

JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
PEDAGOGICKÁ FAKULTA

A

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMICKÁ V PRAZE
FAKULTA MANAGEMENTU V JINDŘICHOVĚ HRADCI

Bakalářská práce

2011

Jana Štieberová

JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
PEDAGOGICKÁ FAKULTA

A

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMICKÁ V PRAZE
FAKULTA MANAGEMENTU V JINDŘICHOVĚ HRADCI

Využití příspěvku na péči seniory v oblasti Vltavotýnska

Autor: Jana Štieberová

Vedoucí práce: Mgr. Jaroslava Sedláková, Ph.D.

Studijní program Sociální pedagogika, specializace v pedagogice

Datum odevzdání : 31. 3. 2011

Prohlášení

Prohlašuji, že bakalářskou práci na téma
„Využití příspěvku na péči seniory v oblasti Vltavotýnska“
jsem zpracovala samostatně a že jsem vyznačila prameny, z nichž jsem pro svou práci
čerpala, způsobem ve vědecké práci obvyklým.

V Jindřichově Hradci, dne 16.3.2011 .

Jana Štieberová

Anotace

Teoretickým východiskem práce je teorie sociální politiky se zaměřením na sociální služby pro seniory. Práce vymezí podmínky získávání a čerpání příspěvku na péči, zmapuje situaci v jeho využití v ČR obecně. Budou shrnuta slabá místa nového systému financování sociálních služeb z pohledu využívání příspěvku na péči. Detailněji bude práce analyzovat využití příspěvku na péči ze strany seniorů v oblasti Vltavotýnska.

Poděkování

Za konzultace a cenné připomínky děkuji mojí vedoucí práce Mgr. Jaroslavě Sedlákové, Ph.D. Díky patří také kolegyním ze sociálního odboru v Týně nad Vltavou za poskytnutí informací a pomoc při realizaci výzkumu. A velmi děkuji také Pavlovi, Emičce a babičce Anně za podporu při studiu.

OBSAH

OBSAH	6
ÚVOD.....	7
1 Stáří	9
1.1 Biologické stárnutí	10
1.2 Psychosociální stárnutí	10
2 Sociální politika	12
3 Sociální služby	14
4 Příspěvek na péči.....	17
4.1 Podmínky nároku na příspěvek na péči	18
4.2 Řízení o příspěvku na péči.....	20
4.3 Povinnosti žadatele o příspěvek na péči	21
4.4 Výplata příspěvku na péči	22
4.5 Nároky osob pečujících o poživitele příspěvku na péči.....	22
4.6 Informační systém příspěvku na péči	23
5 Sociální služby pro seniory v oblasti Vltavotýnska	24
5.1 Farní charita Týn nad Vltavou	25
5.2 Pečovatelská služba Ledax, o.p.s.....	26
5.3 Pomoc a Péče Slunečnice	27
5.4 Další služby pro seniory v oblasti Vltavotýnska	28
6 Výzkum	31
6.1 Cíle výzkumu.....	31
6.2 Metodika vlastního dotazníku a realizace výzkumu.....	32
6.3 Popis terénu výzkumu a vzorku respondentů	33
6.4 Prezentace výsledků výzkumu.....	36
6.5 Diskuze výsledků výzkumu	52
ZÁVĚR	55
RESUMÉ.....	58
SUMMARY	59
LITERATURA.....	60
SEZNAM TABULEK A GRAFŮ.....	63
SEZNAM PŘÍLOH	64

ÚVOD

Příspěvek na péči je dávkou sociální pomoci, která je poskytována fyzickým osobám se sníženou soběstačností od 1. 1. 2007 a to k zajištění potřebné pomoci od členů rodiny, blízkých osob či od poskytovatelů sociálních služeb. Tato dávka je upravena zákonem o sociálních službách č. 108/2006 Sb.

Jsem zaměstnána na Odboru sociálních věcí v Týně nad Vltavou jako sociální pracovnice - referentka sociálních dávek. Od samého počátku uvedení této dávky do praxe ji provázela spousta problémů a komplikací, které se bohužel musely řešit takzvaně „za pochodu“. Před odchodem na mateřskou dovolenou jsem mimo jiné prováděla sociální šetření k příspěvku na péči a vyplácela jsem tuto dávku. Zpočátku se vyskytovaly problémy i s programem, který měl sloužit ke zpracování žádostí a vyplacení příspěvku na péči a který se dokončoval až v průběhu roku 2007, byl neustále přetížen, což způsobovalo výpadky atd. Šetření byla prováděna bez dalších metodických pokynů, takže na některých úřadech byly problémy se špatně stanovenými stupni závislosti. Úřady se potýkaly s nedostatkem peněz, s nedostatkem zaměstnanců, s přemírou žádostí a nervozita panovala, jak na straně úředníků, tak na straně žadatelů, kteří mnohdy museli na vyřízení žádosti čekat i několik měsíců. Od té doby již uplynulo několik let a situace se již určitě podstatně zlepšila. Jedním z hlavních problémů poslední doby, ve vztahu k příspěvku na péči, je nevyužívání této dávky k určeným účelům. Spousta osob, které pobírají příspěvek na péči stále ještě neví, neumí nebo nechce využívat tuto dávku pouze ke koupi sociálních služeb, ale bere dávku jako příspěvek na léky nebo přilepšení k důchodu a podobně. Proto je jistě zajímavé provádět ankety a výzkumy, které nějak pomohou zjistit situaci a míru informovanosti v různých oblastech České republiky. Příslušnými úřady jsou prováděny kontroly využívání příspěvku na péči, které mnohdy docházejí k zjištění, že poskytované finanční příspěvky nejsou vynakládány ke koupi sociálních služeb.

Rozhodla jsem se psát práci vztahující se k příspěvku na péči, protože je to pro mne možnost zjistit, jaká je současná situace v souvislosti s touto sociální dávkou. Zúžila jsem si okruh osob pobírajících příspěvek na péči na seniory a za zkoumanou oblast jsem si zvolila region Vltavotýnska, tedy místa, kde žiji a pracuji. Hlavním cílem mé práce je zjistit, jestli si žadatelé o příspěvek na péči skutečně kupují za tuto sociální dávku sociální služby a to i od organizací, které k tomuto účelu v dané oblasti vznikly nebo disponují oprávněním tyto služby

poskytovat. A dále pak chci prostřednictvím několika otázek zjistit, zda lidé v oblasti Vltavotýnska vůbec znají poskytovatele sociálních služeb, kteří jsou jim zde k dispozici a zda jim nabídka služeb připadá dostačující. Při své práci využiji poznatků a zkušeností pracovníků ze sociálního odboru, které se specializují na příspěvek na péči, dále poznatků pracovníků pečovatelské služby. Důležitým zdrojem informací jsou i internetové zdroje, dostupná literatura a jiné publikace.

Vzhledem k tomu, že se ve své práci zaměřuji na seniory pobírající příspěvek na péči, první kapitola mé práce je věnována charakteristice stáří jako biologického a psychosociálního procesu. Kapitola druhá pojednává o vývoji sociální politiky. Třetí kapitola teoretické části práce se zaměřuje na sociální služby a seznamuje s novým zákonem o sociálních službách, který vešel v platnost 1.1.2007. Kapitola čtvrtá pak podrobně pojednává o příspěvku na péči – o procesu žádání o příspěvek, povinnostech a nárocích uživatelů příspěvku i pečujících osob.

Praktická část práce v kapitole páté podává kompletní přehled registrovaných poskytovatelů sociálních služeb i neregistrovaných poskytovatelů, kteří poskytují služby seniorům v oblasti Vltavotýnska a dále uvádí stručný popis jejich činnosti. V následující, šesté kapitole, je představen vlastní výzkum, výzkumný terén a charakterizován vzorek respondentů. Výzkum byl realizován kvantitativní metodou – dotazníkem. Výsledky dotazníku jsou znázorněny pomocí grafů a tabulek, které ukazují na míru informovanosti uživatelů příspěvku o poskytovatelích sociálních služeb v oblasti Týna nad Vltavou a jejich spokojenost s poskytovanými službami.

Výsledky mého výzkumu mohou být využity jednotlivci i organizacemi, které se zabývají plánováním sociálních služeb zaměřených na seniory v oblasti Vltavotýnska. V neposlední řadě může být i sama anketa zdrojem informací pro respondenty či podnětem, který je přiměje více se zajímat o nabídku sociálních služeb v jejich regionu.

1 Stáří

Způsobů, jak definovat stárnutí, existuje celá řada, nejběžnějším měřítkem stárnutí je chronologický (kalendářní věk). Vzhledem k tomu, že u každého jedince nejsou projevy stárnutí stejně intenzivní (někdo vypadá starší, někdo mladší, než bychom mu hádali), není určení stáří na základě chronologického věku objektivní, ale naznačuje spíše stav průměrného člověka v daném věku. V západních společnostech se očekává, že po překročení šedesáti let věku dochází k celkovému zklidnění životního rytmu, některé „primitivní společnosti“ považují stáří za odměnu za zbožný život. V Indii, Tibetu nebo Číně někteří staří muži odcházejí ke konci života rozjímat do jeskyní. Ženy v islámských zemích získávají vážnost až po klimakteriu (kdy nejsou považovány za „sexuálně nebezpečné“) a po padesátce již také nebývají předmětem společenského dohledu (I. Stuart-Hamilton, 1999).

„Nicméně chronologické věk, ve kterém k této změně dochází, se v různých společnostech liší – mezní hodnoty jsou padesát a sedmdesát let (Decker, 1980). Ve většině západních zemí je za takovou hodnotu tradičně považován věk mezi šedesáti a šedesáti pěti lety (který v podstatě odpovídá věku povinného odchodu do důchodu).“

*Někteří badatelé dále dělí stáří na **mladší stáří**, vymezené roky 65-75, a **pokročilé stáří**, jež představuje kalendářní věk 75 a více let.*

*Další varianta rozděluje lidi starší 65 let na kategorie **třetího věku** a **čtvrtého věku**. „Třetí věk“ označuje aktivní a nezávislý život ve stáří, zatímco „čtvrtý věk“ znamená období, kdy je člověk při zajišťování základních potřeb odkázán na druhé“ (I. Stuart-Hamilton, 1999, s. 2021).*

Stáří je vývojovou etapou lidského života, která s sebou přináší mnohé problémy, ale i radosti. Vždy záleží na psychickém a fyzickém stavu jednotlivce, na jeho rodinném a společenském zázemí. Od toho se pak odvíjí postoj člověka k životu a způsob, jakým se se stárnutím vyrovnává. Většina seniorů v určitém věku již potřebuje, alespoň občas nebo alespoň v některých oblastech, nějakou pomoc a to nejlépe od rodinných příslušníků, pokud mají dobré rodinné zázemí, popřípadě od profesionálních poskytovatelů péče či daných služeb.

1.1 Biologické stárnutí

Etapa stáří s sebou přináší spoustu biologických a psychických změn. Biologické stárnutí probíhá na fyziologické úrovni. Jedná se především o pokles adaptačních mechanismů a zpomalení či oslabení dřívějších funkcí.

I. Dlabalová a D. Klevetová uvádějí, že biologické stárnutí zasahuje:

- pohybový systém (ubývání svalové hmoty, řidnutí kostí, zužování cév...)
- kardiopulmonální systém (nižší funkce plic, snížení elasticity tkání a cév, zhoršuje se srdeční výkonnost...)
- trávicí systém (potrava se pomaleji rozkládá a vstřebává, klesá pružnost močového měchýře...)
- pohlavní orgány a vylučovací systém (dochází k snížení potence u mužů, končí menstruace u žen, močová inkontinence postihuje 15-30% osob starších 60 let)
- kožní systém (kůže ztrácí pružnost, tvoří se vrásky, zvýšená pigmentace...)
- nerovnový systém (snížení počtu neuronů, ukládání lipofusinu-nahnědlého pigmentu, poruchy chůze a rovnováhy, klesá tvorba hormonů, poruchy spánku...)
- smyslové orgány (zhoršení zraku, sluchu, chuti, čichu i hmatu, horší vnímání tepla a chladu).

1.2 Psychosociální stárnutí

„Názory psychologů na problematiku psychosociálního stárnutí jsou rozdílné, neexistují velké studie a ani nemáme údaje o stárnutí osob nad 80 let. Probíhající změny na začátku etapy stáří i v jeho průběhu přinášejí změny nejen v oblasti biologické, ale vždy souvisejí i s prožíváním a chováním seniora a jeho postavením ve společnosti. Proto je nesmírně důležité chápat stáří v jeho souvislostech pohledem biopsychosociálním. Medicína stále podceňuje somatizaci psychických problémů a hledá potíže v tělesných orgánech, příliš nesleduje podrobnou psychosociální anamnézu.

Změny psychiky se mohou projevit zejména v poznávacích schopnostech (vnímání, pozornost, paměť, představy, myšlení). Často dochází ke snížené možnosti adaptace na nové životní situace a podmínky. Snížené vnímání oslabenými smysly způsobuje i strach a úzkost, přináší nejistotu. Ta mnohdy vede k tomu, že se senior nechce vydat ven, setkávat se s druhými lidmi, je ostražitý, nedůvěřivý. V pozdějším věku, zvláště po 80. roce, se u některých

seniorů objevují poruchy paměti, rozhodovacích schopností a poruchy osobnosti. Přibývá duševních onemocnění a také je zaznamenán nárůst demencí, zvláště Alzheimerovy choroby.

Hodnotíme změny psychických funkcí, na jaké úrovni probíhají a jak senior tyto změny vnímá, pokud se vyskytují. Se stoupajícím věkem mohou přibývat chronická onemocnění, která vedou ke zhoršení soběstačnosti. Snížená soběstačnost a změna sociální role ovlivňují účast na společenském životě. Senior se ocitá v sociální izolaci, je pro něj obtížné přijmout fakt závislosti, ztrácí svou identitu, mnozí si nedovolí říci o pomoc. Starý člověk obtížně snáší drobné zátěže, nerad mění svůj zaběhnutý styl života. Situace je tíživá, když odejde jeden z partnerů a pozůstalý partner ztratí chuť dál žít sám. Přichází samota a osamělost, je obtížné najednou přijmout novou roli vdovy-vdovce. To vše ovlivňuje psychické prožívání a působí na kvalitu života seniora“ (D. Klevetová, I. Dlabalová, 2008, s. 23).

Lidí, kteří se dožívají vyššího věku na celém světě, především díky pokroku v lékařské a technické oblasti, přibývá. Proto je třeba také vytvářet pro tuto skupinu lidí zázemí a služby, aby senioři měli důstojné podmínky k životu. Je třeba podporovat, jak soudržnost rodin, tak zlepšování profesionální péče, kterou seniorům poskytují různé organizace a instituce.

Současné postoje společnosti v České republice jsou často laděny, ve vztahu k seniorům, negativně. Senioři jsou především mladou generací vnímáni jako lidé, kteří již nemají svému okolí co nabídnout. Málo mladších lidí dokáže ocenit kladné vlastnosti stáří, jako jsou moudrost, přátelskost, zásluhy, pomoc atd. Soužití vícegeneračních rodin již není tak časté, zůstává spíše na venkově a často je voleno pouze z důvodu nedostatku jiných možností bydlení. Rodinní příslušníci neumí, nechtějí nebo prostě nemají čas si pomáhat. A tak za některé rodinné příslušníky tuto roli musel převzít stát.

2 Sociální politika

Současná sociální politika vyspělých i rozvíjejících se států je ovlivněna mnoha faktory jako jsou např.: globalizace, demografické poměry daného státu, ekonomická situace ve světě i v daném státě, ale i stavem společnosti určité země. Všechny tyto faktory a ještě mnohé další, mají pro vývoj sociální politiky státu rozhodující význam.

Cílem sociální politiky dnešních Evropských sociálních států je udržení určitého řádu mezi lidmi. **Igor Tomeš uvádí 4 základní sociální funkce:**

- a) ochranné, pořádkové a hospodářské,**
- b) socializační, integrační a reintegrační,**
- c) kontrolní,**
- d) solidaritní.**

Z hlediska stáří a příspěvku na péči je podstatná především solidaritní funkce sociálního státu, která se snaží o omezování nežádoucího sociálního napětí a vyrovnávání nežádoucích rozdílů, které mohou ve společnosti způsobit až kolaps. Tyto funkce plnila dříve rodina, pak církev, obec a nyní i státní a nestátní instituce.

Solidarita může mít různou povahu i rozsah. Svým pojetím může být:

- a) liberální (reziduální)** – stát se stará jen v minimálním rozsahu o ty, kteří se z objektivních důvodů nemohou postarat o sebe a o své rodiny,
- b) korporativní** – stát nutí občany a jejich zaměstnavatele, aby zabezpečili sami sebe a sám se pak stará jen o ty, kteří se o sebe a své rodiny z objektivních důvodů nemohli postarat,
- c) institucionální (sociálnědemokratické pojetí)** – stát přebírá veškerou odpovědnost za sociální péči na sebe, také vytváří systémy institucí organizujících solidaritu (redistribuci zdrojů) mezi občany. (I. Tomeš, 2010)

Sociální politiku a její povahu a rozsah lze chápat různě. Buď ji můžeme považovat za věc čistě státní (veřejnoprávní) nebo šířeji, jako úsilí i jiných než státních institucí. Stát má však na rozdíl od ostatních sociálních subjektů zvláštní povinnosti (zajistit občanům lidská práva a sociální ochranu) a zvláštní prostředky k uskutečňování sociálněpolitických cílů (peníze, regulace, služby) a obsahem jeho sociální politiky je výslednice střetů zájmů jednotlivých státních i nestátních subjektů tak, jak se prosadily (I. Tomeš, 2010).

