

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Teologická fakulta
Katedra praktické teologie

Bakalářská práce

**CHARITNÍ PEČOVATELSKÁ SLUŽBA
A RESPITNÍ PÉČE NA TŘEBOŇSKU**

Vedoucí práce: Mgr. Markéta Elichová, Ph.D.

Autor práce: Dana Hrdinová

Studijní obor: Sociální a charitativní práce

Ročník: 3.

2006

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně s využitím uvedených pramenů a literatury.

Diana Hořáková

**Děkuji vedoucímu bakalářské práce Mgr. Markétě Elichové, Ph.D.
za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce.**

OBSAH

ÚVOD	6
I. TEORETICKÁ ČÁST	
1 <u>STÁRNUTÍ POPULACE V ČESKÉ REPUBLICĚ</u>.....	8
1.1 Současná demografická situace.....	8
1.2 Demografické prognózy.....	12
1.2.1 Terminologie.....	12
1.2.2 Vývoj v ČR do roku 2030	12
1.2.3 Vývoj v ČR do roku 2050	14
1.2.4 Postoj OSN k demografickým změnám	15
1.3 Vliv demografických změn na českou společnost.....	15
1.3.1 Stanovení hranice stáří	16
1.3.2 Opatření vlády ČR v oblasti seniorské problematiky.....	17
1.3.2.1 Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003-2007 v ČR.....	18
1.3.3 Doporučení Evropského parlamentu	20
2 <u>PEČOVATELSKÁ SLUŽBA A RESPITNÍ PÉČE</u>.....	20
2.1 Potřeba pečovatelské služby a respitní péče v ČR.....	20
2.1 Definice pečovatelské služby.....	21
2.2 Definice respitní péče	22
3 <u>CHARAKTERISTIKA REGIONU TŘEBOŇSKO A ÚDAJE Z JIHOČESKÉHO REGIONU VE VZTAHU K OBYVATELSTVU</u>.....	22
3.1 Osídlenost regionu a demografické údaje.....	24
II. PRAKTICKÁ ČÁST	
4 <u>CHARITNÍ PEČOVATELSKÁ SLUŽBA A RESPITNÍ PÉČE NA TŘEBOŇSKU</u>.....	27
4.1 Cíl služby	27
4.2 Cílová skupina.....	28

4.2.1	Význam služby pro cílovou skupinu.....	28
4.3	Průběh realizace služby.....	29
4.3.1	Výzkum.....	29
4.3.2	Místo a čas realizace služby.....	32
4.3.3	Jednotlivé poskytované úkony	32
4.3.4	Metody práce	33
4.4	Výsledky za rok 2005	34
4.5	Porovnání výsledků výzkumu a výsledků za rok 2005	35
ZÁVĚR		36
Seznam literatury		38
Seznam příloh.....		40

ÚVOD

V současné době ve svém okolí často slyšíme slova jako senioři, stárnutí populace, vymírání obyvatelstva, demografické prognózy, prodlužování lidského života, nemoci ve stáří, domácí péče, péče o osobu blízkou, lidská důstojnost apod. Důvodem jsou údaje statistiků a prognostiků o měnícím se poměru narozených dětí a lidí v důchodovém věku. Prodlužující se lidský věk klade před společnost řadu otázek, které souvisí se seniory. Ať už to jsou otázky z oblasti zdravotnictví nebo důchodového zabezpečení tak z oblasti sociální, která zajišťuje potřebné služby.

Stáří je často vnímáno rozporuplně. Věk, kdy již člověk není pracovně činný, je spojován se ztrátou energie, elánu, s nemocemi a senilitou. Staří lidé jsou často vnímáni pouze jako osoby potřebné a závislé, které zatěžují jak rodinu tak stát. Toto přirozené vývojové období života bývá interpretováno jako společenský problém, v čemž nás někdy utvrzují média, trh, zdravotnictví i věda. Pokud jsou tyto mýty ještě spojovány s chudobou starých lidí a jejich sociální izolací, je možné pociťovat beznaděj. Senioři se tak setkávají s nepříznivým obrazem sebe sama v očích mladších generací a právem se cítí být na obtíž. Avšak přirozenou lidskou touhou je žít co nejdéle. V době, kdy jsme vysoce pracovně produktivní, jsou naše představy o stáří pouze mlhavé. Nemáme potřebu se zamýšlet nad tím, jak bude náš život vypadat až budeme staří. Máme představu, že v seniorském věku budeme plně soběstační a budeme schopni svůj čas vyplnit smysluplnou činností. Neuvažujeme nad tím, jaké to bude až nebudeme dostatečně fyzicky zdatní, jaké to bude pokud náš zdravotní stav bude vyžadovat neustálou pomoc další osoby, jaké by to bylo, kdybychom neměli dostatek finančních prostředků zaplatit si ošetřovatele nebo pečovatele. A co tehdy, když starý člověk celý svůj život žije v domku na samotě, kde je zvyklý a šťastný, ale autobus tam jezdí jednou denně?

Starost o staré lidi je povinností nás všech, potřebují a zaslouží si být obklopeni láskou a solidaritou. Je úkolem rodiny a současně i společnosti vytvořit pro seniory důstojné životní podmínky. Obzvláště to platí v případě, kdy je starý člověk pro svůj zdravotní stav odkázán na péči jiné osoby. Neoptimálnějším a přirozeným prostředím pro člověka je rodina, po celý jeho život, od narození až po smrt. Rodina však musí chtít, umět a moci se postarat o své staré členy. Pokud některá z těchto podmínek chybí, je povinností společnosti podat pomocnou ruku. Ať již formou finanční pomoci nebo sítě potřebných institucí či dostupností vzdělávání se a poradenství v oblasti pečování.

Člověk, přestože nebo právě proto, že je starý, má svoje charakteristiky, je jedinečnou osobností, neopakovatelnou, se svými hodnotami a zájmy. Je pro nás zdrojem zkušeností, moudrosti, ale i možností poznat vlastní kvality, ochotu a schopnosti poskytnout péči.

Hlavním tématem mojí bakalářské práce jsou právě senioři. Důvodem, proč jsem si tuto oblast zvolila, je moje zaměstnání - pracuji jako sociální pracovnice v Oblastní charitě Třeboň a služby seniorům jsou jednou z činností organizace. Mám tak možnost poznávat starosti i radosti starých lidí v každodenním životě, ale i získávat zkušenosti z oblasti teorie, legislativy či získávání finančních zdrojů pro poskytování sociálních služeb neziskovou organizací. Cílem bakalářské práce je na základě teoretických poznatků (demografické údaje a prognózy, opatření státu v oblasti stárnutí populace aj.) ukázat oprávněnou potřebu a důležitost poskytování sociálních služeb seniorům a v praktické části popsat charakteristiky a konkrétní průběh jedné z forem těchto služeb – pečovatelské služby a respitní péče poskytované charitou v regionu Třeboňsko. Pro teoretickou část používám dostupné zdroje týkající se dané problematiky, ať už se jedná o publikace, internetové zdroje nebo výzkumné práce. Praktická část vychází z mých zkušeností a znalostí z praxe.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 STÁRNUTÍ POPULACE V ČESKÉ REPUBLICE

1.1 Současná demografická situace

Česká republika se nyní nachází ve stadiu populační stagnace. Pomalu si začínáme zvykat na stav, kdy se řadíme mezi země, jejichž obyvatelstvo vymírá. Podle Zemánka (2004) se od roku 1994, kdy byl počet zemřelých lidí větší než počet narozených, spíše tento trend prohloubil. Přestože tato situace nastala před více než deseti lety, teprve nyní, kdy se nás některé důsledky demografických změn začínají bezprostředně dotýkat, se mění pohled společnosti.¹

Demografické údaje jsou faktickými čísly, které nám usnadní orientaci - jak vyplývá z Důvodové zprávy Návrhu základních principů Národního programu přípravy na stárnutí populace v ČR (2001), podíl obyvatel ve věku 60 let a více stagnuje již několik let na hodnotě 18 %.² Český statistický úřad ve svých analýzách uvádí, že „počet obyvatel ve věku nad 65 let dosáhl v roce 2004 podílu 14 % v populaci, tzn. že v současnosti má Česká republika 1,4 milionu těchto osob.“³ Podle WHO 14 % osob nad 65 let ve stávající populaci znamená zvýšené zaměření na geriatrickou péči. Pro mezinárodní srovnání věkové struktury se zpravidla používá index stáří definovaný jako poměr osob ve věku 65 let a více k počtu dětí ve věku 0 - 14 let. Index stáří od roku 1990 plynule vzrůstá.⁴

Příčinou tohoto stavu, kdy dochází sice k pozvolnému, ale stále narůstajícímu počtu seniorů, je **neustále se zmenšující počet nově narozených dětí**. V roce 2005 se v ČR živě narodilo 102 200 dětí, avšak podle Českého statistického úřadu je stále úroveň plodnosti na velmi nízkých hodnotách, protože podle nejaktuálnějších údajů na jednu ženu v reprodukčním věku připadá průměrně 1,28 dítěte, což je stále pro zajištění prosté reprodukce nedostatečné.⁵

¹ ZEMÁNEK, J. *Demografický vývoj České republiky* [online]. : Ekonomický portál Euroekonom.cz. [cit. 2006-02-09]. Dostupné na WWW: <<http://euroekonom.cz/analyzy/z-demografie.html>>.

² MPSV. *Návrh základních principů Národního programu přípravy na stárnutí populace v ČR. Důvodová zpráva* [online]. Praha : MPSV, Sociální služby, posl. aktualizace 9.5.2005 [cit. 2005-11-18]. Dostupné na WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/1072>>.

³ ČSÚ. *Vývoj obyvatelstva v roce 2004* [online]. Praha : ČSÚ, posl. aktualizace 2006 [cit. 2006-03-01]. Dostupné na WWW: <[http://www.czso.cz/csu/edicniplan.nsf/t/3B0023DE75/\\$File/4007rra.pdf](http://www.czso.cz/csu/edicniplan.nsf/t/3B0023DE75/$File/4007rra.pdf)>

⁴ MPSV. *Návrh základních principů Národního programu přípravy na stárnutí populace v ČR. Důvodová zpráva* [online]. Praha : MPSV, Sociální služby, posl. aktualizace 9.5.2005 [cit. 2005-11-18]. Dostupné na WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/1072>>.

⁵ ČSÚ. *Pohyb obyvatelstva – rok 2005* [online]. Praha : ČSÚ, posl. aktualizace 2006 [cit. 2006-04-04]. Dostupné na WWW: <<http://www.czso.cz/csu/csu.nsf/informace/coby03230606.doc>>.

Jak uvádí Zemánek (2004), obdobím, kdy se v České republice narodilo nejvíce dětí, byl rok 1975. Od počátku sedmdesátých let se totiž státní politika intenzivně zaměřovala na podporu porodnosti – mladé rodiny měly možnost využívat levné novomanželské půjčky, podstatně se zvýšilo porodné a přídavky na děti, bylo možné zdarma získat byt. V důsledku těchto opatření se během pár let několikanásobně zvýšil počet narozených dětí a tyto populačně silné ročníky druhé poloviny 70. let bývají označovány jako „Husákovy děti“. Avšak tyto výhody nemohl stát finančně dlouho udržet a postupně byly omezovány. V souvislosti s tím se počet narozených dětí začal snižovat a hodnoty se vrátily na úroveň před rokem 1970. Dnešní počet narozených dětí je přibližně poloviční proti hodnotám z roku 1975.⁶ Nyní je generace „Husákových dětí“ v období své maximální reprodukční a ekonomické aktivity.

