrovanou sociální službu, anebo tato část bude vyplácena přímo registrovanému poskytovateli sociální služby, tak jako to již funguje v pobytových sociálních službách.

6 VÝSLEDKY VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

V průběhu kvalitativního i kvantitativního výzkumu jsme se snažili nalézt odpověď na hlavní výzkumnou otázku: „*Jaký vliv měla legislativní změna ve výši příspěvku na péči na strukturu poskytované péče v pečovatelské službě?*“ Na základě analýzy dokumentů a výsledků z polostrukturovaných rozhovorů, nyní shrneme výsledky výzkumu.

V naší analýze dokumentů jsme vycházeli z jednotlivých úkonů, které byly provedeny vybranou pečovatelskou službou před zvýšením příspěvku na péči a po zvýšení příspěvku na péči, tedy v letech 2018 a 2019. Dospěli jsme k závěrům, že úkony, které nejčastěji využívají senioři, jsou spojeny s nákupem a úklidem. Tyto úkony potřebují saturovat také všichni informanti, neboť mají problémy s mobilitou. Poskytované činnosti byly zpracovány deskriptivní statistikou, ze které vyplynulo, že mezi službami poskytovanými v roce 2018 (před zvýšením příspěvku na péči) a v roce 2019 (po zvýšení příspěvku na péči), byl prokázán rozdíl. Zároveň studiem dalších dokumentů vyšlo najevo, že rozdíl, mezi činnostmi poskytovanými v roce 2018 a 2019, byl také ovlivněn zdravotním stavem klientů, kteří využívali služby. Mezi činnostmi, které vybraná pečovatelská služba v těchto letech neposkytovala, patřily úkony: donáška vody, topení v kamnech, včetně donášky a přípravy topiva a údržba topných zařízení. Tyto jednotlivé úkony nebyly klienty sociální služby požadovány.

Z výsledků kvantitativního výzkumu vyplynulo, že klienti vybrané pečovatelské služby využívají, jak základní, tak fakultativní činnosti k zajištění pomoci a podpory, kterou způsobila jejich nepříznivá sociální situace. Z nárůstu jednotlivých úkonů lze usoudit, že legislativní změna ve výši příspěvku na péči, se odrazila na poskytované péči ve vybrané pečovatelské službě. Dále můžeme konstatovat, že v některých činnostech vybrané pečovatelské služby, došlo ke zvýšení objemu časových jednotek u základních činností nutných k zabezpečení pomoci a podpory seniorů majících přiznaný příspěvek ve III nebo IV. stupni, žijících v přirozeném sociální prostředí.

Z výsledků kvalitativního výzkumu vyplynulo, že informanti jsou spokojeni s rozsahem poskytované péče jak od formálních, tak i od neformálních poskytovatelů. Dále z rozhovorů vyplynulo, že většina informantů neví, jak správně využívat příspěvek na péči. Kvalitativní výzkum poukázal na to, že informanti využívají příspěvek na péči nejen na platby za poskytnuté činnosti registrovaného poskytovatele sociálních služeb, ale také na placení výdajů, na které není tento příspěvek na péči určen. Pro informanty je důležité, že

jim příspěvek na péči umožňuje zůstat doma, ve svém přirozeném prostředí. Domov nejčastěji vnímali jako oázu klidu. Dále byla velmi často zmiňována potřeba nebýt zcela závislý na službě nebo rodině. Důležité pro informanty bylo, aby si činnosti, které zvládnou, dělali i nadále sami. Zároveň informanti potvrdili, že se vyrovnali se situacemi, které nemohou ovlivnit. Především šlo o činnosti, které museli přestat dělat, neboť se zhoršil jejich zdravotní stav. Velmi často zmiňovanou potřebou bylo udržení kontaktu s rodinnými příslušníky, ale také s pracovníky pečovatelské služby.

Z výzkumu dále vyplynulo, že příspěvek na péči a důchod, považují za příjem, který jim umožňuje peníze využít nejen pro sebe, k zajištění svých potřeb, ale dává jim i svobodu rozhodnout se, za co ušetřené peníze utratí.

Z výsledků kvalitativního výzkumu lze konstatovat, že senioři využívají příspěvek na péči v rozporu se stanoveným účelem. Z příspěvku na péči jsou pořizovány nejčastěji inkontinenční pomůcky, léky a potraviny. Domníváme se, že můžeme jednoznačně říci, že příspěvek je vnímán jako navýšení příjmů informantů. Proto je z našeho pohledu zapotřebí, začít systematicky kontrolovat, jaké služby si senioři za příspěvek na péči hradí. K využívání příspěvku na péči v rozporu se zákonem, může docházet také z důvodu nízkého příjmu seniorů. I přes toto zjištění lze říci, že příspěvek na péči pomáhá k důstojnému prožití stáří v přirozeném sociálním prostředí.

Celkově lze říci, že oba výzkumy přinesly náhled do využívání příspěvku na péči a lze konstatovat, že zvýšení příspěvku se odrazilo ve využívání činností vybrané pečovatelské služby.

Průša (2015, s. 36) uvádí, že: „více než dvě třetiny příjemců příspěvku na péči nevyužívají pro zabezpečení svých potřeb služeb žádného registrovaného poskytovatele sociálních služeb.“ Terénní službu přitom využívá jen jedna desetina příjemců příspěvku na péči. V našem výzkumu se toto nepotvrdilo, neboť všichni informanti využívají pravidelně služby registrovaného poskytovatele sociální služby, kterého můžeme zároveň označit za hlavního poskytovatele pomoci. Všechny činnosti poskytované pečovatelskou službou uspokojují především fyziologické potřeby seniorů. Všichni informanti využívají pečovatelskou službu pravidelně a bez ní by nemohli zůstat ve svém přirozeném prostředí.

Na základě výsledků výzkumu lze říci, že hlavním pečujícím se stala pečovatelská služba, neformální pečující ji doplňují. Z výzkumů vyplývá, že v drtivé většině zajišťuje pomoc svým rodičům žena. Toto se v našem výzkumu nepotvrdilo, neboť skoro polovina informan-

tů uvedla, že péči poskytuje syn. Nelze však tvrdit, že informanti nevyužívají i pomoc opačného pohlaví. Jejich vztahy s rodinnými příslušníky jsou dobré, pouze jedna informantka uvedla, že mezi dětmi a ní je komplikovaný vztah, a proto se nenavštěvují.

Z výzkumu vyplynulo, že informanti mají zájem prožít svůj život ve svých domácnostech a využívat formální i neformální pomoc k saturování svých potřeb. Zajímavým poznatkem bylo, že někteří informanti nevnímají byt v DPS jako svůj domov. Domníváme se, že vnímají byt v DPS jako mezistupeň mezi svou domácností a pobytovou službou.

Závěrem lze říci, že závislost na pomoci jiné osoby byla u většiny informantů především zapříčiněna zhoršenou mobilitou a z tohoto vyplývající potřebou pomoci k saturaci svých dalších základních životních potřeb. Příspěvek na péči má zajistit seniorům vést důstojný život v přirozeném sociálním prostředí. Příjemce příspěvku na péči sám rozhoduje, dle svého uvážení, jakou částkou si potřebnou pomoc a podporu zajistí od registrovaného poskytovatele sociálních služeb a od jiných osob. Výsledky kvalitativního výzkumu poukazují na to, že si senioři neuvědomují, že příspěvek na péči využívají v rozporu se zákonem. Domníváme se stejně, jako Průša (2013, s 16), že: *„Krajské pobočky ÚP nedostatečně kontrolují, zda je příspěvek na péči využíván k zajištění pomoci příjemci této sociální dávky.“* Myslíme si, že kontroly zákonem stanovenému využívání příspěvku na péči by přispěly k jeho správnému využívání a tím pádem ke zvýšení objemu prostředků v kapitole MPSV.

7 DISKUZE

Péče v domácím prostředí přináší seniorům každodenní výhody. Jsou ve svém známém prostředí, obklopují je rodinní příslušníci a určují si sami svůj denní režim.

Péče rodiny je ovlivněna především rodinnými vztahy. Pokud měl senior se svými dětmi harmonické vztahy, tak je předpoklad, že budou ochotni podílet se na péči. Pokud ovšem došlo k narušení vztahů v rámci rodiny, což potvrdil i náš výzkum, tak těžko může senior očekávat pomoc od svých dětí.

Diplomová práce potvrdila, že se začíná při poskytování dlouhodobé péče „*prosazovat myšlenka komplementarity (neboli sdílení) mezi formální a neformální péči.*“ (Kotrusová M, Dobiášová K, 2012, s 3). Výše uvedený výzkum potvrdil také naše zjištění, že pokud mají senioři dobré vztahy se svými potomky, tak v kombinaci s terénními službami, zůstávají co nejdéle ve svém přirozeném prostředí. Pokud žijí osaměle, tak začínají uvažovat o pobytových službách. Pouze jedna informantka, která se nestýká se svými dětmi, uvažuje o přestěhování do pobytové sociální služby. Ostatní chtějí žít doma.

Výzkumné šetření také potvrdilo, že senioři vnímají příspěvek na péči ke zvýšení svých příjmů. Ke stejným závěrům došel i Průša (2019, s 474), který uvádí, že značná část příjemců využívá příspěvek k úhradě svých závazků. Náš výzkum potvrdil, že příspěvek na péči v nemalé míře využívají na nákupy potravin, zdravotnických pomůcek, hradí si z něj obědy, ukládají je na účet nebo spoření. V současné chvíli můžeme konstatovat, že využívání příspěvku na péči není efektivní a účelné. Informanti nevyužívají příspěvek na péči k účelu, na který je určen. Jeřábková, Průša (2013, s 13) uvádějí, že příspěvek na péči je „příspěvek“, který slouží k částečnému krytí nákladů souvisejících s péčí o závislou osobu. Není určen k pokrytí veškerých nákladů potřeb osob závislých na péči. Dalšími zdroji jsou v případě seniorů starobní nebo vdovské důchody, vlastní úspory a také zdroje z veřejného zdravotního pojištění.

Přikláníme se k variantě, kdy bude část příspěvku na péči poskytována pouze tehdy, pokud bude příjemce příspěvku na péči využívat registrovanou sociální službu, anebo tato část bude vyplácena přímo registrovanému poskytovateli sociální služby. Tento mechanismus funguje v pobytových sociálních službách.

Nedostatky výzkumu

Jako nedostatek tohoto výzkumu považujeme fakt, že šest informantů bydlí v domově s pečovatelskou službou a jen 1 informant žije v přirozeném domácím prostředí. Čevela, Kalvach, Čeledová (2012) označují bydlení v domě s pečovatelskou službou za sekundární domácí prostředí, které respektuje soukromí a nabízí péči na jednom místě. Při výběru informantů jsme se snažili získat pro výzkum jejich větší počet mimo byt v domově s pečovatelskou službou. Bohužel toto se nám nepovedlo a jednu z příčin vidíme stejně jako Hauke (2017, s 256) v tom, že bydlení v domě s pečovatelskou službou nabízí intenzivnější péči díky přítomnosti pečovatelek, které mají ve většině domů s pečovatelskou službou své sídlo. Díky tomu je větší koncentrace seniorů s příspěvkem III. nebo IV. stupně v těchto bytech, pokud je obec svým seniorům nabízí. Další důvod vidíme v tom, že o seniory s výše uvedeným stupněm příspěvku pečuje rodina a nevyužívají služeb registrované sociální služby.

Další nedostatek spatřujeme ve výběru informantů. Výběr informantů probíhal na základě předem určených kritérií. Vzhledem k vysoké míře závislosti na jiné fyzické osobě, odpovídal jeden z informantů velmi stručně a stroze a i přes dostatečný čas věnovaný rozhovoru se nám nepodařilo motivovat ho k delším sdělením, a proto byly jeho výroky v této práci použity jen v minimálním množství.

Výzkumné závěry nelze zobecnit na širší populaci, neboť výzkumný vzorek zahrnoval pouze sedm informantů, byl veden v jednom konkrétním městě Olomouckého kraje a dokumenty pro obsahovou analýzu byly z jedné organizace poskytující sociální službu.

Doporučení pro praxi

Tato diplomová práce má přivést k zamyšlení, zda je využívání příspěvku na péči efektivní, jak nastavit kontrolu využívání příspěvku na péči, ale také jakým způsobem se zaměřit na informovanost příjemců této dávky. Řešením by bylo vytvoření informativního letáku, na kterém by bylo přesně specifikováno pro jednotlivé příjemce příspěvku na péči, co je ještě výdaj, který je možné platit z příspěvku na péči a co je výdaj, který si musí hradit ze svého důchodu. Tento informativní leták by měl být předáván také pečujícím osobám, kterým by mělo být zdůrazněno, že i za jejich péči náleží, díky přiznanému příspěvku na péči, odměna.

Dále navrhujeme důslednou kontrolu využívání příspěvku na péči, navýšení kapacit kontrolujících pracovníků tak, aby využívání příspěvku na péči v rozporu se zákonem bylo zjištěno co nejdříve.

Myslíme si, že by bylo zajímavé do výzkumu zahrnout i neformální pečující osoby informantů, které poskytují péči, neboť je pravděpodobné, že by jejich odpovědi ohledně poskytované péče mohly být v rozporu s tím, co nám sdělili informanti.

Ke zhoršení zdravotního stavu u seniora dochází zpravidla náhle, rodinní příslušníci nejsou schopni ihned na tuto skutečnost reagovat. Z našich profesních zkušeností vyplývá, že rodinní příslušníci při dlouhodobé hospitalizaci seniora jsou ukolébáni pocitem, že z nemocnice ho přece nepropustí a že doba 3 měsíců je dostatečně dlouhá k řešení jejich situace. Proto se stává, že řešení nepříznivé sociální situace odkládají a k poskytovateli sociálních služeb přichází, až když jsou v časové tísní a zjistí, že získat místo v pobytovém zařízení je nereálné. Východiskem z této situace by mohla být síť odborných poraden při nemocnicích. V současné chvíli jsou v některých nemocnicích sociální pracovníci přítomni, ale je jich zoufalý nedostatek. V tuto chvíli vidíme alternativu ve vypracování letáku, ve kterém budou jak hospitalizovaní senioři, tak jejich rodinní příslušníci informováni to tom, jaké kroky musí podniknout a na koho se mohou obrátit. Uvést tyto osoby do reality je nesmírně důležité pro to, aby mohly podniknout kroky, kterým se ve většině případů nevyhnou, a to zajistit si pomoc a podporu u konkrétního poskytovatele sociálních služeb anebo odejít ze svého současného zaměstnání a zabezpečit tak péči o své blízké sami.

8 ZÁVĚR

Hlavním cílem této diplomové práce bylo zjistit, jaký vliv mělo zvýšení příspěvku na péči na využívání pečovatelské služby ve vybrané lokalitě. Na základě analýzy dokumentů a polostrukturovaných rozhovorů jsme byli schopni odpovědět na stanovené výzkumné otázky. Pro zodpovězení tohoto cíle byly stanoveny hlavní výzkumné otázky jak v kvantitativním, tak v kvalitativním výzkumu. Kvalitativní výzkum nám odpověděl na otázky: „*Jaké služby poskytovala pečovatelská služba svým klientům před změnou příspěvku na péči a po změně příspěvku na péči?*“. Kvalitativní výzkum nám odpověděl na otázky „*Jaké jsou představy klientů vybrané pečovatelské služby o přínosu zvýšení příspěvku na péči ve III. nebo IV. stupni? Jak senioři využívají příspěvek na péči k saturaci svých potřeb, jaké jsou představy seniorů o zajištění potřebné pomoci a podpory?*“

Prostřednictvím studia dokumentů jsme došli ke zjištění, že u vybrané pečovatelské služby došlo k nárůstu v dílčích činnostech poskytovaných v roce 2019 přibližně o 485% oproti roku 2018. Největší nárůst byl zaznamenán v činnostech souvisejících s poskytováním pomoci při osobní hygieně a to o 340%. Z výsledků také vyplynulo, že ve výše zmíněných letech bylo nejčastěji využívanými činnostmi běžný úklid a údržba domácnosti a běžné nákupy a pochůzky.