„Lze říci, že soudobá sociální politika evropských zemí usiluje prostřednictvím sociálního práva a sociálních institucí o sociální včlenění (social inclusion) a ochranu lidí a tím o ochranu integrity jejich osobnosti, o sociální soudržnost (social coherence) svých území. Soustavou mezinárodních ujednání usilují evropské země o vytvoření souboru minimálních norem pro zabezpečení základních lidských práv. Povinností evropských států je zabezpečit pro tuto ochranu dostatečné finanční a jiné prostředky, vybudovat potřebné instituce, otevřít prostor pro sociální působení občanské společnosti, vytvořit efektivní postupy a vyškolit dostatečný počet profesionálních pracovníků.

Lze konstatovat, že vznikl evropský model sociální společnosti, v němž je důstojnost občana determinována hodnotami, jako jsou rovnost, svoboda, solidarita a participace na veřejných věcech“ (I. Tomeš, 2010, s. 25).

Novodobým trendem v sociální politice v České republice je posilování role nestátních subjektů. Stát se zaměřuje především na koncepci sociální politiky, vytváří příslušné normy a stanovuje kontrolní mechanismy. Větší důraz je kladen na „aktivizační a integrační solidaritu“ (podpora vzdělání a pracovních míst), upouští se od celospolečenské či „pečovatelské“ solidarity, která je mnohdy neefektivní a nevede k motivaci jednotlivce aktivně se podílet na řešení jeho sociální situace (V. Krebs, 2007).

Jedním z předmětů sociální politiky je problematika stáří. Stáří začalo být chápáno jako sociální událost zhruba od 18. století. Ještě dříve řešila problematiku stáří šlechta. Od 18. století postupně dochází k zavádění důchodů, které mají za úkol zaopatřit staré občany, kteří již nejsou schopni pracovat. S prodlužujícím se lidským věkem však mimo jiné také roste počet lidí, kteří jsou již v důchodovém věku (či blízko důchodovému věku) a zároveň trpí různými zdravotními omezeními či nemocemi, které vyžadují zvláštní zdravotní či sociální služby a zároveň vynaložení vyšších finančních prostředků od státu i jednotlivců. Jedním z hlavních úkolů sociální politiky ve vztahu k seniorům je proto snaha o důchodovou reformu a také byl vytvořen zákon o sociálních službách, jehož součástí je příspěvek na péči, který je určen osobám, jež potřebují ke svému každodennímu životu pomoc v úkonech soběstačnosti a sebeobsluhy.

3 Sociální služby

Od 1. 1. 2007 nabyl účinnosti nový zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb. Součástí tohoto zákona je nová dávka, příspěvek na péči, který je určen k zajištění potřebné pomoci především prostřednictvím služeb sociální péče, ať již poskytovaných v domácím prostředí nebo v zařízeních sociálních služeb. V zákoně č. 108/2006 Sb. se uvádí, že základními formami sociálních služeb jsou:

a) sociální poradenství – je poskytováno bezplatně všem osobám v nepříznivé sociální situaci,

b) služby sociální péče – pomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost a jejich cílem je umožnit osobám, aby se mohly v co největší možné míře zapojit do běžného života nebo jim zajistit důstojné prostředí a zacházení v případech, kdy to jejich nepříznivá sociální situace vyžaduje,

c) služby sociální intervence – napomáhají osobám ohroženým sociálním vyloučením překonat jejich nepříznivou sociální situaci a zároveň se snaží ochránit společnost před vznikem a působením nepříznivých sociálních jevů.

Sociální poradenství lze poskytovat ve dvou formách:

- 1) **Základní poradenství**
- 2) **Odborné sociální poradenství**

Mezi služby sociální péče řadíme:

- Osobní asistenci
- Pečovatelskou službu
- Tísňovou péči
- Průvodcovské a předčitatelské služby
- Podporu samostatného bydlení
- Odlehčovací služby
- Centra denních služeb
- Denní stacionáře
- Týdenní stacionáře
- Domovy pro osoby se zdravotním postižením
- Domovy pro seniory
- Domovy se zvláštním režimem

- Chráněné bydlení
- Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče

Mezi služby sociální prevence patří:

- Raná péče
- Telefonická krizová pomoc
- Tlumočnické služby
- Azylové domy
- Domy na půl cesty
- Kontaktní centra
- Krizová pomoc
- Intervenční centra
- Nízkoprahová denní centra
- Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež
- Noclehárny
- Služby následné péče
- Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi
- Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením
- Sociálně terapeutické dílny
- Terapeutické komunity
- Terénní programy
- Sociální rehabilitace

V některých pobytových zařízeních jsou poskytovatelé sociálních služeb povinni zajišťovat klientům těchto zařízení také zdravotní péči. Mezi taková zařízení patří např.: týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem.

„Zákon o sociálních službách rozlišuje tři formy, ve kterých mohou být sociální služby poskytovány, a to služby pobytové, ambulantní nebo terénní.

Pojmovým znakem pobytových sociálních služeb je poskytnutí ubytování v zařízeních sociálních služeb. Ambulantními sociálními službami se rozumí takové druhy služeb, za kterými osoba dochází nebo je doprovázena nebo dopravována do zařízení sociálních služeb, jejich součástí však není ubytování. Terénní sociální služby jsou poskytovány v přirozeném sociálním prostředí osob, například v domácnostech nebo v místech, kde osoby pracují nebo se vzdělávají.

Rozlišení formy sociálních služeb má v systému zákona význam též z hlediska stanovení způsobu úhrady za poskytované služby a stanovení dalších specifických podmínek a povinností poskytovatelů“ (J. Králová, E. Rážová, 2007, s. 50-51).

Nový zákon o sociálních službách s sebou přináší některé významné nové prvky, jako jsou:

- Změny ve financování sociálních služeb (kombinace příspěvku na péči a dotací od státu).
- Plánování sociálních služeb prostřednictvím principu sociální analýzy obce (provádí se komunitní plánování – dle zákona č. 108/2006 Sb. se používá termín „plán rozvoje sociálních služeb“).
- Nově vzniká povinnost každého poskytovatele sociálních služeb registrovat se na příslušném krajském úřadě (to by mělo přispět k větší objektivitě statistických dat v oblasti poskytování služeb sociální prevence).
- Sociální pracovníci jsou povinni si obnovovat a doplňovat kvalifikaci, což by mělo přispět k lepšímu postavení role sociálního pracovníka ve společnosti.
- Poskytovatel sociální služby musí o poskytování sociální služby uzavřít s uživatelem smlouvu, čímž by mělo dojít k posílení postavení člověka jako subjektu sociální politiky, neboť má možnost sám spolurozhodovat o způsobu zabezpečení při řešení obtížné sociální situace (L. Průša, 2007).

Podle nového zákona jsou sociální služby poskytovány zdarma, s částečnou úhradou nákladů nebo s plnou úhradou nákladů. Pro výši úhrady nákladů je podstatná smlouva mezi poskytovatelem a klientem. Jednou z nejzásadnějších změn, kterou tento nový zákon přináší, je koncepce nové sociální dávky – příspěvku na péči. Příspěvek na péči představuje nový nástroj financování sociálních služeb a měl by tak přispívat k výrazným změnám v oblasti poskytování sociálních služeb a to především, pokud jde o efektivní využití finančních zdrojů a o kvalitu poskytovaných služeb.

4 Příspěvek na péči

Příspěvek na péči je dávkou, kterou stát poskytuje fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci, závislým na pomoci jiné fyzické osoby (v oblasti péče o vlastní osobu či v oblasti úkonů soběstačnosti) a to k zajištění potřebné pomoci především prostřednictvím služeb sociální péče jak v domácím, tak v institucionálním prostředí. Přičemž osoba sama má právo se rozhodnout od koho a v jakém rozsahu si pomoc zajistí, zda bude kombinovat péči od blízkých osob s některou formou dostupných sociálních služeb apod. (J. Králová, E. Rážová, 2008).

Přijetím zákona o sociálních službách a zavedením příspěvku na péči byly zrušeny dávky, které sloužily k podobnému účelu před 1. 1. 2007. Bylo zrušeno zvýšení důchodu pro bezmocnost poživatelů důchodů z důchodového pojištění. Bezmocnost byla převedena na stupeň závislosti:

I. stupeň (lehká závislost) - pro osoby částečně bezmocné,

II. stupeň (středně těžká závislost) – pro osoby převážně bezmocné

III. stupeň (těžká závislost) – pro osoby úplně bezmocné

Dále byl zrušen příspěvek na péči o osobu blízkou nebo jinou osobu osobám pečujícím o bezmocnou osobu nebo o dítě dlouhodobě těžce zdravotně postižené vyžadující mimořádnou péči (tomu náleží III. stupeň závislosti) (J. Králová, E. Rážová, 2008).

Na základě nového posouzení žádosti (z podnětu správního orgánu či z podnětu žadatele) nebo na základě nového posouzení zdravotního stavu, může být stanoven jiný stupeň závislosti, popřípadě může dojít i k odnětí příspěvku na péči.

4.1 Podmínky nároku na příspěvek na péči

Podmínky nároku na příspěvek na péči jsou uvedeny v Zákonu o sociálních službách z roku 2006/108 Sb., § 7 v tomto doslovném znění:

„(1) Příspěvek na péči (dále jen „příspěvek“) se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby za účelem zajištění potřebné pomoci. Náklady na příspěvek se hradí ze státního rozpočtu.

(2) Nárok na příspěvek má osoba uvedená v § 4 odst. 1, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při péči o vlastní osobu a při zajištění soběstačnosti v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle § 8, pokud jí tuto pomoc poskytuje osoba blízká nebo jiná fyzická osoba uvedená v § 83 nebo poskytovatel sociálních služeb, který je zapsán v registru poskytovatelů sociálních služeb podle § 85 odst. 1, anebo speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu 7a), nárok na příspěvek má tato osoba i po dobu, po kterou je jí podle zvláštního právního předpisu 7b) poskytována zdravotní péče formou ústavní péče v nemocnici nebo odborném léčebném ústavu.

(3) Nárok na příspěvek nemá osoba mladší jednoho roku.

(4) O příspěvku rozhoduje obecní úřad obce s rozšířenou působností. “

Zákon o sociálních službách z roku 2006/108 Sb. dále upravuje stupně závislosti. K tomuto účelu bylo stanoveno celkem 36 úkonů (18 úkonů péče o vlastní osobu a 18 úkonů soběstačnosti), při kterých jednotlivec může potřebovat pomoc nebo dohled (*viz. Příloha č. 4*). Byly stanoveny čtyři stupně závislosti:

I. stupeň závislosti – lehká závislost

Pro přiznání I. stupně závislosti musí osoba potřebovat pomoc při více než 12 úkonech a výše příspěvku činí 2 000 Kč (u osoby mladší 18 let věku a potřebě pomoci při více než 5 úkonech výše příspěvku činí 3 000 Kč). Od 1. 1. 2011 se tato částka snížila podle zákona č. 347/2010 Sb. na 800 Kč a to osobám starším 18 let věku.

II. stupeň závislosti – středně těžká závislost

Pro přiznání II. stupně závislosti musí osoba potřebovat pomoc při více než 18 úkonech a výše příspěvku činí 4 000 Kč (u osoby mladší 18 let věku a potřebě pomoci při více než 10 úkonech výše příspěvku činí 5 000 Kč).

III. stupeň závislosti – těžká závislost

Pro přiznání III. stupně závislosti musí osoba potřebovat pomoc při více než 24 úkonech a výše příspěvku činí 8 000 Kč (u osoby mladší 18 let věku a potřebě pomoci při více než 15 úkonech výše příspěvku činí 9 000 Kč).

IV. stupeň závislosti – úplná závislost

Pro přiznání IV. stupně závislosti musí osoba potřebovat pomoc při více než 30 úkonech a výše příspěvku činí 11 000 Kč (u osoby mladší 18 let věku a potřebě pomoci při více než 20 úkonech výše příspěvku činí 11 000 Kč).

Osobě vzniká nárok na příspěvek splněním podmínek odůvodňujících přiznání některého ze stupňů závislosti, přičemž osoba musí patřit do okruhu oprávněných osob podle § 4 zákona o sociálních službách.

Pro určení stupně závislosti je rozhodující celkový počet bodů – jak z oblasti úkonů péče o vlastní osobu, tak z oblasti úkonů soběstačnosti (*viz. příloha č.4*). Zvládnutí úkonů s pomocí kompenzačních pomůcek se hodnotí v souladu s přílohou č. 1 prováděcí vyhlášky. Pokud osoba některý z úkonů nezvládne v plném rozsahu nebo ho zvládne jen s pomocí či s dozorem, hodnotí se takový úkon, jako nezvládnutý. Přičemž nezvládnutí úkonu musí souviset s nepříznivým zdravotním stavem osoby (J. Králová, E. Rážová, 2008).

V průběhu nároku na příspěvek může dojít ke změně některých podstatných skutečností pro nárok na příspěvek nebo může dojít k nápravě chybných rozhodnutí. Na základě zjištěných skutečností pak může být příspěvek přiznán, přiznán v nižší nebo vyšší částce než bylo původně rozhodnuto nebo může dojít k přiznání od dřívějšího či pozdějšího data než bylo původně určeno.

Zemře-li oprávněná osoba v průběhu řízení o příspěvku, sleduje se, zda oprávněná osoba žila s nějakým rodinným příslušníkem ve společné domácnosti (zda spolu žili a společně hradili náklady na domácnost). Pokud jsou výše uvedené podmínky splněny, bude v případě přiznání příspěvku na péči tato dávka vyplacena pozůstalé osobě nebo osobám. Pokud tyto podmínky splněny nejsou, řízení se usnesením zastaví podle § 66 odst. 1 písm. f) správního řádu, a to ke dni, kdy se obecní úřad s rozšířenou působností dozvěděl o úmrtí žadatele (Zákon o sociálních službách).

Zemře-li oprávněná osoba po přiznání příspěvku na péči, splatné částky se vyplatí pozůstalým osobám. Nárok na příspěvek však není předmětem dědictví. Neměla-li oprávněná osoba blízké příbuzné, kterým by se mohla splatná částka vyplatit, vyplácení dávky se zastaví.

4.2 Řízení o příspěvku na péči

Řízení o příspěvku na péči probíhá podle zákona č. 500/2004 Sb., správního řádu s určitými odchylkami, jež jsou uvedeny v zákoně o sociálních službách.

Věcně příslušným k rozhodování o příspěvku je obecní úřad obce s rozšířenou působností, místně příslušný je obecní úřad obce s rozšířenou působností podle místa trvalého pobytu žadatele. Změní-li žadatel v průběhu řízení o příspěvku místo trvalého nebo hlášeného pobytu, je obecní úřad povinen informovat úřad obce s rozšířenou působností, na který by měla příslušnost přecházet. O postoupení věci z důvodu vhodnosti rozhoduje úřad obce s rozšířenou působností usnesením.

Dnem, kdy žadatel doloží na místně příslušném obecním úřadu obce s rozšířenou působností písemnou žádost o příspěvek na péči (na předepsaném tiskopise Ministerstva práce a sociálních věcí) se zahajuje řízení o příspěvku. Není-li žadatel schopen podat žádost sám a není nikdo, kdo by to za něj učinil, může obecní úřad zahájit řízení o příspěvku z moci úřední.

Žádost musí obsahovat zejména náležitosti uvedené v § 37 odst. 2 správního řádu a dále označení osoby blízké nebo jiné fyzické osoby, která poskytuje žadateli péči a také určení způsobu výplaty příspěvku. Tiskopis žádosti je volně k dispozici na internetových stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí: www.mpsv.cz (J. Králová, E. Rážová, 2008).

Žadatel může být v řízení zastoupen zákonným zástupcem (z důvodu nezletilosti) či zmocněncem (na základě udělení plné moci).

Podkladem pro vydání rozhodnutí jsou výsledky sociálního šetření a posouzení stupně závislosti posudkovým lékařem. V případě, že se tato dvě posouzení výrazně liší, doporučuje se provést opětovné šetření popřípadě provést důkaz znaleckým posudkem. Rozhodnutí je vždy na zvážení úřadu a je dobré v odůvodnění dostatečně vysvětlit rozhodnutí.

Žadatel je povinen umožnit sociálnímu pracovníkovi obecního úřadu obce s rozšířenou působností provést sociální šetření v jeho domácnosti, popřípadě v místě, kde studuje nebo pracuje, a nebo v zařízení sociálních služeb. Sociální šetření je nezbytným podkladem pro

rozhodnutí o příspěvku. Pokud šetření žadatel neumožní, může dojít k nepřiznání příspěvku. Sociální šetření se také provádí pro účely kontroly zdravotního stavu osoby na žádost úřadu práce. Pokud se žadatel fakticky nachází mimo správní území obce, může obec požádat příslušný úřad ve správním obvodu obce, kde se žadatel skutečně zdržuje, o sociální šetření tzv. dožádáním (J. Králová, E. Rážová, 2008).

