

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Teologická fakulta

Oddělení praxe

Bakalářská práce

SOCIÁLNÍ PRÁCE S OSAMĚLE ŽIJÍCÍMI SENIORY NA MĚSTSKÉM ÚŘADU KLATOVY

Vedoucí práce: Mgr. Magdalena Ehrlichová

Autor práce: Petra Lucáková

Studijní obor: Sociální a charitativní práce

Forma studia: Kombinovaná

Ročník: 3.

2020

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem svoji bakalářskou práci na téma *Sociální práce s osaměle žijícími seniory na Městském úřadu Klatovy* vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., v platném znění, souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

Datum: 20.3.2020

Podpis: _____

Petra Lucáková

Poděkování

Děkuji mé vedoucí bakalářské práce Mgr. Magdaleně Ehrlichové za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce.

Obsah

Úvod.....	6
1. Stáří a kategorie seniorů.....	8
2. Rizika a rizikové situace osaměle žijících seniorů.....	10
2.1 Rizikové situace související se zdravotním stavem.....	10
2.1.1 Pády.....	10
2.1.2 Bariérovost bydlení.....	11
2.1.3 Nezajištěné propuštění ze zdravotnického zařízení.....	12
2.2 Rizikové situace vyplývající z rodinné struktury.....	12
2.2.1 Sociální izolace.....	13
2.2.2 Špatné zacházení.....	13
2.3 Rizikové situace související s ekonomickou situací.....	14
2.3.1 Chudoba.....	14
2.3.2 Ztráta bydlení.....	15
3. Sociální práce na městském úřadu.....	17
3.1 Role sociálního pracovníka.....	17
3.2 Činnosti sociálního pracovníka.....	18
3.2.1 Depistážní činnost.....	19
3.2.2 Sociální šetření.....	20
3.2.3 Mapování potřeb klientů a tvorba návrhů řešení.....	20
3.2.4 Individuální plánování a vyhodnocování.....	21
3.2.5 Případová konference.....	21
3.2.6 Poskytování sociálního poradenství.....	21
3.2.7 Realizace činností sociální práce.....	22
3.2.8 Vedení dokumentace.....	22
3.3 Spolupracující subjekty sociálního pracovníka.....	23
3.3.1 Poskytovatelé sociálních služeb.....	23
3.3.2 Poskytovatelé zdravotních služeb.....	24
3.3.3 Úřad práce.....	25
3.3.4 Rodinní příslušníci a lidé z blízkého okolí seniora.....	25
4. Sociální práce s osaměle žijícími seniory na Městském úřadu Klatovy.....	27
4.1 Postup při výkonu sociální práce.....	28
4.1.1 Vyhledávání osaměle žijících seniorů.....	28
4.1.2 První kontakt s osaměle žijícím seniorem.....	28

4.1.3	Dojednání konkrétní spolupráce.....	29
4.2	Řešení rizikových situací souvisejících se zdravotním stavem	30
4.2.1	Možnosti řešení situací souvisejících s pády	30
4.2.2	Možnosti řešení bariérovosti bydlení	31
4.2.3	Možnosti řešení nezajištěného propuštění ze zdravotnického zařízení	31
4.3	Řešení rizikových situací vyplývajících z rodinné struktury.....	33
4.3.1	Možnosti řešení sociální izolace	33
4.3.2	Možnosti řešení případů špatného zacházení	34
4.4	Řešení rizikových situací souvisejících s ekonomickou situací	35
4.4.1	Možnosti řešení chudoby	35
4.4.2	Možnosti řešení ztráty bydlení	36
4.5	Silné a slabé stránky sociální práce na Městském úřadu Klatovy	37
4.5.1	Silné stránky	37
4.5.2	Slabé stránky	39
	Závěr	41
	Seznam použitých zdrojů	42
	Seznam elektronických zdrojů.....	43
	Seznam legislativních zdrojů	43
	Abstrakt.....	44
	Abstract	45

Úvod

Z výsledků různých demografických výzkumů a statistik vyplývá, že demografický vývoj obyvatelstva v ČR není příznivý. Z důvodů klesající porodnosti, snižující se úmrtnosti a prodlužování naděje na dožití roste podíl obyvatel ve věku nad 65 let. Zvyšuje se počet osob v pokročilém stáří a nárůst je patrný i u počtu starých žen. V rámci Plzeňského kraje byla provedena v roce 2015 demografická studie, která nepříznivé prognózy rovněž potvrdila. Mimo jiné z ní vyplývá, že město Klatovy patří spolu s okresem Plzeň-město k nejstarším okresům Plzeňského kraje.¹ V rámci výkonu sociální práce na Městském úřadu Klatovy zaznamenávám, že se počty seniorů, kteří se na městský úřad obracejí o pomoc, každoročně zvyšují. V posledních letech je zřejmý nárůst počtu seniorů, kteří žijí ve své domácnosti osaměle, kteří mají se svou rodinou jen minimální kontakt, nebo nemají rodinu žádnou, a kteří se ocitají v nepříznivých životních situacích a nejsou schopni ji svými schopnostmi, možnostmi a dovednostmi řešit sami. Z tohoto důvodu jsem se rozhodla zabývat problematikou osaměle žijících seniorů ve své bakalářské práci.

Za cíl mé bakalářské práce si kladu zmapovat sociálně zdravotní rizika a rizikové situace, které ohrožují život osaměle žijících seniorů, a představit možnosti sociální práce v rámci sociálního odboru městského úřadu se zaměřením na uvedenou cílovou skupinu, která může následkům těchto rizik předcházet. Sociální práci na městském úřadu představím nejprve obecně a následně na příkladu praxe Městského úřadu Klatovy. Dílčím cílem bakalářské práce, který jsem si stanovila, je vydefinovat slabé a silné stránky sociální práce, se kterými se v našem regionu v každodenní praxi sociální pracovnice setkávají a které mají jistý dopad na jejich práci.

Aby byla práce uceleným dílem, zahájím ji v první kapitole krátkým představením stáří a kategorie seniorů v obecné rovině. Ve druhé kapitole se budu věnovat mapování sociálně zdravotních rizik a rizikových situací, se kterými se osaměle žijící senioři střetávají. Tato kapitola společně se čtvrtou, která ozřejmí možnosti řešení rizikových situací před jejich možnými dopady na osaměle žijící seniory v praxi Městského úřadu Klatovy, budou nosné části bakalářské práce směřující ke splnění cíle bakalářské práce. Ve třetí kapitole se budu věnovat obecně sociální práci na městském úřadu v celé šíři,

¹ Srov. *Senioři v Plzeňském kraji - 2015*. Plzeň: Český statistický úřad, 2015. Lidé a společnost, s. 7-9. ISBN 978-80-250-2657-1.

popíši roli sociálního pracovníka a jeho pracovní činnosti. Část této kapitoly věnuji také institucím, organizacím a ostatním partnerům, se kterými v rámci výkonu sociální práce sociální pracovník městského úřadu spolupracuje. Následující kapitola návazně představí konkrétní praxi sociálních pracovníků Městského úřadu Klatovy a metody sociální práce, které v kontextu sociální práce se seniory žijícími osaměle využívají za účelem zkvalitnění jejich života a předcházení nebo eliminaci rizik a rizikových situací. Poslední podkapitola dokreslí celou práci rozkrytím slabých a silných stránek, které mají dopad na sociální práci sociálních pracovníků Městského úřadu Klatovy při sociální práci s osaměle žijícími seniory.

Při psaní závěrečné práce budu vycházet z dostupné literatury, internetových zdrojů, platné legislativy a dále ze spisové dokumentace sociálních pracovníků Městského úřadu Klatovy.

1. Stáří a kategorie seniorů

Stáří je obtížně definovatelnou poslední etapou v životě člověka. V tomto období se nápadněji projevují involuční změny, zhoršuje se zdatnost, odolnost a adaptabilita organismu.² Za hlavní ukazatel, dle kterého poznáme, jak kdo je starý, bývá považován věk kalendářní. Ten lze sice jednoznačně vymežit, ale nemá vypovídající hodnotu, co se týče involučních změn, změn sociálních rolí nebo pracovních schopností člověka. Jedná se spíše o administrativní nástroj, který se nejčastěji využívá v demografii či statistice.³ Vedle věku kalendářního je proto potřeba se zmínit i o věku biologickém a sociálním. Biologické stáří vypovídá o celkovém stavu organismu (míře involučních změn a funkční zdatnosti) a pro sociální věk je charakteristická role, kterou člověk zastává ve společnosti.⁴ Často dochází mezi věkem kalendářním a biologickým k rozporům. Někteří lidé jsou na svůj věk fit a podávají vysoké výkony a jiní, ačkoliv nejsou tak staří, působí zestárlým dojmem.⁵ Co se týče periodizace stáří, nepadají mezi jednotlivými autory úplná shoda. Obecně lze za starého člověka, seniora považovat člověka, kterého tak označuje většina členů společnosti. S prodloužováním lidského života se hranice seniorského věku posouvá.⁶ Seniorský věk se v současné době s ohledem na demografický vývoj a zlepšování zdravotního a funkčního stavu seniorů dle většiny autorů dělí následovně:

1/ 65 – 74 let = mladí senioři (young-old)

2/ 75 – 84 let = staří senioři (old-old)

3/ 85 a více let = velmi staří senioři (oldes-old, very old-old)⁷

Pro vnímání věku seniorů však není rozhodujícím a prioritním kritériem jejich věk chronologický, nýbrž jejich fyzický stav. Seniorská populace se tak z hlediska funkční zdatnosti dělí na následující kategorie:

- elitní senioři – senioři, kteří mohou podávat vysoké výkony i ve vysokém věku

² Srov. KALVACH, Z.; ONDERKOVÁ, A. *Stáří: pojetí geriatrického pacienta a jeho problémů v ošetrovatelské praxi*. Praha: Galén, 2006. Care, s. 7. ISBN 80-7262-455-5.

³ Srov. ONDRUŠOVÁ, J. *Stáří a smysl života*. Praha: Karolinum, 2011, s. 16. ISBN 978-80-246-1997-2.

⁴ Tamtéž, s. 17.

⁵ Srov. KALVACH, Z.; ONDERKOVÁ, A. *Stáří: pojetí geriatrického pacienta a jeho problémů v ošetrovatelské praxi*, s. 7.

⁶ Srov. PŘIBYL, H. *Lidské potřeby ve stáří*. Praha: Maxdorf, Jessenius, 2015, s. 13. ISBN 978-80-7345-437-1.

⁷ Tamtéž, s. 10-11.

- zdatní (fit) senioři – senioři mající dobrou tělesnou i duševní kondici, věnují se pracovním i sportovním aktivitám
- nezávislí (independent) senioři – jedná se o soběstačné seniory, kteří však mají nižší odolnost, adaptibilitu a funkční rezervy
- křehcí (frail) senioři – senioři, u nichž dochází k výkyvům funkčního a zdravotního stavu, jsou ohroženi náhlými dekompenzacemi zdravotního stavu a potřebují služby jako např. pečovatelskou službu a tísňovou péči
- závislí (dependent) senioři – senioři vyžadující podporu a pomoc druhé osoby, mají závažný funkční deficit
- zcela závislí (totally dependent) senioři – senioři vyžadující trvalou ošetrovatelskou péči, podporu lidské důstojnosti, jedná se zpravidla o seniory trvale upoutané na lůžko či seniory s pokročilým stadiem demence
- umírající senioři – senioři v paliativní péči⁸

Z uvedeného vyplývá, že skupina seniorů je velmi široká a heterogenní. Sociální práce, na kterou se v této práci zaměřím, se nevěnuje starým lidem z důvodu jejich věku, ale soustřeďuje se na řešení mimořádných situací způsobených sociálními a zdravotními faktory. Zaměřuje se na seniory, jejichž zdravotní stav je spojen s poklesem funkčních schopností a soběstačnosti a omezenou schopností uspokojovat své každodenní potřeby a udržovat kontrolu nad svým životem.⁹ Z tohoto důvodu se budu ve své práci věnovat seniorům, kteří patří z mého pohledu k nejvíce ohroženým a rizikovým, a to osaměle žijícím seniorům, jejichž soběstačnost je snižena a se svou rodinou mají minimální nebo žádný kontakt.

⁸ Srov. PŘIBYL, H. *Lidské potřeby ve stáří*, s. 13-14.

⁹ Srov. MATOUŠEK, O.; KODYMOVÁ P.; KOLÁČKOVÁ J. (ed.) *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005, s. 163-164. ISBN 80-7367-002-x.