Ze statistických analýz je patrné, že pro současný demografický vývoj v České republice je charakteristické prodlužování délky lidského života (vliv medicíny, zdravějšího způsobu života apod.), čímž **naše populace stárne** a tímto směrem se bude do budoucna demografický vývoj v České republice ubírat. Tabulka 1 ukazuje procentuální zastoupení věkových skupin se zvyšujícím se počtem lidí v důchodovém věku, kteří jsou na mladších generacích finančně závislí.⁷

Tabulka 1

Charakteristiky věkového složení, 1993 – 2004 (31.12.)								
Věková skupina (složení v %) / ukazatel	1993	1996	1999	2000	2001	2002	2003	2004
0 – 14	19,4	17,9	16,6	16,2	15,9	15,6	15,2	15,0
15 – 64	67,6	68,6	69,6	69,9	70,2	70,5	70,9	71,0
65+	13,0	13,5	13,8	13,9	13,9	13,9	13,9	14,0
Index stáří	66,8	75,3	83,1	85,5	87,2	89,2	91,6	94,0
Průměrný věk	36,8	37,6	38,5	38,8	39,0	39,3	39,5	39,8

zdroj ČSÚ

⁶ ZEMÁNEK, J. *Demografický vývoj České republiky* [online]. : Ekonomický portál Euroekonom.cz. [cit. 2006-02-09]. Dostupné na WWW: <<http://euroekonom.cz/analyzy/z-demografie.html>>.

⁷ ČSÚ. *Vývoj obyvatelstva v roce 2004* [online]. Praha : ČSÚ, posl. aktualizace 2006 [cit. 2006-03-01]. Dostupné na WWW: <[http://www.czso.cz/csu/edicniplan.nsf/t/3B0023DE75/\\$File/4007rra.pdf](http://www.czso.cz/csu/edicniplan.nsf/t/3B0023DE75/$File/4007rra.pdf)>

Národní program přípravy na stárnutí ve své příloze Demografické údaje (2001) uvádí, že za posledních 50 let se u nás **průměrná délka lidského života** zvýšila zhruba o 10 let, jenom od roku 1991 došlo ke zvýšení o 2,5 roku.⁸ Z Tabulky 1 je také patrné, jak se od roku 1993 vyvíjí ukazatel průměrné délky života a index stárání. Průměrný věk v ČR v roce 2004 dosáhl hodnoty 39,8 let.⁹

Jak zmiňuje ve svém ekonomickém pojednání Zemánek (2004), v současné době v České republice je poměr ekonomicky aktivních obyvatel a důchodců 5:1. V tomto počtu jsou však zahrnuti i nezaměstnaní, studenti a osoby na mateřské dovolené. Bude-li se průměrná délka lidského věku dále zvyšovat, bude zřejmě zapotřebí hospodářských opatření (např. reforma důchodového systému s posunutím hranice odchodu do důchodu).¹⁰ V souvislosti s tímto trendem stárnutí obyvatelstva se mění i požadavky na poskytování sociálních služeb. Již nyní se zvyšuje poptávka po službách pro seniorskou populaci - potřeba pečovatelské služby, osobní asistence či respitní péče.

Podle těchto kritérií patří zatím věková struktura obyvatelstva ČR k evropskému průměru, postupně se ale bude dostávat mezi země s nejstarším obyvatelstvem. Jak se měnila věková struktura populace v České republice od roku 1946 ukazuje Graf 1.¹¹

⁸ MPSV. *Demografické údaje* [online]. Praha : MPSV, Národní program přípravy na stárnutí, posl. aktualizace 6.5.2005 [cit. 2005-12-03]. Dostupné na WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/1058>>.

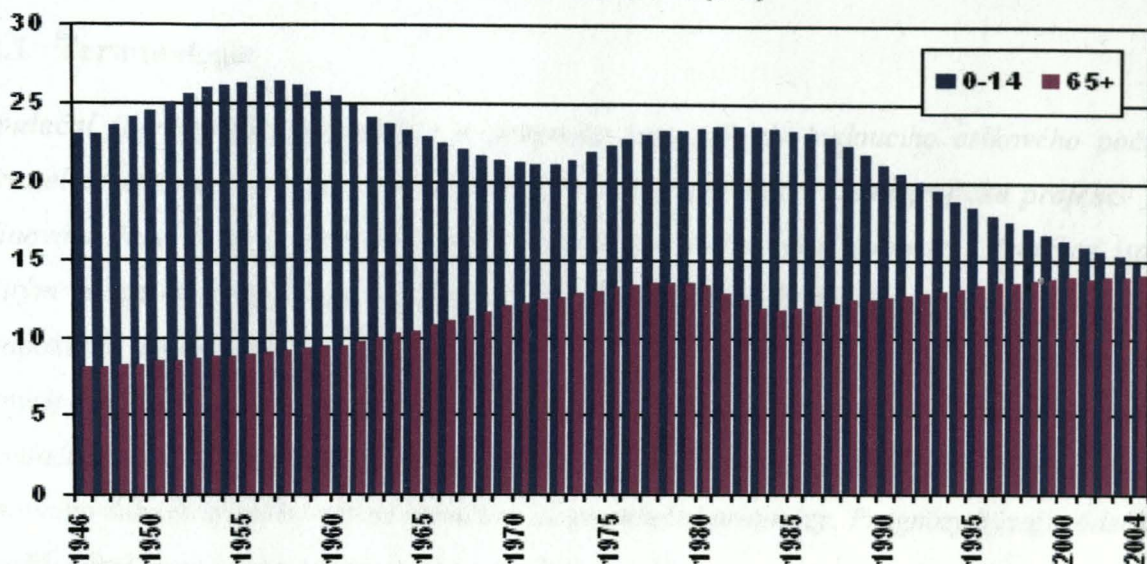
⁹ ČSÚ. *Vývoj obyvatelstva v roce 2004* [online]. Praha : ČSÚ, posl. aktualizace 2006 [cit. 2006-03-01]. Dostupné na WWW: <[http://www.czso.cz/csu/edicniplan.nsf/t/3B0023DE75/\\$File/4007rra.pdf](http://www.czso.cz/csu/edicniplan.nsf/t/3B0023DE75/$File/4007rra.pdf)>

¹⁰ ZEMÁNEK, J. *Demografický vývoj České republiky* [online]. : Ekonomický portál Euroekonom.cz. [cit. 2006-02-09]. Dostupné na WWW: <<http://euroekonom.cz/analyzy/z-demografie.html>>.

¹¹ ČSÚ. *Podíl obyvatel ve věkové skupině 0-14 a 65 a více let v letech 1946-2004* [online]. Praha : ČSÚ, Grafy populačního vývoje 1946-2004, posl. aktualizace 6.12.2005 [cit. 2005-12-03]. Dostupné na WWW: <http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/podil_obyvatel_ve_vekove_skupine_0_14_a_vice_let_v_letech_1946_2004>.

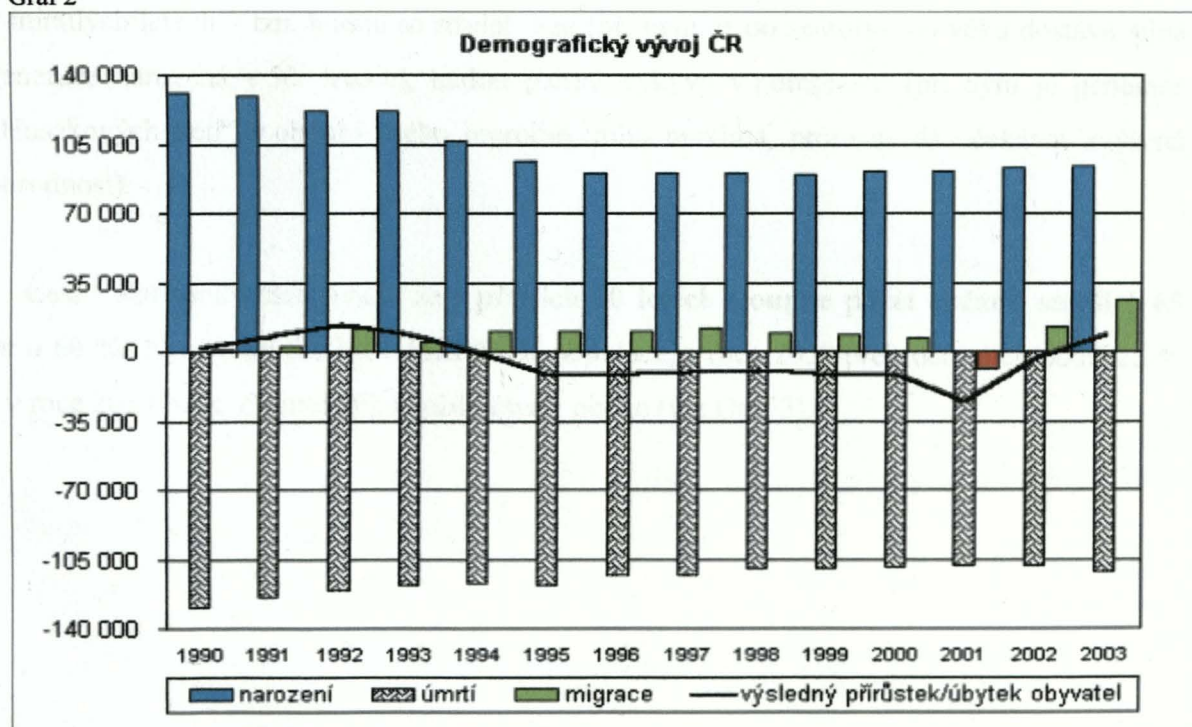
Graf 1

Podíl obyvatel ve věkové skupině 0-14 a 65 a více let
v letech 1946-2004 (v %)



Pozvolné stárnutí populace se tak stává základním rysem demografického vývoje v ČR, což je patrné i z Grafu 2, který znázorňuje období od roku 1990 do roku 2003.¹²

Graf 2



zdroj Český statistický úřad

¹² Ekonomický portál. Demografický vývoj v ČR [online]. Euroekonom.cz [cit. 2006-03-13]. Dostupné na WWW: <<http://www.euroekonom.cz/grafy-html/demografie1.html>>.

1.2 Demografické prognózy

1.2.1 Terminologie

*Populační (demografické) projekce a prognózy jsou odhady budoucího celkového počtu obyvatel a většinou i pohlavní a věkové struktury dané populace. Demografická projekce je definována jako souhrn výpočtů, kterými odhadujeme další vývoj populace. Projekce jsou určitým modelem ukazujícím například, jak by probíhal budoucí populační vývoj za předpokladu daných úrovní plodnosti, úmrtnosti a migrace nebo naopak při uvažování různých kombinací jejich změn. Takové projekce se někdy označují jako projekce varovné. Populační projekce, které se snaží poskytnout pokud možno nejspolehlivější předpověď budoucího demografického vývoje označíme za **populační prognózy**. Prognózy bývají vědecké výpočty, které jsou v době svého vzniku nepodmíněné.*¹³

1.2.2 Vývoj v ČR do roku 2030

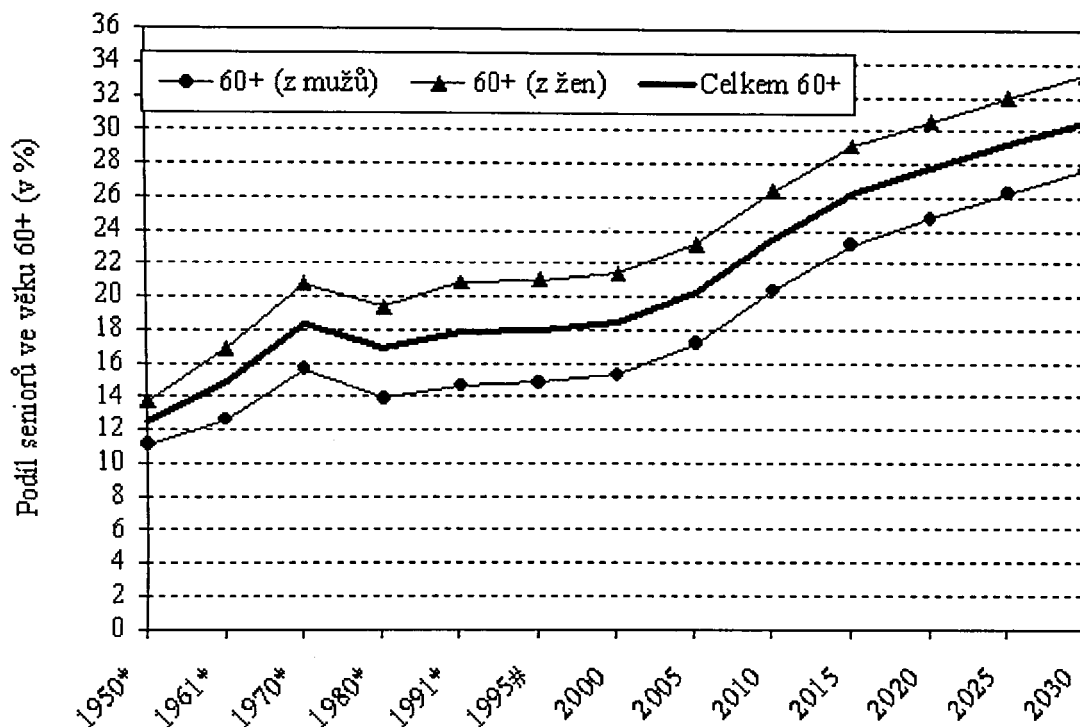
Demografický vývoj v České republice pro příští roky bude ovlivňovat vývoj populace v minulých letech – tzn. budou se střídát fáze (př. nyní se do seniorského věku dostává silná generace narozená v 50. letech), budou patrné výkyvy v porodnosti (př. nyní je generace „Husákových dětí“ v období svého reprodukčního maxima, proto se dá očekávat zvýšená porodnost).