Obecní úřad by měl ve věci příspěvku na péči rozhodovat bezodkladně. Lhůta pro rozhodnutí je 30 dní, maximálně lze lhůtu prodloužit až na 60 dní (do této doby se nezapočítává doba posuzování stupně závislosti úřadem práce - po tuto dobu je řízení přerušeno usnesením).

Proti rozhodnutí obecního úřadu obce s rozšířenou působností se lze odvolat ke krajskému úřadu nebo podat žalobu ke krajskému soudu, v jehož obvodu je sídlo správního orgánu, který ve věci rozhodl v posledním stupni.

Druhým důkazním prostředkem po sociálním šetření je posouzení stupně závislosti posudkovým lékařem příslušného úřadu práce. Posudkový lékař na základě podkladů příslušného obecního úřadu (tj. nález ošetřujícího lékaře, výsledky sociálního šetření, výsledky funkčních vyšetření aj.) rozhodne o stupni závislosti a své stanovisko zašle zpět obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností. Lhůta pro vydání posudku je 30 dnů, lze ji prodloužit (Zákon o sociálních službách).

4.3 Povinnosti žadatele o příspěvek na péči

Žadatel o příspěvek na péči je především povinen podrobit se sociálnímu šetření v místě svého bydliště a absolvovat nutná lékařská vyšetření zdravotního stavu. Žadatel je povinen sdělit všechny rozhodné skutečnosti pro posouzení žádosti a předat písemný souhlas s ověřením těchto skutečností (je součástí žádosti).

Osoba pobírající příspěvek na péči je povinna umožnit obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností kontrolu zajišťované pomoci. Sleduje se, zda je pomoc poskytována v potřebném rozsahu a zda nedochází k nedostatkům ze strany poskytovatele péče (v případech, kdy je péče nekvalitní, obecní úřad o této skutečnosti neprodleně informuje orgán, který rozhodl o registraci poskytovatele sociálních služeb).

Byl-li žadateli příspěvek přiznán, je žadatel poučen o nutnosti hlásit případné změny ve skutečnostech rozhodných pro nárok na příspěvek (zpravidla ve lhůtě 8 dnů) a dále je seznámen s povinností využívat příspěvek pouze k určenému účelu, tedy k zajištění pomoci.

Následkem porušení těchto povinností může dojít k nepřiznání příspěvku, odnětí příspěvku, k ustanovení zvláštního příjemce příspěvku či k zastavení výplaty příspěvku (Zákon o sociálních službách).

4.4 Výplata příspěvku na péči

V zákoně o sociálních službách se uvádí, že příspěvek na péči je vyplácen měsíčně (v kalendářním měsíci, za který náleží) obecním úřadem obce s rozšířenou působností a to podle místa trvalého (hlášeného) pobytu oprávněné osoby. Tato dávka je dávkou, kterou je možno vyplácet i do ciziny. Oprávněná osoba si může zvolit způsob vyplácení příspěvku:

- v hotovosti na pokladně obecního úřadu
- poštovní poukázkou
- na účet (nezjišťuje se, kdo je zřizovatelem účtu)

Příspěvek nepodléhá výkonu rozhodnutí a nelze z něho srážet dlužné částky.

Příjemcem příspěvku je osoba, které byl příspěvek na péči přiznán či její zákonný zástupce (u nezletilých dětí či u osob zbavených způsobilosti). V případech, kdy dávku nemůže převzít oprávněná osoba nebo její zákonný zástupce, obecní úřad obce s rozšířenou působností ustanoví rozhodnutím zvláštního příjemce dávky, s to zejména tehdy, když oprávněná osoba nemůže příspěvek přijímat z důvodu svého zdravotního stavu nebo když nevyužívá příspěvek k zajištění potřebné pomoci. Zvláštním příjemcem může být ustanovena pouze fyzická osoba, která s tímto musí souhlasit. Nutný je i souhlas oprávněné osoby, je-li toho vzhledem ke zdravotnímu stavu schopna.

Přijme-li příjemce dávky vědomě dávku, která mu nenáleží nebo v částce vyšší než mu byla přiznána, jedná se o přeplatek (viz. § 22 zákona o sociálních službách). Přeplatek nevzniká, jestliže se jedná o částku nepřesahující 100 Kč. Příslušný obecní úřad vydá rozhodnutí o přeplatku či o prominutí povinnosti vrátit přeplatek (jedná-li se o částku do 20 000 Kč o prominutí vyšší částky může rozhodnout jen se souhlasem Ministerstva práce a sociálních věcí).

4.5 Nároky osob pečujících o poživatele příspěvku na péči

Pečující osoba, která se stará o osobu se stanoveným stupněm závislosti II.-IV. stupně je od 1. 1. 2007 účastna důchodového pojištění, pokud žije s poživatelem příspěvku ve společné domácnosti. Jde-li o osobu blízkou (manžel, děti sourozenci, snacha...), společná

domácnost se nevyžaduje. Pečující osoba musí podat přihlášku k důchodovému pojištění nejpozději do dvou let po skončení péče.

Plátcem zdravotního pojištění je, od 1. 1. 2007 za osoby se stanoveným stupněm závislosti II. až IV. i za pečující osoby, stát (J. Králová, E. Rážová, 2008).

Obecní úřad je povinen bezplatně vydat pečující osobě potvrzení o době péče. V potvrzení musí být především uveden stupeň závislosti osoby a doba péče.

Příjem pečující osoby je osvobozen od daně z příjmu. Pokud je poskytování péče podnikatelskou činností, pak se z takových příjmů daně odvádějí.

4.6 Informační systém příspěvku na péči

Správcem informačního systému, který byl vytvořen speciálně pro příspěvek na péči, je Ministerstvo práce a sociálních věcí, které tento program a jeho aktualizace bezplatně poskytuje obcím s rozšířenou působností ke zpracování údajů o příjemcích příspěvku způsobem, který umožňuje dálkový přístup a zároveň zajišťuje ochranu osobních dat. Pro zaměstnance obcí a krajů platí povinnost mlčenlivosti stanovená § 100 odst. 1 zákona o sociálních službách, která platí i po skončení pracovního vztahu. Jednotlivé údaje lze jiným subjektům poskytovat jen tehdy, kdy to výslovně stanoví zvláštní zákon nebo jen se souhlasem osoby, které se údaje týkají (J. Králová, E. Rážová, 2008).

Počítačový software Ministerstva práce a sociálních věcí, nazvaný „OK SLUŽBY“, je určen jak k rozhodování o příspěvku, tak pro jeho vyplacení a kontrolu. Systém je pravidelně plošně aktualizován. Tento software je navíc součástí informačního systému pomoci v hmotné nouzi, nazvaného „OK NOUZE“.

Písemnosti spisů týkajících se pravomocně ukončených správních řízení o příspěvku na péči musí být uchovávány po dobu 10 kalendářních let následujících po kalendářním roce, v němž došlo k pravomocnému ukončení takového správního řízení nebo k poslednímu uložení údajů do informačního systému (Zákon o sociálních službách).

5 Sociální služby pro seniory v oblasti Vltavotýnska

Sociální služby na Vltavotýnsku jsou součástí Plánu rozvoje sociálních služeb na Vltavotýnsku pro rok 2007-2010. Plán rozvoje sociálních služeb byl vytvořen metodou komunitního plánování a to na místní-regionální úrovni a představuje vzájemnou dohodu účastníků procesu komunitního plánování o budoucí podobě sociálních služeb na Vltavotýnsku. Byl schválen na zasedání dne 31. 5. 2007 zastupitelstvem města Týna nad Vltavou a Shromážděním starostů Sdružení měst a obcí Vltava dne 26. 6. 2007, přičemž za realizaci jednotlivých aktivit jsou zodpovědné osoby a instituce uvedené jako jejich realizátoři.

Komunitní plán sociálních služeb (dále jen KPSS) slouží k efektivnímu využití služeb i finančních prostředků, které jsou získávány z grantů Ministerstva práce a sociálních věcí, Jihočeského kraje či Evropské unie. Jde o zajištění dostupných a kvalitních služeb, ale také o snahu o větší informovanost občanů regionu a o posílení jejich spolupráce (www.tnv.cz, 2011).

Plán rozvoje sociálních služeb na Vltavotýnsku obsahuje:

- sociodemografickou analýzu
- přehled sociálních služeb v mikroregionu Vltavotýnska
- průzkum veřejného mínění
- plán projektových záměrů v sociálních službách a v oblastech, které podporují sociální služby
- způsob monitorování realizace aktivit

Vltavotýnsko představuje seskupení několika obcí, které se dále dělí na 44 osad. Jedná se celkem o 14 obcí s počtem obyvatel pohybujícím se okolo 14 000: Bečice, Čenkov u Bechyně, Dobšice, Dolní Bukovsko, Dražič, Hartmanice, Horní Kněžeklady, Hosty, Chrást'any, Modrá Hůrka, Temelín, Týn nad Vltavou, Všemyslice a Žimutice.

V regionu Vltavotýnska existuje několik organizací, které zde poskytují služby seniorům, tři z nich jsou zaregistrované v registru poskytovatelů sociálních služeb Ministerstva práce a sociálních věcí, jsou to **Farní charita Týn nad Vltavou, Pečovatelská služba Ledax o.p.s. a Pomoc a Péče Slunečnice**. Dalšími poskytovateli služeb pro seniory, kteří působí na Vltavotýnsku jsou obce **Dolní Bukovsko a Temelín**.

5.1 Farní charita Týn nad Vltavou



Adresa: Děkanská 220, Týn nad Vltavou

Kontaktní osoba: Daniela Laschová, ředitelka

Telefon: 385 731 553, 731 402 990

E-mail: reditelka@farnicharita.cz

Webové stránky: www.farnicharita.cz

Farní charita v Týně nad Vltavou funguje jako samostatná organizační jednotka církve patřící pod Diecézní charitu v Českých Budějovicích. Charita v Týně nad Vltavou působí jako dobrovolná organizace, která má od roku 2004 vlastní právní subjektivitu. Charita se snaží o poskytování kvalitních sociálních služeb na základě křesťanské etiky. Farní charita poskytuje sociální služby pro seniory, děti, mládež a zdravotně postižené.

Farní charita poskytuje seniorům tyto služby:

- sociálně aktivizační služby** pro seniory a osoby se zdravotním postižením - **Klub seniorů** (kapacita pro 35 osob) – umožňuje setkávání občanů Týna nad Vltavou a okolí, které se pořádá 1x měsíčně a je zde pro ně připraven program (přednášky, výlety...) nebo si mohou zkusit kurz počítačů či anglického jazyka

- osobní asistenci** (10 míst) – jde především o pomoc při obsluze seniorů

- pečovatelskou službu** (od 1.7.2007, s kapacitou 15 míst) – zajistí péči v domácím prostředí klientů, nákupy, nutné pochůzky, doprovod na vyšetření apod.

- odlehčovací služby**-ve formě osobní asistence (www.farnicharita.cz, 2011).

5.2 Pečovatelská služba Ledax, o.p.s



Adresa: Ledax o.p.s., Riegrova 51, 370 01 České Budějovice

Kontaktní osoba: Naděžda Podhorcová (vedoucí střediska v Týně nad Vltavou)

Telefon: 725 064 308

E-mail: naděžda.podhorcova@ledax.cz

Webové stránky: www.ledax.cz

Společnost Ledax o.p.s. vznikla s cílem podporovat aktivní život seniorů a důstojné stáří. Společnost nabízí širokou nabídku služeb: poradenství seniorům v oblastech bydlení, zdravotní péči, sociální služby či volnočasové aktivity. Domácí ošetrovatelská péče je určena osobám všech věkových kategorií, které byly propuštěny z nemocnice, osobám s akutním nebo chronickým onemocněním, se zdravotním postižením či v terminálním stadiu života. Ledax o.p.s. je registrovaným poskytovatelem pečovatelské služby v Jihočeském kraji dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Služby jsou poskytovány týmem kvalifikovaných pracovníků.

Pečovatelská služba je poskytována osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronického onemocnění nebo postižení a rodinám s dětmi (v případě narození trojčat) jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Celková kapacita pečovatelské služby Ledax o.p.s. je 1870 osob na den a je rozdělena do sedmi středisek: České Budějovice, Trhové Sviny, Týn nad Vltavou (pro 145 uživatelů), Třeboň, Jindřichův Hradec, Dačice, Prachovice.

V Týně nad Vltavou poskytuje Ledax o.p.s. služby od pondělí do pátku od 6:00 do 18:00 hodin a v sobotu a neděli od 7:00 do 12:00 (www.ledax.cz, 2011).

5.3 Pomoc a Péče Slunečnice



Adresa: Budějovická 82, 375 01 Týn nad Vltavou

Kontaktní osoba: Jana Vodičková

Telefon: 723 900 285, 774 910 285

E-mail: papslunecnice@seznam.cz

PaP SLUNEČNICE od srpna 2008 poskytuje služby osobní asistence, zdravotní služby a Home Care v terénu a je registrována v registru poskytovatelů sociálních služeb MPSV a na Krajském úřadu v Českých Budějovicích. Služby jsou určeny pro občany se zdravotním postižením, tělesným, či mentálním onemocněním, chronicky nemocným i pro klienty s omezenou hybností či soběstačností od 18 let výše až po seniory nad 85 let. Klienti si hradí péči sami z příspěvku na péči. Služby jsou poskytovány v dosahu 30 km od Týna nad Vltavou v době od 7:00 do 15:00 hodin nebo dle předchozí dohody. Asistentky PaP Slunečnice jsou sociální pracovníce, pracovníci s osvědčením pro práci v sociálních službách a zkušené zdravotní sestry se speciálním vzděláním (www.tnv.cz, 2011).

5.4 Další služby pro seniory v oblasti Vltavotýnska

Město Týn nad Vltavou má k dispozici 3 obecní bytové domy - domy zvláštního určení s byty (domy s pečovatelskou službou - DsPS):

Obecní bytový dům Zámecké nádvoří 360

Obecní bytový dům Na Výsluní 428

Obecní bytový dům Sakařova 497

Bytový fond těchto domů je určen pro chráněné bydlení a cílem těchto bytů je zajištění bydlení a poskytování sociálních služeb osobám se zvláštními potřebami v oblasti bydlení z důvodů zdravotních či z důvodu pokročilého věku tak, aby došlo k prodloužení jejich soběstačnosti a nezávislosti. Budovy jsou majetkem města a sociální služby zde zajišťuje Pečovatelská služba zřizovaná Jihočeským krajem jako příspěvková organizace. Žádost o nájem takového bytu eviduje Odbor sociálních věcí MěÚ v Týně nad Vltavou a posuzuje ji sociální komise rady města. O uzavření nájmu bytu rozhoduje Rada města Týna nad Vltavou (www.tnv.cz, 2011).

Pečovatelská služba-obec Temelín

Adresa: Dům s pečovatelskou službou Temelín

Kontaktní osoba: Kozel Karel

Telefon: 385 734 203

E-mail: dpc@obectemelin.cz

Webové stránky: www.obectemelin.cz

Dům s pečovatelskou službou v Temelíně byl otevřen v únoru roku 2000 a je určen pro osoby, které jsou schopny samostatnosti – v kategorii osob do II. stupně závislosti. Je situován na okraji obce a nachází se v něm 35 bytů. Pět bytů je dvoupokojových (pro manželské dvojice) a 30 bytů je určeno pro jednotlivce, přičemž 5 bytů je upravených pro vozíčkáře. Pečovatelský dům spravuje obec Temelín a o nájmu bytů rozhodují zastupitelé obce.

Obec Temelín poskytuje seniorům pečovatelské služby formou rozvážení obědů a dále si senioři mohou v domě s pečovatelskou službou za poplatek nechat uklidit byt či zajistit jinou drobnou pomoc od osob, které mají na starost úklid v budově. Služby jsou k dispozici pro 50 osob (jsou určeny pro staré, nemocné či invalidní osoby). Je zde přítomna zdravotní sestra, která provádí drobná zdravotnická ošetření a masáže, 2x v týdnu zde ordinuje praktická lékařka

pro dospělé. Pečovatelské a ošetrovatelské služby jsou poskytovány v době od 6:00 do 14:30 hodin či dle dohody (www.tnv.cz, 2011).

Obec Dolní Bukovsko

Adresa: OÚ Dolní Bukovsko

Telefon: 385 726 101

E-mail: oudolnibukovsko@iol.cz

Webové stránky: www.dolnibukovsko.cz

Obec Dolní Bukovsko poskytuje seniorům službu rozvážení obědů (www.tnv.cz, 2011).

Občanské sdružení Týna nad Vltavou

Adresa: Červený Vrch 561, Týn nad Vltavou

Kontaktní osoba: Eva Dvořáková

Telefon: 723 981 614

E-mail: dvorakova-eva@volny.cz

Sdružení se zabývá charitativními aktivitami a dobrovolnickou činností, pořádá vánoční a velikonoční setkávání seniorů, návštěvy seniorů žijících osaměle (www.tnv.cz, 2011).