2. Rizika a rizikové situace osaměle žijících seniorů

Praxe ukazuje, že osaměle žijící senioři patří jednoznačně k nejvíce ohroženým starým lidem. Jejich objektivně daný osamocený způsob života nemalou měrou formuje jejich sociální situaci.¹⁰ Stejně tak jako všichni senioři se i osaměle žijící senioři potýkají v souvislosti s fyzickými, psychickými a sociálními změnami, které stáří přináší, s celou řadou nebezpečí a rizik, jejichž charakteristickým znakem je jejich komplexnost a složitost. Rizika, s kterými se setkávají, označujeme jako sociálně zdravotní, neboť sociální komponenta rizika je vždy úzce spojena s komponentou zdravotní. Důsledky, které z těchto rizik vyplývají, jsou rovněž vždy současně zdravotní i sociální.¹¹ Patří mezi ně zhoršování zdravotního stavu, snižování kvality života, ztráta soběstačnosti a nárůst závislosti, sociální vyloučení a izolace, osamělost, chudoba, kriminalita jiných osob vůči seniorům, apod.

V této kapitole bych se pokusila definovat rizikové situace, s kterými se osaměle žijící senioři setkávají a které významným způsobem ovlivňují způsob a kvalitu jejich života. Tyto rizikové situace bych rozdělila do následujících oblastí: rizikové situace související se zdravotním stavem, rizikové situace vyplývající z rodinné struktury a rizikové situace související s ekonomickou situací.

2.1 Rizikové situace související se zdravotním stavem

S přibývajícím věkem se u seniorů vyskytuje celá řada nemocí, které jim mohou bránit ve vykonávání běžných denních činností a výrazným způsobem omezovat jejich soběstačnost a sebezpečí a zvyšovat tak míru jejich závislosti na pomoci druhých osob.¹² Mezi nejčastější nemoci, které ovlivňují vznik a úroveň závislosti seniorů patří zejména chronické somatické choroby a onemocnění pohybového aparátu, smyslové poruchy, psychiatrické diagnózy, apod.¹³

2.1.1 Pády

V souvislosti s onemocněními pohybového aparátu, kardiovaskulárními a neurologickými onemocněními jsou senioři často ohroženi pády. Pády však mohou

¹⁰ Srov. PACOVSKÝ, V. *O stárnutí a stáří*. Praha: Avicenum, 1990, s. 48. ISBN 80-201-0076-8.

¹¹ Tamtéž, s. 88-89.

¹² Srov. MLÝNKOVÁ, J. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada, 2011, s. 26. ISBN 978-80-247-3872-7.

¹³ Srov. KUBALČÍKOVÁ, K. *Sociální práce se seniory v kontextu kritické gerontologie*. Brno: Masarykova univerzita, 2015, s. 21. ISBN 978-80-210-7864-2.

být také důsledkem podávání různých druhů léků, nebo může být jejich příčinou i nevyhovující okolní prostředí seniora. Jedná se zejména o nevhodně nebo nedostatečně vybavený byt (nedostatečné osvětlení, nevhodné podlahové krytiny, nevhodné umístění nábytku, nepřítomnost madel, zvláště v koupelně a na WC, nedostatečný přístup do koupelny, vany, apod.), nevhodnou obuv seniora, chybějící či nedostatečné kompenzační pomůcky sloužící k zajištění stabilní chůze seniora, apod.¹⁴ Osaměle žijící senioři si nejsou v souvislosti s pády ve většině případů schopni sami přivolat pomoc. Jsou proto ohroženi např. podchlazením, rychlým vznikem proleženin, apod. Největší nebezpečí však spočívá v možnosti úrazu, který pak následně podstatně zhorší kvalitu jejich života.¹⁵ Nezřídka po úrazu přes veškerou péči lékařů, rehabilitačních pracovníků a snahu seniora jej rekonvalescence a rehabilitace nevrátí ke stejné míře aktivity.

2.1.2 Bariérovost bydlení

Nevhodně nebo nedostatečně vybavený byt nesouvisí jen s výše zmiňovanými pády. V souvislosti s úbytkem fyzických sil a pohybovými obtížemi se senioři ve svém bydlení setkávají s fyzickými bariérami a překážkami, které velmi negativně ovlivňují jejich sociální fungování. Překážky v bytě jim znesnadňují nejen pohyb po bytě, ale přinášejí také problémy při výkonu osobní hygieny. Senioři často řeší otázku nevyhovující vany. Palčivějším problémem je v mnoha domech absence výtahů. Seniorům se sníženou mobilitou často nevyhovují ani byty v běžných panelových domech. V těchto domech sice výtahy jsou, ale mnohdy jsou s ohledem na potřebu používání kompenzačních pomůcek rozměrově nevyhovující. Někteří senioři neopustí kvůli těmto bariérám svůj byt několik let. Velmi negativním dopadem bariérovosti bydlení je riziko sociální izolace. Samota má na psychiku seniorů negativní vliv.¹⁶ Problém bariérovosti lze do určité míry řešit výměnou nevyhovujícího bydlení. Senior se může přestěhovat do jiného bytu, může byt vyměnit za byt v domě s výtahem či v přízemí. Má možnost přestěhovat se do domů, které jsou pro seniory určené a kde se s bezbariérovostí počítá. Paradoxem je, že to nemusí situaci seniora vyřešit. Senior může chřadnout a cítit se izolován ještě více. Vždy je nutno počítat s rizikovou situací

¹⁴ Srov. MLÝNKOVÁ, J. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*, s. 28-30.

¹⁵ Srov. PACOVSKÝ, V. *Proti věku není léku?: úvahy o stárnutí a stáří*. Praha: Karolinum, 1997, s. 74. ISBN 80-7184-486-1.

¹⁶ Srov. GODAROVÁ, J.; TRBOLA, R.; JAHODA R. a kol. *Dostupnost bydlení a stávající bytová situace seniorů*. Praha: VÚPSV, Výzkumné centrum Brno, 2017, s. 49-50. ISBN 978-80-7416-250-3.

adaptace. V pokročilém věku každou změnu, každé vybočení ze zaběhnutého stereotypu člověk zpracovává obtížněji a v delším časovém horizontu. Senior tak může v novém prostředí strádat steskem po svém původním domově a pociťovat osamění z neznámého.

2.1.3 Nezajištěné propuštění ze zdravotnického zařízení

Velké riziko a závažný problém nastává v životě osaměle žijícího seniora při propuštění ze zdravotnického zařízení do domácího prostředí. Z pohledu lékařů senior nevyžaduje zdravotní péči a jeho zdravotní stav je stabilizovaný. Ze zdravotního hlediska je tedy senior v pořádku, nikoliv tak z hlediska sociálního. Sociální pracovník zdravotnického zařízení by měl zahájit sociální práci se seniorem již v průběhu hospitalizace, ne vždy se od lékařů o takovém klientovi dozví. V praxi nejsou někteří lékaři prozatím ochotni a schopni zohlednit seniora, který žije sám. Na absenci rodiny nereflektují. Zdravotní péče není vždy v souladu se sociální péčí a senioři se ocitají ve svízelné životní situaci. Není to standardní postup, ale v praxi může dojít k takové situaci, že je senior ze zdravotnického zařízení propouštěn ve stavu, kdy není schopen se sám o sebe a svou domácnost postarat a nemá tuto pomoc dostatečně zajištěnou. Velkým rizikem pro seniora při pobytu v domácnosti bez zajištěné péče je dekompenzace jeho zdravotního stavu a následná hospitalizace. Pokud se hospitalizace opakují, přispívají k rozvoji tzv. geriatrického hospitalizmu, což znamená, že u seniora dochází v důsledku dlouhodobého pobytu v nemocnici vlivem vzniku fyzických a duševních poruch k úplné ztrátě soběstačnosti.¹⁷ Pokud se stane nesoběstačným osaměle žijící senior, který nemá funkční rodinné zázemí, je většinou odkázán na pobytové sociální služby. V případě akutní potřeby těchto služeb se senioři potýkají zejména s omezenou kapacitou služeb, dlouhou čekací dobou pro přijetí, a pokud se jedná o ošetrovatelsky náročného klienta, např. klienta s demencí, mnohdy také s neochotou takového klienta přijmout.¹⁸

2.2 Rizikové situace vyplývající z rodinné struktury

Rodina jako základní a nezbytný článek sociální opory by měla pomáhat seniorům udržet si samostatnost a nezávislost. Měla by být prostorem mezigenerační solidarity

¹⁷ Srov. ONDRUŠOVÁ, J. *Sociální gerontologie a geriatricie*. [online] 2017, s. 33-34. [cit. 2019-12-04]. Dostupné na WWW: https://htf.cuni.cz/HTF-103-version1-ondrusova_gerontologie_2017.pdf.

¹⁸ Srov. MATOUŠEK, O.; KODYMOVÁ P.; KOLÁČKOVÁ J. (ed.) *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*, s. 166.

a vytvářet bezpečný prostor pro život.¹⁹ Rizikové situace nastávají tehdy, pokud rodina přestane vůči seniorovi svou funkci „podpůrné skupiny“ plnit.²⁰

2.2.1 Sociální izolace

Rodinný život je z hlediska udržení soběstačnosti seniorů a setrvání v navyklém prostředí velmi důležitý.²¹ Senioři zpravidla na nesoulad v rodině, s níž jsou úzce svázáni, nepříznivě reagují. Projevuje se to různými psychosomatickými příznaky.²² Pokud žije senior sám a neudrží kontakty se svou rodinou či známými, ocitá se v sociální izolaci a jeho situace se stává rizikovou. Jeho situaci však mohou komplikovat i generační rozpory uvnitř rodiny. Příčinou konfliktů může být i senior sám. Některé rodiny, mají-li pečovat o seniora se sníženou soběstačností, pociťují velkou materiální a psychickou zátěž.²³ Překážek v rodinné péči existuje tedy celá řada. Jedná se o překážky, které na jedné straně vyplývají z nemožnosti či neschopnosti rodiny zvládnout umění pečovat, nezřídka i z důvodů složité a zatěžující historie rodinných vztahů, ale na straně druhé i o překážky související se samotným seniorem, např. jeho vážnou nemocí s příliš velkými nároky na pečování, nebo jeho osobnostními rysy.²⁴ Rizikové situace nastávají tehdy, pokud je z výše uvedených překážek senior ve svém domácím prostředí odkázán pouze na pomoc sociálních služeb.

2.2.2 Špatné zacházení

K velmi vážným rizikovým situacím dochází také v souvislosti s různými formami nevhodného zacházení se seniory. Jedná se o tělesné týrání, zanedbávání druhou osobou, emocionální zanedbávání/týrání, materiální/finanční zneužívání, a vlastní zanedbávání péče o sebe sama. Za tělesné týrání je považováno záměrné zraňování, záměrné působení bolesti nebo úmyslné odpírání základních životních potřeb. Týráním jsou např. různé agresivní výpady, vědomé nezabránění hrozícímu zranění, odpírání jídla, vystavování chladu, neposkytnutí pomoci, apod. Častěji se však objevuje týrání

¹⁹ Srov. DVOŘÁČKOVÁ, D. Sociální (exkluze) izolace: riziko sociální exkluze v domovech pro seniory. *Seniortip* [online]. [cit. 2019-12-04]. Dostupné na WWW: http://www.seniortip.cz/?&module=article&uniqid_article=e7750c2d11b9e3effedfd180dea38fd7. ISSN 1801-9900.

²⁰ Srov. PACOVSKÝ, V. *Proti věku není léku?: úvahy o stárnutí a stáří*, s. 73.

²¹ Srov. PACOVSKÝ, V. *O stárnutí a stáří*, s. 53.

²² Srov. PACOVSKÝ, V. *Proti věku není léku?: úvahy o stárnutí a stáří*, s. 73.

²³ Srov. PACOVSKÝ, V. *O stárnutí a stáří*, s. 54.

²⁴ Srov. ONDRUŠOVÁ, J. *Sociální gerontologie a geriatrie*, s. 90-91.

citové a psychické. Jde především o různé urážky, hrozby, ponižování, omezování seniorů v jejich rozhodování, snižování sebeúcty a sebevědomí, vyhrožování přestěhováním či vystěhováním, omezování pohybu, poškozování či ničení věcí, které mají senioři v oblibě, různé formy agrese proti oblíbeným zvířatům, rostlinám, apod. U materiálního/finančního zneužívání seniorů se jedná např. o přisvojování si důchodu seniorů, vynucování změny závěti, omezování jejich vlastnických práv, nevýhodné převody majetku včetně bytu, apod.²⁵ V důsledku materiálního/finančního zneužívání se senioři dostávají do problémů se zadlužením a bývají ohroženi i ztrátou bydlení. V případech vlastního zanedbávání péče o sebe sama může být tělesné a psychické zdraví seniorů ohroženo tím, že oni sami nejsou schopni si opatřit stravu, přístřeší, oděv či lékařskou péči. Senioři jsou v důsledku zanedbávání péče o sebe sama ohroženi dehydratací, podvýživou, mnohdy dochází k nevhodnému užívání léků (neužívají léky žádné nebo je užívají nadměrně).²⁶

2.3 Rizikové situace související s ekonomickou situací

Senioři, zvláště pak osaměle žijící, se potýkají s problémy i v oblasti finanční. Tyto problémy jsou zpravidla spojené s nízkou úrovní důchodů, s růstem nákladů na bydlení a v souvislosti s věkem a zdravotním stavem i s výdaji za léky a zdravotnické potřeby.²⁷

2.3.1 Chudoba

Současná generace seniorů je výrazně zatížena nutnými výdaji, kterými jsou nejen náklady na bydlení, ale i výdaje související se zhoršujícím se zdravotním stavem, tedy náklady za léky. U starších seniorů se také negativně projevuje neadekvátní valorizace důchodů, která neodpovídá vzrůstajícím nákladům na bydlení. Senioři jsou v důsledku toho ohroženi chudobou. Zejména ženy, které byly v produktivním věku ekonomicky neaktivní, ale také ti, kteří dosáhli nízkého vzdělání a měli v minulosti nízké pracovní příjmy, nebo byli dlouhodobě nezaměstnaní, se potýkají s velmi nízkými důchody nebo jsou závislí na dávkách pomoci v hmotné nouzi. V rizikových situacích se senioři ocitají nejen kvůli nedostatečné informovanosti o nárocích na sociální dávky, ale také kvůli jejich životním postojům a hodnotám. Mnozí senioři vnímají pobírání sociálních dávek

²⁵ Srov. PACOVSKÝ, V. *Proti věku není léku?: úvahy o stárnutí a stáří*, s. 73.