Pro zpracování kvalitativního výzkumu byla výzkumná data získána polostrukturovaným rozhovorem a vyhodnocena pomocí metody vytváření trsů. Výzkumný soubor tvořilo sedm informantů, tedy seniorů, kteří pobírali příspěvek na péči ve výši III. nebo IV. stupně. V průběhu rozhovorů byla zjištěna skutečnost, že senioři nevědí, kdy přesně jim byl příspěvek na péči přiznán a zároveň neznají přesnou částku, která je jim vyplácena nebo přiznaný stupeň příspěvku na péči. Výsledky také ukázaly, že senioři nevyužívají příspěvek na péči jen k úhradě za formální i neformální pomoc, ale také na placení svých každodenních potřeb, které nesouvisí s účelem příspěvku na péči. Využívají tyto prostředky k nákupu inkontinentních pomůcek, léků, obědů, potravin a kompenzačních pomůcek. Což je v rozporu s tím, na jaké účely je příspěvek na péči určen. Králová, Rážová (2012) uvádí, že příspěvek na péči je určen na platby za služby nasmlouvané u registrované sociální služby, u osoby blízké nebo asistenta sociální péče. Konstatují, že je tedy určen na úhradu těch činností, které souvisí se základními životními potřebami, které nezvládají.

Sedmnáctileté profesní zkušenosti v oblasti práce se seniory nás vedly k domněnce, že příspěvek na péči neslouží seniorům jenom k pokrytí jejich základních životních potřeb, ale je

využíván i na další platby nesouvisející s péčí. Necelých pět roků pracujeme v terénní službě, kde jsme svědky případů nesprávného využívání příspěvku na péči. Senioři využívají příspěvek na péči k úhradě výdajů za náklady související např. s bydlením. Setkali jsme se také se situacemi nedostatečného poskytování pomoci a podpory ze strany osob, které jsou uvedeny jako poskytovatelé pomoci. Za celou dobu profesní dráhy v sociálních službách, jsme neslyšeli o tom, že by došlo ke kontrole využívání příspěvku na péči. Kontrola by podle našeho názoru byla také jedním z nástrojů, jak odhalit nedostatečnou pomoc poskytovanou nejčastěji rodinným příslušníkem.

Z výzkumů vyplývá, že bude narůstat počet seniorů. Kapacita nejen pobytových, ale i terénních služeb bude nedostatečná a financování sociálních služeb je už dnes označováno za neudržitelné. Neustále se diskutuje financování sociálních služeb, v médiích je stále zdůrazňováno, že chybí peníze na jejich provoz, a přesto zákonodárci nepodmínili zvýšenou výplatu příspěvku zajištěním pomoci a podpory od registrované sociální služby. Myslíme si, že vrácení vyplacených příspěvků na péči zpět do systému sociálních služeb by přineslo kýžené finance, které by mohly sociální služby využít pro svůj rozvoj a rozšíření svých kapacit.

Terénní služby sehrávají v současné době velmi významnou úlohu v péči o seniory, kteří jednak chtějí zůstat ve svém přirozeném prostředí. Také poskytují pomoc a podporu seniorům, kteří z důvodu svého zdravotního stavu chtějí odejít do pobytové sociální služby, ale z důvodu kapacity nejsou přijati. Pečovatelská služba pak pomáhá společně s rodinnými příslušníky a ostatními, kteří se podílejí na péči, překonávat překážky, které se při přání seniora zůstat v domácí prostředí vyskytují. Z našeho šetření vyplynulo, že se jedná i o službu, které si informanti váží, neboť jim umožňuje zůstat doma. Senioři vnímají pracovníky služby nejen jako odborníky, ale taky jako osoby, ke kterým mají důvěru a vytváří si s nimi blízký vztah.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

BAKOŠOVÁ, Zlatica. *Sociálna pedagogika ako životná pomoc*. 2006. Bratislava: Lorca, 2006.

BICKOVÁ, Lucie. *Pečovatelská služba v České republice*. 1. vyd. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2010. 432 s. ISBN 978-80-904668-0-7.

COLOMBO, Francesca. *Help Wanted?* [online]. Paris: OECD, 2011 [cit. 2020-03-02]. OECD Health Policy Studies. DOI: 10.1787/9789264097759-en. ISBN 9789264097582. Dostupné z: <http://dx.doi.org/10.1787/9789264097759-en>

ČERMÁK, Ivo a Irena ŠTĚPANÍKOVÁ. Kontrola validity dat v kvalitativním psychologickém výzkumu. *Československá psychologie: Časopis pro psychologickou teorii a praxi*, Praha: Academia, 1998, roč. 1998, č. 1, s. 50-62. ISSN 0009-062X.

ČÁMSKÝ, Pavel, Jan SEMBDNER a Dagmar KRUTILOVÁ. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*. Praha: Portál, 2011, 263 s. ISBN 9788026200277.

ČEVELA, Rostislav, Zdeněk KALVACH a Libuše ČELEDOVÁ. *Sociální gerontologie: úvod do problematiky*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3901-4.

DISMAN, Miroslav. *Jak se vyrábí sociologická znalost: příručka pro uživatele*. 3. vyd. Praha: Karolinum, 2000. ISBN 80-246-0139-7.

DOBIAŠOVÁ, Karolina a Miriam KOTRUSOVÁ. Česká republika na rozcestí mezi domácí a institucionální péčí o seniory. *Fórum sociální politiky: odborný recenzovaný časopis*. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 2012, 2-8. ISSN 1802-5854

DUDOVÁ, Radka. Příspěvek na péči jako „zvláštní peníze“: chápání a užívání příspěvku na péči v blízkých vztazích. *Gender a výzkum / Gender and Research* [online]. 2018, 19(1), 58-81 [cit. 2020-03-14]. DOI: 10.13060/25706578.2018.19.1.405. ISSN 25706578. Dostupné z: <https://www.genderonline.cz/cs/issue/45-rocnik-19-cislo-1-2018/534>

DUDOVÁ, Radka. Problémy a otazníky o péči o seniory v ČR. In: Seniorská politika Jiho-moravském a Trenčínském kraji. Brno: Společně, o.p.s. [online]. 2015 [cit. 2019-12-28]. Dostupné z: https://www.spolecne.org/wp-content/uploads/2016/09/seniorska_politika_v_jmk_a_tsk.pdf

FOND DALŠÍHO VZDĚLÁVÁNÍ. *Jak podporovat pečující na regionální a lokální úrovni, Projekt „Podpora neformálních pečujících II“*: Praha: Fond dalšího vzdělávání. [online]. [cit. 2019-12-31]. Dostupné z: https://pecovatazit.cz/assets/uploads/sites/1071/2019/06/KA1.1_Jak-podporovat-pe%C4%8Duj%C3%ADc%C3%AD-na_region_%C3%A1ln%C3%AD-a-lok%C3%A1ln%C3%AD-%C3%B2Arovni_P%C5%99%C3%ADklady-dobr%C3%A9-praxe.pdf%C3%B2Arovni_P%C5%99%C3%ADklady-dobr%C3%A9-praxe.pdf

HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. Vyd. 2., podstatně přeprac. a dopl. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, 365 s. ISBN 9788087109199.

HAUKE, Marcela. *Když do života vstoupí demence, aneb, Praktický průvodce péčí o osoby s demencí nejen v domácím prostředí*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2017. ISBN 978-80-9063-207-3.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.

HEŘMANOVÁ, Eva a Jiří PATOČKA. *Regionální sociologie, sociologie prostoru a prostředí II*. Praha: Oeconomica, 2007. ISBN 978-80-245-1304-1.

HESTIA. *Metodika dobrovolnictví v sociálních službách*, vyd. 1., Praha: HESTIE, 2012, [online]. [cit. 2019-01-02]. Dostupné z: <https://www.hest.cz/cdn/public/001597.pdf>

HORECKÝ, Jiří a Ladislav PRŮŠA. *Současná struktura služeb dlouhodobé péče a prognóza potřeby sociálních služeb 2019-2050*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2019. ISBN 978-80-907053-4-0.

HRONOVÁ, Tereza a Adéla SOURALOVÁ. Managers, Consumers, Visitors: Roles of Caring Relatives in Emerging Home-based Eldercare in the Czech Republic. *Sociální Studia / Social Studies (1214813X)* [online]. 2019, **16**(2), 7-24 [cit. 2020-03-12]. ISSN 1214813X. Dostupné z: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=e5h&an=140995145&scope=site>

HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada, 2013, 191 s. ISBN 9788024741390.

CHRÁSKA, Miroslav a Ilona KOČVAROVÁ. *Kvantitativní design v pedagogických výzkumech začínajících akademických pracovníků*. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, 2014. ISBN 978-80-7454-420-0.

Integrovaný portál MPSV. *Příspěvek na péči*. [online]. [cit. 2019-12-28]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/-/prispevek-na-peci>

JANEČKOVÁ, Hana. Sociální práce se starými lidmi. In Matoušek, O., Koláčková, J., Kodymová, P. (eds) *Sociální práce v praxi*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005, s. 163 - 190. ISBN 80-7367-002-X.

JEŘÁBEK, Hynek. *Rodinná péče o staré lidi*. Praha: CESES UK FSV, 2005. Studie CESES : Analytik Teoretik = CESES papers : Analysis Theory, 11/2005.

JEŘÁBKOVÁ, Věra a Ladislav PRŮŠA. *Příspěvek na péči*. Praha: VÚPSV, 2013. ISBN 978-80-7416-145-2.

KALVACH, Zdeněk. *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-0548-6.

KOTRUSOVÁ, Miriam a Karolína DOBIÁŠOVÁ. Česká republika na rozcestí mezi domácí a institucionální péčí o seniory. *Fórum sociální politiky*. 2012, roč. 6, č. 6, s. 2-8. ISSN 1802-5854.

KRÁLOVÁ, Jarmila a Eva RÁŽOVÁ. *Sociální služby a příspěvek na péči k 1.7.2012: komentář, právní předpisy*. 4. aktualiz. vyd. Olomouc: ANAG, c2012. Práce, mzdy, pojištění. ISBN 978-80-7263-748-5.

KROUTILOVÁ NOVÁKOVÁ, Radana a Soňa KINSKÁ. Využívání příspěvku na péči romskými příjemci v kontextu diskuse o zneužívání této dávky. *Sociální práce*. 2017, vol. 17, iss. 6, s. 95-109. ISSN 1213-6204.

KRHUTOVA, Lenka. Podpora nezávislosti. **In:** *Encyklopedie sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2013. s. 119-120. ISBN 978-80-262-0366-7.

KUBALČÍKOVÁ, Kateřina a Jana HAVLÍKOVÁ. Towards Staying at Home. Could Domiciliary Services be a Possible Way?. *Sociální práce*. 2011, roč. 11,č. 5: str. 3 – 16. ISSN 1213-6204

MATOUŠEK, Oldřich. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 2., rozš. a přeprac. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1997. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 80-85850-24-9.

MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003, 287 s. ISBN 8071785490.

MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ, ed. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-x.

MATOUŠEK, Oldřich. *Základy sociální práce*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2007, 309 s. ISBN 9788073673314.

MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Vyd. 2., přeprac. Praha: Portál, 2008, 272 s. ISBN 9788073673680.

MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 8024713624

MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada, 2011. ISBN isbn978-80-247-3872-7.

MOLNÁR, Zdeněk. *Pokročilé metody vědecké práce*. Zeleneč: Profess Consulting, 2012. Věda pro praxi (Profess Consulting). ISBN 978-80-7259-064-3.

MPSV. Právní analýza II. Rozbor právního systému České republiky v oblasti sociálních služeb a jejich financování ve vztahu k právu Společenství v oblasti sociálních služeb v obecném zájmu [online]. Praha 14. července 2011. [cit. 2019-28-12]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/11274/pravnii.pdf>

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

PRŮŠA, Ladislav, Pavel BAREŠ, Martin HOLUB a Milan ŠLAPÁK. *Vybrané aspekty péče o seniory z hlediska sociálního začleňování*. Praha: VÚPSV, 2015. ISBN 978-80-7416-234-3.

PRŮŠA, Ladislav. Sociální služby na historické křižovatce. In: Nálepová, V., (ed.). *Proceedings of the International Scientific Conference ECONOMIC AND SOCIAL POLICY: Economic and Social Challenges for European Economy*. Havířov: Vysoká škola PRIGO, 2019, s. 469-484. ISBN 978-80-87291-25-2 [online].© 2019 [cit. 2019-12-31]. Dostupné z: http://www.narodacek.cz/wp-content/uploads/2019/12/Proceedings-of-the-International-Scientific-Conference_2019-481-496.pdf

PRŮŠA, Ladislav. *Ekonomická efektivita zajišťování péče o příjemce příspěvku na péči*. Praha: VÚPSV, 2013. ISBN 978-80-7416-120-9.

RUBÁŠOVÁ, Martina. 2005. *Solidarita v rodině: genderové role v péči o závislé osoby*. In: Rodinná péče o staré lidi. Praha: CESES FSV UK. Studie CESES, s. 42-48. ISSN: 1801-1519

Senioři a zdraví - 2018. *Český statistický úřad* [online]. [cit. 2019-12-28]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/seniori-v-cr-v-datech-2018>

Senioři v ČR - 2014. *Český statistický úřad* [online]. [cit. 2019-12-28]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/seniori-v-cr-2014-2gala5x0fg>

SOUKUPOVÁ, Barbora. *Sociální služby využívané seniory po cévní mozkové příhodě*. [online] České Budějovice, 2010. [cit. 2019-12-28]. Dostupné z: <https://theses.cz/id/pckpbu/?lang=en>. Bakalářská práce, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. Mgr. Petra Zimmelová, Ph.D

Stále více zaměstnanců pečuje o blízkou osobu. Projekt „Starám se a pracuji“ jim nabízí podporu a pomoc - Revue pro sociální politiku a výzkum *ϙ*. *Revue pro sociální politiku a výzkum ϙ* - [online]. © 2019 Institut pro sociální politiku a výzkum [cit. 2019-12-29]. Dostupné z: <https://socialnipolitika.eu/2019/08/stale-vice-zamestnancu-pecuje-o-blizkou-osobu-projekt-staram-se-a-pracuji-jim-nabizi-podporu-a-pomoc/>

Standard kvality sociálních služeb č. 3. Jednání se zájemcem o službu. Sociální služby Lipník nad Bečvou, Pečovatelská služba. 2019

Standard kvality sociálních služeb č. 5. Individuální plánování sociální služby. Metodika poskytovaných úkonů. Sociální služby Lipník nad Bečvou, Pečovatelská služba. 2019

STRAUSS, Anselm L. a Juliet CORBIN. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Brno: Sdružení Podané ruce, 1999. SCAN. ISBN 80-85834-60-x.

ŠELNER, Ivo. 2004. Úloha rodiny v péči o seniory – realita a prognózy. *Sociální práce*. 2004, č. 2: str. 12 – 20. ISSN 1213-624

ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.