Občanské sdružení Pomoc Týn nad Vltavou

Adresa: Čihovice 30, 375 01 Týn nad Vltavou

Kontaktní osoba: Jiří Netík

Telefon: 385 724 006

E-mail: pomoc@cihovice.cz

Webové stránky: www.pomoc-tyn.cz

Sdružení Pomoc Týn nad Vltavou si klade za cíl vybudování duchovních a sociálních center integrace zejména v zemědělských provozech a na venkově, kde by mohli žít, pracovat a vzdělávat se lidé tzv. zdraví s lidmi se zdravotním postižením i lidmi sociálně a jinak znevýhodněnými. Na základě této myšlenky již vznikl Dvůr Čihovice (Týn nad Vltavou), který je zázemím především pro tělesně a mentálně postižené osoby a na jaře roku 2009 byla

otevřena první část projektu Dvorec Temelín (cca 7 km od Týna nad Vltavou). V areálu Dvorce Temelín budou v brzké době dokončeny tzv. Domovy klas, o. p. s., které jsou součástí tohoto sociálně-kulturního centra. Tyto domovy poslouží jako zázemí zejména pro seniory, mládež a další. Bude zde zajištěno široké spektrum sociálních služeb od poradenství po prevenci. Bude zde fungovat pečovatelská služba, osobní asistence, celodenní péče, rehabilitační péče, sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením atd. (www.tnv.cz, 2011)

Posláním organizace je udržení či zlepšení sociálně-kulturního dění v Temelíně a zajištění důstojného života pro ty, kteří si jej, především ze zdravotních důvodů, zajistit nemohou.

Celkově lze říci, že na Vltavotýnsku existuje poměrně široká nabídka sociálních služeb určených pro seniory i další potřebné skupiny obyvatel. Služby vznikají jak z iniciativ obcí (na základě průzkumů a anket) tak z iniciativy jednotlivců, kteří mají zájem působit v této oblasti. Většina poskytovatelů sociálních služeb pro seniory přitom splňuje kritéria Ministerstva práce a sociálních věcí, což je pro seniory zárukou kvality poskytovaných služeb. Při mapování poskytovatelů sociálních služeb, jsem dospěla k závěru, že nabídka služeb pro seniory je dobrá, ale není snadné dozvědět se o výše uvedených poskytovatelích všechny potřebné informace. Webové stránky jsou poměrně málo aktualizované nebo ne zcela funkční a pro seniory může být navíc velký problém vůbec informace na internetu vyhledat. Zde musí zřejmě pomoci rodinní příslušníci, sociální pracovníci provádějící řízení o příspěvku na péči nebo informovaný okruh známých. O tom, kde senioři získávají informace o poskytovatelích sociálních služeb se, jak předpokládám dozvím při zpracovávání anketních otázek. Dobrým zdrojem informací pro seniory je jistě i pravidelný regionální časopis, který zde vychází každý měsíc, Vltavín.

Oblastí sociálních služeb na Vltavotýnsku se zabývá místní tým pro komunitní plánování, město má pro tuto problematiku ustanovenou sociální komisi, velmi dobře zde také funguje spolupráce mezi organizacemi poskytujícími sociální služby i mezi odborem sociálních věcí MěÚ. Výzkum, který bude následovat dále, se bude zabývat především otázkami, zda senioři v oblasti Vltavotýnska využívají příspěvek na péči ke koupi sociálních služeb od těchto profesionálních poskytovatelů sociální péče, zda tyto poskytovatele vůbec znají a mají o jejich činnosti povědomí nebo zda raději využívají služeb rodinných příslušníků či blízkých osob.

6 Výzkum

6.1 Cíle výzkumu

Provedený výzkum je zaměřený na seniory pobírající příspěvek na péči, kteří žijí v oblasti Vltavotýnska. Při formulaci výzkumných otázek jsem vycházela z předpokladu, že většina těchto respondentů se někdy alespoň zajímala o možnost využít pomoci nějaké z místních organizací, které poskytují sociální služby. Cílem výzkumu bylo zodpovědět tyto výzkumné otázky:

- 1. Znají senioři poskytovatele sociálních služeb, kteří působí v oblasti Vltavotýnska?**
- 2. Kupují si senioři pobírající příspěvek na péči služby od poskytovatelů sociálních služeb či dávají přednost pomoci rodinných příslušníků a blízkých osob?**
- 3. Jsou senioři spokojeni s nabídkou sociálních služeb na Vltavotýnsku?**

K výzkumnému cíli č. 1 se vztahují otázky č. 2, 3, 4.

K výzkumnému cíli č. 2 se vztahují otázky č. 1, 2, 3.

K výzkumnému cíli č. 3 se vztahují otázky č. 5 a 6.

6.2 Metodika vlastního dotazníku a realizace výzkumu

Dotazník

K realizaci sociálního výzkumu byla zvolena explorační metoda terénního výzkumu – metoda dotazování. Výsledky byly následně zpracovány pomocí matematicko-statistických metod a znázorněny ve formě tabulek a grafů.

Pro sběr dat byla použita kvantitativní technika – moderovaný dotazník, který vychází z předložených teorií a směřuje k výzkumným cílům. Dotazník byl vyhotoven pro seniory žijící v mikroregionu Vltavotýnska, kteří jsou starší 65 let a pobírají příspěvek na péči.

Dotazník pro seniory, kteří pobírají příspěvek na péči (*viz Příloha č. 1*) pro účely této práce vychází ze stanovených hypotéz a obsahuje celkem 13 otázek, z toho je 7 otázek identifikačních. K výzkumu se vztahují otázky 1 – 6, z nichž jsou 2 otázky otevřeného typu, 3 otázky polouzavřeného typu a 1 otázka uzavřeného typu.

Realizace výzkumu

Před vlastním sociálním výzkumem byl proveden předvýzkum, kterým byla ověřena vhodnost zvolených technik. Dotazník byl prostřednictvím sociálních pracovníků Odboru sociálních věcí v Týně nad Vltavou rozdán několika seniorům, kteří pobírají příspěvek na péči. Na vrácených vzorcích se potvrdila vhodnost a srozumitelnost připravených nástrojů sběru dat, takže po menších úpravách následně mohlo dojít k zahájení vlastního výzkumu.

Samotný sociální výzkum probíhal v období září a říjen 2010. Seniorům na Vltavotýnsku byl dotazník rozdávan prostřednictvím sociálních pracovníků OSV v Týně nad Vltavou a prostřednictvím pracovníků pečovatelské služby v Týně nad Vltavou a v Temelíně, kteří se sociálním výzkumem vyslovili souhlas. Návratnost dotazníků byla 100% a všech 50 dotazníků bylo shromážděno k 31.10.2010.

6.3 Popis terénu výzkumu a vzorku respondentů

Vzhledem k tomu, že v popředí mého zájmu bylo získání informací vztahujících se k využívání příspěvku na péči seniory v oblasti Vltavotýnska, byl sociální výzkum realizován ve správním obvodu ORP Týna nad Vltavou, který je také označován jako mikroregion Vltavotýnsko. **Jedná se celkem o 14 obcí s počtem obyvatel pohybujícím se okolo 14 000: Bečice, Čenkov u Bechyně, Dobšice, Dolní Bukovsko, Dražič, Hartmanice, Horní Kněžeklady, Hosty, Chrástany, Modrá Hůrka, Temelín, Týn nad Vltavou, Všemyslice a Žimutice.**



Z informací odboru sociálních věcí v Týně nad Vltavou vyplývá, že v oblasti Vltavotýnska byl **k 31.12.2009 průměrný věk obyvatelstva 39,1 let**. V oblasti bylo k tomuto datu k trvalému pobytu hlášeno **14 114 obyvatel**, z nichž **2 228 ve věku 0 – 14 let, 9 972 ve věku 15 – 64 let a 1 914 ve věku 65 let a více**. Z obyvatel, jejichž věk je 65 let a více a které tedy můžeme označit za seniory, bylo **775 mužů a 1 139 žen**. Z celkového počtu 1 914 seniorů jich k 31.12.2009 žilo 980 (393 mužů a 587 žen) přímo ve městě Týn nad Vltavou.

Tabulka A

Počet obyvatel k 31.12.2009 v ORP Týn nad Vltavou	Obyvatelé ve věku 0 – 14 let	Obyvatelé ve věku 15 – 64 let	Obyvatelé ve věku 65 let a více
14 114	2 228	9 972	1 914

Zdroj dat: OSV Týn nad Vltavou

Z celkového počtu 1 914 seniorů (počet platný k 31.12.2009) pobírá 382 seniorů (počet platný 30.9.2010) příspěvek na péči.

Ve správním obvodu ORP Týna nad Vltavou pobírá příspěvek na péči celkem 487 osob (počet platný k 30.9.2010 dle informací odboru sociálních věcí).

Z celkového počtu 487 osob pobírajících příspěvek na péči jich 198 žije ve městě, 262 na vesnici a 27 v městysu. Příspěvek na péči pobírá v oblasti Vltavotýnska 35 obyvatel mladších 18 let, 70 obyvatel starších 18 let a mladších 60 let.

Příspěvek na péči pobírá 382 seniorů (pro účely výzkumu osob starších 65 let), z nichž 117 žije ve městě, 242 na vesnici a 23 v městysu. Osob jejichž věk se pohybuje mezi 65 a 70 lety a které pobírají příspěvek, žije v oblasti 37, ve věku mezi 71 – 80 lety jich na Vltavotýnsku žije 124. Ve věku 81 - 90 let je to 197 obyvatel a v kategorii nad 91 let jich příspěvek na péči pobírá celkem 24.

Tabulka B

Počet osob pobírajících PnP k 30.9.2010	Senioři pobírající PnP	Osoby mezi 65 – 70 lety pobírající PnP	Osoby mezi 71 – 80 lety pobírající PnP	Osoby mezi 81 – 90 lety pobírající PnP	Osoby starší 91 let
487	382	37	124	197	24

Zdroj dat: OSV Týn nad Vltavou

Z celkového počtu 487 osob pobírajících příspěvek na péči:

I. stupeň závislosti má přiznáno 213 osob – z toho je **181 seniorů**,

II. stupeň závislosti má přiznáno 142 osob, z toho je **112 seniorů**,

III. stupeň závislosti má přiznáno 85 osob, z toho je **50 seniorů**,

IV. stupeň závislosti má přiznáno 47 osob, z toho je **39 seniorů**.

Výše uvedené údaje byly získány od Odboru sociálních věcí v Týně nad Vltavou se souhlasem vedoucí odboru. Údaje o počtu obyvatel přihlášených ve správním obvodu obce s rozšířenou působností (ORP) Týna nad Vltavou jsou platné k 31.12.2009 a údaje o počtech osob pobírajících příspěvek na péči v dané oblasti jsou platné k 30.9.2010.

Popis vzorku respondentů

Respondenty jsem vybírala záměrně, přičemž jsme aplikovala předem daná kritéria jejich výběru. Jednalo se o 2 skupiny seniorů (pro účely výzkumu osob starších 65 let), kteří pobírají příspěvek na péči. Celkem jsem oslovila 50 seniorů z nichž 25 žije ve vlastním domě či bytě a 25 jich žije v domech s pečovatelskou službou, toto rozdělení jsem zvolila záměrně, protože jsem předpokládala, že obyvatelé domovů s pečovatelskou službou budou lépe informováni o dostupnosti sociálních služeb na Vltavotýnsku a také jich pravděpodobně budou více využívat. Proto jsem považovala za důležité, aby byl osloven stejný počet respondentů žijících mimo DsPS, aby byla zajištěna větší objektivita výsledků výzkumu.

6.4 Prezentace výsledků výzkumu

Otázka č. 1 – Kdo Vám zajišťuje péči?

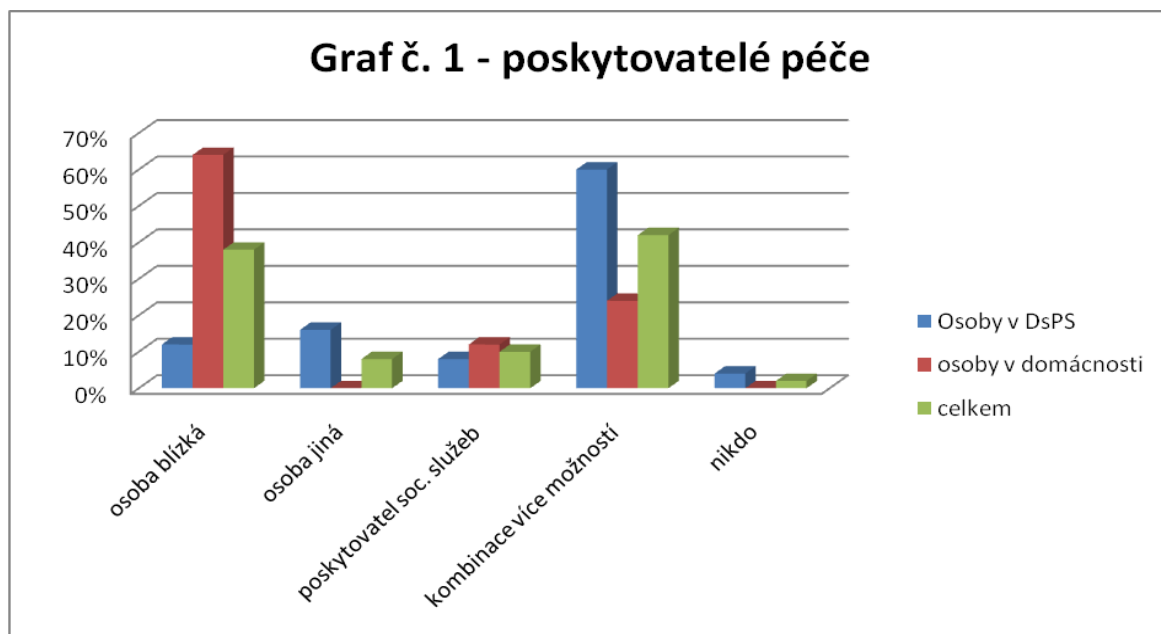
Tato otázka byla položena s cílem zjistit, jakým poskytovatelům péče dávají respondenti přednost. Zda preferují spíše pomoc rodinných příslušníků či pomoc profesionálních poskytovatelů sociálních služeb. Předpoklad byl, že osoby žijící ve vlastních domácnostech využívají spíše pomoc rodinných příslušníků a osoby žijící v domovech s pečovatelskou službou si spíše sociální služby kupují od poskytovatelů.

Respondenti mohli odpovídat z těchto nabízených možností: **osoba blízká, osoba jiná, poskytovatel sociálních služeb, kombinace předchozích možností, nikdo**. U odpovědi bylo ponecháno místo na konkrétní určení poskytovatele péče. Možnost, že služby neposkytuje nikdo, byla mezi odpovědi zařazena, aby se případně ukázal fakt, že některé osoby pobírající příspěvek na péči nemají dostatečné povědomí o způsobech jeho využívání.

Z grafu č. 1 je patrné, že osoby žijící v domácnosti využívají převážně pomoci blízkých osob, v menší míře potom kombinují pomoc blízkých s pomocí jiných osob či s pečovatelskou službou. Tato skutečnost může být způsobena tím, že tyto osoby často žijí v dvougeneračních domech se svými potomky nebo za nimi jejich blízcí často docházejí, aby jim pomohli fungovat v jejich přirozeném prostředí a taková pomoc je pro tyto osoby dostačující. V některých případech také může převažovat snaha šetřit finanční prostředky, protože jak vyplývá ze zkušeností sociálních pracovníků, lidé si často zcela neuvědomují, že příspěvek na péči by měl být využíván na koupi sociálních služeb.

Z odpovědí respondentů žijících v domovech s pečovatelskou službou vyplynulo, že tyto osoby využívají především pečovatelských služeb, které jsou jim v zařízeních k dispozici či kombinují nákup sociálních služeb od blízkých či jiných osob s pečovatelskými službami.

Celkově lze z grafu č. 1 konstatovat, že nejvíce je osobami pobírajícími příspěvek na péči využíváno kombinování poskytovaných sociálních služeb. Nejčastěji senioři využívají pomoci blízkých osob, dále poskytovatelů sociálních služeb a v menší míře využívají pomoci jiných osob. Jedna osoba uvedla, že jí nepomáhá nikdo, což může svědčit o nedostatečné informovanosti osoby pobírající příspěvek na péči (je její povinností zajistit si poskytovatele péče).



Tabulka č. 1 procentuelně znázorňuje ukazatele z grafu č. 1., konkrétní počet respondentů je uveden v závorce.