²⁶ TOŠNEROVÁ, T. *Špatné zacházení se seniory a násilí v rodině: průvodce pro zdravotníky a profesionální pečovatele*. 2. vyd. Praha: Ambulance pro poruchy paměti, 2002, s. 14. ISBN 80-238-9505-2.

²⁷ Srov. GODAROVÁ, J.; TRBOLA, R.; JAHODA R. a kol. *Dostupnost bydlení a stávající bytová situace seniorů*, s. 51.

jako stigmatizující. Někteří senioři se za své finanční problémy stydí, raději volí uskrovnění se. Mnohdy ve svém bytě zůstávají co nejdélejší možnou dobu, i když na placení nákladů spojených s úhradou bydlení nemají finanční prostředky. Nakonec čelí výpovědi z nájmu a dluhům na nájemném.²⁸ Problémem však pro seniory není jen samotný nájem, ale například i náklady na energie. Mnoho seniorů bydlí v bytech s větší výměrou, kde bydleli společně se svými rodinami. Zaplatit takový byt a návazně ho vytopit je pro ně velmi finančně náročné. Řešením by mohlo být přestěhování do menších bytů, třeba garsonek.²⁹ V souvislosti se stěhováním často naráží senioři na výraznou psychickou bariéru. Ke svému stávajícímu bydlení mají citové pouto a velmi se obávají problémů s adaptací na nové prostředí.³⁰

2.3.2 Ztráta bydlení

Významnou a náročnou rizikovou situací, které musí senioři čelit, je ztráta bydlení. Riziko ztráty bydlení je nejčastěji spojováno s dluhovou problematikou. Do problémů s dluhy a exekucemi se dostávají senioři nejen kvůli výše zmiňovaným nízkým příjmům a neúměrně vysokým nákladům na bydlení, ale také např. z důvodu různých závislostí či nerozvážného jednání (i mezi seniory jsou alkoholici, gambleři, apod.), nebo snahy pomoci rodině a svým blízkým. Jsou i senioři, které podvede nebo okrade jejich vlastní rodina, seniora přemlouvá a vyvíjí na něj nátlak, aby si na sebe vzal určitý závazek nebo půjčku. Nezřídka se najde rodinný příživník, který parazituje na příjmu seniora. Výjimkou nejsou ani situace, kdy se senioři zadluží kvůli různým nátlakovým aktivitám komerčních subjektů. Jedná se např. o prodej předražených výrobků, nabídky podomních prodejců na změnu dodavatele elektrické energie, apod.³¹ Rizikovými situacemi spojenými se zadlužením a v krajním případě i ztrátou bydlení jsou ohroženi také senioři s duševními poruchami, např. depresemi, nebo senioři s demencemi.³² Při závažných a opakujících se stavech deprese, kdy senior nemá sílu vstát z postele a je téměř paralyzován atakou nemoci, jde zaplacení nájemného či energií zcela mimo něj.

²⁸ Srov. GODAROVÁ, J.; TRBOLA, R.; JAHODA R. a kol. *Dostupnost bydlení a stávající bytová situace seniorů*, s. 51-52.

²⁹ Srov. HOLINKOVÁ, P. Senioři ohrožuje samota, chudoba i zima. O pomoc často žádají pozdě. *Lidovky.cz* [online]. 2016 [cit. 2019-12-04]. Dostupné na WWW: https://www.lidovky.cz/domov/duchodce-ohrozuje-samota-chudoba-i-zima-o-pomoc-casto-zadaji-ipozde.A160313_170926_in_domov_ele. ISSN 1213-1385.

³⁰ Srov. GODAROVÁ, J.; TRBOLA, R.; JAHODA R. a kol. *Dostupnost bydlení a stávající bytová situace seniorů*, s. 52.

³¹ Tamtéž, s. 54-55.

³² Tamtéž, s. 50.

Stejný problém provází onemocnění demencí v pokročilém stadiu. Senior nedokáže vykonávat běžné záležitosti a zajistit mnohdy elementární povinnosti, jako je placení povinných úhrad a poplatků.

3. Sociální práce na městském úřadu

Řešením nepříznivých sociálních situací jednotlivců, skupin či komunit a sociálním začleňováním osob jsou dle zákonů č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi pověřeny obecní úřady II. a III. typu.³³ Vzhledem k tomu, že se ve své práci budu zaměřovat na praxi Městského úřadu Klatovy, který je obecním úřadem III. typu, bude má práce zaměřena na tento typ úřadu. Pro zjednodušení a lepší srozumitelnost budu v dalším textu používat pouze označení městský úřad a město.

Výkon sociální práce na městském úřadu je výkonem státní správy v tzv. přenesené působnosti. Rozsah výkonu sociální práce na městském úřadu je ovlivněn především velikostí města, počtem sociálních pracovníků, sítí sociálních služeb v daném městě či regionu, skutečností, zda město má či nemá vyloučené lokality, apod. Sociální práce realizovaná městskými úřady má široké pole působnosti.³⁴ Jejím základním cílem je podpora sociálního fungování jednotlivce, skupiny či komunity v životě města.

Sociální práce na městském úřadu dle výše zmíněných právních předpisů nepodléhá správnímu řízení ve smyslu vydávání správních rozhodnutí, ale v souladu s principy správního řádu se, zejména v rámci řešení stížností, mlčenlivosti, nečinnosti, nahlížení do spisu, určení oprávněné osoby, apod., postupuje.³⁵

3.1 Role sociálního pracovníka

Sociální pracovník městského úřadu musí splňovat předpoklady uvedené v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Dle tohoto zákona se jedná o plnou svéprávnost, bezúhonnost a zdravotní a odbornou způsobilost. Bezúhonnost se posuzuje a prokazuje podle § 79 uvedeného zákona. O zdravotní způsobilosti rozhoduje registrující poskytovatel zdravotních služeb v oboru všeobecné praktické lékařství nebo v oboru

³³ Srov. Doporučený postup č. 1/2018 k realizaci činností sociální práce na pověřených obecních úřadech, obecních úřadech obcí s rozšířenou působností a krajských úřadech v souladu s ustanovením §92, §93, §93a zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů; dále §7, §63, §64 a §65 zákona č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů, a podle ustanovení §4a zákona č. 73/2011 Sb., o Úřadu práce České republiky a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a vyhlášky č. 332/2013 Sb., o vzoru Standardizovaného záznamu sociálního pracovníka (dále jen Doporučený postup). [online] Praha: MPSV, 2018, s. 12. [cit. 2019-12-04]. Dostupné na WWW: https://www.mpsv.cz/files/clanky/33047/DP_1_2018.pdf.

³⁴ Srov. MACHOVÁ, Z. Sociální práce na obci a veřejné opatrovnictví. *Zpravodaj sociální práce*. Praha: MPSV, 2019, č. 4, s. 9. ISBN 978-80-7421-151-5.

³⁵ Srov. Doporučený postup, s. 12.

praktický lékař pro děti a dorost a u zaměstnanců poskytovatel pracovně lékařských služeb. Odbornou způsobilostí k výkonu povolání sociálního pracovníka je dle § 110 uvedeného zákona:

- a) vyšší odborné vzdělání získané absolvováním vzdělávacího programu akreditovaného podle zvláštního právního předpisu v oborech vzdělání zaměřených na sociální práci a sociální pedagogiku, sociální pedagogiku, sociální a humanitární práci, sociální práci, sociálně právní činnost, charitní a sociální činnost,
- b) vysokoškolské vzdělání získané studiem v bakalářském, magisterském nebo doktorském studijním programu zaměřeném na sociální práci, sociální politiku, sociální pedagogiku, sociální péči, sociální patologii, právo nebo speciální pedagogiku, akreditovaném podle zvláštního právního předpisu.³⁶

Povinnosti sociálního pracovníka městského úřadu upravují již shora jmenované zákony, a to zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi a dále pak vyhláška č. 332/2013 Sb., o vzoru Standardizovaného záznamu sociálního pracovníka. Sociální pracovník městského úřadu vykonává činnosti sociální práce i v souladu s dalšími normami, jako jsou např. Listina základních práv a svobod, Etický kodex sociálních pracovníků ČR, Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, Zákon č. 312/2002 Sb., o úřednicích územních samosprávných celků a o změně některých zákonů, Doporučený postup č. 1/2018 k realizaci činností sociální práce na pověřených obecních úřadech, obecních úřadech obcí s rozšířenou působností a krajských úřadech, který vydal Odbor sociálních služeb, sociální práce a sociálního bydlení Ministerstva práce a sociálních věcí, apod.

Primárním úkolem sociálního pracovníka městského úřadu je pomocí metod a technik sociální práce udržet rovnováhu ve vztahu klient a jeho přirozené prostředí. V případě porušení rovnováhy směřují intervence sociálního pracovníka jak ke změně u klienta, tak i ke změně sociálního prostředí (života ve městě).³⁷

3.2 Činnosti sociálního pracovníka

Doporučenými činnostmi (náplní práce) sociálního pracovníka městského úřadu jsou:

- depistážní činnost

³⁶ Srov. Zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění platném k 26.11.2019.

³⁷ Srov. Doporučený postup, s. 12.

- realizace sociálního šetření u osob nacházejících se v nepříznivé sociální situaci, analýza této situace
- mapování individuálních potřeb osob, skupin či komunit v nepříznivé sociální situaci
- tvorba návrhů řešení, plánování a hodnocení
- zajišťování sociální prevence a poskytování sociálně-právního poradenství, sociální podpory a pomoci osobám, skupinám, rodinám či komunitám v nepříznivé sociální situaci
- poskytování základního a odborného sociálního poradenství
- vedení spisové dokumentace a zpracování osobních či citlivých dat včetně Standardizovaného záznamu sociálního pracovníka
- realizace činnosti sociální práce ve prospěch osob v nepříznivé sociální situaci nebo takovou situací ohrožených
- zajišťování spolupráce a koordinace činností v rámci inter a multidisciplinární spolupráce zahájené a realizované v zájmu řešení nepříznivé sociální situace osob, skupin, komunit
- propagace a seznamování občanů s nabídkou městského úřadu v agendě sociální práce
- dodržování ustanovení zákona o zpracování osobních údajů, interních předpisů a pokynů
- zachovávání mlčenlivosti o všech osobních a důvěrných údajích
- dodržování etických principů a zásad sociálního pracovníka
- další vzdělávání ve smyslu zvyšování odborných kompetencí (znalostí a dovedností)³⁸

V následující stati se budu jednotlivými činnostmi sociálního pracovníka zabývat podrobněji.

3.2.1 Depistážní činnost

Prostřednictvím depistáže sociální pracovník aktivně a cíleně vyhledává jedince ohrožené nějakou nepříznivou sociální situací.³⁹ Ne každý senior je schopen vyhledat pomoc či poradenská místa a ne každý je vůbec schopen posoudit, zda nějakou pomoc

³⁸ Srov. Doporučený postup, s. 12-13.

³⁹ Srov. Doporučený postup, s. 5.

potřebuje. Na rizikové seniory, mezi něž osaměle žijící senioři bezpochyby patří, v minulých letech dohlížely a vyhledávaly je geriatrické sestry. Dnes tato povinnost není zákonem dána nikomu.⁴⁰ Depistáží mohou do jisté míry sociální pracovníci tento nedostatek nahradit. Cílené depistáže, při nichž sociální pracovník pracuje už s konkrétními získanými informacemi o potřebném klientovi, jsou vykonávány zejména na základě upozornění spolupracujících organizací, institucí a sociálních služeb, ošetřujících lékařů, sousedů, přátel, rodinných příslušníků seniora, apod. Depistáže může sociální pracovník provádět rovněž i prostřednictvím nepřímého oslovení potenciálních klientů.