TOŠNER, Jiří a Olga SOZANSKÁ. *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2006. ISBN isbn:80-7367-178-6.

TOŠNER, Jiří. Studie o dobrovolnictví. In: *Dílčí studie ke Státní politice vůči NNO na léta 2015 – 2020* [online]. 15.07.2015 [cit. 2019-12-29]. Dostupné z: https://www.vlada.cz/assets/ppo/vrnnno/dokumenty/studie_tosner_pro_web.pdf/2014

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 4., rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-414-4.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1318-5.

Veřejný ochránce práv - Neúnosná délka vyřizování příspěvku na péči. *Veřejný ochránce práv* [online]. 14.09.2018 [cit. 2019-12-29]. Dostupné z: <https://www.ochrance.cz/aktualne/tiskove-zpravy-2018/neunosna-delka-vyrizovani-prispevku-na-peci/>

Vybrané údaje o sociálním zabezpečení - 2018. *Český statistický úřad* [online]. [cit. 2019-12-28]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/vybrane-udaje-o-socialnim-zabezpeceni-2018>

Vyhláška č. 505 ze dne 29. listopadu 2006, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

VYMĚTAL, Jan. *Lékařská psychologie*. 3., aktualiz. vyd., V nakl. Portál 1. vyd. Praha: Portál, 2003, 400 s. ISBN 807178740X.

WIJA, Petr, Jan ŽOFKA a Pavel BAREŠ. *Analýza sociálních a zdravotních služeb dlouhodobé péče ČR*. Praha, 2019. ISBN 978-80-907662-2-8.

Zákon č. 198/2002 Sb., ze dne 24. května 2002 o dobrovolnické službě a o změně některých zákonů (zákon o dobrovolnické službě).

Zákon č. 108/2006 Sb., ze dne 31. března 2006 o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 47/2019 Sb., ze dne 31. ledna 2019, kterým se mění zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 500/ 2004 Sb. ze dne 24. června 2004., správní řád, ve znění pozdějších předpisů

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

DPS	Dům s pečovatelskou službou
IS	Informační systém
KiSSOS	Krajský informační systém sociálních služeb
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
PnP	Příspěvek na péči
PS	Pečovatelská služba
SIPO	Soustředěné inkaso plateb obyvatelstva
ÚP	Úřad práce

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 Schéma financování sociálních služeb	22
--	----

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Výše příspěvku na péči pro osoby starší 18 let za kalendářní měsíc.....	34
Tabulka 2 Základní informace o výzkumném souboru	41
Tabulka 3 Otázky a trsy k výzkumné otázce č.1	72
Tabulka 4 Otázky a trsy k výzkumné otázce č.2	79
Tabulka 5 Otázky a trsy k výzkumné otázce č.3	84

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 Věková struktura uživatelů vybrané pečovatelské služby v roce 2018.....	62
Graf 2 Věková struktura uživatelů vybrané pečovatelské služby v roce 2019.....	63
Graf 3 Základní činnosti vybrané pečovatelské služby poskytované v roce 2018	64
Graf 4 Základní činnosti vybrané pečovatelské služby v roce 2019	65
Graf 5 Porovnání činností PS poskytovaných v roce 2018 a 2019 z pohledu nárůstu /poklesu poskytovaných minut v %.....	66
Graf 6 Porovnání fakultativních úkonů za rok 2018 a 2019.....	68
Graf 7 Přímá péče vykonávaná pracovníky v sociálních službách, neplacená klienty, ale vykazovaná do systému KiSSOS v roce 2018 a 2019	69

SEZNAM PŘÍLOH

- Příloha P I Tabulka základních činností vybrané pečovatelské služby v roce 2018
- Příloha P II Tabulka základních činností vybrané pečovatelské služby v roce 2019
- Příloha P III Srovnání úkonů PS poskytovaných v roce 2018 a 2019 z pohledu nárůstu/poklesu poskytovaných minut v %
- Příloha P IV Rozhovor s I 1
- Příloha P V Rozhovor s I 2
- Příloha P VI Rozhovor s I 3
- Příloha P VII Rozhovor s I 4
- Příloha P VIII Rozhovor s I 5
- Příloha P IX Rozhovor s I 6
- Příloha P X Rozhovor s I 7
- Příloha P XI Otázky k rozhovorům
- Příloha P XII Vzor informovaného souhlasu

**PŘÍLOHA P I: TABULKA ZÁKLADNÍCH ČINNOSTÍ VYBRANÉ
PEČOVATELSKÉ SLUŽBY V ROCE 2018**

Základní činnosti poskytnuté klientům vybrané pečovatelské služby v roce 2018	
Název základní činnosti	Poskytnuté minuty
Běžný úklid a údržba domácnosti	109382
Běžné nákupy a pochůzky	92717
Pomoc a podpora při podávání jídla a pití	62394
Pomoc při přípravě jídla a pití	56252
Pomoc při úkonech osobní hygieny	42635
Pomoc při použití WC	32300
Pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek	19408
Doprovázení dospělých do školy, školského zařízení, zaměstnání, k lékaři na instituce a doprovázení zpět	15761
Dovoz nebo donáška jídla	9619
Pomoc při základní péči o vlasy a nehty	3381
Pomoc při zajištění velkého úklidu domácnosti, například sezonního úklidu, úklidu po malování	2349
Poskytnutí podmínek pro osobní hygienu v místnosti k tomu určené a vybavené	1715
Pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík	813
Praní a žehlení ložního prádla, případně jeho drobné opravy	694
Praní a žehlení osobního prádla, případně jeho drobné opravy	290
Pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním prostoru	13
Příprava a podání jídla a pití	10

Zdroj: Vlastní

PŘÍLOHA P II: TABULKA ZÁKLADNÍCH ČINNOSTÍ VYBRANÉ PEČOVATELSKÉ SLUŽBY V ROCE 2019

Základní úkony poskytnuté klientům vybrané pečovatelské služby v roce 2019	
Název základní činnosti	Poskytnuté minuty
Běžné nákupy a pochůzky	93629
Pomoc při přípravě jídla a pití	64407
Pomoc při úkonech osobní hygieny	63996
Pomoc a podpora při podávání jídla a pití	51927
Pomoc při použití WC	41305
Pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek	25583
Doprovázení dospělých do školy, školského zařízení, zaměstnání, k lékaři na instituce a doprovázení zpět	20854
Dovoz nebo donáška jídla	10635
Poskytnutí podmínek pro osobní hygienu v místnosti k tomu určené a vybavené	7542
Pomoc při základní péči o vlasy a nehty	5199
Pomoc při zajištění velkého úklidu domácnosti, například sezonního úklidu, úklidu po malování	2222
Praní a žehlení ložního prádla, případně jeho drobné opravy	797
Pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík	694
Praní a žehlení osobního prádla, případně jeho drobné opravy	591
Pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním prostoru	7

Zdroj: Vlastní

**PŘÍLOHA P III: SROVNÁNÍ ÚKONŮ PS POSKYTOVANÝCH
V ROCE 2018 A 2019 Z POHLEDU NÁRŮSTU /POKLESU
POSKYTOVANÝCH MINUT V %**

Procentuální porovnání úkonů poskytovaných v roce 2018 a 2019	
Název základní činnosti	Nárůst/pokles v %
Příprava a podání jídla a pití	-100
Pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním prostoru	-46
Pomoc a podpora při podávání jídla a pití	-16
Pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík	-15
Pomoc při zajištění velkého úklidu domácnosti, například sezonního úklidu, úklidu po malování	-15
Běžný úklid a údržba domácnosti	-7
Běžné nákupy a pochůzky	1
Dovoz nebo donáška jídla	11
Praní a žehlení ložního prádla, případně jeho drobné opravy	14
Pomoc při přípravě jídla a pití	15
Pomoc při použití WC	29
Doprovázení dospělých do školy, školského zařízení, zaměstnání, k lékaři na instituce a doprovázení zpět	32
Pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek	32
Pomoc při úkonech osobní hygieny	50
Pomoc při základní péči o vlasy a nehty	54
Praní a žehlení osobního prádla, případně jeho drobné opravy	104
Poskytnutí podmínek pro osobní hygienu v místnosti k tomu určené a vybavené	340

Zdroj: Vlastní

PŘÍLOHA P IV: ROZHOVOR S I. 1

V: Kdo vám pomáhá s tím, co sama nezvládnete?

I: Tak, jak bych to řekla. Pomáhá mě sestra, nebo jak se jmenujete?

V: Jo, sestra Vám pomáhá a my jako služba?

I: Ano služba

V: A kdo za vámi ještě chodí a pomáhá vám o víkendech?

I: Taky sestra

V: A syn a dcera?

I: Dcera a syn taky.

V: A vnučky za vámi chodí?

I: Ano, ano, ano.

V: I vnučky Vám pomáhají, tak a sousedi vám nosí něco?

I: No, akorát z vrchu paní.

V: Chodí za vámi na návštěvu?

I: No když, když má přístup (smích).

V: Jo, když se sem dostane (smích).

V: Jak vy vnímáte, to že se vám zhoršil ten zdravotní stav?

I: No tak z kraja jsem z toho byla špatná, velice .., no a pomály jsem si zvykla a snažím se, aby to jako šlo k dobrému.

V: A u vás to jde k dobrému.

I: Ale já nevě nevěřím tomu, že to bude dobrý (.) Právě to právě nevěřím, že to už bude (pauza).

V: Myslíte, že se to bude zhoršovat?

I: Ne zhoršovat by se to aspoň myslím nemělo.

V: Hm, hm.

I: Ale dobrý už to nikdy nebude (pauza).

V: Jak vnímáte teda tu pomoc, kterou vám poskytují ti, co jste vyjmenovala před chvílkou, jak to od nich vnímáte, tu pomoc, že vám pomáhají?

I: Vnímám to tak, že mě mají rádi (pauza).

V: Hm

I: A že se o mě starají (slzy v očích, zastřený hlas emocemi).

V: Hm, to je dobře.

V: Můžete mi říct, jak vám vyhovuje ten rozsah, to co všechno dělá rodina, to co dělá pečovatelská služba, jestli vám to vyhovuje?

I: Tak zkraja mi to třeba ani tak nevyhovovalo, když se to tak veme, když jsem byla odkázána enom čistě na tu (pauza -nemohla si vzpomenout).

V: Pečovatelskou?

I: Ano, ale jak už jsem trošku mohla lepší, tak jsem byla ráda, že se mohli oni více o mě (.) (pauza).

V: Rodina?

I: Rodina postarat. A ta pečovatelská služba taky. A co jsem mohla tak jsem si udělala a udělám vždycky sama (pauza).

V: Takže vám to teď jak je to nastavené, tak vám to vyhovuje?

I: Ano.

V: To jak se doplňuje ta pečovatelská a rodina, tak Vám to teď vyhovuje?

I: Ano.

V: A můžete mi říct, co vám dělá rodina a co vám dělá pečovatelská?

I: Tak co mě dělá, však to vidíte, co dělá pečovatelka, a rodina taky ta mě jídlo nachystá, vodu nachystá, já se umeju, ona to odnese, já se třeba, když nejsou pokaděná, tak si plinku přebalím, že to si musím udělat, to nemožu v tým ležet a čekat (pauza) až přinde někdo.

Nebo když jsou tady, tak jim řeknu, kór holkám tym menším, vždycky jsem řekla, děvčata běžte já se přebalím, ať je to takový ..

V: Teď myslíte vnučky?

I: No, vnučky, takový blbý ať to ..

V: Nemusí vidět všechno.

I: Všechno, však právě (smích), takže (pauza).

V: Kolik vás ty služby stojí, dovedete si, pamatujete si, kolik třeba dáváte nám, jako pečovatelské a kolik za ty služby dáváte těm ostatním. Nebo jak to máte rozdělené?

I: To bych vám těžko řekla, jak je to rozdělený. Tak pečovatelsky to víte, co dostáváte a ty služby domácí, no tak to záleží, jak to .. Napřed děda rozdělil a vždycky děckám něco dal, za to všechno, že se o mě starají, jak oň ho. Tak vždycky jsme jim nějaké ty peníze z toho dali (-) aby nebyli, že když přijedou, aby nebyli škodní na tym, a byli jsme rádi, že přišli. Kdyby člověk nebyl nemocnej, tak by taky přišli, ale ne (pauza).

V: Jo, a už byste ale ani neměla ten příspěvek v té výši, v které máte

I: Ano, který by jí já jako mohla jako dať.

V: Přesně tak

I: Sice oni nechtěli, vždycky brblali, však posledně taky holka říkala, mamó, nerozdávej. Já jsem říkala já nerozdávám Nad'ko, ale já dávám (.), dokud mám, až nebudu měť, tak vy mi budete dávat (smích).

V: (smích)

I: Jsem jí to tak řekla, ona se enom zasmála, tak jak vy. Ale je to pravda

V: Je to pravda, je.

I: Tak oni přece ne že by po mě ptali peníze nebo neco oni sami řekli (,) a kluk když ten tak včera, však v tu sobotu mamó máš peníze eště. Já jsem říkala, eště mám .. nějaký. Akorát co udělali volovinu, ale dali ten dědův důchod na účet, že a oni ho zablokovali teď. Teď jak ke mně to přišlo, tak kluk povídá tak a jestli aj ten tvůj důchod, protože já už jsem dů-

chod nedostala, jestli ho dali na účet, tak že to tam je. Člověk byl odkázanej na něho, já jsem nedovedla, (!) ne nedovedla se o sebe postarat, ale nedovedla jsem takový věci řešit, který on jako řešival.

V: Nechala jste to na něm?

I: Na něm všechno a tak to dopadlo.

V: A teď se to musíte učit.

I: Teď se to musím učit na starý kolena a prdlajs, temu rozumím.

V: Víte, co všechno ani z toho příspěvku hradíte, peníze kam jdou ty peníze, které hradíte z toho příspěvku?

I: Tak z příspěvku si hradím ty plinky kalhotový, ty potřeby umývací, to všechno si jako (..)

V: Myslíte ty pěny, sudokrém třeba?

I: Ano, ubrousky, všechno takový věci, co potřebuju, jako k používání.

V: Ještě si pak hradíte pečovatelskou?

I: No pečovatelskou, a ještě aj sestře něco dávám.

I: Tak protože ta se o vás stará?

V: A taky sice ze začátku nechtěla, ale jsem říkala nerozčiluj mě, to mi uděláš, to já jsem říkala ony by děvčata by mi to taky udělaly, ale mají toho moc a ty to máš kousek, když můžeš, až nebudeš moc, tak (pauza) tak jsem to, jako sme to vyřešili.

V: Tak jste to vyřešili, protože na to ten příspěvek je, že?

I: Však ano a ne aby se to (pauza)

V: Je pro toho, kdo vám pomáhá, že?

I: Ano.

V: Léky si z toho taky hradíte?

I: Ano, však nevím, platily se? Myslím, že ano

V: 567 nebo tak nějak, je tam lísteček, pečovatelka to tam dávala a co ještě si myslíte, že z toho hradíte z toho příspěvku?

I: Tož to já už nevím.

V: Stačí vám ty peníze z toho příspěvku na péči?

I: Tak já si myslím, že všeho všudy to akorát tak vynde z bídou, že když to tak spočítáte, měsíčně to je dost peněz a za (,) ty věci je tady dost peněz, takže (pauza).

V: A který stupeň máte? Kolik máte přiznaný příspěvek?

I: Já jsem měla přiznaný 3, třetí stupeň.

V: My jsme podávali vlastně zvýšení, že?

I: Ano.

V: Kdyby vám ty peníze zbývaly z toho příspěvku, vy jste říkala, že je to tak šul nul. Na co byste je ještě použila?