Tabulka č. 1

	Osoba blízká	Osoba jiná	Poskytovatel soc. služeb	Kombinace poskytovatelů péče	Nikdo
Osoby v DsPS	12% (3)	16% (4)	8% (2)	60% (15)	4% (1)
Osoby v domácnosti	64% (16)	0%	12% (3)	24% (6)	0%
Celkem	38% (19)	8% (4)	10% (5)	42% (21)	2% (1)

Zdroj: Vlastní výzkum, 10/2010

Respondenti nejčastěji jako konkrétní poskytovatele péče uváděli:

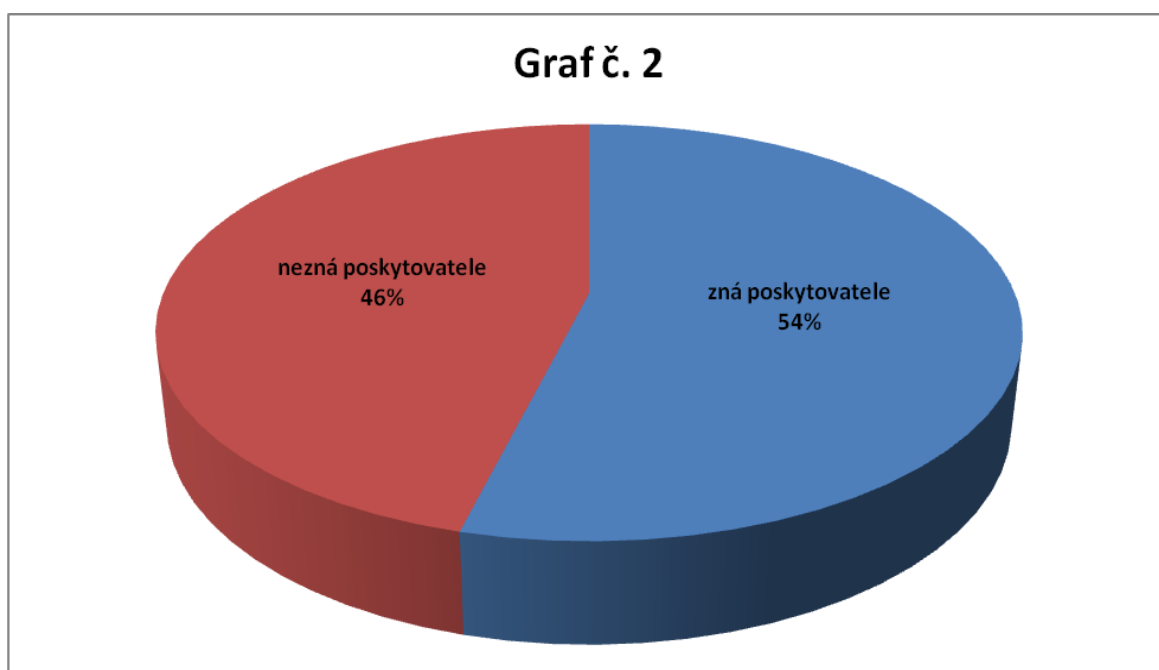
1. děti
2. pečovatelskou službu
3. vnoučata
4. manžela/manželku
5. kamaráda/kamarádku
7. Farní charitu
6. PaP Slunečnice

Otázka č. 2 – Jaké znáte poskytovatele sociálních služeb na Vltavotýnsku?

Úkolem otázky bylo zjistit, jestli respondenti znají poskytovatele sociálních služeb na Vltavotýnsku a kteří z poskytovatelů budou v odpovědích uváděni nejčastěji. Předpokladem bylo, že nejčastěji budou respondenti uvádět, že znají pečovatelskou službu, která má v oblasti největší zastoupení.

Respondentům byl ponechán prostor k vyjádření a nebyly jim nabízeny žádné odpovědi.

Z grafu č. 2 je patrné, že respondentů, kteří si dokázali vzpomenout na nějakého poskytovatele sociálních služeb je většina. Přesto bylo trochu překvapivé, že téměř polovina respondentů si na žádného poskytovatele sociálních služeb nevzpomněla. Zřejmě došlo k tomu, že si respondenti, žijící v DsPS neuvědomili, že služby, které jsou jim zde poskytovány jsou sociálními službami.



Tabulka č. 2 ukazuje, že většina, 60% oslovených respondentů, kteří žijí v domácnosti zná nějakého poskytovatele sociálních služeb, u respondentů žijících v domovech s pečovatelskou službou je povědomí o poskytovatelých sociálních služeb nižší, celkem zná poskytovatele 48% respondentů v DsPS.

Tabulka č. 2

	Znají poskytovatele	Neznají poskytovatele
Osoby v DsPs	48% (10)	52% (13)
Osoby v domácnosti	60% (15)	40% (10)
Celkem	54% (27)	46% (23)

Zdroj: Vlastní výzkum, 10/2010

Respondenti jako konkrétní poskytovatele péče uvedli celkem 3 organizace v tomto pořadí :

1. Pečovatelská služba (nejčastěji uváděna)
2. Farní charita
3. Pomoc a Péče Slunečnice

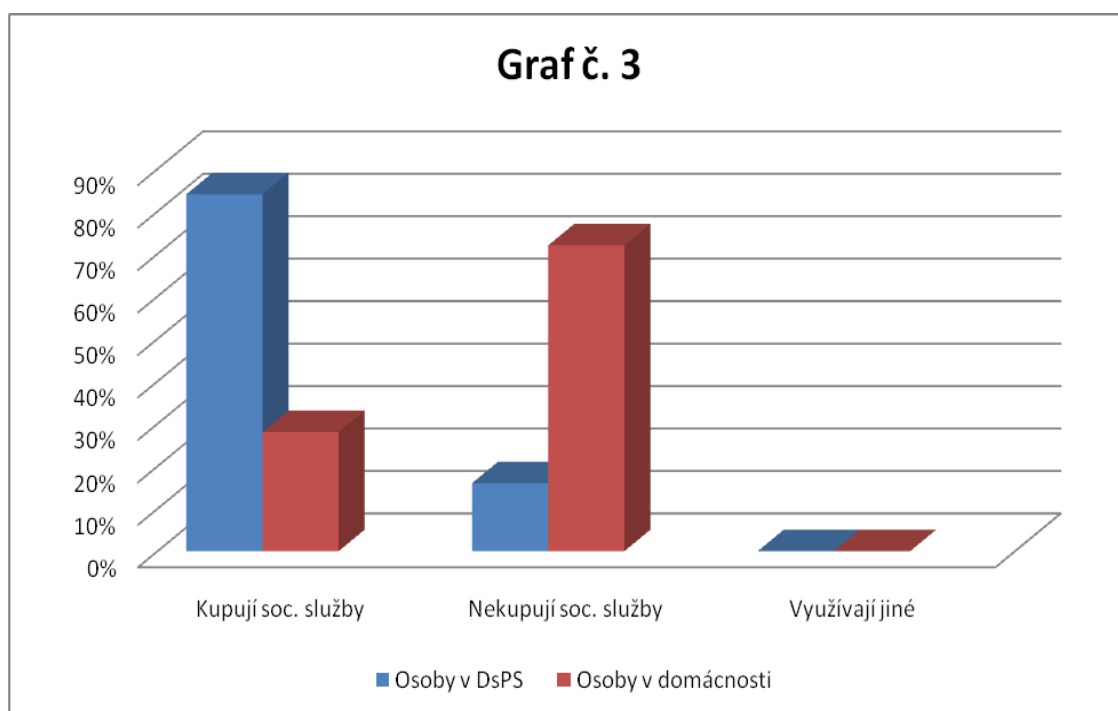
Z odpovědí, lze vyvodit několik závěrů. Informovanost o poskytovatelích sociálních služeb není dostačující, protože téměř polovina respondentů si nevzpomněla ani na jednoho poskytovatele sociálních služeb. Nejvíce je známá pečovatelská služba, která má v dané oblasti nejdelší a nejobjemnější působnost. Z registrovaných poskytovatelů sociálních služeb je nejméně známá PaP Slunečnice, která zde zatím působí poměrně krátce a má také nejméně pracovníků.

Otázka č. 3 – Kupujete si sociální služby od některého z poskytovatelů?

Cílem otázky bylo zjistit, kolik procent respondentů nakupuje sociální služby od některého z poskytovatelů sociálních služeb (v nabídce byli uvedeni registrovaní poskytovatelé i dvě obce, které poskytují služby seniorům) a které z poskytovatelů respondenti využívají nejčastěji.

Respondenti měli na výběr z těchto možností: **ano** (u této odpovědi měli označit všechny uvedené poskytovatele, od kterých si kupují služby), **ne, využívám jiných služeb** (u této odpovědi mohli respondenti uvést poskytovatele, který v nabídce uveden nebyl).

Graf č. 3 znázorňuje, že 56% všech respondentů si kupuje službu od některého z poskytovatelů sociálních služeb, zbylých 44% si služby nekupuje, žádný z respondentů neuvedl jiné služby než byly uvedeny v nabízených odpovědích.



Tabulka č. 3 uvádí, že 84% respondentů žijících v domově s pečovatelskou službou si kupuje služby od některého z poskytovatelů, 16% respondentů z DsPS si služby nekupuje. Pokud jde o osoby v domácnosti, služby od poskytovatelů si kupuje pouze 28% respondentů.

Tabulka č. 3

	Ano-kupují	Ne-nekupují	Využívají jiné
Osoby v DsPS	84% (21)	16% (4)	0%
Osoby v domácnosti	28% (7)	72% (18)	0%
Celkem	56% (28)	44% (22)	0%

Zdroj: Vlastní výzkum, 10/2010

Respondenti nejčastěji uváděli tyto poskytovatele:

1. Pečovatelská služba Ledax o.p.s.
2. Pečovatelská služba Temelín
3. Pomoc a Péče Slunečnice
4. Farní charita

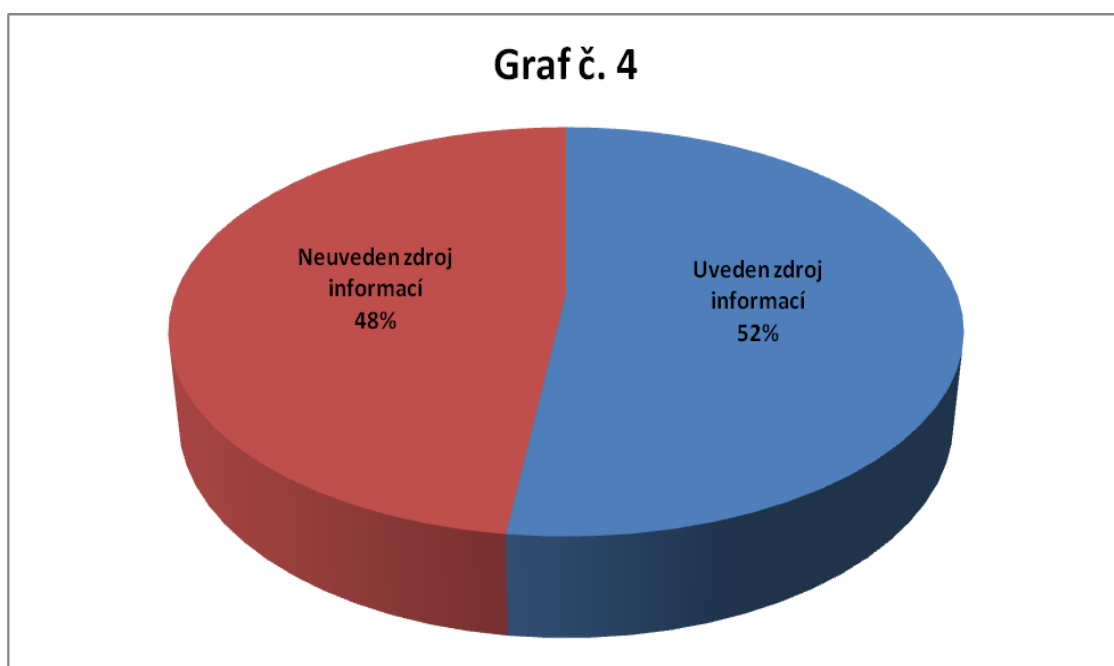
Z odpovědí vyplývá, že většina respondentů si kupuje nějaké sociální služby. Zde je vidět velký rozdíl mezi kupujícími, kteří žijí v domácnosti a kupujícími, kteří žijí v DsPS. Respondenti žijící v DsPS nakupují služby od poskytovatelů mnohem více, což může být dáno méně častým kontaktem s rodinnými příslušníky, lepší informovaností od poskytovatelů služeb, kteří v zařízení působí a především také tím, že jsou blízko a že je to tak v daných zařízeních zvykem.

Otázka č. 4 – Jak jste se o poskytovateli sociálních služeb dozvěděl/a?

Odpovědi respondentů na tuto otázku měly ukázat, jak respondenti nejčastěji získávají informace týkající se nabídky služeb pro seniory v oblasti Vltavotýnska.

Respondentům byl ponechán volný prostor, kde mohli uvést jakýkoliv zdroj.

Z grafu č. 4 je patrné, že z celkového počtu 50 respondentů 52% uvedlo zdroj informací a 48% respondentů neuvedlo žádný informační zdroj.



Tabulka č. 4 ukazuje, že 72% respondentů žijících v domově s pečovatelskou službou uvedlo zdroj informací o službách pro seniory. Ve skupině respondentů, kteří žijí v domácnosti uvedlo informační zdroj jen 32% respondentů.

Tabulka č. 4

	Uveden zdroj informací	Neuveden zdroj informací
Osoby v DsPS	72% (18)	28% (7)
Osoby v domácnosti	32% (8)	68% (17)
Celkem	52% (26)	48% (24)

Zdroj: Vlastní výzkum, 10/2010

Respondenti uváděli nejčastěji tyto zdroje informací:

1. domovy s pečovatelskou službou
2. pracovnice městského úřadu v Týně nad Vltavou
3. děti respondentů
4. lékař
5. OSSZ v Českých Budějovicích
6. známí respondentů

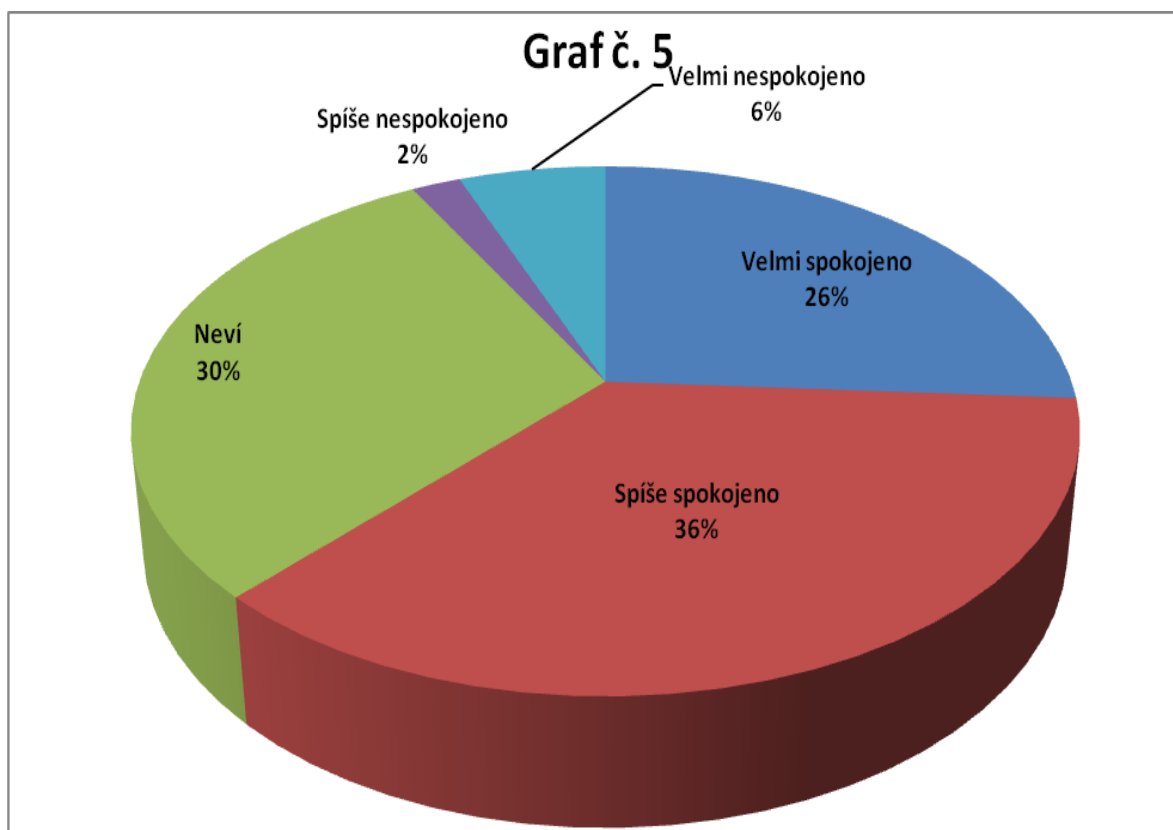
Z odpovědí respondentů je patrné, že informovanost osob pobírajících příspěvek na péči není dostatečná. Téměř polovina respondentů nebyla informována o dostupných službách pro seniory v dané oblasti. Výsledky také ukazují, že nejčastěji jsou informováni obyvatelé domovů s pečovatelskou službou, což logicky vyplývá ze situace. Pečovatelská služba v DsPS musí své služby aktivně nabízet svým obyvatelům.

Otázka č. 5 – Jste s nabídkou sociálních služeb na Vltavotýnsku spokojen/a či nespokojen/a?

Odpovědi na tuto otázku ukazují míru spokojenosti respondentů s nabídkou sociálních služeb v daném mikroregionu.

Respondentům byla dána možnost vyjádřit svou spokojenost či nespokojenost zvolením jedné z nabízených odpovědí: **velmi spokojen/a, spíše spokojen/a, nevím, spíše nespokojen/a, velmi nespokojen/a.**

Graf č. 5 ukazuje, že z celkového množství oslovených respondentů je 36% spíše spokojeno, 30% neví, 26% je velmi spokojeno, 6% je velmi nespokojeno a 2% jsou spíše nespokojeni.



Tabulka č. 5 ukazuje, že u osob žijících v DsPS je 40% velmi spokojeno, 32% spíše spokojeno, 12% neví, 4% spíše nespokojeno, 12% velmi nespokojeno. Z osob žijících v domácnosti 48% respondentů neví, 40% je spíše spokojeno a 12% je velmi spokojeno.