3.2.2 Sociální šetření

Sociální šetření pomáhá sociálnímu pracovníkovi k seznámení se s přirozeným prostředím klienta, s jeho ekonomickými, fyzickými a psychickými potřebami. Získané informace pak slouží k plánování průběhu řešení daného problému klienta, který se nachází v nepříznivé životní situaci, k analýze této situace a poskytování navazujícího sociálního poradenství k jejímu řešení.⁴¹

3.2.3 Mapování potřeb klientů a tvorba návrhů řešení

Pro mapování individuálních potřeb svých klientů využívá sociální pracovník rozhovoru. Rozhovor mu umožňuje získat velké množství informací o klientovi, jeho rolích v minulosti, zaměstnání, zájmech, sociální situaci, ve které se nachází, ale i o jeho rodinných vazbách, vztazích s nejbližším okolím, apod. Senioři někdy přeceňují své schopnosti, mají nereálná očekávání, že jim pomůže jejich rodina, nebo že si pomohou sami. Často správně neodhadnou své možnosti a odmítají sociální služby. Nedůvěřují a ze změn mají obavy. Úkolem sociálního pracovníka je získat důvěru seniora, umožnit mu lépe porozumět situaci a přesvědčit ho o vhodnosti pomoci.⁴² V průběhu rozhovoru sociální pracovník také zjišťuje, co klient od spolupráce očekává a jaké má představy o způsobech řešení své nepříznivé sociální situace a seznamuje klienta s možnostmi

⁴⁰ Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. 2. vyd., podstatně přeprac. a dopl. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 253. ISBN 978-80-87109-19-9.

⁴¹ Srov. Doporučený postup, s. 5.

⁴² Srov. MATOUŠEK, O.; KODYMOVÁ, P.; KOLÁČKOVÁ, J. ed. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*, s. 170-171.

sociální práce. Společně pak definují cíl, popřípadě cíle a stanoví postup řešení nepříznivé sociální situace.⁴³

3.2.4 Individuální plánování a vyhodnocování

Vyjednávání a vzájemná dohoda mezi klientem a sociálním pracovníkem je základem pro vytvoření individuálního plánu. V individuálním plánu dochází ke stanovení cíle, popřípadě cílů klienta a jednotlivých kroků jejich realizace. Je přesně dohodnuto, kdo, kdy a jak jednotlivé kroky vedoucí k dosažení cíle učiní. Plnění jednotlivých kroků sociální pracovník postupně vyhodnocuje.⁴⁴

3.2.5 Případová konference

V případě řešení složitějšího problému může sociální pracovník využít k aktivizaci klienta, k efektivnějšímu plánování péče a k lepšímu využívání dostupných zdrojů případové konference. Ta může přispět ke zlepšení komunikace mezi účastníky a popřípadě k většímu zapojení klientovy rodiny do řešení jeho problému. Jedná se o strukturované setkání klienta a jeho rodiny s profesionály z různých oborů, jehož cílem je nalézt nejvhodnější způsob řešení nepříznivé sociální situace klienta. Případová konference se velmi osvědčuje v situacích, kdy nejsou předchozí intervence úspěšné. Případová konference přináší většinou nové úhly pohledu a nová řešení.⁴⁵

3.2.6 Poskytování sociálního poradenství

V rámci základního sociálního poradenství poskytuje sociální pracovník svým klientům informace o nárocích, službách a možnostech, které mohou pomoci jejich nepříznivou situaci zmírnit, či vyřešit. Snaží se o poskytování informací co nejbližší jejich bydlišti. K základnímu sociálnímu poradenství patří i zprostředkování další odborné pomoci. Kromě základního sociálního poradenství může sociální pracovník poskytovat také odborné sociální poradenství, jehož prostřednictvím poskytuje klientům přímou pomoc při řešení jejich sociálních problémů. Jedná se o konkrétní pomoc a praktické řešení nepříznivé situace klienta.⁴⁶

⁴³ Srov. Doporučený postup, s. 13-14.

⁴⁴ Tamtéž, s. 15.

⁴⁵ Srov. MATOUŠEK, O.; KŘIŠŤAN, A. ed. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2013, s. 270-271. ISBN 978-80-262-0366-7.

⁴⁶ Srov. MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003, s. 84. ISBN 80-7178-548-2.

3.2.7 Realizace činností sociální práce

Sociální pracovník uplatňuje ve prospěch svých klientů nacházejících se v nepříznivé sociální situaci nebo touto situací ohrožených jednotlivé metody a techniky sociální práce, které volí s ohledem na nepříznivou sociální situaci a s ohledem na kontext souvisejících okolností. V průběhu celého procesu sociální práce se snaží klienta motivovat k dosažení změny jeho nepříznivé sociální situace. Zvažuje a využívá interdisciplinární spolupráce a podpory sociálních pracovníků městského úřadu a v návaznosti na nepříznivou sociální situaci a proces jejího řešení zvažuje i formu spolupráce multidisciplinárního týmu tak, aby cíle, popřípadě cílů klienta bylo dosaženo co nejefektivněji a kvalitně.⁴⁷ Sociální pracovník musí být schopen nejen pochopit samotného klienta, ale musí také porozumět jeho rodinným vazbám, komunitě, společnosti a kultuře, ve které klient žije. Musí také dobře znát sociálně zdravotnické služby, které nabízejí možnost zbavit se nedůstojných životních podmínek. Ve vztahu ke svým klientům je především průvodcem a pomocníkem, který řídí sociální intervenci, nikoli klienty.⁴⁸

3.2.8 Vedení dokumentace

V souvislosti s realizací činností sociální práce je sociální pracovník městského úřadu povinen vést o svých klientech Standardizovaný záznam sociálního pracovníka, který je součástí Jednotného informačního systému. Správcem Jednotného informačního systému je Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. Součástí tohoto systému jsou veškeré údaje z informačních systémů o dávkách státní sociální podpory, pomoci v hmotné nouzi, o příspěvku na péči, o dávkách pro osoby se zdravotním postižením a v oblasti státní politiky zaměstnanosti. Na základě žádosti konkrétního městského úřadu zřizuje Ministerstvo práce a sociálních věcí jednotlivým sociálním pracovníkům přístup k údajům v tomto systému.⁴⁹ Sociální pracovník městského úřadu se při vedení dokumentace o svých klientech řídí rovněž zákonem č. 500/2004 Sb., správní řád a zákonem č. 499/2004 Sb., o archivnictví a spisové službě.⁵⁰

⁴⁷ Srov. Doporučený postup, s. 15.

⁴⁸ Srov. MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*, s. 67-68.

⁴⁹ Srov. Zákon 73/2011 Sb., o Úřadu práce České republiky a o změně souvisejících předpisů, ve znění platném k 26.11.2019.

⁵⁰ Srov. DRIJÁKOVÁ, I. *Spisová dokumentace sociálního pracovníka. Zpravodaj sociální práce*. Praha: MPSV, 2019, č. 5, s. 10-11. ISBN 978-80-7421-152-2.

3.3 Spolupracující subjekty sociálního pracovníka

Jak jsem již zmínila výše, doménou sociálního pracovníka městského úřadu je především poradenská činnost. Sociální pracovník je průvodce, který pomáhá svým klientům ke změně, a to jednak ke změně jejich přístupu k řešení své situace, a druhá ke změně jejich sociálního prostředí.⁵¹ Aby mohl účinně své klienty podporovat při řešení jejich náročných životních situací, potřebuje mít v rámci svého regionu dostatečnou a pestrou síť sociálních služeb a institucí, prostřednictvím nichž může potřeby svých klientů uspokojit. Sociální pracovník je nejen zprostředkovatelem těchto služeb, ale i koordinátorem. Ve spolupráci s klientem, a pokud je to možné i jeho rodinou, zvažuje a rozhoduje, kdy postačí pomoc sociální a kdy musí nastoupit služba zdravotnická, kdy ještě stačí péče domácí a kdy je potřeba přistoupit k péči poloinstitucionální, nebo dlouhodobé institucionální.⁵²

K významným spolupracujícím subjektům sociálního pracovníka městského úřadu v sociální práci s osaměle žijícími seniory patří především poskytovatelé sociálních služeb, lékaři a zdravotnická zařízení, Úřad práce ČR, obce, respektive orgány samosprávy obcí, relevantní soukromé subjekty, jako např. soukromí vlastníci bytů, rodinní příslušníci klienta, přátelé, sousedé, známí a v krajních případech i Městská policie a Policie ČR. V následujících oddílech podrobněji představím spolupracující subjekty, které považuji za nejzásadnější.

3.3.1 Poskytovatelé sociálních služeb

K hlavním a nejdůležitějším spolupracujícím subjektům sociálního pracovníka městského úřadu patří poskytovatelé sociálních služeb. Sociální pracovník na základě důkladného posouzení a zhodnocení klientovy situace, identifikace jeho potřeb a jeho přirozené sociální sítě může klientovi doporučit ambulantní, terénní, popřípadě pobytové sociální služby. Pokud jde o ambulantní sociální služby, jedná se o zařízení soc. služeb, do kterých osoba dochází, je doprovázena, nebo dopravována. Součástí této služby není ubytování.⁵³ V souvislosti s péčí o seniory se jedná zejména o centra denních služeb, denní stacionáře a odlehčovací služby. V případě, že klient s ohledem na svou fyzickou a psychickou soběstačnost potřebuje, aby mu byly sociální služby

⁵¹ Srov. Doporučený postup, s. 12.

⁵² Srov. MATOUŠEK, O.; KODYMOVÁ, P.; KOLÁČKOVÁ, J. ed. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*, s. 173.

⁵³ Srov. Zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění platném k 26.11.2019.

poskytovány v jeho přirozeném sociálním prostředí, jsou mu sociálním pracovníkem městského úřadu nabídnuty a doporučeny terénní sociální služby. Jedná se např. o osobní asistenci, pečovatelskou službu, tísňovou péči, sociálně aktivizační služby pro seniory, apod. Pro klienta, který po zvážení celkové sociální situace není schopen setrvat ve svém přirozeném prostředí, existují sociální služby pobytové. Jde o služby spojené s ubytováním, které jsou klientům poskytovány v zařízeních sociálních služeb. Mezi tato zařízení patří zejména domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, domovy pro osoby se zdravotním postižením a týdenní stacionáře. Pobytové služby jsou seniorům poskytovány i ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče. V případě, že se klient ocitne v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení, může využít ambulantní sociální služby v noclehárně, centra denních služeb nebo pobytové služby na přechodnou dobu v azylovém domě.

3.3.2 Poskytovatelé zdravotních služeb

V rámci sociální práce s osaměle žijícími seniory, zvláště pak seniory se zdravotními obtížemi, spolupracuje sociální pracovník městského úřadu rovněž s poskytovateli zdravotních služeb. Spolupráce má různou intenzitu dle situace, ve které se senioři nachází. Seniorům, kteří potřebují poskytovat zdravotní péči ve vlastním sociálním prostředí, může být dle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, poskytována domácí péče. K té se řadí ošetrovatelská péče, léčebně rehabilitační péče nebo paliativní péče.⁵⁴ Sociální pracovník městského úřadu může na osaměle žijícího seniora, u kterého identifikuje potřebu zajištění domácí ošetrovatelské péče, upozornit jeho praktického lékaře, který může domácí ošetrovatelskou péči doporučit. Intenzivněji spolupracuje sociální pracovník městského úřadu s poskytovateli zdravotních služeb tehdy, pokud je osaměle žijící senior propuštěn do domácího prostředí po ukončení hospitalizace ve zdravotnickém zařízení a není pro něj zajištěna další péče. Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování v ustanovení § 47 odst. 2 uvádí, že: „Pokud není pacient vzhledem ke svému zdravotnímu stavu schopen obejít se bez pomoci další osoby, může být propuštěn z jednodenní nebo lůžkové péče až po předchozím včasném vyrozumění osoby, která tuto péči zajistí. Má-li být propuštěn pacient, u něhož není zajištěna další péče, poskytovatel o tom včas informuje obecní úřad obce s rozšířenou působností

⁵⁴ Srov. Zákon 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění platném k 26.11.2019.

příslušný podle adresy místa trvalého pobytu pacienta“.⁵⁵ Hlavním cílem spolupráce poskytovatele zdravotních služeb a městského úřadu je společné zajištění následné péče o pacienta/klienta. Městský úřad má dle § 92 písm. c) zákona o sociálních službách povinnost na základě uvedeného oznámení poskytovatele zdravotních služeb zjistit, zda je nezbytné poskytnout osobě umístěné ve zdravotnickém zařízení služby sociální péče, a zprostředkovat možnost jejich poskytnutí. V případě, že osobě nelze služby sociální péče poskytnout, sděluje tuto informaci neprodleně poskytovateli zdravotních služeb, v jehož zdravotnickém zařízení je osoba umístěna. V rámci spolupráce se pak sociální pracovník městského úřadu snaží pomocí metod sociální práce nalézt další možná řešení vzniklé situace a poskytovatel zdravotních služeb poskytuje osobě pobytovou sociální službu ve zdravotnickém zařízení sociálních služeb dle § 52 zákona o sociálních službách.⁵⁶

3.3.3 Úřad práce

Dalším významným subjektem, s kterým sociální pracovník městského úřadu spolupracuje, je Úřad práce České republiky a jeho kontaktní pracoviště. Spolupráce se sociálními pracovníky jednotlivých kontaktních pracovišť se týká především oblasti dávkových systémů. Nejčastěji sociální pracovník městského úřadu spolupracuje v zájmu zlepšení sociální situace klienta s odděleními nepojistných sociálních dávek. V souvislosti se zdravotním stavem osaměle žijících seniorů se jedná především o dávky pro osoby se zdravotním postižením a příspěvek na péči a ve vztahu k problémům s nedostatkem finančních prostředků jde zejména o dávky pomoci v hmotné nouzi – příspěvek na živobytí a doplatek na bydlení, popřípadě jednorázové dávky mimořádné okamžité pomoci a dávky státní sociální podpory – příspěvek na bydlení.