Český statistický úřad uvádí, že v příštích 20 letech stoupne počet občanů starších 65 let o 60 %. Nyní tvoří tito lidé téměř 12 % populace, v roce 2020 překročí jejich podíl 22 % a v roce 2030 bude v tomto věku každý čtvrtý občan (viz Graf 3).¹⁴

¹³ Demografický informační portál. *Prognózy a projekce* [online]. Demografie [cit. 2006-03-18]. Dostupné na WWW: <http://www.demografie.info/?cz_prognózy>.

¹⁴ MPSV. *Demografické údaje* [online]. Praha : MPSV, Národní program přípravy na stárnutí, posl. aktualizace 6.5.2005 [cit. 2005-12-03]. Dostupné na WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/1058>>.

Graf 3 Vývoj podílu (%) seniorské populace ve věku 60+ v ČR v období 1950 - 1990 a její projekce do r. 2030



* data ze sčítání lidu; # z bilancí k 31.12

Důvodová zpráva Návrhu základních principů Národního programu přípravy na stárnutí populace v ČR předpokládá, že se průměrný věk obyvatel do roku 2020 zvýší. Do tohoto data bude osob ve věku 60 let a více trvale více než dětí ve věku 0 -14 let a jejich podíl se bude zvyšovat. Pokud bude tempo stárnutí populace nezměněno, tak v roce 2015 by měl průměrný věk dosahovat 54 let. Současně však bude věková skupina 15 - 59 let dlouhodobě klesat.¹⁵ Vzhledem k tomu, že se jedná o ekonomicky aktivní skupinu obyvatelstva, je tato prognóza nepříznivá. Ve své ekonomické úvaze Zemánek (2004) analýzou údajů Českého statistického úřadu dochází ke zjištění, že v roce 2030 bude poměr lidí v důchodovém věku a lidí v produktivním věku 1:3 a v roce 2050 bude tento poměr 1:2.¹⁶

¹⁵ MPSV. Návrh základních principů Národního programu přípravy na stárnutí populace v ČR. Důvodová zpráva [online]. Praha : MPSV, Sociální služby, posl. aktualizace 9.5.2005 [cit. 2005-11-18]. Dostupné na WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/1072>>.

¹⁶ ZEMÁNEK, J. Demografický vývoj České republiky [online]. : Ekonomický portál Euroekonom.cz. [cit. 2006-02-09]. Dostupné na WWW: <<http://euroekonom.cz/analyzy/z-demografie.html>>.

1.2.3 Vývoj v ČR do roku 2050

Jak vyplývá ze závěrů Projekce obyvatelstva České republiky do roku 2050, kterou zveřejnil Český statistický úřad (2003), je pravděpodobné, že se do této doby mírně sníží celkový počet obyvatel. Příčinou toho bude relativně nízká porodnost, což přispěje k význačnému stárnutí populace – předpokladem je, že v roce 2050 se podíl osob ve věku 65 let přiblíží 1/3, tj. zhruba dvojnásobek dnešního počtu. Osob v nejvyšším věku (starších 85 let) bude přibývat nejrychleji – do roku 2050 pětinašobně.¹⁷

Tabulka 2

Očekávaný vývoj počtu a podílu osob ve věku 65 a více let, všechny varianty, 2002-2050						
Rok	Absolutní počet (v tis.)			Podíl v obyvatelstvu (v %)		
	nízká	střední	vysoká	nízká	střední	vysoká
2002	x	1 418	x	x	13,9	x
2005	1 446	1 447	1 448	14,2	14,1	14,1
2010	1 591	1 597	1 604	15,7	15,5	15,4
2015	1 849	1 864	1 884	18,4	18,1	17,8
2020	2 055	2 088	2 129	20,8	20,3	19,9
2025	2 141	2 201	2 274	22,2	21,5	21,1
2030	2 211	2 308	2 424	23,6	22,9	22,4
2035	2 259	2 400	2 567	24,9	24,1	23,7
2040	2 443	2 634	2 857	27,9	26,9	26,4
2045	2 620	2 862	3 147	31,1	29,7	29,0
2050	2 661	2 956	3 304	33,0	31,3	30,5

Tabulka 3 pro ilustraci znázorňuje všechny varianty vývoje, které mohou nastat (nízká a vysoká varianta zohledňuje i nepředvídatelné odchylky, střední varianta vychází z reálné odhadnutelných předpokladů): „osoby starší 65 let tvoří v současnosti přibližně jednu sedminu všech obyvatel, do roku 2050 by se podle střední varianty jejich podíl přiblížil až k jedné třetině, která by znamenala jejich absolutní počet skoro 3 mil., oproti dnešním 1,4 mil. Výsledkem vysoké varianty je dokonce překročení 3,3 mil. v horizontu projekce, nízká předpokládá s jejich počtem pod 2,7 mil.“¹⁸

¹⁷ ČSÚ. *Projekce obyvatelstva ČR do roku 2050* [online]. Praha : ČSÚ, Demografie, zveřejněno dne 8.1.2004 [cit. 2006-03-13]. Dostupné na WWW: <<http://www.czso.cz/csu/edicniplan.nsf/p/4020-03>>.

¹⁸ ČSÚ. *Populační prognóza ČR do r. 2050* [online]. Praha : ČSÚ, Demografie, zveřejněno dne 11.4.2004 [cit. 2006-03-18]. Dostupné na WWW: <[http://www.czso.cz/csu/edicniplan.nsf/t/B0001D6145/\\$File/4025rra.pdf](http://www.czso.cz/csu/edicniplan.nsf/t/B0001D6145/$File/4025rra.pdf)>.

1.2.3 Postoj OSN k demografickým změnám

Tato prognostická zjištění potvrzuje i OSN, která ve svých zprávách upozorňuje na celosvětově nepříznivé změny v demografickém vývoji a složení obyvatelstva. Generální tajemník OSN Kofi Annan se ve své Zprávě OSN 1999 zabývá stárnutím světové populace a upozorňuje na to, že se celosvětově zvyšuje počet osob starších 60 let a udává, že se do roku 2050 zvýší jejich počet zhruba na 2 miliardy oproti 580 milionům z roku 1998. Očekává se, že v Evropě bude stárnutí populace nejvýraznější a celosvětově dosáhne počet nejstarších osob šestinásobku počtu roku 1998. Průměrný věk celosvětové populace dosáhne hodnoty 37,8 věku. OSN tak vyzývá k vytvoření opatření, aby bylo možné vyjít vstříc potřebám starší generace.¹⁹ Na své prohlášení navazuje generální tajemník OSN (2004) poselstvím k Mezinárodnímu dni seniorů 2004 (každoročně 1. října), kde apeluje na vlády jednotlivých států, aby zajistily prosazování rovnosti generací, vzájemnou pomoc a solidaritu mezi nimi. **Stárnutí obyvatelstva** bylo označeno jako **globální fenomén** a bylo zahrnuto do programu mezinárodního rozvoje.²⁰

1.3 Vliv demografických změn na českou společnost

Problém zvyšujícího se podílu starších lidí bude pro Českou republiku postupem času problémem zcela zásadním, protože nepoměr mezi ekonomicky aktivními a neaktivními skupinami obyvatel bude mít existenční důsledky pro všechny obyvatele.

Tato fakta potvrzují ve své výzkumné práci i Vidovičová, Rabušič (2004) a uvádějí vysokou pravděpodobnost toho, že se skutečně prognózy o počtu starých lidí v České republice budou vyvíjet tímto směrem a to z důvodu, že populační stárnutí je již pevně zakotvené v současném věkovém složení obyvatel. Z toho také vyplývá, že se ve stárnoucí společnosti objeví nejrůznější nové jevy a požadavky, na které by bylo vhodné se s předstihem připravit. To je úkol pro politiky, ekonomy, sociology, ale také pro psychology, lékaře a v neposlední řadě i pro sociální služby.²¹

¹⁹ Informační centrum OSN v Praze. *Zprávy 1999* [online]. Praha : Informační centrum OSN v Praze, Zpravodajství [cit. 2006-03-18]. Dostupné na WWW: <<http://www.osn.cz/zpravodajstvi/zpravy/zprava.php?id=613>>.

²⁰ Informační centrum OSN v Praze. *Zprávy 2004* [online]. Praha : Informační centrum OSN v Praze, Zpravodajství [cit. 2006-03-18]. Dostupné na WWW: <<http://www.osn.cz/zpravodajstvi/zpravy/zprava.php?id=954>>.

²¹ VIDOVIČOVÁ, L., RABUŠIČ, L. *Senioři a sociální opatření v oblasti stárnutí v pohledu české veřejnosti* [online]. : VÚPSV Brno 2004, Zpráva z empirického výzkumu [cit. 2006-04-18]. Dostupné na WWW: <<http://www.vupsv.cz/zpravy.htm>>.

Ze všech výše zmíněných údajů je zřejmé, že je zapotřebí přijmout fakt stárnutí populace a změny, které nastanou a s ohledem na specifika vývoje českého obyvatelstva (př. změny věkové struktury obyvatel ve vlnách) daného historicky, vytvořit takové podmínky, které zajistí důstojné stáří generaci seniorů.

1.3.1 Stanovení hranice stáří

Ohledně určení hranice stáří není jednotná shoda. V současné době se v odborných publikacích setkáváme s věkovou hranicí **60 nebo 65 let**, ale neexistují objektivní odůvodnění. Určení hranice stáří je totiž potřebou, která je nutná pro administrativu státu. Většinou se pojmu senior užívá v návaznosti na národní důchodové systémy a takto jsou označovány osoby, které dosáhli věkové hranice stanovené pro odchod do důchodu. Jak uvádí Říčan (2004), je pro společnost důležité a užitečné se dohodnout na určitých věkových hranicích a to z důvodu ustáleného používání ve vědecké práci, zdravotní a sociální péči o staré lidi.²² Podle kritérií OSN se obyvatelstvo dělí na tři hlavní věkové skupiny (0 - 14 let, 15 - 64 let, 65 a více let). V případě, že je v populaci počet osob starších 65 let minimálně na hranici 7 %, již je OSN definováno jako obyvatelstvo staré. Pacovský (1994) v souladu se Světovou zdravotnickou organizací rozděluje stáří takto: 60 - 75 let rané stáří; 75 - 90 let vlastní stáří; nad 90 let dlouhověkost.²³

Avšak **kalendářní věk** není jediným kritériem pro označení člověka jako starého, i když je základní charakteristikou. Důležitý je také **věk funkční**, který představuje skutečný funkční potenciál člověka. Tento funkční věk tvoří podle Štefka (2003) věk biologický (anatomicko - fyziologické změny), psychologický (změny v kognitivních procesech, pozornosti, učení) a sociální (změny v sociálních vztazích).²⁴

²² ŘÍČAN, P. *Cesta životem*. přepracované vyd. Praha : Portál, s.r.o., 2004. ISBN 80-7178-829-5

²³ PACOVSKÝ, V. *Geriatric*. 1. vyd. Scientia medica, 1994. ISBN 80-85526-32-8.