I: Tak na co, aby se měla trochu lepší.

V: A to lepší znamená co?

I: Abych jako mohla chodit (smích) anebo ještě aby mi mohli koupit třeba ten vozíček, ten bych potřebovala, když by mě pomohl (!), aby jako jestli mě na to potom dají něco, nějaký příspěvek přidají, to bych byla ráda, ten stolek

V: Jídelní?

I: Jídelní ten mi koupil už, říkal, že ho má doma. Kolik stál, to neříkal, tak na to bych taky (pauza).

V: Na to byste to taky použila?

I: Takový věci, který jako člověk potřebuje nejnnutnější.

V: Takže byste použila ty peníze, kdyby vám zbývaly, na to abyste se dostala ven?

I: No (pauza), s tím vozíčkem, by mě tam posadil, vyvezl a pak zas znovu přivezl a posadil mě...

V: Tak a tam jsou schody u syna?

I: Co?

V: Jsou tam schody u syna?

I: Jsou, tak to on by udělal z fošny to, to se dá udělat.

V: Takže máte naději, že když se přestěhujete

I: Že mě vyveze ven.

V: To bude krása.

I: On říkal, už tehdy to plánoval, (!) jak kdyby ten, že má tam hned souseda, že by mě třeba snesli s těch schodů, já nevím kolik tych schodů tam je, kolikrát jsem jich umývala a vidíte ani nevím kolik.

V: Je jich víc než tady nebo míň?

I: No mě se zdá méně tady než když je k nám. Méně je jich tam, nevzpomenu si, kolik je jich tam myslím 5 nebo 6, tak nějak.

V: Tak to je míň.

I: Takže a to je venkovní ty schody, ve vnitřku už nemá vevnitř už ..

V: Vevnitř to bezbariérové?

I: Ano, tam jsou akorát těnučké prahy to je nízký a navrchu to má schody, tam bych, tam nepotřebuju vůbec...

V: A u syna máte koupelnu?

I: Tam má koupelnu

V: Sprchu ?

I: Sprchu taky všechno tam má...

V: Takže to bude úplně o něčem jiném?

I: On tam má velkou koupelnu, on tam má tu vanu kulovitou, ano, teď záchod vedle hned, pračku vedle, umyvadlo vedle a ještě tam má prostor, ne tak jak my tady uličku a kde nic tu nic. Tady to bylo blbě dělaný, ta chodba neměla vůbec být a mělo to být (pauza).

V: Ale teď už co, že jo?

I: Nic, tak takový věci bych já ještě jako potřebovala abych (pauza).

V: Abyste se stala se ven mezi lidi, anebo aspoň na zahradu?

I: Na tu zahrádku, abych byla jako na vzduchu. Ona se dá, že na ten vzduch mezi dveře nebo neco, tady tady jde co taky, ale to je (pauza).

V: To je ten motor, co vás tam žene?

I: Asi

V: To je dobře

I: jo?

V: Představte si na jaře, všechno pokvete

I: A tam tam, z jedné strany normálně lesy a z druhé strany lesy (pauza).

V: Vzpomenete si, jako dlouho pobíráte příspěvek?

I: No tak to si teda nevzpomínám, ale není to dlouho.

V: Rok? Myslíte, že není?

I: To jsem do května byla v nemocnici a teprva až jsem přišla z nemocnice, teprva manžel žádal o ten příspěvek, to trvalo chvilku, než to přišlo, mezitím už zase on onemocněl, tak já jsem jela s ním do nemocnice.

V: A teď myslíte květen 2018?

I: 19(?), ano, to se mi stalo v lednu

V: Do té doby jste neměla příspěvek?

I: Ne, to jsem měla normální důchod.

V: Vám se to stalo s nohou, že?

I: Noha přestala úplně fungovat (pauza) a od té doby je úplně špatná.. A nic s ňou nechcou dělat, že to nende (pauza).

V: Hm, hm. Co s myslíte, že vás čeká do budoucna a jestli se na něco těšíte a jestli se něčeho obáváte?

I: (Smích) těším se na všechno .. hezkýho a do budoucna to uvidí pán Bůh co se stane ...

V: A na co hezkýho se těšíte, na to že půjdete na tu zahradu?

I: No tak to víte že jo, že půjdu ven, chvílu na vzduch, na sluníčko. Já sluníčko jsem milovala. Já jsem si vždycky sedla na balkon v plavkách a opalovala se až mi bylo horko, tak jsem zalezla (pauza), takže (pauza).

V: Budete s rodinou, tak to se těšíte nebo máte obavy, že s tou rodinou budete?

I: Ne nemám, ne jsou hodní (.)

V: Takže na to se taky těšíte, protože teď jste tu sama

I: No (.)

V: A obavy, nějaké?

I: ne (.)

V: Ani že se to zhorší ? Ne ?

I: To já už беру, jako ..

V: Že to patří k tomu?

I: Patří k tomu, že už su stará.

V: Vy to máte vlastně dobrý, vy se těšíte?

I: Ano (smích)

V: (smích)

I: Ach ja

V: Je ještě něco, co potřebuje k tomu, abyste mohla zůstat doma?

I: Tož to nevím (pauza).

V: Vy teď máte všechno, že zajištěné abyste mohla zůstat doma, abyste nemusela jít do pobytového zařízení?

I: Ano, protože to dlouho trvá tam a zas než bych si zvykla a jedno k druhému, tak (pauza) radši budu doma mezi svojima. Ono to není špatný, když jsou ty babičky tam tak, záleží jako kdo a co a jak, že.

V: Ale vy byste chtěla zůstat doma nebo byste chtěla do domova?

I: No tak, radši bych zůstala doma.. Kdyby sme tam šli s manželem, tak to by mi nevadilo, ale samotnej (pauza), já nejsu zas tak moc upovídavá, abych poslouchala, já mám ráda klid (pauza).

V: teď není nic co byste ještě potřebovala, abyste zůstala doma, protože vám se to teď vyřešilo, že si vás bere syn domů a postará se o vás?

I: A pak uvidíme, co bude dál.

V: Kdo vám pomohl vyřídit ten příspěvek v tom květnu?

I: Ježišmankote, tady přišli z národ, teda z pečováku nebo ne z pečováku z toho (?)

V: Asi jim řekl syn?

I: Ne manžel.

V: Manžel vám to pomohl vyřídit?

I: Manžel a doktorka to pak potvrzovala a on eště, jak mohl chodit a to všechno, normálně, tak na národní výbor nebo kde, tak to všechno on zařizoval.

V: A jak jste se o něm dozvěděli?, že máte nárok na nějaký příspěvek? Pamatujete si to?

I: Mě se zdá, jestlik vy jste to tady říkali, mě se zdá, že jo?

V: Nebo v nemocnici?

I: V nemocnici nee,

V: Takže až jsem přišla?

I: Ano až tady, to já jsem tehdá ještě byla úplně ze všeckýho blbá, ale ne je to pravdu, já si opravdu nepamatuju ledasco co se se mnou dělo v nemocnici. To ani vždycky hu, hu, hu ... a ani vám nic neřekli a ani doktorka, no tak je vám lepší, bolí vás to, no tak, to to a šli.

Žádný takový že by chvilku povykládali nebo neco a ten primář ten ten se na vás podíval a ide dál... To právě takový doktory dalo by se říct neuzvávám. Jak su stará a hloupá, ne tak člověk nemůže být furt mladej, někdo řekne, jak stará? Každý je fakt, že se cítí jak je starěj, ale když jste nemocná, tak musíte už přemýšlet, ne přemýšlet jak dcera by mi, ta když odjíží, vždycky říká, mamó opovaž se myslet na nějaký kraviny (smích).

V: (smích)

I: Já jsem říkala, neboj se, a teď kdyby mě slyšela, tak by řekla, už zases přemýšlela, že? (smích)

V: (Smích)

I: Přemýšlíte, člověk tož nad čím má přemýšlet? To (pauza) opravdu všechno (pauza).

V: Jaké vnímáte výhody toho, že žijete doma?

I: Vnímám to tak, že žiju doma, že su spokojená, že neslyším takový hluk, jedno k druhému. Že je tady klid a to hodně pomáhá člověkoví, že se nenervuje a můžu lepší spát (pauza). To je právě to prostředí který já jsem, potom už odmítla jít do tej nemocnice s mojim, že mi nic není, že já potřebuju, vím, že to bylo blbý, ale nedalo se nic dělat. Už jsem tam zkrátka nechtěla, já jsem říkala, kdybych nemohla, tak jak ty nemůžeš, tak tam jdu klidně, ale když můžu a mám klid doma, je mi smutno nebo neco, ale su ve svojim prostředí, ničím se tady nehňápe, tam se buchají dveře, ten řve, ten huláká, na chodbě ramlujou, jedno s druhým, takže to člověkoví, který je zdravý, tak psychicky nepřidá. Ráno ve 4 hodiny už začnou chodit a jedno k druhému. Já se tady třeba taky vzbudím ve 3 hodiny, rožnu, podívám se, otočím se, usnu, třeba se vzbudím za hodinu, ale nikdo ničím nehňápe, že třeba se ztratím. No a když můžu tak už třeba v těch 6 hodin si vstanu, nachystám si věci, zacvičím si ráno hned, potom si odpoledna zacvičím, no dneska jsem ještě nestihla cvičit, ale cvičím, sedím, seděla jsem celýho ten a rozcvičím si ramena, ruky, nohy, zkrátka

aby se trochu pohybovala, kdežto ležet' taky nemůžu pořád nebo číst a to, takže tak si jako sama se sebou spokojená, že su v klidu (pauza).

V: To je ta největší výhoda, že jste v klidu a ve svém prostředí?

I: Jo, prostředí, že se podívám tam tam, vidím ... a vím, že mě nikdo nerozčílí. Když na vás začne sestra békát nebo neco, no tak (pauza). Anebo některá začne na tu druhou, kolikrát jsem si říkala pane bože proč ony jsou tak, takový zlý, je fakt že některá ta babka si vymýšlela, chvilku a za chvilku zazvonila, to je taky, to uznávám, to je taky deprimovalo. Já jsem vždycky zazvonila akorát tehdá, když jsem potřebovala, když jsem byla pokaděná a ony nepřišly hned, tak jsem byla nervózní z toho, ale že bych jim řekla, já nevím, kde jste tak dlouho nebo ony na ně to vám tak dlouho trvalo, kde jste byla a takový věci ty babky třeba, tak jak vy to říkáte, že to dělají, tak to né, člověk uzná za vhodný, že když má rozdělanou jednu ženskou tak nemůže přiletět a udělat honem tu druhou, která si usmyslí, že je taky tento (pauza). Takže tak já si to myslím. Proto mi bude lepší, a to máte aj v tym pečováku, když je jich víc tych lidí, tak tych sestra tam zas tolik není, aby se staraly o každého pořáť a tam přece bych se sama třeba nepřebalovala, bych si říkala na to já platím všechno, dyť oni, když tady byla z té Jasenky, z toho Vsetína, tak ona říkala, že jako ona to říkala, že ti 10.000 kolem 11.000 bych musela platit, jako ten důchod, což já jsem měla jen 10.500 plus, že by si nechali ten příspěvek. A klukovi, no a že ty děcka by, oni mi musijou nechat nějaký peníze, že ty děcka by a mě museli ještě za mě doplácet. A synovi, když jsem to říkala, tak on se rozčílil, povídá, byl sprostěj, povídá kurva, tak to oni nevíjou, co by ještě chtěli, tož to ti zeberou, to ti zeberou a ještě my bys me měli ještě za tebe platit, tak to prý jim tolik nestačí, to prý by tolik péče kolem tebe dělali? Tak já je to blbý, že to tak říkám, ale opravdu já si myslím, že to nemůžou po tem člověkovu chtět, když má menší důchod nebo neco. Dyť ty děcka taky potebujou, a ešte, když má ten příspěvek takový, dyť já si myslím, že to musí pokrýt, to by bylo přes 20.000. A za 20.000 měsíčně to ani nespotřebu-

ju (pauza). Kolik toho člověk starý spotřebuje, toho jídla a tu péči, kolikrát kolem vás chodijou nebo neco. Ráno to to to, v poledně a večír a (pauza). Já vím, že jsou třeba málo place oni řeknou, málo placení, no tak, nevím kolik by chtěli. My jsme důchodci, kteří máme méně a teď jak přidali usranou stovku, to ať si strčí do prdele. To ani nestačí na ten sudokrém. (smích)

V: (Smích) to nestačí, máte pravdu.

I: Ten stojí 130 Kč. A když mi, mě hned nepřebalili a v těch čuránkách jsem ležela tak dlouho, tak jsem mívala tu prdel furt odpařenou červenou. Tak si to nechte koupit v lékárně, ať vám to vaši koupí a já jí povídám a proč by mě to naši měli kupovat, anebo já za svoje, když to platí pojišťovna. A oni říkali, na to oni nemají tolik peněz, tož na co potom má ta pojišťovna ty peníze, dávají?

V: Takže vás to, že jste doma, vlastně nutí dělat ty věci, které by jste normálně, v obytném zařízení nedělala?

I: No to ne (!).

V: No a jak je to teď s tím sudokrémem? Teď ho moc nepotřebujete?

I: No, tak já se umyju čistou vodou, pořádně, to mi vždycky večír nachystajou tady kyblík k večeru, jak přijde sestra, do kyblíka žínku mi dá já se otočím na bok, vymačkám si ju, dám si ju na stoličku, otočím, vytrů, utřu si ubrouskama, zadek, su čistá, takže to nepotřebuju(!). Akorát ráno děvčata mi to natrou a tak to mám. A tam když vám to natřeli třeba ráno, tak třeba dva dni vám to vůbec nenatřeli, no. Ani pořádně zadek neumyli.

V: Takže vás vlastně to naučilo, to že jste doma vás vlastně naučilo být samostatná v tom, co jde ?

I: Co de, co dokážu. A dokážu to, když se otočím přece na bok, tak si ten zadek pěkně vytrů a utřu se aj napřed zadek potom zadek utřu si to kuchyňskou utěrkou, ať to neutírám do ručníku, protože ty ručníky to kdo by furt pral, to se vyhodí a je to. A mám noviny, kte-

rý jako do novin to zabalím nebo si jich pod sebe dám, ať si nenamočím to všechno a je to, takže tak se snažím kolem sebe sama. Kdežto tam bych to nedělala a tam bych ani takovou péči bych neměla. A tomu věřím, protože jsem to zkusila, protože když vám nic není, tak oni vám přímo v nemocnici aj řekli, šak máte zdravý ruky, tak se umyjte sama, udělejte si to sama, to udělejte to (pauza). Ale tam přece, jak se vytočit, nebo ten, vám říkám to není tak jednoduchý.

V: A soukromí?

I: A soukromí no a ještě přímo u dveří jsem ležela, tak dveře byly furt rozglábený, ten chodil tam, ten chodil tam, chlapi tam jsou, že. Jeden pokoj chlapů, jeden ženský, že opravdu. A tady když si ten udělám, tak si to udělám večír a ráno mě to zase vy uděláte tady děvčata, no a su v pohodě.

V: Jaké vnímáte nevýhody, že žijete doma, je nějaký nevýhoda, co vy považujete za nevýhodu?

I: Tož nevýhodu je ta, že nemožu chodit, to je opravdu největší nevýhoda. Kdybych mohla aspoň na ten záchod se došmatlat, nebo něco nebo do tej koupelky, budiž tam, tam se člověk přichytne, ale už je takový tam ošemetnější, no ale (pauza).