3.3.4 Rodinní příslušníci a lidé z blízkého okolí seniora

Kromě zmíněných institucí je pro sociálního pracovníka městského úřadu při výkonu sociální práce s osaměle žijícími seniory velmi významná spolupráce také s rodinou klienta (jeho dětmi, vnoučaty, dalšími blízkými osobami). Ačkoliv s osaměle žijícím seniorem jeho příbuzní ve společné domácnosti nežijí, mohou být, jsou-li v rodině

⁵⁵ Zákon 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění platném k 26.11.2019.

⁵⁶ Srov. Doporučený postup, s. 19.

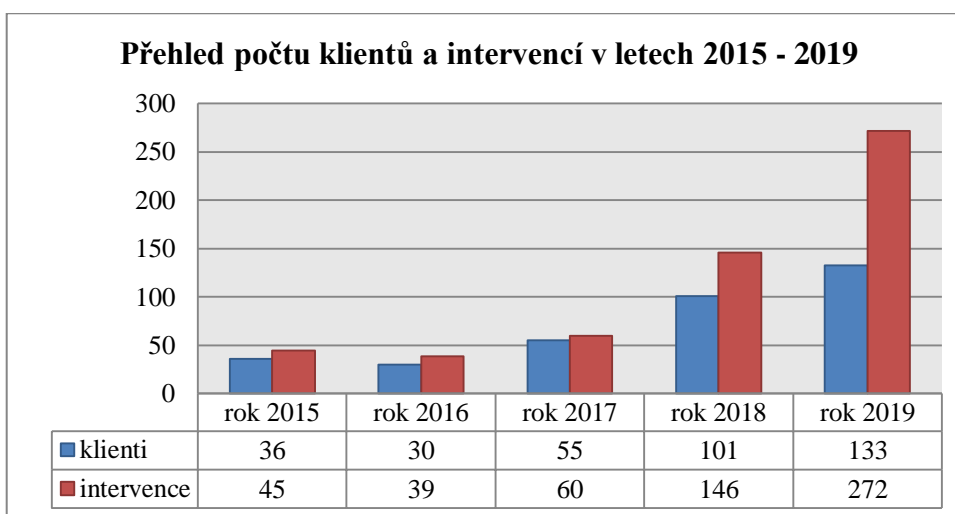
vztahy dobré, bohatým zdrojem sociální, materiální a emocionální podpory. Jejich role může být velmi cenná při plánování jednotlivých kroků k dosažení stanoveného cíle. Někdy jsou však přání rodiny v rozporu s přáními a zájmy samotného klienta a jsou situace, kdy se sociální pracovník setkává s rodinou nespolupracující.⁵⁷ V případech osaměle žijících seniorů, na něž se v této práci zaměřuji, mnohdy funkční rodina zcela chybí. Významnými spolupracujícími subjekty se pak stávají sousedé seniora, jeho známí a přátelé.

⁵⁷ Srov. HAUKE, M. *Zvládání problémových situací se seniory: nejen v pečovatelských službách*. Praha: Grada, 2014, s. 42. ISBN 978-80-247-5216-7.

4. Sociální práce s osaměle žijícími seniory na Městském úřadu Klatovy

Činnosti sociální práce zaměřené na řešení nepříznivých sociálních situací jednotlivců, rodin či komunit vykonává v rámci organizační struktury Městského úřadu Klatovy odbor sociálních věcí a zdravotnictví a jeho oddělení sociální péče a pomoci. Na oddělení pracují čtyři sociální pracovníci. Jejich celkový úvazek na výkon sociální práce je 2,9. Každá sociální pracovníce má přidělený svůj obvod a pracuje s klienty, kteří v rámci daného obvodu žijí, pobývají, či se dočasně zdržují. Specifikem sociální práce na úřadě je různorodost cílových skupin a široké spektrum problémů. Povinností a samozřejmostí sociálních pracovníků je vzájemná zastupitelnost. Z toho důvodu nemá žádná pracovníce specializaci pro práci s osaměle žijícími seniory.

V uplynulých letech zaznamenaly sociální pracovníce intenzivní nárůst klientů seniorů, kteří žijí sami a vyžadují od Městského úřadu pomoc a podporu v tíživé sociální situaci nebo pouze potřebují informace. Na úřad přicházejí senioři sami, v doprovodu svých blízkých nebo známých nebo jsou vyhledáni sociálními pracovníky prostřednictvím depistážů. Pro názornost vzrůstajícího počtu klientů seniorů a intervencí přikládám graf, na kterém je tato rostoucí tendence zřetelně viditelná. Z grafu lze vyčíst vedle zvýšeného počtu klientů seniorů také zintenzivnění sociální práce na základě nárůstu intervencí. Sociální práce tak jde více do hloubky a od jednorázových intervencí rázu informativního a poradenského pozorují sociální pracovníci její transformaci k opakujícím se intervencím s jednotlivci a v kontinuální práci s klientem.



Graf názorně představuje nárůst sociální práce sociálních pracovníků Městského úřadu Klatovy s uvedenými počty klientů a intervencí za uplynulých 5 let.

4.1 Postup při výkonu sociální práce

V této kapitole se budu věnovat možnostem řešení jednotlivých rizikových situací vydefinovaných ve druhé kapitole bakalářské práce. Ještě předtím bych ráda věnovala tento prostor popisu sociální práce, kterou vykonávají sociální pracovnice Městského úřadu Klatovy právě s osaměle žijícími seniory. Zpřehledním zde jednotlivé kroky při navazování spolupráce se seniory a při řešení jejich tíživých sociálních situací.

4.1.1 Vyhledávání osaměle žijících seniorů

Vyhledávání osaměle žijících seniorů ohrožených nějakou rizikovou situací a předávání informací o možnostech podpory považují sociální pracovnice oddělení sociální péče a pomoci Městského úřadu Klatovy za zcela zásadní a klíčové. V rámci svých obvodů sociální pracovnice vyhledávají prostřednictvím depistáže ohrožené osaměle žijící seniory a nabízejí jim možnost spolupráce. Kromě cílených depistáží oslovují potenciální klienty i nepřímo. V rámci oddělení sociální péče a pomoci si sociální pracovnice vytvořily propagační letáky o sociální práci, které průběžně předávají spolupracujícím institucím, praktickým lékařům a starostům obcí v regionu a dle možností je distribuují do terénu vkládáním do domovních schránek. Informace o výkonu sociální práce na Městském úřadu Klatovy jsou rovněž publikovány na webových stránkách města a ve Zpravodaji města, který v tištěné podobě vychází jednou za měsíc a je zdarma vkládán do schránek občanům města a spádových obcí. V rámci depistážní činnosti považují sociální pracovnice za velmi pozitivní spolupráci se sociálními službami, zvláště pak s pečovatelskou službou, a spolupráci se starosty obcí v regionu. Nedostatečná spolupráce je prozatím s ošetřujícími lékaři. Ačkoliv je sociální pracovnice průběžně informují o sociální práci na městském úřadu, zpětnou vazbu o rizikových seniorech od nich ve většině případů nezískávají. V některých případech předávají lékaři seniorům nesprávné informace, nebo je nedokáží informovat vůbec. Především v oblasti nároku na příspěvek na péči a podávání žádostí do pobytových sociálních služeb.

4.1.2 První kontakt s osaměle žijícím seniorem

Na úspěšnou depistážní činnost, při které sociální pracovnice Městského úřadu Klatovy vyhledají osaměle žijícího seniora v rizikové sociální situaci, navazuje sociální šetření v jeho přirozeném prostředí s cílem navázání vztahu na základě důvěry a bezpečí klienta. Sociální pracovnice mohou vykonávat činnosti sociální práce a vstupovat do

obydlí klienta vždy pouze s jeho souhlasem.⁵⁸ Senioři bývají obvykle nedůvěřiví, obávají se radikálních změn a bojí se cizího člověka v bytě.⁵⁹ Sociální pracovníce se při vstupu do domácnosti seniora prokazují průkazem sociálního pracovníka, který jim pomáhá překážky spojené s obavami seniorů překonávat. Při své práci se sociální pracovníce přesvědčují, že občané mají povědomí o existenci sociálního odboru na městském úřadu. Senioři úřad jako takový respektují a pracovnícům důvěřují. Výborně se také osvědčují společná šetření s pracovníci pečovatelské služby nebo se sociálními pracovníci úřadu práce. V rámci probíhajícího sociálního šetření je senior seznamován s možnostmi výkonu sociální práce na městském úřadu, aby u něj nedošlo k nereálnému očekávání a zároveň aby získal komplexní informace související s poskytováním činností sociální práce prostřednictvím jejích různých metod a technik. Sociální pracovníce zjišťují informace o celkové životní situaci seniora, ale také o jeho potřebách, očekáváních a představách o způsobech řešení jeho nepříznivé sociální situace.⁶⁰ Výsledkem je buď dohoda o spolupráci, nebo pokud nejsou sociální pracovníce kompetentní k řešení dané nepříznivé sociální situace, doporučí nebo zprostředkují klientovi kompetentní sociální služby či instituce. Senior má právo odmítnout pomoc a podporu. V takovém případě mu sociální pracovníce poskytnou základní sociální poradenství, a pokud je důvodná obava z prohloubení jeho nepříznivé sociální situace, upozorní klienta na možné důsledky jeho rozhodnutí. Takového klienta sociální pracovníce v určitém časovém odstupu kontaktují znovu. Pokud sociální pracovníce vyhodnotí, že je senior bezprostředně ohrožen na zdraví nebo dokonce životě, spolupracují vždy s dalšími odpovědnými institucemi, jako jsou např. zdravotnická zařízení, soudy, policie, apod.⁶¹

4.1.3 Dojednání konkrétní spolupráce

Pokud se sociální pracovníce se seniorem na spolupráci dohodnou, sjednají společně plán konkrétní spolupráce, resp. jednotlivých kroků a činností sociální práce. Plán zahrnuje osobní cíl, popřípadě cíle klienta a kroky jejich dosažení. Jsou v něm přesně definovány jednotlivé úkoly, kroky a činnosti pro konkrétní osoby a instituce, které se budou na plnění cíle/cílů podílet. Plán sociální pracovníce pravidelně společně

⁵⁸ Srov. Zákon 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění platném k 3.1.2020.

⁵⁹ Srov. MATOUŠEK, O.; KODYMOVÁ P.; KOLÁČKOVÁ, J. ed. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*, s. 170-171.

⁶⁰ Srov. Doporučený postup, s. 13.

⁶¹ Tamtéž, s. 14.

s klientem vyhodnocují a cíle aktualizují. Sociální práce končí ve chvíli, kdy jsou naplněny cíle klienta a jeho nepříznivá sociální situace je ukončena.⁶²

4.2 Řešení rizikových situací souvisejících se zdravotním stavem

S rizikovými situacemi souvisejícími se zdravotním stavem a sníženou soběstačností osaměle žijících seniorů se sociální pracovnice Městského úřadu Klatovy setkávají nejčastěji. Zde velmi záleží na tom, zda se u seniora jedná o onemocnění pohybového aparátu nebo o psychické onemocnění, v jaké míře je omezena jeho soběstačnost a do jaké míry je závislý na pomoci jiné osoby. Velmi významným faktorem je, v jakém prostředí senior žije a zda bydlí přímo ve městě či v nějaké vzdálenější obci.