Tabulka č. 5

	Velmi spokojeno	Spíše spokojeno	Neví	Spíše nespokojeno	Velmi nespokojeno
Osoby v DsPS	40% (10)	32% (8)	12% (3)	4% (1)	12% (3)
Osoby v domácnosti	12% (3)	40% (10)	48% (12)	0%	0%
Celkem	26% (13)	36% (18)	30% (15)	2% (1)	6% (3)

Zdroj: Vlastní výzkum, 10/2010

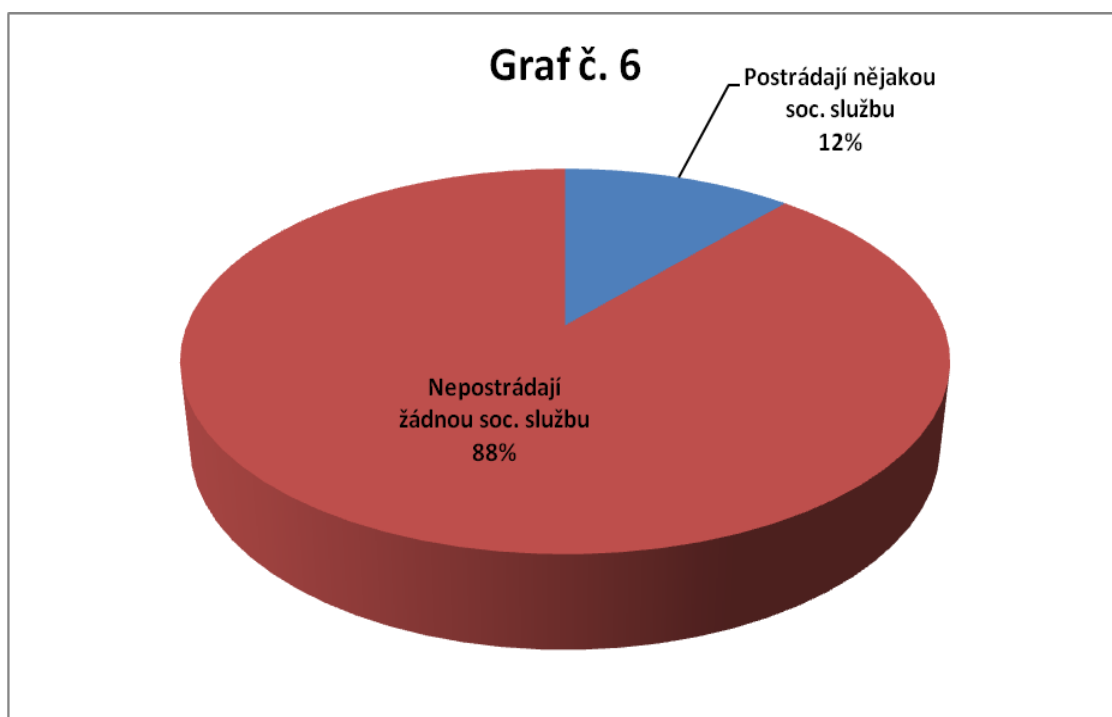
Z odpovědí respondentů vyplývá, že nadpoloviční většina respondentů je s nabídkou sociálních služeb na Vltavotýnsku spokojena. To je pozitivní informace, která zároveň také odráží fakt, že nabídka služeb více méně odpovídá poptávce. Více jak třetina respondentů uvedla, že neví, což spíše znamená, že nemají o nabídce poskytovatelů dostatek informací. Několik respondentů je s nabídkou služeb nespokojeno, je možné, že jim nějaké služby pro seniory v dané oblasti chybí. Za účelem zjistit, jaké služby seniorům chybí, byla do dotazníku zařazena následující otázka – otázka číslo 6.

Otázka č. 6 – Je nějaká sociální služba, která Vám na Vltavotýnsku chybí?

Otázka byla do dotazníku zařazena za účelem zjištění, jaké sociální služby by v oblasti Vltavotýnska senioři ještě uvítali.

Respondenti mohli zvolit odpovědi: **ano** (pro případné návrhy byl ponechán prostor k vyjádření) či **ne**.

Graf č. 6 znázorňuje, že ze všech oslovených respondentů jich jen 12% postrádá nějakou službu pro seniory.



Tabulka č. 6 dále ukazuje, že 16% osob žijících v DsPS postrádá nějakou sociální službu. U osob žijících v domácnosti je to 8% respondentů.

Tabulka č. 6

	Chybí jim služba	Nechybí jim služba
Osoby v DsPS	16% (4)	84% (21)
Osoby v domácnosti	8% (2)	92% (23)
Celkem	12% (6)	88% (44)

Zdroj: Vlastní výzkum, 10/2010

Respondeti nejčastěji uváděli tyto služby, které jim na Vltavotýnsku chybí:

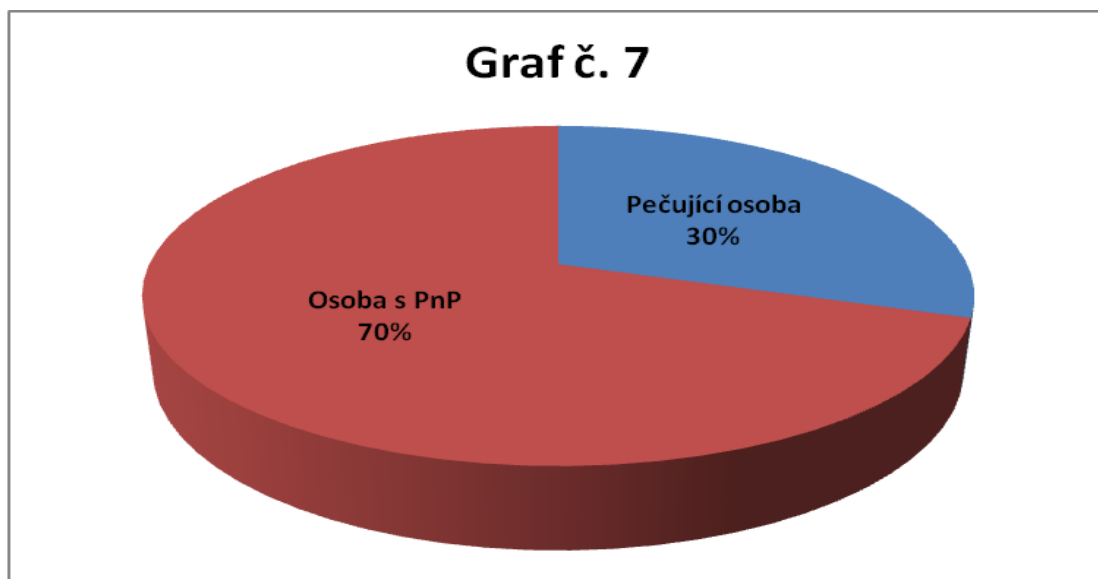
1. domov důchodců
2. zařízení pro zdravotně postižené osoby
3. hospic
4. organizování společenských aktivit pro seniory

Z odpovědí je patrná poměrně velká spokojenost s nabídkou sociálních služeb na Vltavotýnsku. Nabídka sociálních služeb v dané oblasti je skutečně poměrně široká. Několik respondentů uvedlo služby, které zde skutečně chybí. Lidé by zde uvítali domov důchodců či zařízení pro zdravotně postižené občany. Většina z nich se za těmito službami stěhuje či dojíždí do 30 km vzdálených Českých Budějovic či do Hluboké nad Vltavou a jiných přilehlých měst. Hospic je finančně dost náročné zařízení a na tak malém území v brzké době pravděpodobně ani vybudován nebude, přesto je takových zařízení v České republice pořád ještě málo a poptávka je veliká. Organizování společenských aktivit pro seniory však v Týně nad Vltavou funguje poměrně dobře. Této činnosti se zde věnuje Klub seniorů a Svaz Baráčníků.

Nedílnou součástí dotazníku jsou identifikační údaje o respondentech, ty byly zjištěny prostřednictvím následujících otázek.

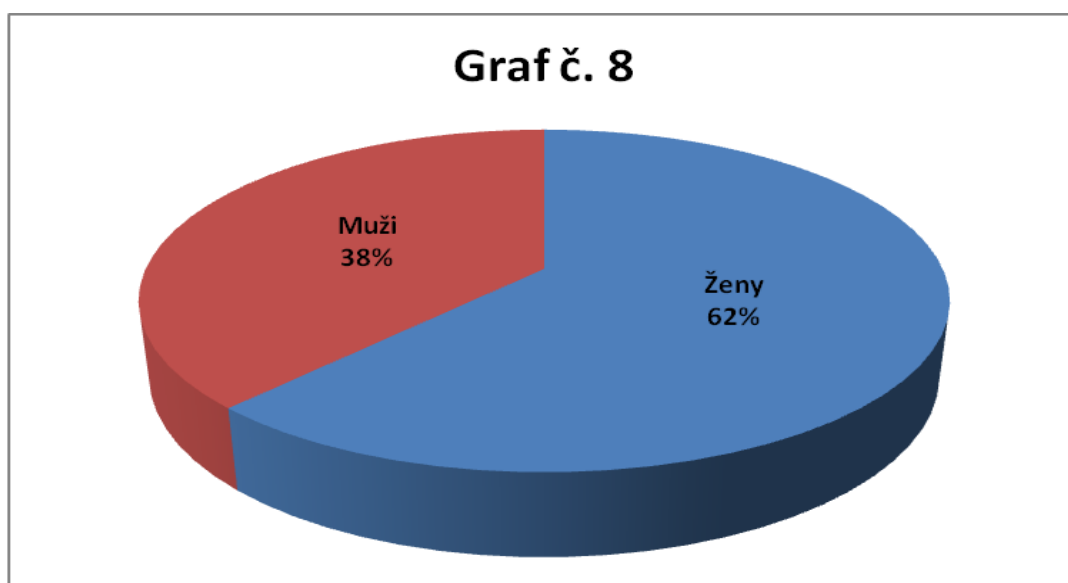
Otázka č. 7 – Dotazník vyplňuje?

Jak znázorňuje graf č. 7, v 70% dotazník vyplnili sami příjemci příspěvku na péči, ve 30% využili příjemci pomoci pečující osoby.



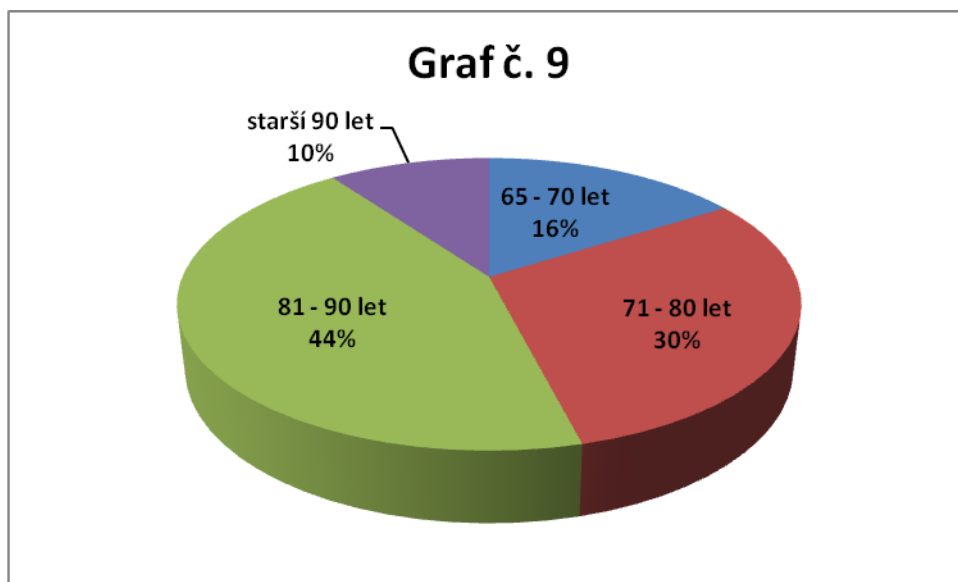
Otázka č. 8 – Jste?

Z grafu č. 8 je patrné, že dotazník z 62% vyplňovaly osoby ženského pohlaví a v 38% to byli respondenti mužského pohlaví.



Otázka č. 9 – Váš věk?

Graf č. 9 znázorňuje věkové zastoupení respondentů. 44% respondentů bylo ve věku 81-90 let, 30% respondentů bylo ve věku 71-80 let, 16% respondentů bylo ve věku 65-70 let a 10% respondentů bylo starších 90 let.



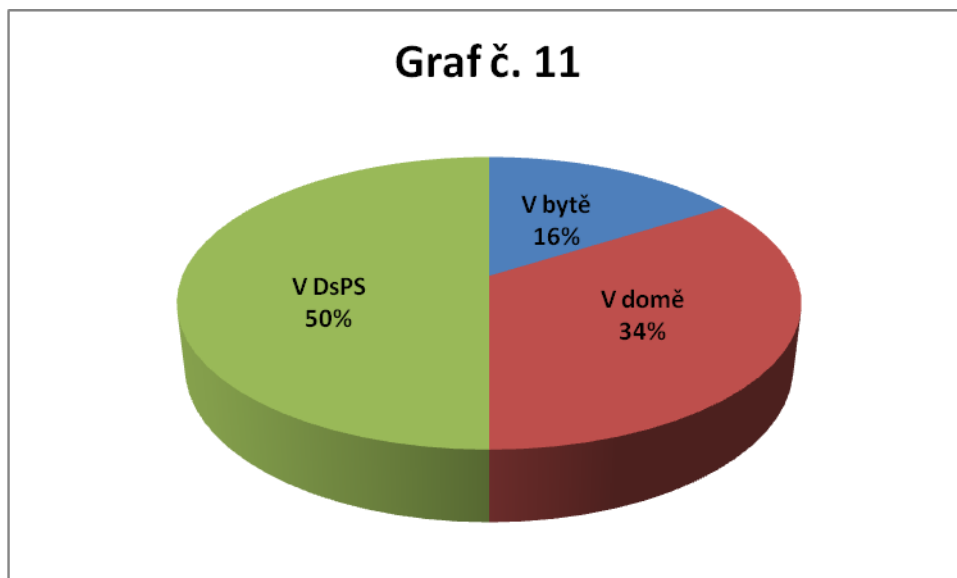
Otázka č. 10 – Žijete?

Z grafu č. 10 je patrné, že 46% všech respondentů žije na vesnici, 50% ve městě a 4% v městysu.



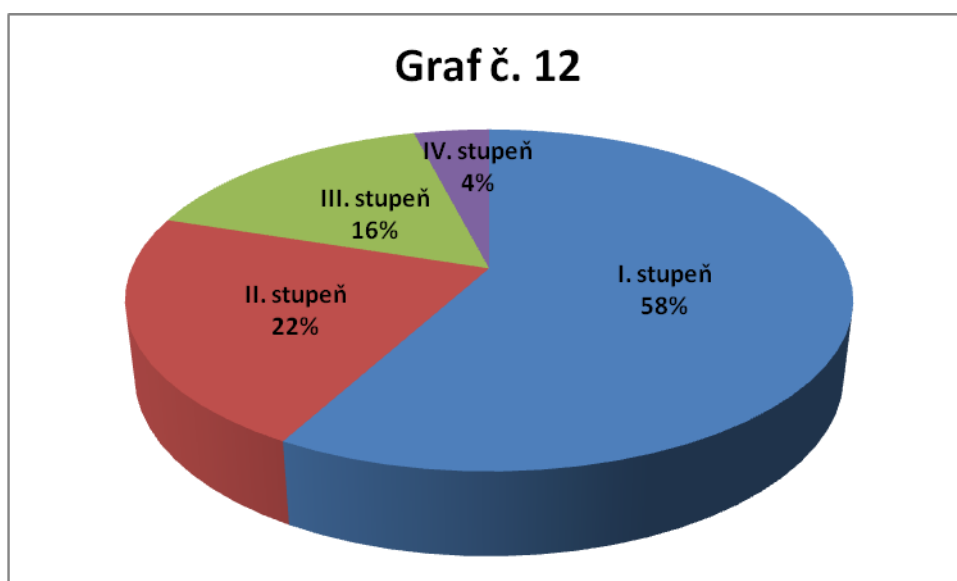
Otázka č. 11 – Bydlíte?

Graf č.11 znázorňuje, že 50% respondentů žije v domě s pečovatelskou službou, 34% respondentů žije v rodinném domě, 16% respondentů žije v bytě.



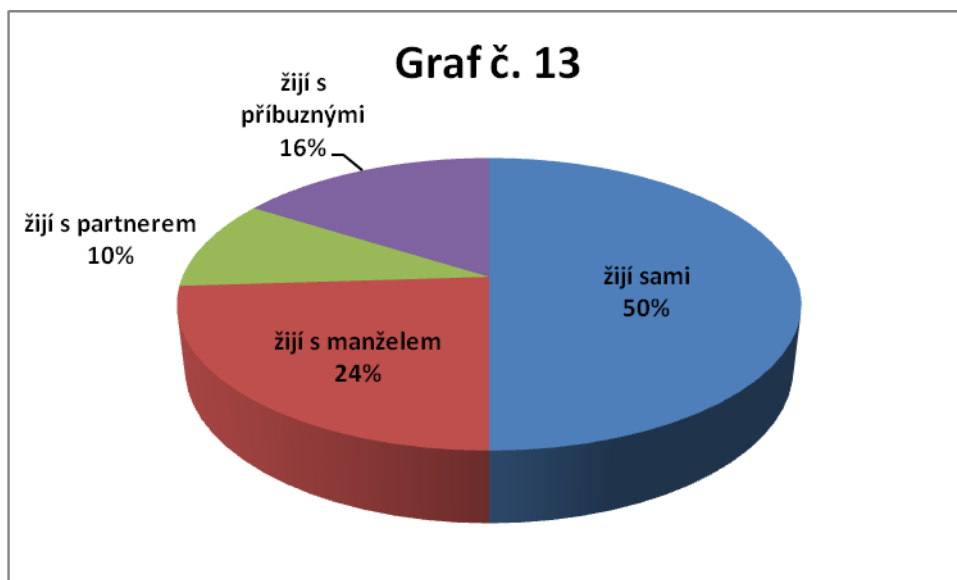
Otázka č. 12 – Jaký máte přiznaný stupeň závislosti?