²⁴ ŠTEFKO, A. *Důstojnost člověka v starobe, chorobe a zomierani*. 1. vyd. Bratislava : Dobrá kniha Trnava, 2003. ISBN 80-7141-429-8.

Vnímání věku, ve kterém se člověk stává starým, je odlišné podle věku samotného člověka: mladí lidé určují hranici stáří nižší než lidé starší. Někdy se senioři ještě podle životních sil a aktivit rozdělují na seniory třetího věku (aktivní a nezávislí) a seniory čtvrtého věku (závislí).

Pro účely své práce vymezuji hranici stáří charakteristikou věku, kterou vnímám jako objektivní a přijímám hranici 60 či 65 let.

1.3.2 Opatření vlády ČR v oblasti seniorské problematiky

V listopadu 2001 na základě závěrů a zásad konferencí a summitů OSN a EU týkajících se problematiky stárnutí populace reagovala Česká republika vypracováním národní koncepce přípravy na stárnutí. Vytvořená mezinárodní strategie podporuje rozvoj společnosti pro lidi všech věkových skupin a vytvoření takto fungujícího typu společnosti vidí jako konečný cíl. Z této základní myšlenky vycházel návrh, který byl podkladem pro vytvoření Národního programu přípravy na stárnutí populace v ČR. Účelem návrhu bylo připravit ucelený a dlouhodobý program přípravy na stáří a vyvolat zájem společnosti i jednotlivců o tuto problematiku.

Návrh zvolil základní principy, které postihují potřeby českých seniorů i společnosti a umožňují zajistit základní práva – rovný přístup pro seniory, důstojnost, nezávislost, plnohodnotnou účast na společenském životě, kvalitu péče, přirozené sociální prostředí apod.²⁵ Principy byly rozpracovány jednotlivými resorty v konkrétní doporučení a výstupem bylo vytvoření Národního programu přípravy na stárnutí na období let 2003 - 2007 v České republice, který by měl zajistit připravenost našeho státu na změny demografické struktury české společnosti. Naplňování těchto opatření by mělo seniorům umožnit přiměřeně uspokojovat své potřeby a vyrovnat se se změnami, které přináší proces stárnutí.

²⁵ MPSV. *Návrh základních principů Národního programu přípravy na stárnutí populace v ČR. Důvodová zpráva* [online]. Praha : MPSV, Sociální služby, posl. aktualizace 9.5.2005 [cit. 2005-11-18]. Dostupné na WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/1072>>.

1.3.2.1 Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003-2007

V roce 2002 byl usnesením vlády přijat dokument Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003 - 2007 v České republice jako celospolečenský program, jehož plnění bude průběžně vyhodnocováno a podle potřeb aktualizováno.²⁶

Z úvodních ustanovení vyplývá, že si klade za cíl vytvořit společnost pro lidi všech věkových kategorií, ve které by mohli lidé stárnout důstojně a v bezpečí a kde by jim bylo umožněno i v seniorském věku plnohodnotně se podílet na společenském životě. V dokumentu se uvádí, že pro naplňování programu je nutná změna postojů jednotlivců i společnosti k seniorům a procesu stárnutí, všechny generace mají tuto příležitost využít. Apeluje proto na všechny věkové skupiny ve společnosti: na mladou generaci, střední generaci i na seniory.

K tomu, aby se **seniorská generace** stala složkou společnosti, která bude vnímána jako plnoprávná, je zapotřebí, aby se přístup samotných seniorů ke stárnutí a stáří změnil ve smyslu vlastní aktivity. Úkolem společnosti je pak vytvořit takové podmínky, aby se jejich aktivita mohla dostatečně rozvíjet. Právě v této oblasti vidím významnou provázanost mezi osobními postoji seniorů a jejich vnímáním zbylou společností - pokud se budou senioři sami aktivně zapojovat do života společnosti, účastnit se tvorby služeb a programů, které jim vyhovují, ovlivňovat politiku a předávat své zkušenosti, pak budou mladšími generacemi vnímáni jinak než jako pouze skupina osob, která je na ostatních závislá.

Národní program přípravy na stárnutí je rozpracován do deseti základních oblastí, které mají své cíle a konkrétní opatření a je stanoveno, kdo je za jejich naplňování zodpovědný (Ministrstvo práce a sociálních věcí, Ministerstvo zdravotnictví, Ministerstvo vnitra apod.). Jednou z prioritních oblastí je zajistit seniorům možnost žít v jejich **přirozeném sociálním prostředí**. Důležitost zde sehrává především rodina, která poskytuje seniorům prostředí, ve kterém mohou bezpečně stárnout, udržet si svou nezávislost a samostatnost či využívat pomoci svých členů, čímž je omezeno jejich sociální vyloučení.

²⁶ *Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003-2007 v České republice*. 2. upr. vyd. Praha : MPSV, 2005. ISBN 80-86878-13-9.

Program proto stanovuje některá následující **opatření**:

- vyhlásit pilotní projekty, které budou zaměřeny na vytvoření takových sociálních služeb, které umožní zajistit seniorům mimoústavní péči a také podporovat výzkum, který bude zaměřený na zjišťování potřeb seniorů a kvalitu jejich života,
- podporovat a rozvíjet oblast integrované domácí péče (tzv. home care), která je nezbytným předpoklad pro to, aby senioři mohli setrvat ve svém přirozeném domácím prostředí,
- zajistit vytváření podmínek pro život seniorů v jejich přirozeném sociálním prostředí, tzn. umožnit a rozvíjet péči o seniory v rodině,
- podporovat organizace, které realizují projekty zaměřené na poradenství a pomoc seniorům a pečujícím rodinám.

V oblasti komplexních sociálních služeb si program klade za cíl vytvořit takový systém služeb, který vedle možnosti setrvání seniorům v domácím prostředí co možná nejdéle také umožní rodinám, které pečují o své nesoběstačné staré členy, získat pomoc od institucí a organizací, které potřebné sociální služby a péči nabízejí. Tento komplexní systém služeb musí být schopen reagovat na odlišné situace a individuální potřeby seniorů a pečujících rodin adekvátní nabídkou jednotlivých typů služeb, které zajistí omezení sociálního vyloučení seniorů. Program stanovuje některá následující **opatření**:

- rozvoj neústavních služeb pro seniory zajistit vyhlášením dotačních titulů na pilotní projekty,
- zajistit odbornou úroveň pracovníků v sociálních službách stanovením kvalifikačních předpokladů a požadovat jejich celoživotní vzdělávání, dosud převažující zdravotní péči o nesoběstačné seniory posunout směrem k péči sociální,
- nutnost poskytovat sociální služby v souladu se standardy kvality sociálních služeb, stát bude vydávat oprávnění k poskytování služeb a zajišťovat inspekci,
- v oblasti legislativy řešit otázky týkající se např. vyhledávání seniorů, kteří se nacházejí v nepříznivé životní situaci; vytváření nových forem sociálních služeb a péče, podpory jejich dostupnosti; poskytování odborného poradenství seniorům; rozvíjení služeb, které umožní seniorům zachovat většinu sociálních vazeb a dosavadní způsob života aj.²⁷

²⁷ *Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003-2007 v České republice*. 2. upr. vyd. Praha : MPSV, 2005. ISBN 80-86878-13-9.

1.3.3 Doporučení Evropského parlamentu

Evropský parlament v roce 2004 schválil záměr, který doporučuje jednotlivým státům reagovat na dopad demografických změn a těmto změnám přizpůsobit své politické priority. V Zelené knize, kterou jako svůj dokument vydala Komise Evropských společenství (2005) se zdůrazňuje, že do budoucna bude přibývat lidí, kteří budou potřebovat zvýšenou péči v důsledku ztráty své soběstačnosti. Vnitrostátní politiky členských států by se v roce 2006 měly zabývat v oblasti sociální ochrany právě dlouhodobou péčí o staré občany.¹⁵ Ve většině případů dnes péči o své nesoběstačné členy zajišťuje rodina, avšak její zapojení v pracovním procesu a často velká vzdálenost od bydliště rodičů toto znesnadňují. Proto bude úkolem sociálních služeb v rámci místních lokalit nabízet takovou pomoc, která by rodinám usnadnila péči.

2 PEČOVATELSKÁ SLUŽBA A RESPITNÍ PÉČE

2.1 Potřeba pečovatelské služby a respitní péče v ČR

Na základě uvedeného demografického vývoje, doporučení Národního programu i evropských dokumentů, ke kterým se Česká republika připojila, lze vyvozovat zvýšenou potřebu rozšíření některých typů sociálních služeb pro seniory - především **pečovatelské služby a respitní péče**.

Jak uvádí Evropská charta pacientů seniorů, jedním z hlavních úkolů je pomáhat vést starým lidem plnohodnotný a nezávislý život. Dále musí být garantováno, že nebude docházet k diskriminaci z důvodu věku, pohlaví, náboženského vyznání či místa, kde senior právě žije, tzn. že bude zajištěn rovný přístup všem seniorům k sociálním službám.²⁹

To znamená, že by do budoucna všichni čeští senioři, kteří budou potřebovat sociální služby, měli mít možnost náležitě si je zajistit, mít zajištěnou jejich dostupnost. V současné době pro nedostačující síť služeb tuto rovnou možnost pro čerpání potřebných služeb nemají

²⁸ Portál pro seniory. *Zelená kniha* [online]. Portál pro seniory, Základní dokumenty [cit. 2006-03-18]. Dostupné na WWW: <<http://www.seniory.org/DesktopDefault.aspx?tabid=50&mod=282&itemID=275&search=zelená>>.

²⁹ Portál pro seniory. *Evropská charta práv pacientů* [online]. Portál pro seniory, Základní dokumenty [cit. 2005-12-03]. Dostupné na WWW: <<http://www.seniory.org/DesktopDefault.aspx?tabid=50&ItemID=225&mod=282>>.

především senioři ve venkovských oblastech a samotách. Pokud má mít potřebný senior garantovanou možnost setrvat ve svém přirozeném prostředí co nejdéle, prožívat svůj život plnohodnotně, být aktivním členem společnosti a zaujímat v ní důstojnou roli, pak musí vzniknout systém odpovídajícího zajištění profesionálních pečovatelských služeb na celém našem území, který bude maximálně dostupný.

2.2 Definice pečovatelské služby

anglický ekvivalent (domiciliary care)

V současné době **Ministerstvo práce a sociálních věcí** (dále MPSV) uvádí definici pečovatelské služby takto: *pečovatelská služba se poskytuje dětem, osobám se zdravotním postižením a seniorům, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby, a to v přirozeném prostředí i ve specializovaných zařízeních. Služba obsahuje pomoc při zvládání 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 a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu. Bezúplatně se poskytuje rodinám s nezaopatřenými dětmi v hmotné nouzi, rodinám, ve kterých se narodily současně tři nebo více dětí, účastníkům odboje a pozůstalým manželům (manželkám) po účastnících odboje starších 70 let.*³⁰

Podle nového **Zákona o sociálních službách**, který začne platit 1. ledna 2007, zní definice takto: *pečovatelská služba je 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 obsahuje tyto základní činnosti:*

- *pomoc při zvládání 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.*³¹

³⁰ MPSV. *Sociální služby* [online]. Praha : MPSV, posl. aktualizace 1.5.2005 [cit. 2005-11-18]. Dostupné na WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/9>>.

³¹ Ministerstvo vnitra. *Zákon o sociálních službách* [online]. Praha : MV, Sbírka zákonů č. 108/2006 [cit. 2006-05-10]. Dostupné na WWW: <<http://www.mvcr.cz/sbirka/2006/sb037-06.pdf>>.