4.2.1 Možnosti řešení situací souvisejících s pády

Pádům a úrazům je v případě osaměle žijících seniorů nejlépe předcházet. V rámci své poradenské činnosti proto sociální pracovnice Městského úřadu Klatovy seznamují osaměle žijící seniory s možnostmi podání žádostí o různé zdravotní a kompenzační pomůcky a návazně jim pomáhají při uplatňování nároku. V případě, že je důvodná obava, že klientovi hrozí nebezpečí pádu z důvodu nedostatku péče či léčby, doporučují mu vhodné sociální služby terénní nebo pobytové. Velmi náročnými a obtížně řešitelnými jsou pro sociální pracovnice situace, kdy senioři nabídku sociální práce odmítají a spolupracovat nechtějí. Jedná se většinou o seniory, jejichž schopnosti rozeznat závažnost své situace jsou sníženy z důvodu nastupující demence. Klienti nemají náhled na závažnost svého zdravotního stavu a situace. Nejsou schopni sami mnohdy zdraví ohrožující skutečnosti rozpoznat, vyhodnotit a reagovat na ně. Na tyto seniory bývají většinou sociální pracovnice upozorněny lidmi žijícími v jejich blízkosti. Senioři jsou z důvodu svého závažného zdravotního stavu velmi často fyzicky zanedbaní a žijí v naprosto nevyhovujících hygienických podmínkách. Terénní sociální služby, které by mohly těmto seniorům pomoci, často péči v takových domácnostech nezvládnou, některé ji dokonce z hygienických důvodů odmítají. Nastupuje intenzivní spolupráce s ošetřujícími lékaři, což se ne vždy podaří. Sociální pracovnice se často setkávají s neochotou a snahou delegovat povinnost praktického lékaře na jiného kolegu lékaře z řad specialistů a ten zase naopak. Právě u těchto seniorů dochází ke zraněním v důsledku pádu. Senior musí být hospitalizován za účasti a spolupráce policie a hasičů, kteří jsou přivoláni za účelem otevření vhodových dveří bytu.

⁶² Srov. Doporučený postup, s. 15.

4.2.2 Možnosti řešení bariérovosti bydlení

Bariéry v bytech jsou jednoznačně spojeny s předchozími riziky pádu. Také práce sociálních pracovníků Městského úřadu Klatovy v této oblasti je podobná. Stejně jako u předcházení rizikových situací souvisejících s pády seniorů spolupracují sociální pracovníci s klienty na uspořádání bytového vybavení a usnadnění jejich bezpečného pohybu ve svém domácím prostředí. U klientů s nastupující demencí je potřeba mít na zřeteli, že změna zařízení bytu by mohla být rizikem dezorientace klienta. Velké opravy a úpravy bytu samozřejmě osaměle žijící senioři ve většině případů nezvládnou, ale možnost připevnění madel jsou ochotni akceptovat. Klienti mohou nárokovat vhodné zdravotnické pomůcky jako např. vanové a sprchové sedačky, zvedák do vany, apod. Role sociálních pracovníků je v tomto případě v podání potřebné informace o zdravotnických pomůckách a možné navázání kontaktu s kompetentním lékařem. Osaměle žijící senioři mohou problém bariérovosti bydlení řešit rovněž podáním žádosti o přidělení bytu v Domech pro seniory v Klatovech. Jedná se o malometrážní a nízkonákladové bydlení na adresách Podhůrecká 832/III a Masarykova 391-393/III. Tyto byty jsou v majetku města Klatovy a jsou určeny seniorům. Evidence žadatelů o tyto byty je v kompetenci odboru sociálních věcí a zdravotnictví. Další možností jsou Domy s pečovatelskou službou v Červeném Poříčí, Švihově a Měčíně. V tomto směru sociální pracovníci spolupracují se starosty uvedených obcí a mohou seniorům zprostředkovat kontakt a podpořit je při podání žádosti o tyto byty.

4.2.3 Možnosti řešení nezajištěného propuštění ze zdravotnického zařízení

Nezajištěné propuštění ze zdravotnického zařízení je nejčastějším problémem, který sociální pracovníci Městského úřadu Klatovy s osaměle žijícími seniory řeší. Městský úřad má dle § 92 písm. c) zákona o sociálních službách povinnost na základě oznámení poskytovatele zdravotních služeb zjistit, zda je nezbytné poskytnout osobě umístěné ve zdravotnickém zařízení služby sociální péče, a zprostředkovat možnost jejich poskytnutí.⁶³ Po důkladném posouzení a vyhodnocení sociální situace seniora mu sociální pracovníci nabízejí spolupráci s poskytovateli sociálních služeb a pomáhají mu potřebné služby zprostředkovat. V Klatovech působí dva velcí poskytovatelé sociálních služeb, kteří se zaměřují na seniory, a to Městský ústav sociálních služeb Klatovy, p. o. (dále jen MěÚSS) a Oblastní charita Klatovy. Tito poskytovatelé nabízejí seniorům

⁶³ Srov. Zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění platném k 4.2.2020.

ambulantní, terénní i pobytové sociální služby. V případě, že je ze zdravotnického zařízení propuštěn osaměle žijící senior, jehož soběstačnost mu umožňuje setrvat ve svém přirozeném prostředí, doporučují mu sociální pracovníce využít pečovatelské služby, kterou poskytují oba výše jmenovaní poskytovatelé. Klient může využít také služby osobní asistence. Tento druh terénní služby nabízí v našem městě Oblastní charita Klatovy. Nabídku poskytování této služby rozšířil v posledních dvou letech také registrovaný poskytovatel sociálních služeb Hewer. Pokud senior nemá dostatek finančních prostředků na úhradu těchto služeb, pomáhají mu sociální pracovníce uplatnit nárok na příspěvek na péči a podpoří ho při podání žádosti. V případě úmyslu lékařů propustit ze zdravotnického zařízení do domácího prostředí osaměle žijícího seniora, který je naprosto závislý na pomoci druhé osoby, je prakticky nemožné, aby byl ze zdravotnického zařízení propuštěn a mohl zůstat ve svém bytě. V takovém případě navazují sociální pracovníce Městského úřadu Klatovy spolupráci se sociální pracovníci daného zdravotnického zařízení za účelem zajištění pobytové sociální služby ve zdravotnickém zařízení dle § 52 zákona o sociálních službách. Zároveň doporučují seniorovi podat si žádost o přijetí do pobytové sociální služby Domova pro seniory v Klatovech, Domova pro seniory v Újezdci, nebo Domova pokojného stáří Naší Paní v Klatovech. Volba služby je závislá na druhu onemocnění seniora. Klienti s diagnostikovanou demencí mohou podat žádost o přijetí do soukromého zařízení typu zvláštního režimu Clementas v přilehlé obci Janovice nad Úhlavou. Absence domova se zvláštním režimem v Klatovech je prozatím pro tyto seniory překážkou v možnosti zůstat ve svém rodném městě. Problémem jsou však omezené kapacity pobytových sociálních služeb. S ohledem na čekací lhůty jsou ve většině případů senioři hospitalizováni do doby přijetí do pobytové sociální služby na lůžkách následné péče nebo přechodně přijati do pobytové sociální služby ve zdravotnickém zařízení. Mezi sociálními pracovníci městského úřadu, zdravotnického zařízení a pobytové sociální služby probíhá intenzivní spolupráce za účelem přijetí klienta do adekvátní sociální služby. Přes veškerou snahu a spolupráci všech zainteresovaných sociálních pracovníků se ojediněle stane, že je propuštěn osaměle žijící senior bez zajištěné sociální služby. V takovém případě sociální pracovníci Městského úřadu Klatovy navazují spolupráci s praktickým lékařem v kombinaci se zajištěním vhodných terénních služeb.

4.3 Řešení rizikových situací vyplývajících z rodinné struktury

Sociální pracovnice Městského úřadu Klatovy intervenují při řešení rizikových situací osaměle žijících seniorů zejména tehdy, když senior nemá funkční rodinu, která by mu mohla být oporou. Jedná se zejména o absenci rodiny, nebo existenci rodiny, která klientovi nemůže zajistit podporu, pomoc a péči ať už z důvodu nenávratně narušených vztahů nebo z důvodu absence schopností, možností a dovedností rodinných příslušníků. Ne vždy přítomnost funkční rodiny v sociální práci s klientem znamená oporu a silnou stránku. Naopak se někdy sociální pracovnice setkávají s nechutí, nevolí, averzí a popíráním nedostatečnosti seniora a naléhavosti situace, kterou rodina bagatelizuje. Taková rodina a její přístup k problému jednoznačně maří sociální práci se seniorem a ve většině případů se díky ní sociální tíživá situace seniora prohloubí.

4.3.1 Možnosti řešení sociální izolace

Člověk se rodí jako sociální tvor a z praxe sociálních pracovnic lze jednoznačně vyčíst a dokázat, že samota a sociální izolace se negativně projevuje na celkovém životním postoji a náhledu na sociální okolí. U seniora to platí dvojnásobně. S přibývajícím věkem člověk ztrácí přátele, kamarády, známé, partnery. Senior se uzavírá do sebe a cítí osamělost, která může somatizovat do nespavosti či depresí. Při své práci se sociální pracovnice Městského úřadu Klatovy setkávají se seniory, kteří žijí v sociální izolaci. Pro sociálně izolované klienty v Klatovech existuje nabídka ambulantních i terénních služeb. Sociální pracovnice za klienty přicházejí při navázání kontaktu a služby jim nabízejí. Především mají senioři možnost docházet v pracovní dny do Centra denních služeb, nazývané Domovinka. Poskytovatelem centra je MěÚSS Klatovy, p. o. a jeho výhodou je, že sídlí v budově Domova pro seniory. Pro klienty je díky tomu rozšířena nabídka akcí a aktivit, protože se mohou účastnit programové nabídky domova. Mají také možný větší rozsah dostupnosti nových zážitků a známých. Senioři se pohybují mezi svými vrstevníky s podobnými životními situacemi a událostmi. Komunikace a sdílení jsou pro seniory velmi důležité a přínosné sociální události. Služba centra je určena pro seniory, osoby s chronickým onemocněním nebo zdravotně postižené občany, jejichž soběstačnost je sice omezená, ale jsou schopni tuto službu navštívit. Vzhledem k tomu, že poskytuje kromě pomoci při osobní hygieně a stravy také výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, sociálně terapeutické činnosti

a zprostředkovává kontakt se společenským prostředím,⁶⁴ je pro osaměle žijící seniory ohrožené sociální izolací velmi významná. Saturovat potřeby sociálně izolovaného klienta může jednoznačně také sociální služba osobní asistence, poskytovaná v našem městě oblastní charitou a organizací Hewer.

4.3.2 Možnosti řešení případů špatného zacházení

Řešení rizikových situací souvisejících se špatným zacházením se seniory patří v sociální práci jednoznačně k nejobtížnějším. Naštěstí se s tímto asociálním a protiprávním jednáním sociální pracovnice setkávají zcela ojediněle. Také jejich kompetence v této oblasti jsou velmi omezené. Navíc se těžko odhaluje a prokazuje špatné zacházení se seniorskými rodinnými příslušníky. V rodinném domě je téměř nemožné dozvědět se o nevhodném chování vůči seniorovi, v bytovém domě se může odhodlat některý z nájemníků nebo majitelů okolních bytů a nahlásit podezření ze zneužívání, špatného zacházení nebo týrání seniora. Pokud je toto oznámení provedeno na městském úřadu, sociální pracovnice provedou depistáž v bytě seniora za účelem zjištění sociální situace klienta. Bez odvahy, vůle, motivace a důvěry klienta v dobrý konec v podstatě nelze spolupráci navázat. Pokud senior nechce pomoci, nemohou sociální pracovnice zahájit spolupráci a intervenovat u adekvátních organizací. Klientovi v takovém případě předají informační leták o sociální práci na úřadě, brožuru Průvodce sociálními a doprovodnými službami na Klatovsku a kontakty na sociální pracovnice úřadu. Dále mu zpřehlední možné nároky na dávky pro osoby se zdravotním postižením a příspěvek na péči. Předají mu rovněž informace o dávkách pomoci v hmotné nouzi a prodiskutují s ním možnosti řešení aktuální situace. Vyzvou seniora, aby se v případě potřeby kdykoliv na pracovnice obrátil. Odvaha, svéprávnost klienta a schopnost náhledu na svoji situaci je při možnosti řešení tíživé situace výhodou. Například v souvislosti s materiálním zneužíváním seniora mohou v takovém případě sociální pracovnice se souhlasem seniora využít pro zajištění jeho ochrany institut zvláštního příjemce důchodu samostatně nebo v kombinaci s přijetím do pobytové sociální služby. Ve většině případů materiálního zneužívání seniori předávají svoje peníze svým způsobem částečně dobrovolně, někdy pod nátlakem, někdy s příslibem zlepšení vzájemných vztahů. Další možností materiálního zneužívání může být pobírání

⁶⁴ Srov. *Městský ústav sociálních služeb Klatovy* [online]. Klatovy: Městský ústav sociálních služeb. [cit. 2020-02-21]. Dostupné na WWW: <https://www.musskt.cz/muss/centrumsluzeb.asp>.