Z grafu č. 12 je patrné, že 58% respondentů má přiznán I. stupeň závislosti, 22% má přiznán II. stupeň závislosti, 16% má přiznán III. stupeň závislosti a 4% respondentů mají přiznán IV. stupeň závislosti.



Otázka č. 13 – S kým žijete v domácnosti?

Graf č. 13 ukazuje, že 50% respondentů žije samo, 24% respondentů žije s manželem/manželkou, 16% žije s příbuznými (děti, vnoučata apod.) a 10% respondentů žije s partnerem/partnerkou.



6.5 Diskuze výsledků výzkumu

Výzkumu se zúčastnilo celkem 50 respondentů, 25 jich žije ve vlastní domácnosti, 25 jich žije v domově s pečovatelskou službou. Osloveny byly osoby pobírající příspěvek na péči, starší 65 let a žijící v mikroregionu Vltavotýnsko. Co se týče pohlaví respondentů, převažují ženy (62%). Věkově převažuje kategorie respondentů v rozmezí 81-90 let. Většina respondentů má přiznán I. či II. stupeň závislosti. 50% respondentů žije samo a stejné procento respondentů žije ve městě, 4% oslovených žijí v městysu, zbylých 46% respondentů žije na vesnici.

Na počátku výzkumu bylo stanovení výzkumných cílů. Prostřednictvím dotazníku byly respondentům pokládány otázky, které měli přinést odpovědi vztahující se k cílům výzkumu.

Otázky číslo 2, 3 a 4 měli se vztahovaly k tomuto výzkumnému cíli:

1. Znájí senioři poskytovatele sociálních služeb, kteří působí v oblasti Vltavotýnska?

Z odpovědí na otázky vyplynulo, že více jak polovina respondentů (54%) zná poskytovatele sociálních služeb a více jak polovina respondentů (52%) také uvedla zdroj informací, prostřednictvím kterého byli o poskytovatelích sociálních služeb informováni. Větší povědomí o sociálních službách na Vltavotýnsku je, jak ukázaly výsledky výzkumu, u osob žijících v domácnosti, ale prakticky spíše došlo k tomu, že si někteří respondenti žijící v DsPS neuvědomili, že mezi sociální služby patří služby, kterých se jim dostává v zařízení, kde žijí. Proto se následně, pokud jde o zdroj informací o sociálních službách, jako nejlépe informovaní projevily osoby žijící v DsPS (74%), kde mnozí také popsali, že byli informováni od pečovatelek o nabídce sociálních služeb při přijetí do DsPS. Konkrétní osobou, která předává respondentům informace o sociálních službách, jsou pracovníce pečovatelské služby, pracovníce sociálního odboru, děti nebo lékaři.

Nejznámějším poskytovatelem péče na Vltavotýnsku je pro seniory Pečovatelská služba Ledax o.p.s. a Farní charita Týn nad Vltavou. I podle informací sociálních pracovníků městského úřadu se zdá, že tyto dvě organizace jsou pro respondenty nejznámější, což může být způsobeno i tím, že se po městě často pohybují auta s jejich logem a lidé si je proto snáze zapamatují. Hodně lidí si od nich kupuje služby a proto zároveň mohou pro seniory tyto organizace působit důvěryhodně.

Přesto by stálo za úvahu vytvoření nějakého informačního letáku, který by každý senior zvláště pak senior, který pobírá příspěvek na péči, obdržel, aby měl lepší představu o tom, jaké

služby jsou mu v dané oblasti k dispozici, popřípadě i mohl porovnat ceny poskytovaných služeb.

Otázky číslo 1, 2, 3 se vztahovaly k tomuto výzkumnému cíli:

2. Kupují si senioři pobírající příspěvek na péči služby od poskytovatelů sociálních služeb či dávají přednost pomoci rodinných příslušníků a blízkých osob?

Výzkum ukázal, že více jak polovina respondentů (56%) si kupuje sociální služby od některého z poskytovatelů sociálních služeb na Vltavotýnsku. Zde je také patrný značný rozdíl mezi kupujícími, kteří žijí v DsPS a kupujícími, kteří žijí v domácnosti. Zatímco v DsPS si sociální služby od profesionálních poskytovatelů péče kupuje 84% respondentů, u osob žijících v domácnosti je to jen 28% respondentů.

Ukázalo se, že respondenti nejčastěji volí kombinaci mezi koupí služeb od profesionálních poskytovatelů (nejčastěji jde o Pečovatelskou službu Ledax o.p.s.) a pomocí rodinných příslušníků či blízkých osob (nejčastěji jde o děti, vnoučata, přátele). Přičemž pomoc rodinných příslušníků převažuje u osob v domácnosti a to zřejmě z důvodu, že děti a příbuzní respondentů často bydlí nedaleko nebo dokonce žijí společně s nimi v jednom domě a jejich pomoc je tedy nejsnáze dostupná. Polovina respondentů, jak ukázal výzkum, žije s někým (s manželem, s příbuznými, s partnerem) v domácnosti a je zde tedy větší pravděpodobnost, že jim s některými úkony může pomoci blízká osoba.

Otázky číslo 5 a 6 se vztahují k tomuto výzkumnému cíli:

3. Jsou senioři spokojeni s nabídkou sociálních služeb na Vltavotýnsku?

Z odpovědí respondentů je patrné, že převažuje spokojenost respondentů s nabídkou sociálních služeb na Vltavotýnsku. Dobrou vizitkou pro domovy s pečovatelskou službou může být, že respondenti, kteří zde žijí, uvedli, že jsou velmi spokojeni ve 40% případů.

Celkově pak 12% respondentů uvedlo, že jim v oblasti chybí některé z těchto zařízení:

Domov důchodců, zařízení pro zdravotně postižené, hospic. Také by někteří jednotlivci uvítali více společenských akcí pro seniory. Tyto připomínky považují za opodstatněné. Především pokud jde o domov důchodců, o který by byl na Vltavotýnsku, podle informací sociálních pracovníků městského úřadu, velký zájem.

Celkově lze říci, že výsledky výzkumu přinesly odpovědi na výzkumné cíle. Výsledky výzkumu by mohly posloužit jako podnět k zamyšlení nad otázkou, zda by nebylo vhodné vytvořit nějaký vhodný informační materiál o poskytovatelích sociálních služeb na

Vltavotýnsku, protože, jak se ukázalo, téměř polovina respondentů nemá o těchto poskytovatelích dostatek informací. Takový materiál by pak měl být dostupný na veřejně přístupných místech a to především takových, kam senioři často chodí, jako např. u lékaře, na odboru sociálních věcí, v supermarketech a podobně.

Poskytovatelé sociálních služeb by se také měli snažit více nabízet své služby a nabízet je kvalitně a za přijatelné ceny, čímž by mohli zvýšit poptávku po svých službách i u osob, které si zatím kupují služby od svých blízkých, ale nejsou s nimi třeba spokojeni.

Dobrou vizitkou pro poskytovatele sociálních služeb na Vltavotýnsku je, že většina respondentů je spokojena s jejich službami i s celkovou nabídkou tak, jak s ní byli seznámeni.

Otázkou zůstává, zda je dostačující, když si sociální služby od profesionálních poskytovatelů sociálních služeb kupuje zhruba polovina respondentů pobírajících příspěvek na péči. Na tento fakt lze pohlížet optimisticky – lidé, kteří potřebují pomoc, kolem sebe často mají blízké osoby, které jim pomáhají. Tato pomoc však není nezištná a tak se nabízí další otázka, zda tento způsob financování pomoci blízkým v lidech obecně nepodporuje přístup „něco za něco“, čímž se pak vytrácí nezištná pomoc a rodinná solidarita, která by v ideálním případě měla být automatická a především bezplatná (pokud s sebou samozřejmě poskytování pomoci nenese nějaké větší náklady, spojené například s dopravou atd.).

Na tyto skutečnosti navazuje pohled pesimistický, který koresponduje s poznatky sociálních pracovníků, které se specializují na příspěvek na péči – lidé, především ti starší, jsou zvyklí šetřit a šetří si i tyto finanční prostředky, které jim stát poskytuje na koupi sociálních služeb. Často si neuvědomují, že nevyužívání dávky k určenému účelu může vést k jejímu odnětí. Nebo také část dávky dají rodinným příslušníkům za nějakou drobnější pomoc (nákup jednou týdně, doprovod k lékaři apod.), tyto služby však často zdaleka nedosahují výše částky, která jim byla přiznána a to především pokud jde o osoby s přiznaným I. stupněm závislosti. Tyto skutečnosti si pravděpodobně uvědomují i zákonodárci a proto stále častěji zdůrazňují nutnost kontroly příspěvku na péči a také byla tato dávka od 1. 1. 2011 snížena pro I. stupeň závislosti ze současných 2 000 Kč na 800 Kč (osobám starším 18 let). Další otázkou pak zůstává, jaký budou mít tyto skutečnosti v budoucnosti vliv na vývoj sociálních služeb a na existenci jednotlivých profesionálních poskytovatelů sociálních služeb.

ZÁVĚR

Dnem 1. 1. 2007 nabyl účinnosti zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Tímto zákonem byla stanovena dávka sociální pomoci – příspěvek na péči. Tento příspěvek je poskytován fyzickým osobám se sníženou soběstačností k zajištění potřebné pomoci od členů rodiny, blízkých osob či od poskytovatelů sociálních služeb. Tato práce se zabývá využitím příspěvku na péči seniory v oblasti Vltavotýnska.

Teoretická část práce se snaží o vymezení pojmu senior a následně se zaměřuje na úlohu příspěvku na péči v sociální politice. Příspěvek na péči je vnímán jako jeden z konkrétních nástrojů sociální politiky zaměřené na vývoj sociálních služeb. Tato dávka má sloužit k lepšímu financování sociálních služeb a k jejich zkvalitnění. V praxi však tato vize často naráží na neochotu příjemců dávky tyto prostředky do systému sociálních služeb investovat a to především pokud jde o nižší stupně přiznané závislosti, kdy tento fakt vedl k novele zákona a I. stupeň závislosti byl s platností od 1. 1. 2011 snížen ze 2 000,- Kč na 800,- Kč. V praxi se pak sociální pracovníce často setkávají s tím, že senioři považují příspěvek na péči za přilepšení k důchodu nebo preferují nákup služeb od rodinných příslušníků a tak dochází k tomu, že se tyto finance nedostanou až k poskytovatelům sociálních služeb, jak bylo původně tvůrci zákona zamýšleno. V podkapitolách věnovaných příspěvku na péči je popsáno, jak procedura přiznání příspěvku na péči probíhá a jaká jsou práva a povinnosti příjemců příspěvku i poskytovatelů pomoci.

V praktické části je zmapován konkrétní seznam poskytovatelů sociální péče na Vltavotýnsku a jsou zde uvedeny charakteristiky jejich činností. Následuje výzkum, který se snaží odpovědět na výzkumné cíle: zda senioři pobírající příspěvek na péči znají poskytovatele sociálních služeb na Vltavotýnsku, zda si kupují sociální služby od těchto poskytovatelů nebo dávají přednost pomoci rodinných příslušníků a blízkých osob, a zda jsou s nabídkou těchto služeb na Vltavotýnsku spokojeni. Výsledky dotazníku jsou zpracovány ve formě tabulek a grafů. Domnívám se, že cíle práce byly naplněny.

Z odpovědí respondentů vyplynulo, že více jak polovina respondentů zná některého z poskytovatelů sociálních služeb, kteří v oblasti působí. Respondenti v domovech s pečovatelskou službou bývají o nabízených sociálních službách informováni při přijímání k ubytování, respondenti žijící ve vlastních bytech či domech jsou nejčastěji informováni od svých rodinných příslušníků a jejich informovanost je mírně vyšší. Domnívám se, že informovanost respondentů by celkově měla být mnohem větší a měli by se o to postarat

především poskytovatelé sociálních služeb, kteří by měli mít zájem na tom, aby se o jejich činnosti vědělo. Také je důležité, aby tyto informace o poskytovatelích sociálních služeb nabízely sami orgány, které o přiznání příspěvku rozhodují, tj. městský úřad popř. i ošetřující lékař. Vytvoření informačního letáku, kde by byly uvedeny i ceny za jednotlivé úkony by příjemci příspěvku na péči jistě také uvítali, aby si mohli lépe rozvrhnout hospodaření s finančními prostředky, které mají vyčleněny na koupi sociálních služeb.

Výsledky dále ukázaly, že nejznámějšími poskytovateli sociálních služeb v dané oblasti jsou Pečovatelská služba Ledax o.p.s. a Farní charita Týn nad Vltavou, kteří jsou zároveň poskytovateli s nejpočetnějším personálním obsazením na Vltavotýnsku a respondenti si od nich často kupují služby či jim vstoupili do povědomí tím, že často vídají v ulicích města auta s jejich logem.

Nadpoloviční většina respondentů si kupuje sociální služby od některého z poskytovatelů, ale jak ukázaly výsledky, v tomto ohledu je velký rozdíl mezi osobami žijícími ve vlastním domě či bytě a mezi osobami žijícími v domě s pečovatelskou službou, kteří na koupi služeb od registrovaných poskytovatelů vynakládají mnohem více finančních prostředků. Respondentům žijícím v domácnosti častěji pomáhají rodinní příslušníci (děti, partneři, vnoučata, přátelé). Také respondenti, kteří v domácnosti nežijí sami, dávají přednost pomoci od osob žijících ve společné domácnosti, pokud jsou toho tyto osoby schopny.

Prostřednictvím výzkumu byla také zjištěna míra spokojenosti respondentů s nabídkou sociálních služeb na Vltavotýnsku. Z odpovědí respondentů byla zjištěna velká míra spokojenosti se službami, o kterých jsou informováni a jež jsou jim poskytovány. To ukazuje na dobrou kvalitu poskytovaných služeb a na dobrou práci týmu, který se zabývá komunitním plánováním sociálních služeb. V odpovědích se několikrát objevil požadavek na vybudování domova důchodců či zařízení pro zdravotně postižené osoby. Tato zařízení zde skutečně chybí, ale z informací od týmu pro komunitní plánování vyplývá, že na tyto projekty v dohledné době nebude mít město Týn nad Vltavou dostatek finančních prostředků.

Na základě těchto zjištění se domnívám, že by bylo možné v dané problematice provést rozsáhlejší kvalitativní výzkum na úrovni krajů a jejich jednotlivých okresů a porovnat výsledky využívání příspěvku na péči seniory. Také by bylo zajímavé zaměřit se na zjištění, zda výše poskytované dávky skutečně odpovídá vynaloženým nákladům na koupi sociálních služeb, případně do jaké míry a to především v souvislosti s přiznaným stupněm závislosti.

Tato práce podává komplexní informace o příspěvku na péči a je zaměřená na jeho využití seniory v oblasti Vltavotýnska a proto také může sloužit jako informační materiál pro

samotné příjemce dávky, pro poskytovatele sociálních služeb či pro osoby pověřené komunitním plánováním v daném mikroregionu.

RESUMÉ

Cílem bakalářské práce je informovat o příspěvku na péči a možnostech jeho využití seniory v oblasti Vltavotýnska. Dále pak zjistit informovanost seniorů o nabídce sociálních služeb v daném mikroregionu a míru spokojenosti s poskytovanými službami. Teoretická část práce vymezuje pojem senior a blíže specifikuje aspekty biologického a psychosociálního stárnutí. Je zde nastíněn vývoj sociální politiky Evropských sociálních států a nutnost reformy systému sociálních dávek. Dále je zde představen zákon o sociálních službách a příspěvek na péči jako nový způsob financování sociálních služeb, který by měl zajistit příjemcům dávky především autonomii v rozhodování pokud jde o to, jakou službu si příjemce koupí a od koho, a také zlepšení kvality poskytovaných služeb. Praktickou částí je zmapování registrovaných (a je zde popsána činnost i několika neregistrovaných poskytovatelů služeb pro seniory, které senioři mohou využívat) poskytovatelů služeb na Vltavotýnsku a zpracovaný dotazník, který byl předložen 50 respondentům – seniorům ve věku 65 let a více, kteří pobírají příspěvek na péči. Výsledky ankety ukazují, zda senioři znají poskytovatele sociálních služeb na Vltavotýnsku zda preferují spíše služby od registrovaných poskytovatelů či od blízkých osob a zda jsou s poskytovanými službami spokojeni.