V: A kromě toho zdravotního stavu, který nezměníme, je ještě něco co vy vnímáte, jako nevýhodu, že jste doma?

I: No tak to nevnímám žádnou (pauza). To jsu spokojená, že jsem doma a v klidu.

PŘÍLOHA P V: ROZHOVOR S I. 2

V: Kdo vám pomáhá s tím, co sám nezvládáte?

I: No tak pečovatelky

V: A kdo ještě? Kdo za váma ještě chodí a s čímkoliv vám pomáhá?

I: No tak teď tu byl ten, on byl na dráze, kamarád. Tak ten sem tam staví, jako nějak pokec, nějaký taky na dráhu, jako se rád dívá, tak, já jsem dělal celý život, takže o tom cosi vím, že.

V: Takže si povídáte o tom, co je dráze nového?

I: Tak různě i o děvčatech (smích).

V: (smích) O děvčatech?

I: No tak co chcete od chlapů?

V: A kdo vám ještě pomáhá?

I: No tak ..

V: Někdo z rodiny?

I: Jezdí za mnou kluk, jako že, no tak ten tak jedenkrát za 14 dní měsíc, že přijede, když má, jako se mu hodí volno.

V: A s čím vám pomáhají ty pečovatelky?

I: No tak se všeckym.

V: To je co, řekněte mi to?

I: No tak ráno přijdou, že .. Podlahu vytřou, noviny donesou, udělají taky snídani, jenže teď mám tu anorexii (smích).

V: (smích) Vy nechcete jíst, že?

I: Nechcu a furt do mě cpou, no a to by neměly, že?

V: To vy byste měl jíst sám, že?

I: Já mám dietu (smích).

V: S čím vám ještě pomáhají? S oblíkáním?

I: No taky

V: S koupáním?

I: No to taky, ony mě nekoupou, oni mě topí (smích).

V: Oni vás topí? (smích), jak to?

I: A tak ne (smích)

V: Vy se nerad koupete?

I: Ne, ne to je v pohodě (smích)

V: Jo, to je taková sranda?

I: No tak, už jsme si oba zvykli, že aj s Lídou, že, takže to není žádné problémy, no tak ..

V: Perou vám, říkám to dobře?

I: Taky

V: Takže pro vás dělají skoro všechno?

I: No tak ..

V: Nakupují?

I: Ted' mi Lída koupila tyštuch, víte co to je?

V: Jo, ubrus, že jo?

I: No po česku.

V: Hm,hm. Kamarád, když přijde, tak si s ním povídáte nebo vám s něčím i pomáhá?

I:Ne, tak povídáme si.

V: Nedonese vám nic?

I: Pivo, no.

V: No vidíte to?

I: To stačí jedno, já když vypiju půl piva tak to je, to už mám dost (smích).

V: (smích) A nějaké časopisy nenosí?

I: Tak knížku sem tam, že. Kluk mi koupil knížku tam, co je tam.

V: Ty letadla? Nebo Žižku?

I: Ne, spíš toho Žižku, to bylo, to byl drahý, drahá knížka, stálo to devět stovek.

V: A když přijede syn, tak vám s něčím pomáhá nebo jezdí jenom na návštěvu?

I: Tak on mě vezme, jako na oběd do hospody, jako většinou do pivovaru aj s přítelnicí (smích). (pauza) Tak on je inženýr, že takže má dobrou práci, dobrý peníze, takže ten se taky povedl (smích).

V: Ten se vám povedl, dobře (smích), tak a jak vy vnímáte to, že se vám ten zdravotní stav zhoršil?

I: No, teď se nezhoršil

V: Teď ne, ale ..

I: Teď je trochu lepší.

V: Hm, ale teď jak jste byl, když si vzpomenete, když jste byl v nemocnici?

I: Jo, to bylo blbý (-). Sedum týdnů na eldéence, to vám na náladě nepřidá, že?

V: Mohl jste tehdy chodit?

I: Ne až potom (pauza). Poslední myslím, posledních 5 dní nás učili chodit teprve. Jako přišla sestra a jako šla chodit, no. A tak to šlo celkem dobře. Tam byl vedle sused, tak on byl na tom špatně, on měl tu neuropatii a měl ještě cukrovku silnou, tak jeho taky chtěli, jako na tym chodítku s těma kolečkama, no tak ho pozvedli, jako se chytl, že, no a včilka jim sedl zpátky, no tak toho museli nechat. On měl tady 5 bercáků, takže on enom ležel, no tak to ...

V: Jinak vy se teď cítíte, jak?

I: Tak není to tak špatný

V: Není to tak špatný, už je to lepší?

I: Já po chodbě, tak 4x, 5x za den projdu, že, tak se musím trochu vždycky hýbat, no tak (pauza).

V: A můžete mi říct, jestli, to co dělají pečovatelky vám vyhovuje nebo byste toho chtěl ví, aby pro vás dělaly?

I: Ale tak ne, já si tak, vzbudím se, ještě většinou sám (smích).

V: (smích)

I: Eště se proberu, že (smích), no tak .. Jinač to tady jaksi nemá chybu, že, takže tady mám soukromí, no.

V: Takže vám to vyhovuje být tady?

I: No tak určitě, tady je to jaksi úplně snesitelný.

V: Hm, hm. Vzpomenete si, kolik vás ty služby stojí? Kolik dáváte třeba za pečovatelskou, kolik dáváte třeba, jestli dáváte tomu kamarádovi, když vám s něčím pomáhá, nebo synovi?

I: Ne

V: Takže jenom pečovatelkám?

I: Jo, tak kolem 5000 za měsíc, že, tak to vychází. Teď nám přidali, že jako důchod takže 900 stovek, což tak mám skoro třináct, takže eště mám ten příspěvek, takže to vychází, někdy aj ušetřím.

V: Někdy i ušetříte? No vidíte to a můžete mi říct, co z toho příspěvku konkrétně hradíte?

I: No tak pobyt tady.

V: Z příspěvku nebo z důchodu?

I: Z důchodu aj příspěvku, většinou to vyjde tak, některá stovka zbude, ale většinou to tak vychází.

V: Co všechno si teda z toho příspěvku, co všechno za něho utratíte?

I: Tak tak každý den noviny, no sem tam pečovatelka koupí pivo, ale tak to jednou za tři dni, což já pivo jaksi (pauza).

V: Takže za péči pečovatelkám?

I: Takže nájem, že, no jako inkaso, ten satelit, ale vychází to.

V: A v lékárně asi něco, že a nějaké potraviny, kromě toho piva a novin?

I: No tak pečovatelka něco sem tam koupí, rohlíky a takové, že.

V: A obědy, třeba?

I: No to taky, no (smích).

V: (smích) Tak teď jste říkal, že vám to tak tak vyjde, možná nějaká stovka, ale kdyby vám zbývaly ty peníze, tak na co byste je použil, co byste si koupil?

I: Ta ne já si to když tak na knížku.

V: Šetříte si to na knížku, když vám něco zbyde?

I: Mám to domluvený s klukem, že, takže jak zahučím, tak to bude jako jeho, je to psané na něho.

V: Takže šetříte synovi peníze, z toho, co vy si ušetříte?

I: Tak to já jsem domluvený, až vyletím komínem, že on se jako trochu postará, že, no.

V:jo, vzpomenete si, jak dlouho ten příspěvek pobíráte?

I: Tak to je asi, to bude tak rok. Takže já jsem jako to jsem to byl, šlo přes toho Fornůska, že, no tak.

V: Přes doktora?

I: no tak, on to jako podal jako na tu sociálku, že, no a potom už přišlo, že jak to vyřídili, takže to.

V: To bude dýl?

I: Kdy se vám to stalo, kdy jste byl v té nemocnici, vzpomenete si? Bylo to 2019 nebo 2018?

I: Teď je 2020, že, takže spíš 18, no.

V: Takže asi 2 roky, že?

I: No

V: A vzpomenete si, kdo vám ho pomohl vyřídit ten příspěvek?

I: No, tak vlastně vy, to bylo přes vás (smích), paměť je krátká.

V: Všichni jsme vám pomáhali, že, abyste ten příspěvek dostal.

I: Jo.

V: Co si myslíte, že vás čeká do budoucna, je něco na co se těšíte?

I: No, těšit? Tož že bych se mohl dožít osmdesáti, což možná není nereálné, zatím to jde, ale moc víc už ani ne, že to už. To mi říkal právě Fornůsek, že ať su rád, že jako, že jsem tak se z toho dostal, že jsem mohl zůstat ležet, taky jsem mohl, že.

V: Hm, hm. A je něco, čeho se bojíte, obáváte, z čeho máte strach?

I: No tak aby nebyl ležet.

V: Úplně ležet?

I: No, jako paliativní, že (-)

V: Vy tomu rozumíte, tomu paliativní?

I: No tož víte, to je úplně, člověk se nehýbe, enom leží, no.

V: Toho se bojíte?

I: No tak bojím, no tak. Co přijde to přijde, to neovlivním, že ale, to bych jaksí nerad. To vím, že tady se staví sem tam kamarád, jako z práce, teď už je v důchodě, tož taky jeden kolega, on je o 4 roky mladší ještě, mě už taky kleplo už 4x a zůstal úplně ležet, takže se musijou úplně o něho, přebalovat, úplně, úplně všecko, no tak to (pauza).

V: A když se zeptám je něco, co potřebujete k tomu, ještě, abyste mohl zůstat doma. Polohovací postel máte?

I: No tak, to mám to.

V: Ale co je ještě, je ještě něco co byste potřeboval, a nemáte to, abyste mohl zůstat doma?

I: Jako doma? Vy myslíte tady?

V: Jo, tady

I: No tak, trochu se hýbat

V: Ten pohyb?

I: Ten pohyb no.

V: A jaké vnímáte výhody toho, že žijete tady?

I: No tak (pauza).

V: Když to vezme oproti nemocnici, třeba?

I: V nemocnici, tam sice se o vás taky starali, že, ale jinak to je takové, takové neosobní, že to vůbec jako, na tej elděnce, to víte co to je ? No. Tam měli jako za povinnost každou hodinu vás otočit, že abyste neměli proleženiny, a jinak přinesli jídlo, jako jedl jsem nebo nejedl, to bylo jedno, to pak odnesli, že. Tak já jsem v tej nemocnici za 15 ne za 10 dní zhubl 15 kilo, to jsem nejedl, no.

V: Takže výhoda, když to překlopíme do výhod, že jste tady je, že na vás ty pečovatelky dohlídnou, že jíte?

I: No tak jistě že, no, tož co potřebuju, tak udělají, no, jako od vyprání až po úklid a tak, že. Tak každý soused mě topí, tak je to v pohodě.

V: Takže jste doma rád?

I: Tak já si nemám na co stěžovat tady, já co jsem býval v tej, v bytě (pauza).

V: Kde jste bydlel před tím?

I: jo, no, tak tam byly, to bylo v patře a schody jak žebř, takže teď už bych to nevylezl, a ze schodů už vůbec ne, a tam bylo topení v podlaze elektrické a to bylo spíš zima než teplo do toho. Tak tady topit ani moc nemusím (smích).

V: (smích), Jo.

I: No tak tam máte ty stoupačky.

V: Takže tu máte teplo ?

I: No, (smích).

V: Takže to že jste doma je dobře, protože jste tady, máte tu péči, kterou potřebujete, nikdo vám nic nepřikazuje?

I: Ne, ne (smích), (pauza).

V: Když to vezmu oproti té nemocnici?

I: No tak (pauza). Tam to taky nepřikazovali, že no a šel jsem tam, zatahli mě na rentgen, nebo přišla vizita a primář se, ten se moc nebavil, no tak ..

V: Ale co vám chybělo nejvíce v nemocnici?

I: To tam televize nebyla.

V: Televize tam nebyla?

I: No, já jsem měl satelit už v tej, už tam, že, jak jsem bydlet, takže.

V: Takže je to výhoda, když jste tady a máte televizi a máte satelit?

I: No.

V: A je nějaká nevýhoda toho, vnímáte nějakou nevýhodu, že jste tady?

I: No tak nevýhodu, no tak, že jsu tam sám to mi už vůbec nevádí, vůbec ne, no tak lehnu, kdy chcu, vstanu, taky kdy chcu.

V: Ta svoboda je na tom?

I: Tak to je určitá, že tady nikomu nezavazím, nikdo nezavazí mi. No tak co bych chtěl ještě, no tak když něco tak mám mobil, že tak se z Oseka třeba někoho, nebo co mám kamarády jako v Suchdole, taky si můžu kdykoliv zavolat, že. No (pauza).

V: Jo.

I: Takže.

V: Takže nevýhoda vlastně není, že jste jakoby sám, tady v bytě, ale jste pořád ve svém?

I: No šak to už tady je, jako ve svém, ikdyž si jako platím nájem, tak.

V: Ano, je to ve svém.

I: No tak, tak nějak doma no, ikdyž léta jsou tady, že, no tak to, čeká každýho nakonec.

PŘÍLOHA P VI: ROZHOVOR S I. 3

V: Kdo vám pomáhá s tím, co sama nezvládáte?

I: Katuška, kdo má jako službu nebo tak.

V: Hm, takže pečovatelskou službu a kdo ještě? Kde sem za vámi ještě chodí, kromě pečovatelek?

I: Syn

V: Hm, jenom syn nebo ještě někdo jiný?

I: Tož na návštěvu jezdijou no, ale.

V: Ale nepomáhají?

I: No tak, sestra, když přijede z Brna, tak něco mi uvaří nebo něco tak jako.

V: A kdo se sestrou ještě jezdí, jezdí s ní někdo, ještě?

I: No, ona jezdí někdy s dcerou a se zetěm, no.

V: Hm.

I: Jedou sem z Brna autem.

V: A ti vám taky s něčím pomáhají?

I: Jenom, tak jenom na návštěvu.

V: Jak vnímáte to, že se vám zhoršil ten zdravotní stav, od té doby jak jste byla v té nemocnici, tak jak to vnímáte?

I: No tak, špatně chodím, no nebo tož vůbec nechodím no.

V: A jak to na vás působí, to že vůbec nechodíte?

I: Tož já nevím, moc dobře taky ne, no, ale už to lepší nebude.

V: Takže se dá říct, že jste se s tím smířila?

I: Asi asi jo, protože už mám ty nohy slabý, nebo tak no. (pauza) Už to lepší nebude

V: Tak a jak teda vy pociťujete nebo vnímáte tu pomoc, kterou vám poskytují ti, co jste před chvílkou?

I: Tady jsou, děvčata hodný všecky.

V: Syn od syna ta péče?

I: On je tu každý večer chvílu přijde na chvílu, každý den jako chodí.

V: A pečovatelky jsou tady jak často?

I: No ráno v 7 nebo tak před sedmou a v 10 a na oběd, a potom odpoledne, která má službu do těch tří hodin a potom až o pěti.

V: Takže k vám chodí sedmkrát denně?

I: Tak nějak, já nevím.

V: Pětkrát?

I: Pětkrát asi ne?

V: Pětkrát, 2x večer, 2x ráno, dopoledne, oběd a svačina, šestkrát?

I: Tak tak nějak.

V: Šestkrát a syn chodí každý večer?

I: Ano každý večer chodí.

V: A vyhovuje vám ten rozsah, to co všechno dělá rodina, to co dělá pečovatelská služba, to vám vyhovuje?

I: No, já su spokojená, nebo tak jako, stačí mi to, tak.

V: Hm, víte kolik vás ty služby stojí? Pamatujete si kolik, dáváte třeba nám jako pečovatelské, kolik dáváte třeba synovi peněz nebo jak to máte rozdělené?