příspěvku na péči rodinným příslušníkem bez zajištění adekvátní péče. Při takovém podezření funguje spolupráce mezi sociálními pracovníci městského úřadu a úřadu práce. V rámci společné kontroly a poradenství lze rodinné příslušníky motivovat k lepší spolupráci a zajištění odpovídajících služeb pro seniora a předejít tak rozhodnutí o odebrání příspěvku na péči. Ve většině případů pomáhá posílení péče terénní pečovatelskou službou, v naléhavějších situacích podání žádosti seniora do pobytové sociální služby. V souvislosti s nevhodným zacházením nelze opomenout také případy, kdy rodinní příslušníci využijí neschopnosti seniora vyhodnotit svoje počínání a domyslet jeho důsledky a pod záminkou jakékoliv banality mu předloží k podpisu žádosti o různé kontokorenty, úvěry či kreditní karty. Pokud se v souvislosti s tímto nevhodným počínáním svých blízkých klient dostane do dluhové problematiky, doporučují mu sociální pracovníci využít služby obecně prospěšné společnosti Člověk v tísni, jejíž pracovníci specialisté pomáhají v této oblasti svým klientům mnoho let. Touto problematikou jsou ohroženi více senioři s nastupující demencí. Demence stařecká nebo Alzheimerova ztěžuje seniorům uvažování a rozhodování, a pro svoji ochranu a bezpečí nedokáží udělit souhlas ke spolupráci, která by vedla k eliminaci špatného zacházení s nimi. Pro jejich záštitu mohou sociální pracovníci podat podnět k přezkoumání svéprávnosti k příslušnému soudu. Soudní jednání v této problematice trvá dle jejich zkušeností 8 – 12 měsíců. Pokud by se zamezilo špatnému a nevhodnému zacházení se seniorem jeho přijetím do pobytové sociální služby a senior není schopen v této věci sám jednat, nemá zákonného zástupce nebo opatrovníka, může být při uzavírání smlouvy o poskytnutí sociální služby zastoupen městským úřadem v souladu s § 91 odst. 6) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

4.4 Řešení rizikových situací souvisejících s ekonomickou situací

Nemalou měrou jsou mezi rizikovými situacemi, které sociální pracovníci Městského úřadu Klatovy s osaměle žijícími seniory řeší, zastoupeny rizikové situace související s jejich ekonomickou situací. Společnými jmenovateli těchto situací jsou nízký či chybějící příjem seniorů, zadluženost nebo exekuce.

4.4.1 Možnosti řešení chudoby

Pro osaměle žijící seniory ohrožené chudobou z důvodu nízkého nebo chybějícího příjmu, zadluženosti nebo exekuce jsou sociální pracovníci Městského úřadu Klatovy zdrojem informací potřebných pro řešení jejich tíživé situace. Seniorům v rámci sociální

práce zpřehledňují typy dávek státní sociální podpory a hmotné nouze a nároky pro zdravotně postižené občany. Informují je o možnosti podání žádosti o příspěvek na péči a v rámci spolupráce jim pomáhají v procesu podání žádosti. Sociální pracovníce se o potřebných seniorech, kteří žijí sami ve své domácnosti, dozvídají především prostřednictvím depistáží. V některých případech se senioři vypraví na úřad a obrátí se na sociální pracovníce se žádostí o pomoc sami. V případě, že je problém podchycen v rané fázi, kdy jsou dluhy relativně splatitelné, lze zamezit například z důvodu dlužného nájemného stát se osobou bez přístřeší, a z důvodu neschopnosti pomoci klientovi zajistit splátkový kalendář a zamezit nárůstu penále s vyhlídkou uvalení exekuce. Sociální práce v této oblasti není možná bez účasti klienta, jeho disciplinovanosti a odpovědnosti. V praxi zaznamenávají sociální pracovníce oba typy klientů. Nemotivovaný klient většinou spolupráci ukončí, s motivovaným klientem se jim daří dojít k vytyčenému cíli a klient může dostát svým závazkům a splatit dluhy.

4.4.2 Možnosti řešení ztráty bydlení

Možnost ztráty bydlení je úzce spojena nejen s předchozím rizikem, tedy chudobou související s nízkým příjmem seniorů a vysokými náklady na bydlení, ale také se týká seniorů, kteří v mladém, produktivním věku využívali ztráty povinnosti pracovat, nemají dosažené potřebné doby pojištění a v seniorském věku zůstávají bez nároku na výplatu důchodu a jsou odkázáni na dávky pomoci v hmotné nouzi. V praxi se sociální pracovníce setkávají s těmito seniory ohroženými ztrátou bydlení stále častěji. Sociální pracovníce Městského úřadu Klatovy okamžitě zahajují depistáž, navazují se seniorem prvotní kontakt a provádějí sociální šetření. Pokud se podaří navázat se seniorem spolupráci včas, daří se společně s ním dojít ke zdárnému splnění cíle a zůstat ve stávajícím bydlení nebo najít bydlení levnější. Pokud se však sociální pracovníce nedozvědí o takovém seniorovi včas a nepodaří se jim zvládnout jednotlivými kroky dojít k vytyčenému cíli, má senior možnost v Klatovech využít azylový dům. Tato služba je však omezena věkovou hranicí, a to do 64 let věku klienta. Poté zbývá noclehárna v kombinaci s centrem denních služeb. Sociální pracovníce pracují se seniorem i nadále, pomáhají mu vyhledat adekvátní pobytovou službu, podat mu žádost a intervenovat při přijetí klienta. Sociální práce s klientem končí po naplnění cíle přijetí do pobytové služby. Samozřejmostí je, že sociální pracovníce mohou provádět svoji práci pouze s klientem, který pomoc chce a který spolupracuje, což platí o řešení všech rizikových situací a o sociální práci vůbec.

4.5 Silné a slabé stránky sociální práce na Městském úřadu Klatovy

Sociální pracovníce při své práci očekávají úspěchy, jistotu, vzájemnou spolupráci s klientem, uspokojení z práce. Na straně druhé jsou nedílnou součástí a sociální práci ovlivňují nezdary, neúspěchy, neochota, nesplnění cílů, odmítání. Je potřeba mít na paměti, že se tak děje, jedná se o standardní situaci a ne vždy každý příběh končí splněním cíle. Nezdary provází sociální práci stejně jako každou jinou. Pokud sociální pracovníce vědí o tomto úskalí své práce, nepovažují negativní zkušenosti za svoje osobní prohry a selhání, nýbrž si ze situace dokáží vzít ponaučení. Městský úřad podporuje sociální pracovníce zajištěním supervizí s renomovaným psychologem, kdy mají možnost prodiskutovat náročné situace nebo nesplněné cíle svojí práce. Ne však každá sociální pracovníce je dostatečně stabilní a schopná přijmout nezdary a neúspěchy spojené s výkonem sociální práce a nevnímat je jako svoje ohrožení. Tato schopnost je jistě odvislá od osobnosti pracovníce a od její životní situace a postoje k životu. Schopnost odolávat stresu, který jednoznačně provází neúspěšnost v zaměstnání, ovlivňuje definitivně postavení člověka v osobním životě. Pokud nejsou saturovány potřeby v osobní rovině, v dlouhodobém časovém horizontu toto strádání dovede člověka k frustraci. Pracovala jsem s kolegyněmi, které se nacházely na pokraji syndromu vyhoření. Pracovala jsem také s kolegyněmi, které pro svoji neschopnost zvládat stresy pozici sociální pracovníce opustily. Domnívám se, že opuštění profese sociálního pracovníka může zapříčiňovat nejen její náročnost, ale také neustále narůstající rozsah sociální práce a administrativa, o které se zmiňuji ve třetí kapitole.

4.5.1 Silné stránky

Jednoznačně výhodou při výkonu sociální práce je stabilní pozice městského úřadu v dané lokalitě. Úřad má svoji historii, stálé místo a občané sociální pracovníce respektují. Díky přirozené autoritě úřadu snadněji navazují kontakt a senioři při předložení služebního průkazu vnímají sociální pracovníce jako možnost podpory a pomoci a důvěřují jejich informacím. Úřad jako takový respektují i zdravotnická zařízení, lékaři a zdravotnický personál a jsou ochotni a schopni se sociálními pracovníci komunikovat. V některých případech se obracejí se žádostí o pomoc pro daného klienta k sociálním pracovnícům sami. Díky pozici úřadu mají sociální pracovníce ve své lokalitě jednoznačně navázán širší rámec spolupráce. Nebylo tomu však vždy. Sociální pracovníce si musely tuto pozici dlouze budovat. Vnímají, že se náhled a názory klientů na sociální práci postupně zlepšují. Dokazuje to v posledních

letech jednoznačný nárůst klientů Odboru sociálních věcí a zdravotnictví Městského úřadu Klatovy. Senioři vnímají mnohdy úřad jako jedinou instituci, schopnou pomoci jim v jejich tíživé životní situaci. Obracují se stále více se žádostmi o poradenství různého typu. V mnoha případech sociální pracovníce poskytují klientům pouze základní sociální poradenství a pomáhají jim orientovat se v nabídce sociálních služeb. Svoje renomé si městský úřad vybudoval krůček po krůčku a sociální pracovníce v očích občanů povýšily od úřednic na odbornice.

Pozitivně hodnotí sociální pracovníce také spolupráci s poskytovateli sociálních služeb a neziskovými organizacemi. I na tomto poli se vzájemná důvěra budovala v uplynulých letech pomalu a ne vždy harmonicky. Nicméně sociální pracovníce dnes mají možnost pomoci klientům jednoznačně z pozice své profese více než před lety. Tato skutečnost je ověřena praxí. Je příjemné a uklidňující počítat s podporou poskytovatelů sociálních služeb. Díky nastaveným hranicím spolupráce mohou sociální pracovníce intervenovat u vedení Městského ústavu sociálních služeb Klatovy v krizové sociální situaci osaměle žijícího seniora a poskytovatel jim naslouchá a důvěřuje a je schopen a ochoten situaci klienta individuálně přehodnotit a přijmout jej do sociální služby mimo pořadník. Jenom díky této spolupráci a vzájemné důvěře a respektu mohou sociální pracovníce společnými silami pomoci klientovi v tíživé situaci a dovést jej ke splnění cíle. Stejnou zkušenost se stejným poskytovatelem zažívají sociální pracovníce společně s osaměle žijícími seniory při zajišťování terénní pečovatelské služby, o čemž pojednávám ve čtvrté kapitole své práce v souvislosti s řešením jednotlivých rizikových situací. Sociální pracovníce jednájí společně s osaměle žijícím seniorem s omezenými schopnostmi o možnosti využití pečovatelské služby a pomáhají mu tuto službu zprostředkovat. Zde chci také zmínit, že právě sociální pracovníce úřadu jsou často těmi osobami, které navazují kontakt s poskytovatelem. V praxi jim ve větší míře vycházejí vstříc pracovníce pečovatelské služby Oblastní charity, a to zejména v případech problémových klientů. Ve své práci zmiňuji také poradenství pro seniory v oblasti podávání žádostí o příspěvek na péči, dávky pro osoby se zdravotním postižením nebo dávky pomoci v hmotné nouzi pro osoby ohrožené chudobou. Proto nemohu opomenout při výčtu silných stránek sociální práce také velmi dobrou spolupráci s Úřadem práce ČR, Kontaktním pracovištěm Klatovy. Zdaleka ne všechny sociální pracovníce jiných městských úřadů mohou spolupráci s úřadem práce ke svým silným stránkám přiřadit.

4.5.2 Slabé stránky

Sociální práce je založena na bázi dobrovolnosti, souhlasu a vůli klienta a žádný sociální pracovník nemůže přinutit klienta ke spolupráci proti jeho vůli pracovat na zlepšení nebo vyřešení jeho tíživé sociální situace. To je naprosto v pořádku, s tímto se sociální pracovnice Městského úřadu Klatovy ve své praxi také setkávají. Ani v tomto případě se však sociální pracovnice nevzdávají, snaží se klienta motivovat ke změně náhledu, předložit klientovi možnosti řešení, upozornit na důsledky jeho počínání nebo setrvání ve své pozici. Sociální pracovnice respektují rozhodnutí klienta, jak bylo popsáno ve čtvrté kapitole. Klient obdrží všechny potřebné informace, a jak s nimi naloží, je na jeho rozhodnutí. V některých případech tuto skutečnost mohou sociální pracovnice vnímat jako slabou stránku sociální práce, nicméně ji musí respektovat.

Slabá místa v sociální práci, která znemožňují sociálním pracovnícím Městského úřadu Klatovy účinně seniorovi pomoci, souvisejí nejen s vědomým souhlasem klienta a jeho vůlí či nevolí spolupracovat, ale jsou spojena rovněž se studem seniora, mlžením, uváděním polopravd a nechutí spolupracovat zvláště v případech řešení zanedbávání nebo zneužívání seniora, jak je uvedeno ve čtvrté kapitole. V praxi je zřetelné, že se seniori za svoji situaci a za chování svého dítěte nebo příbuzného stydí. Vždy se obávají jejich reakce a chování, ale definitivně největší obava, která je vede k ochraně zneužívající osoby, je strach z osamění, neposkytnutí pomoci a otočení se zády. V takovém případě se sociální pracovnice potýkají s bezmocí.