2.3 Definice respitní péče

anglický ekvivalent (respite care)

MPSV v současné době definuje respitní péči (odlehčovací služby) jako *ambulantní nebo pobytové služby osobám se zdravotním postižením a seniorům, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby, o které jinak pečuje osoba blízká v domácnosti. Cílem služby je umožnit pečující osobě nezbytný odpočinek. Služba obsahuje pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu.*³²

Definice odlehčovací služby podle nového **Zákona o sociálních službách**, který začne platit od 1. ledna 2007 zní: *odlehčovací služby jsou terénní, ambulantní nebo pobytové služby poskytované osobám, které mají sníženou soběstačnosti z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, o které je jinak pečováno v jejich přirozeném sociálním prostředí. Cílem služby je umožnit pečující fyzické osobě nezbytný odpočinek. Služba obsahuje tyto základní činnosti:*

- pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- poskytnutí ubytování v případě pobytové služby,
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- sociálně terapeutické činnosti,
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.³³

³² MPSV. *Sociální služby* [online]. Praha : MPSV, posl. aktualizace 1.5.2005 [cit. 2005-11-18]. Dostupné na WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/9>>.

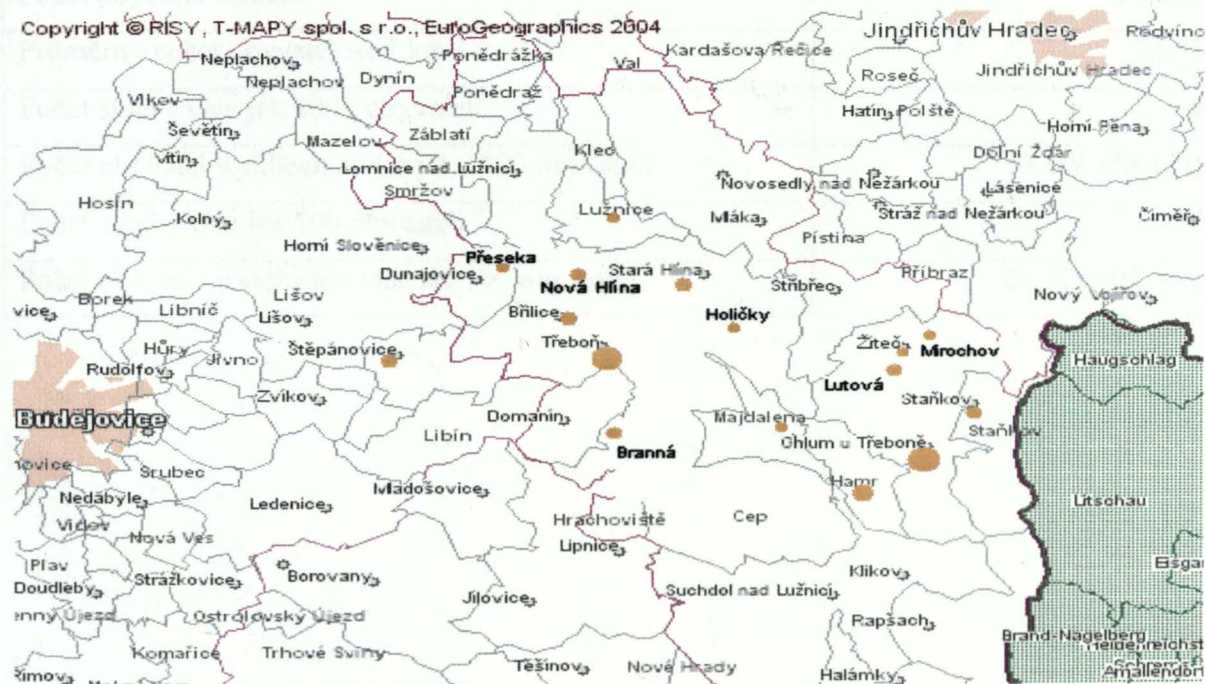
³³ Ministerstvo vnitra. *Zákon o sociálních službách* [online]. Praha : MV, Sbírka zákonů č. 108/2006 [cit. 2006-05-10]. Dostupné na WWW: <<http://www.mvcr.cz/sbirka/2006/sb037-06.pdf>>.

3 CHARAKTERISTIKA REGIONU TŘEBOŇSKA A ÚDAJE Z JIHOČESKÉHO REGIONU VE VZTAHU K OBYVATELSTVU

Region Třeboňska se rozkládá v jihovýchodní části jižních Čech při hranicích s Rakouskem, podstatná část oblasti leží na území okresu Jindřichův Hradec, okrajově zasahuje do okresů Tábor a České Budějovice.

Pro venkovské oblasti Jihočeského regionu jsou typické **problémy související s řídkým osídlením**, dále s nedostatečnou dopravní obsluhností, nedosažitelností sociálních služeb, nedostatečným zásobováním či vzdálenou lékařskou péčí a všemi ostatními úřady a institucemi. Výjimku netvoří ani **vesnice a tzv. samoty na Třeboňsku**, ty jsou od sebe poměrně vzdáleny a jejich vzájemná provázanost je nedostatečná (Obr.1).³⁴ Žijí zde převážně starousedlíci s pevnou vazbou na lokalitu, jejichž rodinní příslušníci (mladší generace odrostlých dětí a vnoučat) bydlí ve větších městech, kam směřují za prací a lepším výdělkem, často i značně vzdálených, což jim pochopitelně zabraňuje osobně zajistit každodenní (operativní a aktuální, případně akutní) pomoc. Také rodiny, které trvale žijí v blízkosti seniora vyžadující péči, nemají v malých obcích pracovní uplatnění a většina z nich tak za prací denně dojíždí, což má zase za následek ztížené podmínky při této péči o své nejbližší.

Obr.1



³⁴ T-mapy. *Třeboňsko* [online] Hradec Králové: T-mapy s.r.o., posl. aktualizace 17.1.2006 [cit. 2006-03-13]. Dostupné na WWW: <http://www.tmapserver.cz/ntm/ntm.php?ID=587_32673529>.

3.1 Osídlenost regionu a demografické údaje

Pro charakter současné osídlenosti regionu je významná historie osídlení, která v sobě zahrnuje jak historické procesy, které na území probíhaly, tak i dané přírodní podmínky. Jak potvrzují průzkumy Mikšíčka (2004), tak i pro příhraniční Třeboňsko je typický vliv vysídlení původního německého obyvatelstva, částečné nové osídlení a chátrání mnoha malých obcí z důvodu znepřístupnění pohraničního pásma v období komunismu. To mělo své následky v hustotě rozmístění jednotlivých sídel a jejich velikosti a do současné doby přetrvávající vliv na strukturu obyvatelstva (nízký počet mladších ročníků).³⁵

Následující Tabulka 4 uvádí údaje charakteristické pro osídlení Třeboňska, které vycházejí z analýz projektu Sídla a obyvatelstvo.³⁶

Tabulka 4

	Třeboňsko
Počet sídel celkem	72
Počet obyvatel celkem	23 049
Průměrný počet obyvatel na 1 km ²	33,53
Počet sídel s více jak 1000 obyvateli	4
Počet obyvatel v sídlech s více jak 1000 obyvateli	13 506 (58,6%)
Počet sídel s více jak 100 obyvateli	38
Počet obyvatel v sídlech s více jak 100 obyvateli	21 321 (92,5%)

³⁵ MIKŠÍČEK, P. *Zmizelé sudety*. 3. upr. a přeprac. vyd. Český les, 2004. ISBN 80-86125-45-9.

³⁶ IDS. *Sídla a obyvatelstvo* [online]. IDS 2004, Projekt Participativní management chráněných oblastí [cit. 2005-03-14]. Dostupné na WWW: <<http://www.infodatasys.cz/vav2003/vav2003.htm>>.

Tabulka 5 uvádí věkové složení obyvatelstva v obci s rozšířenou působností (ORP) Třeboň, z údajů vyplývá, že počet téměř čtyř tisíců seniorů je dostatečným důvodem pro zajištění potřebných sociálních služeb pro tuto věkovou kategorii.³⁷

Tabulka 5

Věkové složení obyvatelstva v roce 2004 v ORP Třeboň							
Věk	31. prosinec 2004			Věkové skupiny	31. prosinec 2004		
	Muži	Ženy	Celkem		Muži	Ženy	Celkem
0-4	540	501	2 146				
5-9	562	543	1 105				
10-14	838	790	1 628				
15-19	846	777	1 623				
20-24	888	905	1 793	0-14	1 940	1 834	3 774
25-29	1 060	999	2 059				
30-34	955	931	1 886	15-64	8 877	8 708	17 585
35-39	840	797	1 637				
40-44	769	823	1 592	65 +	1 500	2 286	3 786
45-49	968	851	1 819				
50-54	980	911	1 891				
55-59	901	977	1 878				
60-64	670	737	1 407				
65-69	466	620	1 086				
70-74	448	583	1 031				
75-79	325	482	807				
80-84	184	404	588				
85 +	77	197	274				
				Celkem	12 317	12 828	25 145

zdroj: ČSÚ

³⁷ ČSÚ. *Věkové složení obyvatel v roce 2004 v ORP Třeboň* [online]. České Budějovice: ČSÚ, Informace o regionech, městech a obcích, zveřejněno 17.5.2005 [cit. 2006-04-15]. Dostupné na WWW:

<[http://www.cbudejovice.czso.cz/xcedicniplan.nsf/t/F7002E6924/\\$File/31030214.xls](http://www.cbudejovice.czso.cz/xcedicniplan.nsf/t/F7002E6924/$File/31030214.xls)>.

Demografická situace v Jihočeském regionu (Tabulka 6) odpovídá celorepublikovému trendu stárnutí populace a potvrzuje se tím nutnost věnovat dostatečnou pozornost seniorské skupině a zajistit jim odpovídající služby.³⁸

Tabulka 6

Počet obyvatel podle věku (stav vždy k 31. 12.)						
Jihočeský kraj						
	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Celkem	626 112	625 874	624 568	625 097	625 541	625 712
v tom ve věku:						
0	5 579	5 639	5 552	5 737	5 730	5 924
1 – 4	22 749	22 329	22 395	22 370	22 549	22 757
5 – 9	37 825	35 764	33 342	31 632	29 752	28 533
10 – 14	40 377	40 363	40 490	39 818	39 299	38 214
15 – 19	43 633	42 431	41 961	41 470	41 294	40 694
20 – 24	54 210	52 309	50 226	48 065	45 958	44 047
25 – 29	50 111	52 260	53 585	54 710	54 658	53 749
30 – 34	41 711	42 085	42 570	44 161	46 851	49 516
35 – 39	41 309	42 078	42 329	42 510	41 858	41 580
40 – 44	45 279	43 255	41 355	39 951	40 172	41 212
45 – 49	48 763	48 784	48 435	48 043	46 880	45 018
50 – 54	46 881	48 502	48 372	47 788	47 664	47 926
55 – 59	35 552	36 642	39 736	42 723	44 422	45 621
60 – 64	27 521	28 029	28 773	30 150	32 025	33 910
65 – 69	27 902	27 482	26 763	25 974	25 609	25 447
70 – 74	23 982	24 110	24 215	24 575	24 446	24 362
75 – 79	18 606	18 994	18 989	19 018	19 093	19 100
80 – 84	6 915	7 795	9 216	10 506	11 843	12 532
85 – 89	5 216	4 941	4 532	4 060	3 564	3 576
90 – 94	1 610	1 656	1 525	1 611	1 623	1 709
95 +	381	426	207	225	251	285
Průměrný věk	38,1	38,4	38,7	39,0	39,3	39,5
Index stáří	79,4	82,0	84,0	86,4	88,8	91,2

zdroj: ČSÚ

³⁸ ČSÚ. Počet obyvatel podle věku, Jihočeský kraj [online]. České Budějovice: ČSÚ, Obyvatelstvo [cit. 2006-04-15]. Dostupné na WWW: <[http://www.cbudejovice.czso.cz/xc/ediciplan.nsf/t/C3004441FF/\\$File/31010302.xls](http://www.cbudejovice.czso.cz/xc/ediciplan.nsf/t/C3004441FF/$File/31010302.xls)>.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 CHARITNÍ PEČOVATELSKÁ SLUŽBA A RESPITNÍ PÉČE NA TŘEBOŇSKU

Oblastní charita Třeboň jako církevní právnická osoba, s posláním pomoci začlenit člověka v nouzi či obtížné životní situaci do společnosti cestou sebepoznání, výchovou k odpovědnosti a zvládnutí nemoci a bolesti, realizuje od roku 2004 jako jednu ze svých sociálních služeb **pečovatelskou službu a respitní péči** pro seniory (od loňského roku také pro občany se zdravotním postižením) na Třeboňsku a to především v malých obcích a samotách, kde není žádným jiným způsobem péče zajištěna ze strany obce či kraje nebo jiné instituce.