I: No tož, jako mám to na účtu, on s nimi disponuje no tak. Pobyt mi platí jako kartou, kartou nebo jak se to říká, z účtu.

V: Z toho účtu to platí.

I: No z toho účtu a tak ten pobyt, no tedy pobyt a.

V: Pečovatelskou?

I: Pečovatelský služby.

V: A víte kolik to asi dělá za tu pečovatelskou, pamatujete si to?

I: No kolem 6.000 měsíčně, 2700 dělá pobyt, teď po zvýšení, já nevím přesně.

V:Hm, jo a synovi dáváte nějaké peníze nebo nedáváte?

I: Když to tak mu řeknu, ať si vybere nebo tak jako dávám.

V: Hm, víte, co všechno z toho příspěvku na péči hradíte, kam ty peníze jdou? Co si všechno myslíte, že z toho příspěvku na péči vlastně platíte?

I: No tak (pauza).

V: Tu pečovatelskou?

I: Já to mám na ten účet, tak já nevím, co z tím všechno platí, pobyt, jako tady ty in (pauza).

V: To budete platit asi z důchodu ne ten nebo pobyt a inkaso, ale teď co platíte asi z těch dávek, co dostáváte z toho příspěvku, co si myslíte, že z toho platíte, pečovatelskou a co ještě?

I: Pečovatelskou.

V: Co ještě všechno potřebujete, co si musíte platit?

I: No tak pobyt, inkaso, ježinkote já nevím.

V: Co ještě používáte a musí se to doplácet?

I: Služby, já nevím já.

V: V lékárně?

I: No lékárně, taky léky doplácí.

V: A kromě léků v lékárně berete ještě, něco?

I: Ty pleny, ty pod..

V: Podložky?

I: Podložky, pleny.

V: A doplácíte na ně?

I: Něco se doplácí, ale nevím kolik.

V: To nevadí.

I: Oni to dávají na tři měsíce, že ty plinky a to.

V: A stačí vám to nebo vám to nestačí?

I: Já toho asi dost spotřebuju, já nevím no tak, tři denně, tři plinky denně, takže já nevím, musíme doplácet no.

V: A to platíte z čeho, z důchodu nebo z příspěvku na péči?

I: Tak z toho důchodu a z toho příspěvku, já nevím no tak.

V: Nemáte to rozdělené, že byte věděla, co platíte z příspěvku a co platíte?

I: Nemám paní, no.

V: Jo, jo, jo, jo.

I: Taky si skoro platím, jako platí mě syn pojistky 1000 Kč, no nemám to, já nevím, jak to mám.

V: A myslíte si, že když ty peníze nevidíte, ale ty peníze jsou na ten účet, myslíte si, že vám tam zbývají nějaké peníze z toho příspěvku anebo?

I: To nevím paní.

V: Anebo to stačí?

I: To je všechno dohromady, že důchod a ty z toho příspěvku ty peníze, to bych se musela třeba syna zeptat, jak to on myslí.

V: Nemusíte, to je jenom to, co vy víte, nemusíte se ho ptat. Takže kdyby vám ty peníze z toho příspěvku zbývaly tak na co byste je použila?

I: No tak na spoření, no tak abych měla jako na tym účtu peníze, že.

V: Vzpomenete si, jak dlouho ten příspěvek pobíráte?

I: Ježiš myslím, kolem tech 4 roků, já nevím co su tady. Já nevím jak dlouho ale, už delší dobu to bude, nevím přesně

V: To nevadí, to nevadí. Co si myslíte, že vás čeká do budoucna, jestli se na něco těšíte nebo se něčeho bojíte, obáváte?

I: Neobávám se, já nevím, tož jediné smrti nebo já nevím, (pauza)ty rok a jak.

V: A těšíte se na něco?

I: Tož až někeho vidím no, z rodiny, že když přijedou, tak se těším no, na vnučata a prav-noučata a tak.

V: A jak často za vámi jezdí?

I: No jedna vnučka bydlí ve Studence, druhá v Brně, tak jezdijou sem ala ne tak často, mají malý děti, každá má jedno dítě, takže.

V: Jak asi často, jedno za rok, dvakrát, třikrát?

I: Tož to víckrát.

V: Jednou za měsíc, dvakrát za měsíc?

I: No to ne, to ne tak často ne.

V: Jednou za čtvrt roku, za tři měsíce jezdí vnučky?

I: Tak když mám ty narozeniny nebo tak nějak.

V: Takže na to se těšíte, když přijede návštěva?

I: Určitě, určitě paní ano.

V: Je ještě něco jiného než na návštěvu?

I: Na nic, už já nevím, tu televizu, jinak nemám žádný ty koníčky nebo tak nic.

V: Když jste mluvila o tom, že se bojíte smrti?

I: Já ne tož to se tak říká nebo já nevím, to víte že jo roky už mám takže.

V: Bojíte se nebo ne?

I: No tož tak trochu, bojím se aj.

V: A čeho? Dokážete říct čeho?

I: Já nevím.

V: Ne?

I: já to nevím, no.

V: Jenom takový ten pocit, že?

I: Že už jsou roky, a že už něco mě třeba bolí nebo tak no.

V: Takže se obáváte i bolesti?

I: Aj taky, taky taky.

V: Je něco co potřebujete ještě k tomu, abyste mohla zůstat doma?

I: Tady?

V: No, abyste mohla zůstat tady, je ještě něco, co byste potřebovala, co cítíte, že byste ještě potřebovala?

I: Já myslím, že nic, že mě je tu dobře. Opravdu.

V: Není nic, co byste ještě cítila, že byste potřebovala?

I: Ani ne, já su spokojená, jak to je no.

V: Pamatujete si, kdo vám pomáhal vyřizovat ten příspěvek na tu péči?

I: Syn a neteř.

V: Je něco co vnímáte, jako výhodu, že žijete doma? Jsou výhody toho, že žijete doma?

I: Tož ano.

V: A jaké?

I: Protože, protože su tady v klidu, že su tu spokojená no tak.

V: Že jste tady sama?

I: Taky no,

V: A když jste byla v nemocnici, když to srovnáte? Co vám nejvíc vadilo?

I: Já jsem to chrápala a jim to vadilo tam a já jsem byla ráda, že už jdu sem, no tak, od té určité doby co jsem tam byla no.

V: Takže když to srovnáte nemocnice a tady, kde jste teď doma?

I: Tady je to lepší, tady je to stoprocentní, no, víte jak.

V: A v čem je to lepší tady oproti nemocnici?

I: To že su tu sama, že nikemu nevaším nebo já nevím, si myslím, no.

V: Je nějaká nevýhoda toho, že tady jste, že jste doma. Vnímáte nějakou nevýhodu, čeho se třeba bojíte nebo?

I: Já myslím, že ani ne paní, já nevím no.

V: Třeba to, že tady sobota neděle ty holky odejdou v jednu hodinu a pak přijdou až v pět

I: Nevaší mi to no, nějak to udělám no.

PŘÍLOHA P VII: ROZHOVOR S I. 4

V: Kdo vám pomáhá s tím, co sama nezvládáte?

I: No tož hlavně pečovatelky.

V: A kdo ještě?

I: Moje dcery, ale na ty moc nezbude.

V: Zeť nebo vnoučata s ničím nepomáhají?

I: No tak občas přijedou mě ve víkend mě přijedou vysvobodit z postele.

V: Jak vy vnímáte to, že se zhoršil ten zdravotní stav váš? A proto jste potřebovala ten příspěvek?

I: Tak já myslím, že už mám na to dost roků a že prostě se s tím musím smířit a nějak to už teda přetrpět (smích). Ne já ne to jsem špatně řekla, mě nic nebolí nějak zvlášť akorát, že jsu nepohyblivá.

V: A to je problém, s tím se špatně smíruje?

I: No akorát já mám asi takovou povahu, že si moc nezabírám.

V: Tak to je dobrá povaha ne?

I: Jo, já nevím, no tak když mám někdy starost o děcka nebo tak to, to jsu z toho víc smutná jak sama ze sebe. Sama si říkám, když už mám, už budu mít příští týden 83 roků, takže už taky si zasloužím nějaký to postižení (smích).

V: Jak vnímáte tu pomoc, kterou vám poskytují ti, co jste vyjmenovala, pečovatelky, dcery, rodina, jak to vnímáte?

I: Tak já si myslím, že tu pomoc mám stoprocentní.

V: Takže to vnímáte dobře?

I: Dobře

V: Že se máte na koho obrátit, když potřebujete?

I: Ano.

V: Můžete mi říct, jak vám vyhovuje ten rozsah toho všeho, co dělá rodina, co dělají pečovatelky, jestli vám to vyhovuje, nevyhovuje, jestli byste chtěla víc nebo?

I: Já myslím, že už víc nepotřebuju.

V: Takže ten rozsah toho vám vyhovuje, stačí?

I: Vyhovuje.

V: Jaký ten rozsah je teda, co vám všechno dělají?

I: Tak ráno mě přijdou možná někdy vzbudit, někdy už jich vítám, když se rozsvítí v chodbě, že. No tak mě přebalí že to musím tak říkat, jinak to nejde, provede mi hygienu, umyje mě, co potřebuju. Obleče, pak mě připraví snídani, no tedy pomože mi z postele na vozík a připraví mi snídani, když nejdu do stacionáře, tak mi tu připraví aj kávu na dopoledne, no a pak su tady. Pak v poledne přijde, nebo před obědem, jak to vychází, přijde mi dat oběd, zase mě přebalí, potom po obědě uloží do postele a jsem tam v té posteli tak do dvou hodin nebo do půl třetí a to už potom mě přinde enem z té postele pomoc slízt, no a jsem na vozíku, a jo a ještě mi nachystá odpoledne zase kávu (smích). No a podle potřeby svačinu a tak no a. Potom zase přijde v pět hodin pečovatelka připraví mi večeri a odchází a já si to zatím sním a tak o čtvrt na sedm nebo tak nějak přijde a udělá zase ten zbytek. Já už zatím sedím tam na tym sociálním zařízení, tym mojím (smích).

V: Wc křesle? (smích)

I: No a snažím se abych nepotřebovala chodit na velkou do plinek nebo do té mísy, no.

V: Dovedete mi říct, kolik vás ty služby stojí? Pamatujete si, kolik dáváte nám jako pečovatelské a těm ostatním?

I: Počkejte, nerozumím?

V: Kolik vás ty služby stojí?

I: No tak já platím, posledně jsem platila 9000 za služby a jiným neplatím.

V: Dětem nedáváte jakoby z příspěvku, co máte, tak jim nedáváte peníze?

I: Ne ani korunu, proto si taky možu dovolit všelijaký vymoženosti nebo mlsnoty, protože to na mě neřeknete. Když tady přišla pečovatelka, šla mi po první nakupovat, tak mi chtěla škrtnout, jak jsem měla napsaný ty cherry rajčata, že jestli nevím, že je to drahý, já říkám já vím , jak je to drahý, ale je to stojí 50 korun, já říkám když když to mám na tři večere, jako druhou večeru to, si to nechám dát na stolec a tam to sním. Třeba sousedka si na tu druhou večeru bere hrnek mlíka a kafe, no já přece v posteli nebudu jest mlíko, no tak sním pár těch rajčátek a stačí mi to. A tak se dá říct, že si dopřávám, ale tož to už není z těch příspěvků, ale tak že na to, na ty služby nemusím platit ze svýho důchodu a že se to zaplatí z toho a tým pádem si možu zase dovolit být rozmazlená (smích).

V: (smích) A víte, co z toho příspěvku na péči všechno hradíte? Co si myslíte, že z něho všechno hradíte?

I: Nerozumím, jak to myslíte?

V: Protože vy ten příspěvek máte ve třetím nebo ve čtvrtém stupni?

I: No těch 13000.

V: Takže, co všechno když za pečovatelskou jste říkala, že dáváte kolem 9000, tak ten zbytek, z toho zbytku, co všechno ještě za to nakupujete?

I: Musím si dokoupit ještě nějaký ty plinky, podložky a takový ty hygienický potřeby další

V: Léky si kupujete z důchodu nebo z příspěvku?

I: O tym jsem nikdy nepřemýšlela, vždycky jsem si léky kupovala, tak myslím, že by mi, no jak to kdy vyjde.

V: Takže kdybychom řekli, že to máte rozdělení pomyslně jako by důchod a příspěvek, tak stačí vám ten příspěvek na pokrytí toho, co potřebujete?

I: Zatím stačí, pokud nebudu potřebovat ještě něco víc. No teď se mi to zvýší, že co chodím do toho stacionáře, no proto tam, ale tak proto tam chodím jenom ty dvě hodiny, ale stejně mi to tak vyhovuje nejlíp, protože to už potom (pauza)

V: Kdyby vám ty peníze z toho příspěvku zbývaly, na co byste je ještě použila?

I: Já nevím.

V: Tak to nevadí. A víte, jak dlouho ten příspěvek pobíráte?

I: Myslím půl roku nebo tak nějak.

V: Ten zvýšený?

I: Ten zvýšený.

V: A celkem ten příspěvek pobíráte jak dlouho?

I: No tak jsem do té doby brala jenom ten první stupeň, jenom těch osmset nebo kolik to bylo.

V: Co si myslíte, že vás čeká do budoucna. Těšíte se na něco nebo máte z něčeho obavu?

I: Já nad ničím nepřemýšlím, ne. Těším se na to, co mě čeká od rodiny, těším se, že mě přijdou navštívit pravnoučata a takový a na to nějaký no prostě nemám. Nepřemýšlím nad tím, že mě může potkat něco horšího. Prostě jestli to přijde, tak to přijde, ale neberu si to nějak do hlavy.

V: Je něco co ještě potřebujete k tomu, abyste mohla zůstat doma? Něco co byste si představovala, že tu ještě budete mít a nemáte to a ulevilo by vám to?

I: No co mě teda chybí, tady, že se prostě třeba nemůžu osprchovat.

V: Že vás umývají na lůžku?

I: Na lůžku, je fakt, že jsou čistá pořád, ale to osprchování je přece osprchování.

V: Nemáte ty podmínky doma, abyste mohla se osprchovat?

I: Osprchovat a vlastně ani tady nikde nejsou takový, abych já mohla se tu jít osprchovat, že. Třeba tam no v Hranicích, tak to byl blázinec, ale v té Pasece nás tam sprchovali jednou za týden, měli na to speciální židle, zavezli nás do sprchy, osprchovali a tak dále, no

V: Kdo vám pomohl vyřídit ten příspěvek?

I: Dcera moje

V: Jaké vnímáte výhodu toho, že jste doma, že žijete doma?

I: No tak teď co jsem byla toho půl roku v té nemocnici, takže jsou tu sama, že si tady dělám, co já chcu, no, tak nějak.

V: V porovnání s tou nemocnicí? Prostě jste doma?

I: Jo, jako říká hranická nemocnice na tu nemám dobrý vzpomínky, protože (pauza).

V: Je nějaká nevýhoda toho, že žijete doma, že jako jste tady, je nějaká nevýhoda, co vy vnímáte?

I: Nevnímám nic, nevnímám nic. A teďka vlastně, když chodím na ten stacionář, tak se to ještě zlepšilo, protože tam je zase jiná tak komunikace, že se tam různé činnosti dělají, no

V: Tam se setkáváte i s lidmi?

I: No právě, a tam, dneska jsme hledali slovíčka na D a našli jsme jich 95.

V: No vidíte to?