SUMMARY

The objective of this bachelor's project is to inform about a carer's benefit and how this benefit can be used. Afterwards to find out if seniors have enough information about social services in this area. And also if seniors are satisfied with providing services. The theoretical part of the work defines the concept of a senior and specific aspects of biological and psychosocial age. The progress of social policy in European states is outlined here and also requires transformations of the system of social security benefits. Further, it defines the health and social care act and carer's benefit, a new form of financial help which should provide more autonomy in deciding about buying social services and also it should have influence to improve the quality of these services. In the practical part there is a schedule of registered (and also there is a schedule of a few non-registered providers of services for seniors, which seniors can use) providers of services for seniors in the area Vltavotýnsko and processed questionnaire which was filled in by 50 respondents – the seniors in the age up to 65 years, who receive carer's benefit. The results of the questionnaire show if seniors have cognizance of providers of social services in the area Vltavotýnsko and if they prefer services of these registered providers of services or if they prefer assistance of members of their family and also if they are satisfied with provided services.

LITERATURA

BEDNÁŘOVÁ, D. *Vybrané aspekty života seniorů*. České Budějovice: Jihočeská univerzita - Zemědělská fakulta, 2003. ISBN 80-7040-641-0.

DOPITA, M. *Pohled na problematiku stáří a seniorů z hlediska sociálních věd: Třetí věk trojí optikou*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005. ISBN 80-244-1006-0.

FRANCOVÁ, H., NOVOTNÝ, A. *Sociální politika v základech*. Praha: Triton, 2008. ISBN 978-80-7387-125-3.

GEIST, B. *Sociologický slovník*. Praha: Victoria Publishing, 1992. ISBN 80-85605-28-7.

HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha: Panorama, 1990. ISBN 80-7038-158-2.

HENDL, J. *Kvalitativní výzkum*. Praha: Potrál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.

CHRÁSTKA, M. *Základy výzkumu v pedagogice*. 2.vydání, Olomouc: Universita Palackého, 2000. ISBN 80-7067-798-8.

JAROŠOVÁ, D. *Péče o seniory*. Ostrava: Ostravská univerzita, 2006. ISBN 80-7368-110-2.

JEŘÁBEK, H. a kol. *Rodinná péče o staré lidi*. Praha: CESES FSV UK, 2005. ISSN 1801-1519.

KLEVETOVÁ, D. a DLABALOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-2169-9.

KOZLOVÁ, L. *Sociální služby*. Praha: Triton, 2005. ISBN 80-7254-662-7.

KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči*. 2. vydání, Ostrava: Anag, 2008. ISBN 978-80-7263-462-0.

KREBS, V. *Sociální politika*. 4. vydání, Praha: Aspi, 2007. ISBN 978-80-7375-276-1.

MATOUŠEK, O., a kol. *Sociální služby*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9.

PRŮŠA, L. *Ekonomie sociálních služeb*. Praha: Aspi, 2007. ISBN 978-80-7357-255-6.

RHEINWALDOVÁ, E. *Novodobá péče o seniory*. Praha : Grada Publishing, 1999. ISBN 80-7169-828-8.

STUART – HAMILTON, I. *Psychologie stárnutí*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-274-2.

TOMEŠ, I. *Úvod do teorie a metodologie sociální politiky*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-680-3.

TOŠNEROVÁ, T. *Jak si vychutnat seniorská léta*. Brno: Computer Press. ISBN 978-80-251-2104-7.

TOŠNEROVÁ, T. *Pocity a potřeby pečujících o starší rodinné příslušníky*. Praha: 3. LF UK Praha, 2001. ISBN 80-238-8001-2.

VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematické situace v péči o seniory. Příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80247-2170-5.

Internetové zdroje:

Zákon č. 206/2009 Sb., kterým se mění zákon č. 106/2008 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony. Sbírka zákonů České republiky, ročník 2009 (online), (cit. 2010-03-22). Dostupné na WWW: <http://www.mpsv.cz/cs/7334> .

Zákon č. 106/2008 Sb. O sociálních službách. Sbírka zákonů České republiky, ročník 2007 (online), (cit.2010-03-22).

Dostupné na WWW: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/4229/novela_108-2006-Sb.pdf>.

Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Sbírka zákonů české republiky, ročník 2007 (online), (cit. 2010-03-22). Dostupné na WWW: <http://www.mpsv.cz/cs/7334> .

Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012 (Kvalita života ve stáří), Ministerstvo práce a sociálních věcí, (online), (cit. 2010-03-22). Dostupné na WWW: <http://www.mpsv.cz/cs/5045> .

Sociální služby Týna nad Vltavou , Město Týn nad Vltavou (online), (cit. 2010-03-22).
Dostupné na WWW: <http://www.tnv.cz/cz/tyn-nad-vltavou/socialni-sluzby/> .

Farní charita – služby, Farní charita Týn nad Vltavou (online), (cit. 2010-03-22). Dostupné
na WWW: http://www.farnicharita.cz/charitatyn_soubory/Page438.htm .

Základní poslání pečovatelské služby , Pečovatelská služba Ledax o.p.s., (online), (cit. 2010-
03-22). Dostupné na WWW: <http://www.ledax.cz/cz/page/7/pecovatelskasluzba.html> .

SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

Tabulka A: str. 34

Tabulka B: str. 34

Tabulka č. 1: str. 37

Tabulka č. 2: str. 39

Tabulka č. 3: str. 41

Tabulka č. 4: str. 42

Tabulka č. 5: str. 45

Tabulka č. 6: str. 46

Graf č. 1: str. 37

Graf č. 2: str. 38

Graf č. 3: str. 40

Graf č. 4: str. 42

Graf č. 5: str. 44

Graf č. 6: str. 46

Graf č. 7: str. 48

Graf č. 8: str. 48

Graf č. 9: str. 49

Graf č. 10: str. 49

Graf č. 11: str. 50

Graf č. 12: str. 50

Graf č. 13: str. 51

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Dotazník

Příloha č. 2: Formulář žádosti o příspěvek na péči

Příloha č. 3: Formulář oznámení o poskytovateli pomoci

Příloha č. 4: Formulář návrhu na změnu výše přiznaného příspěvku na péči

Příloha č. 5: Hodnocení úkonů péče o vlastní osobu a úkonů soběstačnosti

Dotazník

Jmenuji se Jana Štieberová a jsem studentkou sociální pedagogiky na Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích. Dovoluji si Vám předložit tento dotazník, který se vztahuje k otázkám využití příspěvku na péči seniory v oblasti Vltavotýnska a bude sloužit k výzkumu, který je součástí mé bakalářské práce. Dotazník je zcela anonymní. Za vyplnění dotazníku Vám předem děkuji.

Anketní otázky:

1. Kdo vám zajišťuje péči?

- a) Osoba blízká (*uved'te kdo: manžel/ka, partner/ka, děti vnoučata, příbuzný...*)
.....
- b) Osoba jiná (*uved'te kdo: soused/ka, kamarád/ka...*)
.....
- c) Poskytovatel sociálních služeb (*uved'te kdo: charita, pečovatelská služba...*)
.....
- d) Kombinace předchozích možností (*uved'te všechny poskytovatele péče*)
.....
.....
- e) Nikdo, vše zvládám sám/a

2. Znáte nějaké poskytovatele sociálních služeb na Vltavotýnsku? (*uved'te jaké*)

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

3. Kupujete si sociální služby od některého z poskytovatelů?

- a) Ano (*podtrhněte prosím všechny poskytovatele, od kterých si kupujete služby*):
 - Farní charita Týn nad Vltavou
 - Obec Temelín – pečovatelská služba
 - Obec Dolní Bukovsko
 - Pečovatelská služba Ledax o.p.s.
 - Pomoc a Péče (PaP) Slunečnice – Jana Vodičková
- b) Ne
- c) Využívám jiných služeb (*uved'te kterých*)
.....

4. Jak jste se o poskytovateli sociálních služeb dozvěděl/a?

.....

5. Jste s nabídkou sociálních služeb na Vltavotýnsku spokojen/a či nespokojen/a?

- a) velmi spokojen/a
- b) spíše spokojen/a
- c) nevím
- d) spíše nespokojen/a
- e) velmi nespokojen/a

6. Je nějaká sociální služba, která Vám v regionu Vltavotýnska chybí?

- a) ano (uveďte o jakou službu se jedná)
- b) ne

Identifikační údaje:

Dotazník vyplňuje:

- a) osoba, které byl přiznán příspěvek na péči
- b) pečující osoba (o osobě, které byl přiznán příspěvek na péči)

Jste:

- a) žena
- b) muž

Váš věk:

- a) 65-70 let
- b) 71-80 let
- c) 81-90 let
- d) nad 90 let

Žijete:

- a) na vesnici (do 2 000 obyvatel)
- b) ve městě (více jak 3000 obyvatel)
- c) v městysu (obce, které toto označení byly oprávněny užívat před 17.5.1954 se souhlasem předsedy Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR)

Bydlíte:

- a) v bytě
- b) v rodinném domě
- c) v pobytovém zařízení sociálních služeb – dům s pečovatelskou službou
- d) jiná forma bydlení - uveďte:

Jaký máte přiznaný stupeň závislosti:

- a) I. stupeň závislosti
- b) II. stupeň závislosti
- c) III. stupeň závislosti
- d) IV. stupeň závislosti

S kým žijete v domácnosti:

- a) žiji sám/a
- b) žiji s manželem/manželkou
- c) žiji s partnerem/partnerkou
- d) žiji s příbuznými (děti, vnoučata apod.)

Tiskopis prosím vyplňte čitelně

podací razítko

Žádost o příspěvek na péči

A. Žadatel:

Příjmení:	Jméno ¹⁾ :	Titul:
Rodné příjmení ²⁾ :	Rodné číslo v ČR ³⁾ :	Státní příslušnost:
Trvalý pobyt: Obec:	Část obce:	
Ulice:	Č. p. ⁴⁾ :	Č. orient.: PSČ:
Bydliště ⁵⁾ : Obec:	Část obce:	
Ulice:	Č. p. ⁴⁾ :	Č. orient.: PSČ:
Telefon:	E-mail:	

B. Zástupce žadatele:

Vyplňte v případě, že žádost podává zástupce žadatele (zmocněnec, rodič, opatrovník, poručník, jiná fyzická osoba, které byla nezletilá osoba rozhodnutím příslušného orgánu svěřena do péče).

Příjmení:	Jméno ¹⁾ :	Titul:
Rodné příjmení ²⁾ :	Rodné číslo v ČR ³⁾ :	Státní příslušnost:
Trvalý pobyt: Obec:	Část obce:	
Ulice:	Č. p. ⁴⁾ :	Č. orient.: PSČ:
Telefon:	E-mail:	

C. Právnícká osoba zastupující žadatele:

Vyplňte v případě, že žádost podává právnická osoba, která je zmocněncem, zástupcem pro řízení o dávce (zastupuje-li nezletilou osobu zařízení sociálních služeb) nebo opatrovníkem.

Název zařízení:	IČ:
Adresa zařízení: Obec:	Část obce:
Ulice:	Č. p. ⁴⁾ : Č. orient.: PSČ:
Telefon:	E-mail:

1) Uveďte všechna jména osoby.

2) Kolonku **Rodné příjmení** vyplňte pouze v případě, že se liší od příjmení.3) Cizinci, pokud nemají v ČR přiděleno rodné číslo, uvedou v kolonce **Rodné číslo v ČR** datum narození ve tvaru den, měsíc, rok a pohlaví ve tvaru: M nebo Ž (muž nebo žena).

4) Pokud je místo čísla popisného přiděleno číslo evidenční, uveďte před číslem písmeno E.

5) Do kolonky **Bydliště** uveďte adresu, kde se žadatel zdržuje a kde je možno provést sociální šetření. Je-li tato adresa shodná s adresou trvalého pobytu žadatele, kolonku nevyplňujte.

Tiskopis prosím vyplňte čitelně

podací razítko

Oznámení o poskytovateli pomoci

Tento tiskopis slouží jako příloha k žádosti o příspěvek na péči a k ohlášení změn.

A. Žadatel o příspěvek na péči (osoba, které byl přiznán příspěvek na péči):

Příjmení:	Jméno ¹⁾ :	Titul:
Rodné příjmení ²⁾ :	Rodné číslo v ČR ³⁾ :	

B. Poskytovatelé sociálních služeb:

Vyplňte údaje o poskytovatelích sociálních služeb⁴⁾, kteří žadateli o příspěvek na péči (osobě, které byl přiznán příspěvek na péči) poskytují nebo budou poskytovat pomoc. Osoby blízké a jiné osoby, které poskytují pomoc, uveďte v části C. Podpisem poskytovatel projevuje souhlas s poskytováním pomoci. Poskytovatel, kterým je zařízení sociálních služeb uvedené v § 48 až 51 zákona o sociálních službách, poskytující osobě pobytové sociální služby, bere na vědomí povinnost ohlásit podle § 21a zákona o sociálních službách úřadu, který o příspěvku rozhoduje, přijetí osoby do ústavní péče v nemocnici nebo odborném zdravotnickém léčebném ústavu a propuštění z tohoto zařízení. Poskytovatel si je také vědom povinnosti vyplývající z § 21a odst. 2 zákona o sociálních službách.

Poskytovatel:	IČ:
Pracoviště:	
Adresa: Obec: Část obce: Ulice: Č. p. ⁵⁾ : Č. orient.: PSČ:	
Název služby:	
1. Datum zahájení ⁶⁾ : Datum ukončení ⁷⁾ : Identifikační číslo služby ⁸⁾ :	
Název služby:	
Datum zahájení ⁶⁾ : Datum ukončení ⁷⁾ : Identifikační číslo služby ⁸⁾ :	
Název služby:	
Datum zahájení ⁶⁾ : Datum ukončení ⁷⁾ : Identifikační číslo služby ⁸⁾ :	
Podpis:	

- 1) Uveďte všechna jména osoby.
- 2) Kolonku **Rodné příjmení** vyplňte pouze v případě, že se liší od příjmení.
- 3) Cizinci, pokud nemají v ČR přiděleno rodné číslo, uvedou v kolonce **Rodné číslo v ČR** datum narození ve tvaru den, měsíc, rok a pohlaví ve tvaru: M nebo Z (muž nebo žena).
- 4) Poskytovatelem sociálních služeb je poskytovatel, který je zapsán v registru poskytovatelů sociálních služeb, speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu nebo zdravotnické zařízení ústavní péče poskytující sociální služby podle § 52 zákona o sociálních službách.
- 5) Pokud je místo čísla popisného přiděleno číslo evidenční, uveďte před číslem písmeno E.
- 6) Do kolonky **Datum zahájení** uveďte datum zahájení poskytování pomoci. Pokud oznamujete ukončení pomoci, kolonku nevyplňujte.
- 7) Do kolonky **Datum ukončení** uveďte datum ukončení poskytování pomoci. Pokud oznamujete zahájení poskytování pomoci, kolonku nevyplňujte.
- 8) Kolonku **Identifikační číslo služby** vyplňte pouze v případě, že se jedná o sociální službu registrovaného poskytovatele péče.

PROSÍM OBRAŤTE

09 07 01 553

Tiskopis prosím vyplňte čitelně

podací razítko

Návrh na změnu výše přiznaného příspěvku na péči

Tento tiskopis slouží k podání žádosti o zahájení řízení o změně výše již přiznaného příspěvku na péči.

A. Příjemce příspěvku na péči (osoba, které byl přiznán příspěvek na péči):

Příjmení:		Jméno:		Titul:	
Rodné příjmení ²⁾ :		Rodné číslo v ČR ³⁾ :		Státní příslušnost:	
Trvalý pobyt: Obec:		Část obce:			
Ulice:		Č. p.:		Č. orient.: PSČ:	
Bydliště ⁵⁾ : Obec:		Část obce:			
Ulice:		Č. p.:		Č. orient.: PSČ:	
Telefon:			E-mail:		

B. Zástupce příjemce:

Vyplňte v případě, že návrh podává zástupce příjemce (zmocněnec, rodič, opatrovník, poručník, jiná fyzická osoba, které byla nezletilá osoba rozhodnutím příslušného orgánu svěřena do péče).

Příjmení:		Jméno:		Titul:	
Rodné příjmení ²⁾ :		Rodné číslo v ČR ³⁾ :		Státní příslušnost:	
Trvalý pobyt: Obec:		Část obce:			
Ulice:		Č. p.:		Č. orient.: PSČ:	
Telefon:			E-mail:		

C. Právnícká osoba zastupující příjemce:

Vyplňte v případě, že návrh podává právnická osoba, která je zmocněncem, zástupcem pro řízení o dávce (zastupuje-li nezletilou osobu zařízení sociálních služeb) nebo opatrovníkem.

Název zařízení:		IČ:	
Adresa zařízení: Obec:		Část obce:	
Ulice:		Č. p.: Č. orient.: PSČ:	
Telefon:		E-mail:	

1) Uveďte všechna jména osoby.

2) Kolonku **Rodné příjmení** vyplňte pouze v případě, že se liší od příjmení.

3) Cizinci, pokud nemají v ČR přiděleno rodné číslo, uvedou v kolonce **Rodné číslo v ČR** datum narození ve tvaru den, měsíc, rok a pohlaví ve tvaru: M nebo Z (muž nebo žena).

4) Pokud je místo čísla popisného přiděleno číslo evidenční, uveďte před číslem písmeno E.

5) Do kolonky **Bydliště** uveďte adresu, kde se žadatel zdržuje a kde je možno provést sociální šetření. Je-li tato adresa shodná s adresou trvalého pobytu žadatele, kolonku nevyplňujte.