Základní myšlenkou služby je podpora aktivizace seniorů, jejich přechod z role pasivních příjemců do role aktivních spolutvůrců a umožnění setrvat jim co nejdéle ve svém přirozeném prostředí a tím oddálit nebo vyloučit nutnost institucionální péče.³⁹ Webové stránky Oblastní charity Třeboň poskytují podrobnější informace o dalších činnostech této neziskové organizace, zejména o projektech, které realizuje a také výroční zprávy.⁴⁰

4.1 Cíl poskytované služby

Hlavním cílem poskytované služby je **zabezpečení dlouhodobé péče** o staré, osamělé a nemocné občany žijících ve venkovských oblastech po stránce biologické, psychické a sociální a jejich integrace do společnosti především v jejich přirozeném prostředí.

Zájmem je podpora co nejdelšího setrvání seniorů ve vlastní domácnosti. Aby toto mohlo být uskutečněno, je cílem umožnit seniorům nadále využívat běžných a potřebných zdrojů a služeb společnosti, které jim však z důvodu jejich zdravotního stavu nebo malé dopravní obslužnosti či nemožnosti rodiny zajistit dostatečnou péči, zůstávají odepřeny.

³⁹ specifíkem charitní pečovatelské služby a respitní péče je kromě poskytování běžných úkonů i např. zprostředkování duchovní promluvy s knězem či pouhé naslouchání a popovídání (bez úhrad), důraz je kladen na mobilizaci vlastních sil seniorů a zajištění kontaktu se společenským prostředím

⁴⁰ *Oblastní charita Třeboň* [online]. Třeboň : Oblastní charita, [cit. 2006-04-20]. Dostupné na WWW: <<http://www.trebon.charita.cz/>>.

Realizace této služby je jedním ze sociálních zdrojů umožňujících relativní autonomii seniorů v každodenním životě. Poskytovaná pečovatelská služba a respitní péče přispívá k eliminaci jejich pocitů osamocení, bezmocnosti, zbytečnosti a izolace, které mnohdy prožívají. Zároveň zajišťuje úlevu i pečujícím rodinám nebo osobám blízkým.

4.2 Cílová skupina

Cílovou skupinu tvoří občané venkovských oblastí z regionu Třeboňska, **muži a ženy starší 60 let** – senioři, kteří si nejsou schopni - sami ani s pomocí rodiny a svého nejbližšího okolí - obstarat základní životní potřeby v oblasti osobní péče a péče o domácnost, nebo jsou tyto jejich schopnosti sníženy a jsou ohroženi sociálním vyloučením. Cílovou skupinu respitní péče dále tvoří rodinní příslušníci a osoby blízké, kteří pečují o nesoběstačného seniora.

Rodinní příslušníci jsou obvyklým, a seniory preferovaným zdrojem pomoci, avšak zjištění potvrzují ambivalentní charakter vztahů mezi generacemi v rodině. Ne vždy je rodina ochotná, je-li vůbec schopná vzhledem k pracovnímu vytížení, geografické vzdálenosti bydliště, odborné náročnosti pečovatelských aktivit atd., se o své nejstarší členy postarat. Senioři jsou tak **ohroženi sociálním vyloučením**. Ve stáří je pravděpodobněji ohrožen stav tělesného, duševního i sociálního blaha jedince a v závislosti na zvyšujícím se věku a zhoršujícím se zdravotním stavu se stále častěji mění postavení seniora ze subjektu v objekt podpůrných aktivit. Na základě stávajících zkušeností je zřejmé, že staří lidé setrvávají raději doma ve své domácnosti, než aby byli umístováni do ústavních zařízení a byli tak vytrženi ze svého prostředí.

Aktivity služby jsou poskytovány cíleně za účelem zvyšování kultury životního prostředí seniora, rozvíjení jeho sociálního kontaktu s rodinou a zvyšování podpory porozumění ze strany okolí tak, aby klient pocítoval bezpečí, jistotu, byl aktivizován a podporován k samostatnosti a aby byla zachována jeho lidská důstojnost. Důvodem pro aktivity tohoto typu je posunutí seniora z role pasivního příjemce pomoci do pozice aktivního účastníka.

4.2.1 Význam služby pro cílovou skupinu

Poskytované služby umožňují seniorům **zůstat v jejich přirozeném prostředí**, snižují jejich sociální vyloučení, zvyšují pocit bezpečí, posilují jejich samostatnost a soběstačnost,

umožňují využívat běžných zdrojů společnosti a nadále v nich setrvávat či plynule navázat na běžný způsob života, byl-li nějakým způsobem již narušen.

Senioři si tak zachovávají a udržují běžné stereotypy, čímž si prodlouží aktivní období života, zmírní pocit zbytečnosti a neschopnosti i přes případné zdravotní omezení. Mohou čerpat životní energii z jím důvěrného a zcela známého prostředí, tudíž pro ně bezpečného, např. v případě úmrtí člena rodiny, přírodní katastrofy, zdravotních problémů – zůstává domácí prostředí jedinou jistotou a pevným záchytným bodem, když se vše okolo mění. Změna domácího prostředí za institucionální zařízení by pro ně znamenala nepřekonatelnou psychickou zátěž, přestože z pohledu okolí se to může mnohdy jevit jako výhodnější.

Služby mají významný **dopad na život v rodině**, které při péči o seniora poskytují úlevu a dávají jí možnost vrátit se tak k modelu vícegenerační rodiny. Důsledkem je snížení potřeby využívat institucionální péči, která je velmi nákladná a seniory ne vždy vítaná.

4.3 Průběh realizace služby

4.3.1 Výzkum

Cíl výzkumu

Zjistit potřebnost vzniku charitní pečovatelské služby a respitní péče v regionu Třeboňsko.

Hypotéza

Senioři v regionu Třeboňsko mají potřebu využívat pečovatelskou službu a respitní péči poskytovanou charitou.

Pilotní studie, která proběhla v srpnu 2004, byla provedena formou řízeného rozhovoru se starosty vytipovaných obcí v regionu Třeboňsko (Lužnice, Stříbřec, Pístina, Majdalena, Hamr, Chlum u Třeboně, Libín, Suchdol n/Lužnicí, Domanín, Třeboň - ve správě jednoho obecního úřadu je v některých případech více obcí).

Tyto řízené rozhovory jsem prováděla osobně na základě písemné informace starostům o záměru zavést poskytování pečovatelské služby a respitní péče v jejich obci. Starostům obcí byly položeny tyto otázky:

1. Je ve Vaší obci zajišťována organizovaná pomoc seniorům?
2. Máte zájem o zavedení charitní pečovatelské služby a respitní péče ve Vaší obci?
3. Pro jaký počet seniorů bude služba potřebná? (předpoklad)

Z odpovědí vyplynulo, že **zajištění služeb seniorům je nedostatečné**, především v místních částech obcí a na samotách je vzhledem k problematické dopravní obslužnosti možnost využívat stávajících služeb omezená (př. společné stravování seniorů v obecní jídelně je pro seniory ze samot nedostupné). Všichni dotazovaní starostové měli zájem o zavedení charitní pečovatelské služby a respitní péče ve své obci, předpoklad potencionálních uživatelů služby byl celkem 29 – 55 osob.

Výzkumný soubor

Výzkumný soubor tvořilo **110 občanů starších 60 let ve 21 obcích**, ve vzdálenosti cca 20 km od města Třeboň:

- Břilice, Přeseka, Stará Hlina, Nová Hlina, Branná
- Chlum u Třeboně (a místní části Lutová, Žíteč, Mirochov)
- Hamr, Lužnice, Majdalena, Stříbřec (a místní části Mníšek a Libořezy)
- Pístina, Třeboň, Suchdol nad Luž., Klikov, Domanín, Libín, Lomnice nad Lužnicí., Vlkov, Spolí, Cep, Dunajovice a přilehlé samoty

Jako technika sběru dat byl použit **řízený rozhovor**, pro jehož podklad sloužil dotazník, ze kterého jsem respondentům četla jednotlivé otázky (příloha I.). Dotazované seniory jsem navštěvovala v jejich domácnostech a šetřením zjišťovala situaci, potřeby a zájem o využívání charitní pečovatelské služby a respitní péče.

Pro výběr respondentů byla důležitá spolupráce se starosty obcí, kteří vytipovali své občany jako potencionální uživatele nové služby. Výhodou osobního kontaktu s respondenty byla možnost seniorům při řízeném rozhovoru vysvětlit pojmy v dotazníku (př. respitní péče).

Vyhodnocení dotazníků – z odpovědí respondentů (seniorů) vyplynulo, že současná nabídka služeb pro ně v obci je nedostatečná (70,90 %), pečovatelská služba chybí 59,09 % seniorů, respitní péče chybí 44,55 % seniorů a pokud by měli možnost využívali by z nabízených služeb nejčastěji dopravu a doprovod k lékaři.

Tabulka 7

Otázky		Počty odpovědí	%
1) Myslíte si, že je současná nabídka služeb pro seniory ve Vaší obci dostatečná?	Ano	32	29,09
	Ne	78	70,90
2) Chybí Vám pečovatelská služba?	Ano	65	59,09
	Ne	45	40,90
3) Chybí Vám respitní (úlevová) péče?	Ano	49	44,55
	Ne	61	55,45
4) Využívali by jste některou z možností v případě, že by byla dostupná?	Doprava a doprovod k lékaři mimo obec	63	57,27
	Doprava a doprovod na návštěvu přátel, známých mimo Vaše bydliště	37	33,63
	Doprava a doprovod ke kadeřníkovi, holiči, na pedikúru apod.	39	35,45
	Doprava a doprovod na úřady, instituce, společenské akce, do knihovny apod.	54	49,09
	Doprava, doprovod při návštěvě hřbitova	33	30,0
	Zprostředkování duchovní promluvy s knězem nebo pastoračním asistentem	29	26,36
	Pomoc či radu při vyřizování sociálních a právních věcí	51	46,36
	Doprovod při vycházkách v místě bydliště	45	40,90
	Počet respondentů		110

zdroj – vlastní výzkum

4.3.2 Místo a čas realizace služby

Služba je poskytována v **optimálním prostoru** (v přirozeném prostředí seniora, které je mu důvěrně známé a bezpečné) a v **optimálním čase** po celý rok 5 dnů v týdnu v časovém rozmezí od 7.00 do 16.00 hod., s pružnou úpravou pracovní doby přizpůsobenou potřebám klientů - je možné její rozšíření do 21 hod i na víkendy či svátky a s možností kontaktů přes mobilní telefon.

Služba je terénního charakteru, k čemuž slouží dva automobily Oblastní charity Třeboň - Fabia Combi a Ford tranzit, pro zázemí odborného personálu slouží pronajaté prostory charity v centru Třeboně.

4.3.3 Jednotlivé poskytované úkony

V rámci charitní pečovatelské služby a respitní péče jsou poskytovány **tyto úkony**:

- zajištění dovozu a doprovodu seniorů:
 - a) k lékařům
 - b) na instituce - pomoc při vyjednávání mimo bydliště
 - c) na nákupy
 - d) na společenské a kulturní akce,
- respitní péče,
- pomoc při podávání jídla a pití,
- pomoc při běžných úkonech osobní hygieny, při přesunu na vozík nebo lůžko, pomoc při požití WC, při koupání,
- donáška obědů,
- donáška léků,
- zajištění dovozu nákupů,
- zajištění drobných úklidů (zajištění běžného chodu domácnosti),
- zajištění drobných pochůzek (pošta apod.),
- pomoc při vyplňování různých žádostí, dotazníků apod. přímo v domácnosti,
- zprostředkování duchovní promluvy s knězem,
- pomoc při orientaci v problémech – poradenství,
- aktivizace klienta – pohybové aktivity – cvičení, vycházky,
- psychická aktivizace – komunikace (povídání, naslouchání),
- jiné dle individuální domluvy.