I: Jo, když jsem tam byla první den, tak jsme měli písmeno nevím na který si, to jsme měli 73 a to jsme si říkali, jak jich máme moc a dneska to bylo přes devadesát.

V: Zvyšujete laťku?

I: No jo, ale taky nás tam bylo jednou tolik dneska, to jsme tam ten první den byli jenom 2 a děvčata hádaly s náma, jako pečovatelky, takže ale.

V: Takže to vás těší, a to se vlastně těšíte?

I: Na to se těším, ano, a včera třeba nám pečovatelka dávala ty přísloví nedokončený, ta to jsme dokončovali, to se mi taky líbilo.

V: Že tam s vámi pracují a zároveň vy to vnímáte dobře, že ještě jste užiteční?

I: Tak nějak, jo, však jsem říkala, jak se mi Hance jsem to dneska říkala, říkám no mi se ta paměť nebo to, nějak vylepšilo, protože jsem si aj, já temu vždycky říkám, že mám zasukovaněj počítač, a teď jsem si ho dokázala sama rozšukovat. To mi vždycky přijedou vnuci nebo dcery, mi to. Proboha co s tím zas udělalas? Ale mám takovýho dobrýho, to není

zeť to je manžel od mojí vnučky, ten je na vojně a když už je to moc, tak on se tu zastaví, dá mi to (smích). Mám opravdu všechny děcka hodný.

V: To je důležité, to vás tady těší?

I: To víte, že jo. Z toho přece člověk musí mít radost. Dívejte se jaký tam má výřad (ukazuje na obrázky rodiny).

V: Jo, jo, obrázky, no. Proto vy tam máte to místo, tam nemůže být ani sedačka.

I: Ta sedačka by tam zatím nevadila, ale to, ona tu nemože byt.

V: Jak se bude ta rodina rozrůstat, víte, co tak obrázků bude přibývat.

I: Ještě čekáme šestou pravnučku.

V: fakt?

I: No, tak jsou to z těch vnuků, jsou 3, kteří už jsou jako v páru, abych to tak řekla. Mám celkem 5 pravníků, takže ti tři jsou už v páru, no a tak každéj bude mít 2 ty potomky no.

To máme v té obci ti majou kluky, tož tam byla ta Anežka, to je nejstarší vnučka, pravnučka, no a ti teďka mají a ti jsou tady mají toho Davidka, taky šikovnej kluk a čekají tu holčičku.

V: Už ví, že to bude holčička?

I: Jo akorát ti druzí si to nenechali říct, ti nechtěli, ti se chtěli nechat překvapit, tak jsme čekali, kdy se co, jak to dopadne. Tak Anežka, tak čekali to druhý jestli z toho vyjde to ta holčička, no teda kluk a vyšel. Narodil se na Mikuláša, ráno jak zazvonil telefon, tak už mi hlásila dcera, Karlík už je na světě. Protože to musel být Karlík, protože tam to je nějaká tradice, takže. Anežku si vymysleli, ale Karlík musí být.

PŘÍLOHA P VIII: ROZHOVOR S I. 5

V: Kdo vám pomáhá s tím, co sama nezvládáte? Kdo všechno vám pomáhá?

I: Já spíš vám možu říct, ono všechno mi dělají, víte? Enemže třeba ráno, když přijde pečovatelka, donese vodu, tak já se sama umyju, umyju si pod prsama, pod pažama a to si sama a hubu já říkám, no. Tak to si sama umyju. Ostatní ony mi dělají všechno děvčata, jo.

V: Je ještě někdo, kdo vám pomáhá?

I: Ne, není

V: Jenom teda holky z pečovatelské?

I: Ano, jo, ano nepomáhají mi, co tak mi chodí syn chystat léky, to je všechno.

V: Jak vy vnímáte to, že se zhoršil ten zdravotní stav, ten váš?

I: Tož já s tym hledím, já si to zdůvodňuju, protože už mám tolik roků, víte? Tak furt su ráda, že su taková jak su, že si dojdu na jídlo. (pauza) A že se sama umyju, ony mě oblíkají všechno, jo, dělají mi děvčata.

V: Jak vnímáte tu pomoc, kterou vám poskytují, co jste před, chvílí říkala, co vám všechno ty děvčata dělají, tak jak to od nich vnímáte, to, že vám pomáhají?

I: Já jich chválím, jednu víc jak druhou, ony jsou tak bezvadný paní, já jim, já říkám, kde jste to nasbírala, takový děvčata bezvadný, ať je to Katuška, ať je to Libuška, ať je to Monička, všechny já, já mezi nima, já možu říct, že jsou zlatý, opravdu. Ráda to od nich přijmám, všechno.

V: Ráda to slyším.

I: Já věřím, že. A ony sem tam aj řeknou, enom abyste to řekla paní vedoucí. Já říkám, co ju potkám, co jsme spolu, tak jí to říkám, že jste bezvadný, jo jsou opravdu.

V: Jak vám vyhovuje to, co vám dělají ty holky a to co vám dělá rodina, jestli vám to stačí?

I: Rodina mi nedělá nic, já možu říct, ne.

V: Tak před chvílí jste říkala ty léky.

I: No tož léky, jo ano, léky, jedině léky.

V: Tak něco dělají. A to co vám dělají pečovatelky, všechnu tu péči, to vám vyhovuje, nebo byste chtěla víc?

I: Ne, vyhovuje, bezvadný, vyperou prádlo, vyžehlijou, uložíjou, krásně, ne já su, já su paní nadmíru spokojená, opravdu, lesli se to tak všude daří, jak tady, tož není nic lepšího.

V: Víte kolik vás ty služby stojí nebo pamatujete si kolik dáváte na pečovatelskou a kolik dáváte na něco jiného třeba?

I: Pokaždé jinak, že.

V: A kolik asi, přibližně?

I: Šest, necelých sedm tisíc, na pečovatelskou službu.

V: A víte, co hradíte z toho příspěvku, co si všechno hradíte z toho příspěvku, kromě toho, že si zaplatíte pečovatelskou?

I: Já si to všechno platím z toho.

V: A co ještě?

I: Rodina moja mi peníze nedává vůbec.

V: A co všechno si z toho příspěvku ještě platíte?

I: Jídlo, všechno, pomeranče, jabka, když je tu Libuška, nakoupí jablek, všechno, všechno, má, já se mám moc dobře, já mám všechno, já nic... Právě teď tu Libuška není tak tady mám skoro prázdno, ale to se zas všechno časem doplní.

V: Takže potraviny si kupujete, z toho příspěvku a co ještě si z něho platíte?

I: Ano, tož oblečení nekupuju, nic, co ještě, já nevím paní (pauza) plinky ne, to já si myslím, že neplatím.

V: A stačí vám to?

I: Stačí mi to.

V: Stačí vám to, co nafasujete, z těch plinek a ty podložky?

I: No, podložky myslím, že platím.

V: A léky si platíte z důchodu anebo z příspěvku? Co myslíte, z čeho vám víc zbývá peněz, z důchodu nebo z příspěvku?

I: Z příspěvku.

V: A kdyby vám ty peníze zbývaly, zbývají vám nějaké peníze z příspěvku?

I: Já musím někdy, já když řeknu synovi nebo tak dopředu, řeknu, jak je konec měsíce, jak už třeba mám strach, že nestačím, na služby víte? Tak řeknu já musím opatrně až jak dostanu zaplatím za služby, tak su spokojená, že to nejhlavnější mám zaplacený, no a tak.

V: A kdyby vám ty peníze z toho příspěvku zbývaly, tak na co byste je použila?

I: Já bych teď měla velikej důchod, tedy veliký, veliký důvod.

V: Jaký?

I: Protože se mi bude vdávat vnučka, vysokoškolačka s červeným diplomem a taky si bere inženýra, tak já bych měla veliký důvod jim dat nějaký penízky, ale nedávám, nedávám až. Já jsem říkala když se mi povede ušetřit, to bude až kdysi v srpnu, tak tak. Nedávám jim peníze, ne.

V: Vzpomínáte si jak dlouho, ten příspěvek pobíráte?

I: Nevím, nevím.

V: Někdy rok?

I: Šak to je někde napsaný, jo, asi jo, no.

V: Kolik roků?

I: Tož, ten kyčel mám od té doby asi víte.

V: Kdy to bylo, v kterém roce?

I: To já nevím.

V: Ale už dlouho?

I: Dlouho, tady mi ta kost trčí to mě bolí, jak na tem ležím, no je to už kolik roků, šak to je paní nekde zapsaný asi.

V: Kolik si myslíte, že to je? Čtyři, pět?

I: No aj pět dobře myslím.

V: Takže tak dlouho asi pobíráte příspěvek.

I: Jo, tak dlouho pobírám příspěvek.

V: Co si myslíte, že vás čeká do budoucna, na co se těšíte?

I: (pauza) Nic, já právě čekám, abych vám pravdu řekla, já jsem aj včerejší noc docela špatně spala, že nemožu dýchat. Tak Libuška šla k paní doktorce a ona místo toho, co беру večer a ráno po jednom prášku, tak přidala ještě jedny léky, takže včil беру dva večer a dva ráno, na dýchání, ale jinak mám prášků kopolu, já má moc prášků. Já se těším, víte co já říkám každý den, co se pohnu, tak říkám s pomocí Boží a Panny Marie a oni mi pomáhají, já to pevně věřím, já bych mohla už aj tolikrát spadnout víte, a já to vždycky se mi to povede nějak vyrovnat a já to říkám kolikrát slezu z postele tolikrát to říkám, no.

V: A těšíte se na něco?

I: Já ne, já se netěším, ale já su tady ráda paní, já su tu ráda s těma děvčatama, ráda prohodím slovo víte, jo, já si myslím, že mě aj docela ony mají rády, tak si to myslím, možná, že se domýšlím, ale jsou příjemný, jsou to bezvadný děvčata všecky.

V: A je něco, čeho se obáváte v té budoucnosti?

I: nee.

V: Nemáte z ničeho strach?

I: Ať nepřijdu do pekla.

V: Je ještě něco, co potřebujete k tomu, abyste mohla zůstat doma?

I: Jak doma? Já doma?

V: Abyste mohla zůstat tady? Abyste nemusela třeba do pobytového zařízení, tak co byste ještě potřebovala?

I: Já vám to řeknu tak. Já su ráda, že su tady a říkám to aj to říkám mojí rodině, že bych mezi tyma děvčata ráda umřela. Tak vám to řeknu, já nechtěla bych, já právě, jak jsem nemohla včerejší noc dýchat, tak jsem si říkala, ale do nemocnice nechcu, nechcu do nemocnice, nee. Ale já vím, že si člověk, ono se vším si neporadíte, že jo.

V: A je něco, co byste opravdu potřebovala ještě, co tu nemáte, a pomohlo by vám to, abyste mohla být tady? Co byste ještě chtěla?

I: Nic

V: Nic?

I: Em, já su spokojená, mě se to líbí, já su spokojená, všechno mám, pořádek mám, najezená su, netoužím po ničem, ať vyndu s penězama, to je důležitý taky tak.

V: A kdo vám pomohl ten příspěvek tehda zařídit?

I: syn.

V: A jaké vnímáte výhody, že žijete tady doma, že nežijete třeba, že nejste v nemocnici nebo nejste někde v domově?

I: Já si to teďka neuvědomuju, já si to myslím ani nevážím, abych pravdu řekla, no opravdu, jo. Ráda su tu paní, ale vy to víte, že já su tu úplně vždycky spokojená. Moc mě mrzivalo, že jsem se sem tam, ale škaredě musím říct posrala. To ony musely chudery ještě uklízet a to, ale já jsem se včil naučila jezť, že nejím máslo vůbec a mlíčný výrobky, jím to černý kafe, to caro, nebo jak a jím pomazánkový máslo, to není asi kravský nebo mlíko to není, a to mi dělá dobře, tak se držím no a su ráda a su hrozně nešťastná, když se mi to povede, když se po, já, už jednou však vám myslím aj volal syn, to dopadlo, to jsem byla po zemi a všude, to bylo hrozný.

V: Takže to že žijete doma, je lepší než kdybyste byla někde jinde?

I: No pravdaže, bez řečí.

V: Co je na tom lepšího?

I: Tož já nemám zkušenosti z nemocnice, víte, nemám já nevím, já se mám prostě hold dobře

V: A co si myslíte, že kdybyste byla jinde v nemocnici třeba, tak co si myslíte, že by vám vadilo?

I: Že bych to tam probřečela, utrápila bych se brzo si (pauza). Ne já su ráda paní, já su ráda, děkuju Pánu Bohu a panně Marii, že su tady, fakt děkuju, opravdu.

V: Je nějaká nevýhoda, že jste doma? Je něco co si myslíte, že je nevýhoda, že bydlíte doma?

I: Není žádná nevýhoda, já jsem se mám dobře, já nevím, co mám říct, já se mám prostě dobře, já nic nepotřebuju, když mi děvčata nakoupíjou, postarají se o mě, já vůbec nic, já su spokojená nadmíru, opravdu, opravdu, mám se tu moc dobře. No nemám víc, co bych vám řekla nevím.

PŘÍLOHA P IX: ROZHOVOR S I. 6

V: Kdo vám pomáhá s tím, co sám nezvládáte?

I: Dalo by se říct, že nikdo, ale jinač ty sestřičky v tom stacionáři, co tam jsou.

V: Chodíte do stacionáře, a když nejste ve stacionáři, tak vám pomáhá kdo?

I: Já jsem tam každý den

V: To, jo, ale když nejste ve stacionáři, když se ráno vzbudíte, večer, když jdete spát, tak vám pomáhá kdo?

I: Nikdo, sám.

V: A nechodí tu pečovatelky?

I: chodí, ale (pauza)

V: no, chodí tady pečovatelky?

I: Tak tam napište pečovatelky.

V: Určitě a kdo ještě za vámi chodí? Kdo Vám ještě pomáhá s něčím?

I: Nikdo.

V: A syn?

I: Ten má teď dovolenou a přestavoval ten, tu svoji haciendu, tak ten už tady 14 dní nebo tři týdny nebyl.

V: Ale když tady jezdí, tak s čím vám pomáhá?

I: Se vším.

V: A to je co, řeknete mi, s čím Vám pomůže syn?

I: S čím mi pomůže?

V: Hm.

I: Já sedím tam u toho křesla a on tady a t'ápeme a (pauza).

V: Takže si vykládáte?

I: Vykládáme si.

V: A s čím Vám pomáhá on, co má na starosti? To co už sám neuděláte, co vám vozí?

I: Nic

V: Jak to?

I: Jo peníze, peníze protože peníze o ty já se nestarám a když nemám, tak on mi dá.

V: Hm, tak jak vnímáte to, že se zhoršil váš zdravotní stav, že už je to horší, než to bylo?

Jaké to pro vás je, jaké z toho máte pocity?

I: Žádné, já to nevnímám.

V: Nevnímáte to? To, že Vás více bolí nohy. Hm, zvykl jste si na to? Prostě to patří k věku nebo to není pravda, co jsem teď řekla?

I: Já si myslím, že to je k tomu, že už mám 80 roků, tak (pauza).

V: Že to k tomu patří. Jak vnímáte to, že vám poskytují pomoc ty pečovatelky, je to dobře nebo špatně?

I: Je to dobře.

V: A co vám všechno ty pečovatelky dělají?

I: Přijde, uklidí, zajistí mě jídlo a udělá nákup.

V: A s čím vám ještě někdy pomáhá?

I: (pauza) Když tady ležím a jsu vyzutej, tak mě obujou, jo a s ošacením.

V: A co vám ještě nakupuje, kromě těch potravin?

I: To já nevím.