Významnou slabou stránkou, kterou sociální pracovnice Městského úřadu Klatovy při výkonu sociální práce také vnímají, je nedostatečná provázanost zdravotní péče a sociálních služeb. V souvislosti s touto nedostatečnou provázaností bych zmínila, že dle zkušeností sociálních pracovníc jsou poskytovatelé zdravotních služeb, resp. praktičtí lékaři většinou ochotni seniora prohlédnout a vyšetřit ve své ordinaci a předepsat potřebné léky nebo kompenzační pomůcky. V případě, že se senior nemůže ze zdravotních důvodů do ordinace dostavit, nedaří se, aby lékař seniora navštívil v jeho domácím prostředí. S těmito případy neochoty lékařů navštívit své pacienty v domácnosti se sociální pracovnice setkávají opakovaně. Lékaři mnohdy osaměle žijícího seniora nevidí i několik let, recepty předávají jeho příbuzným a jejich názory o zdravotním stavu seniora považují za závazné. Ani v těchto případech, kdy seniora dlouhou dobu nevidí, neposkytují sociálním pracovnícím Městského úřadu Klatovy žádné podněty pro navázání spolupráce. Mnohdy jsou přesvědčeni, že celou situaci zdárně vyřeší rodina, popřípadě domácí ošetrovatelská péče. Největší bariéry ve

spolupráci s lékaři se objevují v případech osaměle žijících seniorů, kde již nasedá demence, jak bylo popsáno ve čtvrté kapitole bakalářské práce v souvislosti s řešením rizikových situací spojených s pády. Naštěstí pro osaměle žijící seniory i pro sociální pracovnice se s takovým přístupem lékařů setkávají sociální pracovnice zřídka. Potěšující je fakt, že i tato oblast se krůček po krůčku zkvalitňuje a zaznamenává více společných konsensů, které mají dopad na kvalitu života osaměle žijících seniorů.

Určité slabiny vnímají sociální pracovnice i v souvislosti s absencí sociálních služeb, jmenovitě domova se zvláštním režimem, azylového domu pro věkovou kategorii seniorů 65+ a nízkoprahového denního centra přímo ve městě Klatovy. Domov typu zvláštního režimu provozuje soukromý poskytovatel sociálních služeb Clementas v devět kilometrů vzdálené obci Janovice nad Úhlavou. Obec je sice v rozumné vzdálenosti, nicméně výše úhrad je pro seniory s diagnostikovanou demencí a jejich přijetí do služby kontraproduktivní. Právě tito senioři nespádají do cílové skupiny pro přijetí do domovů pro seniory v Klatovech a senioři musí podávat žádosti do vzdálených domovů se zvláštním režimem. Vypjaté a velmi obtížné situace nastávají také při ztrátě bydlení seniora ve věkové kategorii 65+. Z důvodu věkové hranice, pro kterou je současná služba azylového domu registrována (max. 64 let), a absence nízkoprahového denního centra končí osaměle žijící senioři bez přístřeší, tzv. „na ulici“ a jedinou možností je noclehárna, o níž se zmiňuji ve čtvrté kapitole bakalářské práce. Tuto skutečnost považují sociální pracovnice také za slabý článek v rámci výkonu své práce.

Sociální pracovnice se také jednoznačně shodují na absurdnosti narůstající administrativní zátěže. Je snadno měřitelný čas, který je potřeba rozložit na práci s klientem a na administrativní část sociální práce. Jednoznačně se poměr mění ku prospěchu administrativy, která s nárůstem počtu klientů a intervencí ukrájuje velkou porci časové dotace pro přímou práci s klientem.

Závěr

Jak bylo zmíněno v úvodu, cílem mé bakalářské práce bylo zmapovat sociálně zdravotní rizika a rizikové situace, které ohrožují život osaměle žijících seniorů, a představit možnosti sociální práce se zaměřením na uvedenou cílovou skupinu, která může předcházet následkům těchto rizik, v rámci sociálního odboru městského úřadu. Ve své práci jsem postupovala podle plánované struktury tak, abych stanoveného cíle dosáhla. V první kapitole jsem ve zkratce pro názornost popsala stáří, jeho rozdělení dle věkových kategorií a představila kategorie seniorů. Ve druhé kapitole se mi podařilo zpřehlednit sociálně zdravotní rizika a rizikové situace v teoretické rovině. Třetí kapitola je věnována v užším kontextu sociální práci na městském úřadu, vykresluje roli sociálního pracovníka a jeho činnosti a poslední podkapitola představuje subjekty, s kterými sociální pracovník městského úřadu spolupracuje. Ve čtvrté kapitole jsem rozkryla práci sociálních pracovníků Městského úřadu Klatovy, které v rámci depistážní činnosti osaměle žijící klienty vyhledávají a v případě potřeby společnými silami pomáhají klientům zkvalitnit jejich podmínky života odbouráním nebo eliminací konkrétních rizik nebo řešením tíživých sociálních situací. V závěru této kapitoly jsem se věnovala úskalím silných a slabých stránek. Jejich zpřehlednění považuji za relevantní a produktivní. Odhaluje, že miska vah je aktuálně nakloněna kvantitativně více ke slabým stránkám a ty mají samozřejmě nezanedbatelný vliv na práci sociálních pracovníků. Na druhou stranu je potěšující, že některé z nich mohou samy sociální pracovníce svým přístupem, houževnatostí, pílí a vytrvalostí při výkonu sociální práce ovlivňovat. Soustavným úsilím a kontinuální spoluprací s adekvátními službami a organizacemi mají možnost být novátorkami v sociální práci v klatovském regionu.

Práce v teoretické rovině uceleně představila práci sociálních pracovníků ve všech jejich kontextech, rizika a rizikové situace, které ohrožují osaměle žijící seniory a jejich možné dopady a eliminace a v neposlední řadě zpřehlednila silné a slabé stránky sociální práce. Svoji bakalářskou práci chci využít jako vedoucí Oddělení sociální péče a pomoci, Odboru sociálních věcí a zdravotnictví Městského úřadu v Klatovech pro praktikantky, stážisty, případně pro nové přicházející kolegyně jako studijní materiál nebo manuál pro práci sociálního pracovníka při práci s osaměle žijícími seniory.

Seznam použitých zdrojů

- DRIJÁKOVÁ, I. Spisová dokumentace sociálního pracovníka. *Zpravodaj sociální práce*. Praha: MPSV, 2019, č. 5. ISBN 978-80-7421-152-2.
- GODAROVÁ, J.; TRBOLA, R.; JAHODA, R. a kol. *Dostupnost bydlení a stávající bytová situace seniorů*. Praha: VÚPSV, Výzkumné centrum Brno, 2017. ISBN 978-80-7416-250-3.
- HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Vyd. 2., podstatně přeprac. a dopl. Praha: Havlíček Brain Team, 2010. ISBN 978-80-87109-19-9.
- HAUKE, M. *Zvládání problémových situací se seniory: nejen v pečovatelských službách*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-5216-7.
- KALVACH, Z.; ONDERKOVÁ, A. *Stáří: pojetí geriatrického pacienta a jeho problémů v ošetrovatelské praxi*. Praha: Galén, 2006. Care. ISBN 80-7262-455-5.
- KUBALČÍKOVÁ, K. *Sociální práce se seniory v kontextu kritické gerontologie*. Brno: Masarykova univerzita, 2015. ISBN 978-80-210-7864-2.
- MACHOVÁ, Z. Sociální práce na obci a veřejné opatrovnictví. *Zpravodaj sociální práce*. Praha: MPSV, 2019, č. 4. ISBN 978-80-7421-151-5.
- MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2.
- MATOUŠEK, O.; KODYMOVÁ, P.; KOLÁČKOVÁ, J. ed. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-x.
- MATOUŠEK, O.; KŘIŠŤAN, A. ed. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0366-7.
- MLÝNKOVÁ, J. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3872-7.
- ONDRUŠOVÁ, J. *Stáří a smysl života*. Praha: Karolinum, 2011. ISBN 978-80-246-1997-2.
- PACOVSKÝ, V. *O stárnutí a stáří*. Praha: Avicenum, 1990. ISBN 80-201-0076-8.
- PACOVSKÝ, V. *Proti věku není léku?: úvahy o stárnutí a stáří*. Praha: Karolinum, 1997. ISBN 80-7184-486-1.
- PŘIBYL, H. *Lidské potřeby ve stáří*. Praha: Maxdorf, Jessenius, 2015. ISBN 978-80-7345-437-1.
- Senioři v Plzeňském kraji - 2015*. Plzeň: Český statistický úřad, 2015. Lidé a společnost. ISBN 978-80-250-2657-1.
- TOŠNEROVÁ, T. *Špatné zacházení se seniory a násilí v rodině: průvodce pro zdravotníky a profesionální pečovatele*. 2. vyd. Praha: Ambulance pro poruchy paměti, 2002. ISBN 80-238-9505-2.

Seznam elektronických zdrojů

DVOŘÁČKOVÁ, D. Sociální (exkluze) izolace: riziko sociální exkluze v domovech pro seniory. *Seniortip* [online]. [cit. 2019-12-04]. Dostupné na WWW: http://www.seniortip.cz/?&module=article&uniqid_article=e7750c2d11b9e3effedfd180dea38fd7. ISSN 1801-9900.

HOLINKOVÁ, P. Seniors ohrožuje samota, chudoba i zima. O pomoc často žádají pozdě. *Lidovky.cz* [online]. 2016 [cit. 2019-12-04]. Dostupné na WWW: https://www.lidovky.cz/domov/duchodce-ohrozuje-samota-chudoba-i-zima-o-pomoc-casto-zadaj-ipozde.A160313_170926_ln_domov_ele. ISSN 1213-1385.

Městský ústav sociálních služeb Klatovy [online]. Klatovy: Městský ústav sociálních služeb. [cit. 2020-02-21]. Dostupné na WWW: <https://www.musskt.cz/muss/centrumsluzeb.asp>.

ONDRUŠOVÁ, J. *Sociální gerontologie a geriatrie*. [online] 2017 [cit. 2019-12-04]. Dostupné na WWW: https://htf.cuni.cz/HTF-103-version1-ondrusova_gerontologie_2017.pdf.

Seznam legislativních zdrojů

Doporučený postup č. 1/2018 k realizaci činností sociální práce na pověřených obecních úřadech, obecních úřadech obcí s rozšířenou působností a krajských úřadech v souladu s ustanovením §92, §93, §93a zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů; dále §7, §63, §64 a §65 zákona č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů, a podle ustanovení §4a zákona č. 73/2011 Sb., o Úřadu práce České republiky a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a vyhlášky č. 332/2013 Sb., o vzoru Standardizovaného záznamu sociálního pracovníka. [online]. Praha: MPSV, 2018. [2019-12-04]. Dostupné na WWW: https://www.mpsv.cz/files/clanky/33047/DP_1_2018.pdf.

Zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění platném k 3.1.2020.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění platném k 4.2.2020.

Zákon č. 73/2011 Sb., o Úřadu práce České republiky a o změně souvisejících předpisů, ve znění platném k 26.11.2019.

Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění platném k 26.11.2019.

Abstrakt

LUCÁKOVÁ, P. *Sociální práce s osaměle žijícími seniory na Městském úřadu Klatovy*. České Budějovice 2020. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Oddělení praxe. Vedoucí práce M. Ehrlichová.

Klíčová slova: sociální práce, sociální pracovník, městský úřad, osaměle žijící senior, riziková sociální situace

Bakalářská práce se zabývá problematikou sociální práce s osaměle žijícími seniory. Hlavním cílem práce je zmapovat sociálně zdravotní rizika a rizikové situace výše zmiňovaných klientů a představit možnosti sociální práce v rámci sociálního odboru městského úřadu. Definitivním základem pro stanovení rizik a rizikových situací jsou jednoznačně požadavky a potřeby seniorů, kteří žijí osaměle. Práce kontinuálně představuje možnosti využití metod sociální práce při eliminaci konkrétních rizikových situací nejprve obecně a poté na příkladu praxe Městského úřadu Klatovy. Ve svém závěru práce uvádí přehled slabých a silných stránek, které dokresluje celkovou situaci sociální práce s osaměle žijícími seniory v této organizaci.

Abstract

Social work with lonely living senior citizens at Municipal office Klatovy

Key words: social work, social worker, municipal office, lonely living senior citizen, riskful social situation

The topic of the bachelor thesis is the social work with lonely living senior citizens. The main target of bachelor thesis is to chart the social a health risks and risk situations of these clients and to introduce possibilities of social work at social department of municipal office. The base for determination of risks and risk situations are the demands and needs of seniors, who live lonely. The thesis introduces possibilities of using methods of social work by elimination of real risk situations. First of all generally and then in practice of Municipal office Klatovy. In the end there is a summary of weak and strong points, which complete the general view of situation of social work with lonely living seniors in this organisation.