Úhrady za služby jsou řešeny v souladu s vyhláškou MPSV, ceny za jednotlivé úkony jsou uzpůsobeny tomu, aby motivovaly seniory k vlastní aktivitě při využívání služeb. Vyúčtování provádí na konci každého měsíce sociální pracovnice v domácnosti klienta (příloha II).

4.3.4 Metody práce

Klient je kontaktován na základě doporučení lékaře, obecního úřadu, nelépe však ve spolupráci s rodinnými příslušníky, popř. o službu žádá sám. Klient je informován o nabízených službách, jejich časovém rozsahu, výši a způsobu úhrady za tyto služby. Poskytované služby nesmí omezovat uživatele v jeho uspořádání každodenních osobních činností a stylu života. Odborný pracovník pečuje o klienta podle jeho potřeb a přání. Jeho sociální problémy jsou řešeny týmovou spoluprací sociálního pracovníka, pečovatelek a koordinátora a s návazností na Občanskou poradnu, která má zázemí v kanceláři Oblastní charity Třeboň a poskytuje odborné sociálně právní poradenství.

Metody, kterými je uskutečňována vlastní realizace služby, posilují uživatele v oblasti vědomí vlastní síly, možnosti rozhodovat sami za sebe, o způsobu svého života, určovat svoje “pravidla”, tzn. vědomí jejich vlastní autonomie, přesto jim však zanechává pocit odpovědnosti za sebe, resp. způsob svého života, za svá rozhodnutí.

Metody realizace služby:

- osobní kontakty uživatelů– probíhají přímo v domácnostech, tedy v jejich přirozeném prostředí,
- spolupráce s rodinou a blízkými při plánování péče a účasti na ní,
- podpora porozumění ze strany okolí vůči uživatelům služby,
- pomoc uživatelům služby při orientaci v jejich vztazích, problémech a konfliktech bez nároku na rozhodování na nich,
- pomoc při vyplňování formulářů, dotazníků,
- aktivní naslouchání– umožňuje ticho, zrcadlí pocity, dovoluje vyjádřit pocity, nonverbálně klienta provází apod.,
- “doprovázení” (psychické)- uživatel, držitel problému, žádá: ”pomoz mi nést můj osud”, doprovázení vychází z profesionálního způsobu pomoci, kdy pracovník pomáhá jako “nosič břemene” přijetím, podporou a stabilitou.

4.4 Výsledky za rok 2005

Za dobu poskytování služby je pozorován **zvyšující se zájem** o využívání nabízených úkonů, po počátečním překonání nedůvěry uživatelů (rok 2004) k novému typu služby se průběžně rozšiřuje i oblast poskytování o další obce a také byla cílová skupina rozšířena o občany se zdravotním postižením. Důležitá je opakovaná propagace služby v regionálních médiích (tisk, televize, rozhlas), informačními letáky distribuovanými přímo do domácností potenciálních uživatelů a spolupráce se zástupci obcí.

Dosažené výsledky za rok 2005 jsem shrnula do Tabulky 8 zpracované na základě vedených měsíčních výkazů o poskytovaných úkonech jednotlivým klientům (vzor příloha III.), vyčíslila jsem zde také dva nejčastěji poskytované úkony - odvoz a doprovod k lékaři a pomoc při cvičení. Zájem o poskytování respitní péče v roce 2005 překračoval personální možnosti organizace (požadavky na každodenní souvislou 6ti hodinovou péči) a vychází z faktu, že tato služba je na Třeboňsku zajišťována pouze Oblastní charitou Třeboň.

Tabulka 8

Rok 2005				
Počet klientů celkem		32		
Z toho:	pečovatelská služba	30		
	respitní péče	5		
Počet návštěv celkem		1 037		
Počet úkonů celkem		1 424		
Z toho:	pečovatelská služba	1 030	72,33 %	
	z toho např.	dovoz a doprovod k lékaři	162	15,72 %
		pomoc při cvičení	342	33,20 %
	respitní péče/ (v hod.)	394 / (826,5)		27,67 %

zdroj – vlastní výzkum

4.5 Porovnání výsledků výzkumu a výsledků za rok 2005

Z výsledků výzkumu vyplynula potřebnost charitní pečovatelské služby a respitní péči, čímž se potvrdila hypotéza.

Z řízených rozhovorů byl zjištěn také předpokládaný zájem o jednotlivé úkony, procentuálně největší zájem byl o **dovoz a doprovod k lékaři**. Podle výsledků za rok 2005 byl tento úkon také **poskytován nejčastěji**. Oproti tomu předpokládaný zájem o úkon dopravy a doprovodu na návštěvu přátel, známých mimo bydliště byl podstatně vyšší než při samotné realizaci služby využívaný. Taktéž úkon doprovodu při vycházkách v místě bydliště byl poskytován méně často než respondenti v dotazníku předpokládali.

Od počátku realizace byla služba poskytnuta v 15 obcích, což je méně než počet obcí, ve kterých byl prováděn výzkum. V některých případech se jedná pouze o jednorázovou návštěvu, v roce 2005 byla služba soustavně poskytována v 6 obcích.

Z praxe vyplynula potřeba reagovat na individuální potřeby uživatelů služby a **přizpůsobit tak nabídku jednotlivých úkonů** – např. doprovod při návštěvě knihovny. Požadavky na službu se během doby realizace vyvíjejí a poskytovatel pružně reaguje na aktuální situaci tím, že se v rámci svých možností snaží nové potřeby uživatelů uspokojit. Například v současné době bude do pracovního poměru přijata další pracovnice pro poskytování souvislé respitní péče u jednoho klienta v rozsahu šesti hodin denně.

ZÁVĚR

O tom, že populace stárne není pochyb. Statistické údaje, analýzy a prognózy hovoří jasně o tomto fenoménu, který se bude během následujících desetiletí ještě prohlubovat. Zvětšující se skupina lidí v seniorském věku staví před společnost otázku nutnosti na situaci reagovat. Tak jako vlády většiny vyspělých zemí světa, tak i Česká republika je nyní ve stadiu, kdy se začaly realizovat první opatření. Byla vytvořena ucelená koncepce přípravy na stárnutí, která je uváděna do praktického života a teprve čas ukáže, zda má nějaké zásadní nedostatky, jejichž odstranění nebo náprava bude nutná. Můžeme sledovat současné politické snahy o maximální podporu porodnosti formou výhod (př. abnormální výše porodného), avšak může to být podnět k zamyšlení, zda se nejedná pouze o využití aktuálního tématu jednotlivými stranami k získání voličů.

Podle mého názoru je však zodpovědnější než čekat, jaký účinek budou mít finanční zvýhodnění, již nyní prakticky realizovat a rozšiřovat služby pro naše staré spoluobčany a tím tak vytvářet povědomí o samozřejmosti pomoci generací mladších, protože míra solidarity je odrazem úrovně společnosti. Již nyní je skupina seniorů výrazně početně zastoupená, disponuje vysokým potenciálem životních zkušeností a dovedností, jejichž předání mladším ročníkům může být velmi užitečné. Také je však početná podskupina těch, kteří jsou z různých důvodů prakticky odkázáni na každodenní pomoc svých blízkých. Právě zde, kde nemůže blízké okolí seniora poskytnout dostatečnou nebo kvalitní péči, či potřebuje čas k nabrání nových sil nebo vyřízení svých záležitostí, je vhodné mít vybudovanou síť fungujících sociálních služeb schopných reagovat na aktuální požadavky a měnící se situaci. Dosud nezajištěný prostor, kde schází pomoc kvalifikovaných pracovníků, je především v oblastech venkova a to zejména v malých obcích a samotách.

Venkovské oblasti mohou být zdrojem energie, klidu a tradic, ale na druhé straně mohou být také určitým omezením, které v produktivním věku není překážkou, avšak ve stáří je někdy nepřekonatelnou bariérou. Jedná se především o problémy související s řídkým osídlením (typické pro Jihočeský kraj), s nedostatečnou dopravní obslužností, nedosažitelností sociálních služeb, nedostatečným zásobováním, vzdálenou lékařskou péčí a všemi ostatními úřady a institucemi. Rodiny nemají v malých obcích pracovní uplatnění a za prací dojíždějí, to má za následek ztížené podmínky v péči o své nejbližší.

Na změny ve věkové struktuře společnosti a potřeby seniorů pružně reagovala Oblastní charita Třeboň zavedením pečovatelské služby a respitní péče do venkovských oblastí

v regionu. Poskytování sociálních služeb na venkově má však svá specifika i úskalí. Proniknutí do komunity venkovanů je záležitost intimní, křehká, je zapotřebí mnoho času a citlivý přístup. Senioři pocítují strach z neznámých lidí, zrady a navíc bývá všudypřítomný stud kvůli nezbytnosti dovolit „cizím“ nahlédnout do nejutajovanějších míst domácnosti, života. Specifické pro venkovské seniory je, že neumí a nejsou zvyklí přijímat pomoc od někoho jiného než je rodina či sousedé, jsou nedůvěřiví k jakýmkoliv změnám a novinkám. Pro narušení této bariéry je zapotřebí delšího časového období a trpělivého přístupu.

Realizace pečovatelské služby a respitní péče na venkově přibližuje seniorům v maximální možné míře a s citlivým ohledem na specifika venkovských oblastí možnost stejnou měrou čerpat ze zdrojů společnosti. Na základě poptávky v současné době poskytuje Oblastní charita Třeboň tento typ služby i ve větších obcích a městech, cílová skupina se dále rozšířila o občany se zdravotním postižením.

Informace a poznatky získané při psaní bakalářské práce mi potvrdily všeobecně známou skutečnost, že problematika seniorské populace je oblastí, která bude náš život do budoucna ovlivňovat a promítat se v každodenní realitě. Senioři si zaslouží pozornost nejen ze strany státu a odborníků, ale i ze strany nejširší veřejnosti. Ze všech výše zmíněných faktů vyplývá oprávněná potřeba poskytovat kvalitní sociální služby a tudíž právě nutnost pečovatelské služby a respitní péče je odůvodněná.

Poskytování pomoci seniorům na principu respektování individuálních potřeb a zvyklostí s prvkem motivace k aktivní spoluúčasti je nosnou myšlenkou realizace charitní pečovatelské služby a respitní péče v regionu Třeboňsko. Cíl práce se tak podařilo naplnit. Závěrem předpokládám, že zavádění nebo rozšiřování tohoto typu služby i v jiných regionech bude do budoucna žádoucí.

Seznam literatury

ČSÚ. *Počet obyvatel podle věku, Jihočeský kraj* [online]. České Budějovice: ČSÚ, Obyvatelstvo [cit. 2006-04-15]. Dostupné na WWW: <[http://www.cbudejovice.czso.cz/xc/edicniplan.nsf/t/C3004441FF/\\$File/31010302.xls](http://www.cbudejovice.czso.cz/xc/edicniplan.nsf/t/C3004441FF/$File/31010302.xls)>.

ČSÚ. *Podíl obyvatel ve věkové skupině 0-14 a 65 a více let v letech 1946-2004* [online]. Praha : ČSÚ, Grafy populačního vývoje 1946-2004, posl. aktualizace 6.12.2005 [cit. 2005-12-03]. Dostupné na WWW: <http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/podil_obyvatel_ve_vekove_skupine_0_14_a_65_a_vic_e_let_v letech_1946_2004>.

ČSÚ. *Pohyb obyvatelstva – rok 2005* [online]. Praha : ČSÚ, posl. aktualizace 2006 [cit. 2006-04-04]. Dostupné na WWW: <<http://www.czso.cz/csu/csu.nsf/informace/coby03230606.doc>>.

ČSÚ. *Populační prognóza ČR do r. 2050* [online]. Praha : ČSÚ, Demografie, zveřejněno dne 11.4.2004 [cit. 2006-03-18]. Dostupné na WWW: <[http://www.czso.cz/csu/edicniplan.nsf/t/B0001D6145/\\$File/4025rra.pdf](http://www.czso.cz/csu/edicniplan.nsf/t/B0001D6145/$File/4025rra.pdf)>.

ČSÚ. *Projekce obyvatelstva ČR do roku 2050* [online]. Praha : ČSÚ, Demografie, zveřejněno dne 8.1.2004 [cit. 2006-03-13]. Dostupné na WWW: <<http://www.czso.cz/csu/edicniplan.nsf/p/4020-03>>.

ČSÚ. *Vývoj obyvatelstva v roce 2004* [online]. Praha : ČSÚ, posl. aktualizace 2006 [cit. 2006-03-01]. Dostupné na WWW: <[http://www.czso.cz/csu/edicniplan.nsf/t/3B0023DE75/\\$File/4007rra.pdf](http://www.czso.cz/csu/edicniplan.nsf/t/3B0023DE75/$File/4007rra.pdf)>

ČSÚ. *Věkové složení obyvatel v roce 2004 v ORP Třeboň* [online]. České Budějovice: ČSÚ, Informace o regionech, městech a obcích, zveřejněno 17.5.2005 [cit. 2006-04-15]. Dostupné na WWW: <[http://www.cbudejovice.czso.cz/xc/edicniplan.nsf/t/F7002E6924/\\$File/31030214.xls](http://www.cbudejovice.czso.cz/xc/edicniplan.nsf/t/F7002E6924/$File/31030214.xls)>.

Demografický informační portál. *Prognózy a projekce* [online]. Demografie [cit. 2006-03-18]. Dostupné na WWW: <http://www.demografie.info/?cz_prognozy>.

Ekonomický portál. *Demografický vývoj v ČR* [online]. Euroekonom.cz [cit. 2006-03-13]. Dostupné na WWW: <<http://www.euroekonom.cz/grafy-html/demografie1.html>>.

IDS. *Sídla a obyvatelstvo* [online]. IDS 2004, Projekt Participativní management chráněných oblastí [cit. 2005-03-14]. Dostupné na WWW: <<http://www.infodatasys.cz/vav2003/2003.htm>>.

Informační centrum OSN v Praze. *Zprávy 1999* [online]. Praha : Informační centrum OSN v Praze, Zpravodajství [cit. 2006-03-18]. Dostupné na WWW: <<http://www.osn.cz/zpravodajstvi/zpravy/zprava.php?id=613>>.

Informační centrum OSN v Praze. *Zprávy 2004* [online]. Praha : Informační centrum OSN v Praze, Zpravodajství [cit. 2006-03-18]. Dostupné na WWW: <<http://www.osn.cz/zpravodajstvi/zpravy/zprava.php?id=954>>.

MIKŠÍČEK, P. *Zmizelé sudety*. 3. upr. a přeprac. vyd. Český les, 2004. ISBN 80-86125-45-9.

Ministerstvo vnitra. *Zákon o sociálních službách* [online]. Praha : MV, Sbirka zákonů č. 108/2006 [cit. 2006-05-10]. Dostupné na WWW: <<http://www.mvcr.cz/sbirka/2006/sb037-06.pdf>>.

MPSV. *Demografické údaje* [online]. Praha : MPSV, Národní program přípravy na stárnutí, posl. aktualizace 6.5.2005 [cit. 2005-12-03]. Dostupné na WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/1058>>.

MPSV. *Návrh základních principů Národního programu přípravy na stárnutí populace v ČR, Důvodová zpráva* [online]. Praha : MPSV, Sociální služby, posl. aktualizace 9.5.2005 [cit. 2005-11-18]. Dostupné na WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/1072>>.

MPSV. *Sociální služby* [online]. Praha : MPSV, posl. aktualizace 1.5.2005 [cit. 2005-11-18]. Dostupné na WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/9>>.

Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003-2007 v České republice. 2. upr. vyd. Praha : MPSV, 2005. ISBN 80-86878-13-9.

Oblastní charita Třeboň [online]. Třeboň : Oblastní charita, [cit. 2006-04-20]. Dostupné na WWW: <<http://www.trebon.charita.cz/>>.

PACOVSKÝ, V. *Geriatricie*. 1. vyd. Scientia medica, 1994. ISBN 80-85526-32-8.

Portál pro seniory. *Evropská charta práv pacientů* [online]. Portál pro seniory, Základní dokumenty [cit. 2005-12-03]. Dostupné na WWW: <<http://www.seniory.org/DesktopDefault.aspx?tabid=50&ItemID=225&mod=282>>.

Portál pro seniory. *Zelená kniha* [online]. Portál pro seniory, Základní dokumenty [cit. 2005-12-03]. Dostupné na WWW: <<http://www.seniory.org/DesktopDefault.aspx?tabid=50&mod=282&itemID=275&search=zelená>>.

ŘÍČAN, P. *Cesta životem*. přepracované vyd. Praha : Portál, s.r.o., 2004. ISBN 80-7178-829-5.

ŠTEFKO, A. *Důstojnost člověka v starobe, chorobe a zomieraní*. 1. vyd. Bratislava : Dobrá kniha Trnava, 2003. ISBN 80-7141-429-8.

T-mapy. *Třeboňsko* [online] Hradec Králové: T-mapy s.r.o., posl. aktualizace 17.1.2006 [cit. 2006-03-13]. Dostupné na WWW: <http://www.tmapserver.cz/ntm/ntm.php?ID=587_32673529>.

VIDOVIČOVÁ, L., RABUŠIC, L. *Seniři a sociální opatření v oblasti stárnutí v pohledu české veřejnosti* [online]. : VÚPSV Brno 2004, Zpráva z empirického výzkumu [cit. 2006-04-18]. Dostupné na WWW: <<http://www.vupsv.cz/zpravy.htm>>.

ZEMÁNEK, J. *Demografický vývoj České republiky* [online]. : Ekonomický portál Euroekonom.cz. [cit. 2006-02-09]. Dostupné na WWW: <<http://euroekonom.cz/analyzy/z-demografie.html>>.

Seznam příloh

Příloha I. Dotazník pro seniory

Příloha II. Výkaz o poskytnuté službě

Příloha III. Ceník úkonů služby

Dotazník pro seniory

JMÉNO A PŘÍJMENÍ

DATUM NAROZENÍ

STAV

BYDLIŠTĚ

TELEFON

ZDRAVOTNÍ STAV, OBVODNÍ A ODBORNÝ LÉKAŘ

POČET DĚTÍ - kontakt s nimi (jejich bydliště)

1) MYSLÍTE SI, ŽE JE SOUČASNÁ NABÍDKA SLUŽEB PRO SENIORY VE VAŠÍ OBCI DOSTATEČNÁ?

ANO

NE

2) CHYBÍ VÁM PEČOVATELSKÁ SLUŽBA?

ANO

NE

3) CHYBÍ VÁM RESPITNÍ (ÚLEVOVÁ) PÉČE?

ANO

NE

4) VYUŽÍVAL BY JSTE NĚKTEROU Z MOŽNOSTÍ V PŘÍPADĚ, ŽE BY BYLA DOSTUPNÁ?

- Doprava a doprovod k lékaři mimo obec
- Doprava a doprovod na návštěvu přátel, známých mimo Vaše bydliště
- Doprava a doprovod ke kadeřníkovi, holiči, na pedikúru apod.
- Doprava a doprovod na úřady, instituce, společenské akce, do knihovny apod.
- Doprava, doprovod při návštěvě hřbitova
- Zprostředkování duchovní promluvy s knězem nebo pastoračním asistentem
- Pomoc či radu při vyřizování sociálních a právních věcí
- Doprovod při vycházkách v místě bydliště

.....
Datum a podpis pracovníka OCH Třeboň

VÝKAZ O POSKYTNUTÉ SLUŽBĚ

U pana/paní:

Bytlem:.....Telefon:.....

Pracovnice: Měsíc rok: 2006

Kč	DATUM
	Dovoz nákupu do domácnosti
	Doprava a doprovod při jednání na úřadech, nutných pochůzkách (pošta, banka a jiné)
	Doprava a doprovod při nákupu mimo obec
	Doprava a doprovod k obvodnímu lékaři
	Doprava a doprovod na vyšetření - vzdálenější
	Donáška léků
	Zajištění nutných pochůzek (platby, balíky a jiné)
	Donáška obědů v místě
	Pomoc při podávání jídla a pití
	Pomoc při běžných úkonech osobní hygieny, pomoc při přesunu na vozík nebo lůžko, pomoc při použití WC
	Pomoc při koupání
	Respitiční péče (dohled nad dospělým občanem 7-16 hod)
	vycházkzy
	Pomoc při cvičení
	jiné:.....
PODPIS KLIENTA	
Celkem	

Počet návštěv

Sociální šetření

Celkem Kč

Slovy:....., vyúčtoval:

Podpis Klienta (ky): Podpis pracovnice OCH:

CENÍK ÚKONŮ SLUŽBY POSKYTOVANÉ OBLASTNÍ CHARITOU TŘEBOŇ

POSKYTOVANÉ ÚKONY	MAXIMÁLNÍ FINANČNÍ PŘÍSPĚVEK OBČANA V KČ za úkony poskytované Oblastní charitou Třeboň
Dovoz nákupu do domácnost - nákup jednorázový (z jednoho obchodu)	15,- / úkon, denně
Doprava a doprovod při jednání na úřadech, nutných pochůzkách (pošta, banka a jiné)	40,- / úkon, denně
Doprava a doprovod při nákupu mimo obec	40,- / hod
Doprava a doprovod k obvodnímu lékaři	40,- / hod
Doprava a doprovod na vyšetření – vzdálenější	50,- / hod
Donáška léků	10,- / úkon, denně
Zajištění nutných pochůzek (platby, balíky a jiné)	10,- / úkon, denně
Donáška, dovoz obědů v místě	10,- / úkon, denně
Pomoc při podávání jídla a pití	5,- / úkon, denně
Pomoc při cvičení	20,- / úkon, denně
Pomoc při běžných úkonech osobní hygieny, pomoc při přesunu na vozík nebo lůžko, pomoc při použití WC	10,- / úkon, denně
Pomoc při zajištění běžného chodu domácnosti (drobný úklid, mytí nádobí aj.)	20,- / hod
Pomoc při koupání	20,- / úkon, denně
Dohled nad dospělým občanem 7 – 16hod	30,- / hod
Vycházky	10,- / hod
Jiné (odvoz na kulturní akce, návštěva kadeřníka nebo vrstevníka)	40,- / hod

ABSTRAKT

HRDINOVÁ, D. *Charitní pečovatelská služba a respitní péče na Třeboňsku*. České Budějovice, 2006. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra praktické teologie. Vedoucí práce M. Elichová

Klíčové pojmy: senioři, stárnutí populace, pečovatelská služba, respitní péče, Oblastní charita Třeboň

Cílem bakalářské práce, jejímž hlavním tématem jsou senioři, je ukázat oprávněnou potřebu a důležitost poskytování sociálních služeb této skupině obyvatel a popsat charakteristiky a konkrétní průběh pečovatelské služby a respitní péče poskytované charitou v regionu Třeboňsko. Teoretická část se zabývá stárnutím populace v České republice, současnou demografickou situací a prognózami, dále vlivem změn ve věkovém složení obyvatel na českou společnost a opatřeními vlády, ze kterých vyplývá potřeba realizovat sociální služby pro seniory. Praktická část je zaměřena na popis realizace charitní pečovatelské služby a respitní péče na Třeboňsku, včetně výzkumu potřebnosti tyto služby realizovat a jeho vyhodnocení. Dále je popsána cílová skupina a význam služby spolu se specifiky venkovských oblastí, kde je služba převážně poskytována. Práce obsahuje také dosažené výsledky služby za rok 2005.

Abstract

Domiciliary care and respite care of charity in a Třeboň region.

Key terms: seniors, age increase, domiciliary care, respite care, Regional Charity Třeboň

This thesis aims to show need and importance of providing social services to seniors who are the main topic of the thesis. It also tries to describe characteristics and procedure of domiciliary care and respite care provided by charity organizations in the region of Třeboň. Theoretical part of this work focuses on age increase of Czech population, recent demographic situation in the Czech Republic and demographic forecast, as well as influence of age changes to society and measures taken by government reflecting need to realize social services. Applied part describes how charity organizations realize domiciliary care and respite care in Třeboň region, it comes with research of need to realize the service and evaluates them. This part also characterizes target group of clients and importance of providing them social services together with specifics of providing the service especially in countryside. Results of service in 2005 are also presented.

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
Fakulta technologická
Knižnice
8. listopadu 2007
070 01 Česká Budějovice