V: Ale víte?

I: Já to skutečně nevím.

V: A v lékárně, myslíte, že vám nakupuje něco v lékárně?

I: Nakupuje v lékárně a obchodě a (pauza).

V: Hm, takže vám ta pomoc vyhovuje, to co dělají ty pečovatelky?

I: Vyhovuje

V: A to co dělá syn?

I: To mě taky vyhovuje, protože on mě přijde, on mě tady uklidí, ještě co tady je binec nějaký, ledasco mě doveze, tady dovezl rum nebo co to je to tam rum?

V: (smích) Je.

I: Ten byl plnej, podívejte se kolik ho je?

V: No vidím.

I: A já nevím, kdo to vypil, já osobně ne ne (smích).

V: Pamatujete si, kolik stojí ty služby za pečovatelskou, nepamatujete si to? Pamatujete si, kolik vám zůstává peněz?

I: Mě nezůstávají peníze žádné, já dávám peníze všechny synovi

V: Synovi?

I: Synovi, pač on furt něco podniká, tak on potřebuje každou korunu. A jestli ju propije nebo to někomu rozdá to já nevím.

V: Víte, že máte příspěvek na péči? Že Vám s úřadu chodí peníze, víte to?

I: No mě nechodí nic, jediné synovi.

V: Na účet, ale je to na vaše jméno, to víte, že to víte?

I: No.

V: A víte, co z těch peněz všechno hradíte?

I: Všecko, co je potřeba.

V: A co to je, to co je potřeba?

I: Jídlo, pití, a to je všecko, děcka sem nechodí, takže těm nic nemusím nebo nic nedávám

V: A za pečovatelky platíte?

I: Já ne to vyřizuje syn.

V: Jo, ale z těch peněz co přijdou, tak z toho se platí i pečovatelky a léky platíte z důchodu nebo z příspěvku? Z čeho si myslíte? Nebo všechno, co je potřeba v lékárně?

I: To já nevím,

V: Nemáte to rozdělené, co máte jako by důchod a co máte jako příspěvek, máte to jednu hromádku peněz?

I: Ne, peníze to jde na jednu hromádku a z toho se všechno hradí.

V: Kdyby vám ty peníze z toho příspěvku péči zbývaly, a měl byste to použít pro sebe, tak na co byste to použil?

I: Na nic.

V: Nic? Není nic, co byste chtěl? Nic? Vzpomenete si, jak dlouho ten příspěvek pobíráte?

I: Teď je to tak myslím 14 dní ne nebo měsíc?

V: Přidejte

I: Teď jak to začalo, no.

V: To už je tak 3-4 roky, ne? Co jste se sem přestěhoval?

I: No, tak to už je 3 roky. Tak 3 roky.

V: Co si myslíte, že vás čeká do budoucna, je něco na co se těšíte?

I: Já se těším na to, že se mám furt dobře.

V: A že se budete mít furt dobře?

I: Ano, já si nic nepřipouštím, protože jak říkám všechno hradí syn. Teď mám jít se zubama, tak on to vyřídí, hodí mě do auta a zaveze mě ke kamarádovi zubařovi

V: A je něco, čeho se bojíte?

I: Ne, si aspoň nic neuvědomuju, že bych z něčeho měl mít strach.

V: Je něco ještě, co byste potřeboval k tomu a nemáte to, abyste mohl zůstat tady doma?

I: Ne, já na všechno mám, a co nemám to ani nevím.

V: (smích) A kdo vám ten příspěvek pomohl vyřídít? Vzpomenete si?

I: Já myslím, že syn.

V: A vnímáte nějaké výhody toho, že žijete doma, že jste doma, že nejste třeba v nemocnici nebo v domově pro seniory.

I: Nevnímám to, já se mám dobře jak tady, tak v nemocnici, ale v nemocnici jsem už nebyl, nepamatuju.

V: Takže by vám nevadilo být v domově?

I: Já toto považuju za domov.

V: A je nějaká nevýhoda, že žijete tady a že jste v tom bytě sám?

I: Ne.

V: Ne?

I: (pauza) Jsem tady spokojený, chodíjou tady za mnou spolužáci, každý týden aspoň ze dva přijdou, ti bydlíjou někde tady v Jičíně nebo tam někde.

V: A myslíte si, že by za vámi chodili, kdybyste byl někdo jinde v domově, ti spolužáci.

I: Možná, že ne.

V: A není to výhoda, že jste doma, tak proto oni přijdou, za vámi?

I: Určitě to výhoda je.

V: A tady kamarádi, co jsou tady, třeba s těch ostatních bytů?

I: Neznám.

V: Ani souseda neznáte?

I: No vím, kdysi jsem je potkal nebo na chodbě, ale oni jsou teď takoví šmajdové, jak já, takže oni sem ani nepřijdou, některý přijde, pootvívá mi dveře a neřekne ani polib mě prdel a zmizne (smích).

V: (smích)

I: Tak já to pozavírám a řeknu tož je blbej nebo co?

V: Jak jste říkal, že jsou šmajdové, vám ty nohy moc neslouží, že?

I: No tak zatím mě slouží, ale i neslouží, a já to nějak nevnímám, že mě neslouží.

V: A vy chodíte, vy jste teď začal chodit do toho stacionáře?

I: No tam chodím rád.

V: Tam chodíte rád a jak tam chodíte? Chodíte pěšky nebo jedete na vozíčku?

I: Tak ten stacionáře je tady pode mnou, po schodech, takže mě tam vezmou na ten (pauza).

V: Vozík?

I: Vozík a nebo .. na takové hůlky, jak když.

V: Takže tam sám nedojdete?

I: To jsem ještě nezkoušel, ale ani jsem to, ani to nevnímám.

PŘÍLOHA P X: ROZHOVOR S I. 7

V: Kdo vám pomáhá s tím, co sama nezvládáte?

I: Miri.

V: To je kdo?

I: Miri z pečovatelské služby.

V: Jak vnímáte, že se vám zhoršil zdravotní stav?

I: No tím, že jsem přestala chodit.

V: No a jaké to je, jaké máte pocity z toho?

I: No blbý, špatný (pauza) no, bohužel, ale nejde mi do hlavy, jak je to možný, že jsem přestala chodit, jsem chodila aj tam, jo a najednou nic.

V: Myslíte v nemocnici?

I: V nemocnici jsem přestala chodit

V: Takže to vnímáte špatně?

I: Jo.

V: Máte z toho špatné pocity?

I: Jo.

V: Jak vnímáte tu pomoc, kterou vám poskytuje ta pečovatelská služba?

I: No pomáhá mi to hodně.

V: Takže je to dobře pro vás?

I: Jo, dobře.

V: Jste ráda, že tady chodí?

I: Jo, to víte, že jo. Já mám Mii ráda, takže.

V: Můžete mi říct, jestli vám to vyhovuje, tak jak ta Miri tady chodí, co vám všechno dělá?

I: Jo?

V: A co vám všechno dělá teda?

I: Úplně všechno, ona mi pomáhá i s oblékáním, jo. Pomáhá mi s koupáním, že umeje mi hlavu, mi umeje, jo a pomáhá mi, jídlo mi donese, nákupy mi dělá, takže mi to vyhovuje

V: Vyhovuje vám to.? A víte, kolik vás ty služby stojí, pamatujete si, kolik dáváte na pečovatelskou, jestli platíte ještě někomu jinému?

I: No pečovatelská mě stojí kolem 3000 a to druhý já nevím.

V: Jaké druhé myslíte?

I: To tu pečovatelskou?

V: Dáváte ještě někomu peníze, kdo vám pomáhá?

I: Ne.

V: Jenom pečovatelské službě?

I: Jenom pečovatelské službě.

V: Co všechno si z toho příspěvku na péči hradíte?

I: No pobyt se z toho hradil, pečovatelská služba, pak se z toho hradí ty služby, co se tady dělají no a to je všechno, a nákupy jo a to umejvání a to.

V: To, co vám dělají pečovatelky, myslíte?

I: Jo.

V: A myslíte, že z toho příspěvku hradíte i potraviny?

I: Jo, já si z toho, aj mi hradí z toho jídlo, mi kupuje.

V: Pleny a léky si kupujete z čeho? Z důchodu nebo z příspěvku?

I: To asi z toho příspěvku, z toho důchodu těžko, z toho důchodu stačím zaplatit to, no co se z toho.

V: Myslíte nájem?

I: Jo jako.

V: Z důchodu platíte nájem?

I: Ano, ty služby a obědy ještě, zapoměla jsem na obědy.

V: A obědy platíte z čeho?

I: Taky z toho.

V: Z příspěvku nebo z důchodu?

I: Z důchodu.

V: Když to shrnu, takže z příspěvku teda platíte, co všechno si?

I: Obědy, služby, že nájem, no a to je všechno a z toho pak platím ty vložky, né vložky no ty (pauza).

V: Podložky a pleny?

I: Podložky a pleny.

V: A to hradíte z čeho?

I: Z těch tisíc.

V: Z toho příspěvku?

I: Jo.

V: Kdyby vám zbývaly peníze z toho příspěvku, tak na co byste je použila ještě?

I: Na nic, jediné, že bych si koupila novou televizi, no ale nevím.

V: Vzpomenete si, jak dlouho ten příspěvek pobíráte?

I: No tož to nevím.

V: Přibližně, rok, dva, tři roky?

I: Tři roky co jsu tady.

V: Co si myslíte, co vás čeká do budoucna, těšíte se na něco nebo se něčeho obáváte?

I: No, tak já prostě bych chtěla jít kde je nějaká dobrá parta, dobrý lidi, abych s nima mohla tam být. Abych prostě neměla problémy nějaký.

V: A ta dobrá parta bude kde?

I: No v tym domově myslím.

V: V domově pro seniory myslíte?

I: Jo.

V: A čeho se obáváte?

I: Ničeho

V: Nemáte z ničeho strach?

I: Ne.

V: Je něco, co byste potřebovala, abyste mohla zůstat doma? Co byste potřebovala?

I: Nic, já nevím, já myslím, že nic.

V: Teď jak jste, tak nepotřebujete nic, abyste mohla zůstat doma?

I: Ne, nepotřebuju nic.

V: A kdo vám pomohl vyřídit ten příspěvek?

I: Vy.

V: Jako pečovatelská?

I: No.

V: A jaké vnímáte výhody toho, že žijete doma, tady v tom bytě, sama?

I: Normální, jako normálně.

V: Když to vezmete oproti nemocnici, protože vy jste byla v nemocnici, tak když to srovnáte, co vám v nemocnici vadilo a čeho jste si vážila, když jste se vrátila zpátky?

I: No, že su doma, že konečně su to, že nejsu tam zavřená, no, to mi vadilo. Tam jsem nemohla nikam jít, jo, tady sice taky nemůžu, ale jsem doma. Já jsem se hrozně těšila dom.

V: A proč? Ten důvod, proč jste se těšila domů?

I: Já se těšila na Miri hodně, na Miri a na někoho, kdo jsem přijde, šak.

V: A proč jste se na ně těšila?

I: No protože je mám ráda, Miri hrozně, já ji beru, jako kamarádku Miri a ona mě bere taky tak, ona říkala, že mě má ráda taky a dneska má jiný ty, je zamilovaná (smích) A já jí to přeju, vždyť ona si to zaslouží.

V: Takže jste se těšila domů? Takže doma vám je dobře?

I: Jo, mi tady nic nechybí, televizi mám a ...

V: Tak jaké vnímáte teda nevýhody, co je nevýhoda, že žijete doma, proč chcete jít do toho domova?

I: No já tam, ne že bych tam chtěla, ale mě to tam donutí kvůli těm nohám, že nemůžu chodit. No to je ten důvod. Kdybych mohla chodit, tak tam nejdu.

V: A když nemůže chodit nebo když už nebudete moc chodit, nešlo by to zvládnout doma?

I: No možná jo, kdyby to bylo změněný.

V: A co byste potřebovala k tomu, abyste to zvládla?

I: Vozík a na vozíku, já mám obavy, jestli já nemám to, jestli mě nechystala zas skleróza, protože nemožu na ty nohy, jestli mě to nechytlo. Dříve já jsem měla kamarádku, ona tu sklerózu měla, jo a ona taky chodila, pak najednou přestala chodit a byla na vozíku, no dneska už je mrtvá, že al. Umřela, ale jezdila prostě na vozíku. Taky jí tam chodily pečovatelky, pomáhaly jí s koupáním se vším. Obědy jí vozily.

V: Ještě nějaký jiný důvod, proč je to nevýhoda, to že zůstanete ležet je pro vás nevýhoda, a ještě je něco nevýhoda, že žijete doma?

I: Hm, že jsu sama no, ale já už jsem si na to zvykla, takže mi to nějak nepříjde. Děcka na mě kašlou, ti nevědí, kde su, že tak co, dneska už jsou dospělí, takže no jo (pauza).

V: A děti se o vás nepostarají?

I: Ne, ne (pauza). Bohužel to je tak, pomohla jsem jim na svět a tak se ke mně zachovaly, povzdech, měla jsem je deset let, pak mě je sebral, odešel ode mě a sebral mi aj děcka (pauza)

PŘÍLOHA P XI: OTÁZKY K ROZHOVORŮM

1. Kdo vám pomáhá s tím, co sama/sám nezvládnete?
2. Jak vnímáte zhoršování svého zdravotního stavu a s tím spojenou větší pomoc
3. Vyhovuje Vám rozsah poskytované pomoci od rodiny nebo pečovatelské služby?
4. Kolik Vás tyto služby stojí?
5. Co vše hradíte z příspěvku na péči?
6. Stačí Vám tyto peníze na úhradu vašich potřeb?
7. Pokud Vám peníze zbývají, na co je používáte nejčastěji?
8. Jak dlouho pobíráte příspěvek na péči?
9. Co si myslíte, že Vás čeká do budoucna? Je něco, na co se těšíte nebo čeho se obáváte?
10. Co vše ještě potřebujete k tomu, abyste mohli zůstat doma?
11. Kdo Vám pomohl vyřídit příspěvek na péči a jak jste se o něm dozvěděli?
12. Jaké vnímáte výhody toho, že žijete doma?
13. Jaké vnímáte nevýhody toho, že žijete doma?

PŘÍLOHA P XII: INFORMOVANÉHO SOUHLAS

INFORMOVANÝ SOUHLAS S VYUŽITÍM VÝZKUMNÉHO ROZHOVORU

Zaznamenávaného pro účely výzkumného projektu diplomové práce

Vliv legislativní změny ve výši příspěvku na péči

na využívání pečovatelské služby

Výzkum probíhá pro účely zpracování diplomové práce vedené na Fakultě humanitních studií Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně. Diplomová práce je psána na oboru Sociální pedagogika Monikou Kubjatovou.

Cílem toho výzkumu je zjistit, zda zvýšení PnP ve III. a IV. stupni umožnilo zůstat seniorům v domácím prostředí. Zjistit, jak senioři sami toto zvýšení vnímají a zda jsou pomocí sociálních služeb naplňovány jejich potřeby.

Pro účely analýzy nejsou důležité Vaše osobní údaje (vaše jméno, bydliště). Rozhovor, který s Vámi bude zaznamenáván, bude ihned po pořízení anonymizován. Všechny veřejně přístupné výstupy z výzkumu a jeho analýzy budou citovány anonymně a bude s nimi nakládáno bez vazby na Vaši osobu.

Souhlasím s poskytnutím rozhovoru Monice Kubjatové, pro účely výše popsaného výzkumného projektu.

V

dne:.....

podpis:.....

Podpis výzkumníka: