

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

Služby sociální péče pro seniory v Hodoníně a okolí

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Vedoucí bakalářské práce:
PaedDr. Libuše Mazánková, Dr.

Vypracoval:
Hana Maňáková

Brno 2009

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Služby sociální péče pro seniory v Hodoníně a okolí“ zpracovala samostatně a použila jen literaturu uvedenou v seznamu literatury.

Dubňany 20. 11. 2008

.....
Hana Maňáková

Poděkování

Děkuji PaedDr. Libuši Mazánkové, Dr. za čas, ochotu, připomínky a odborné vedení mé bakalářské práce.

Také bych chtěla poděkovat své ředitelce Ing. Vladimíře Křížkové za odbornou pomoc při zpracování mé bakalářské práce a všem osloveným poskytovatelům služeb sociální péče v Hodoníně a okolí.

Hana Maňáková

OBSAH

ÚVOD	3
-------------	----------

TEORETICKÁ ČÁST

1. STÁRNUTÍ A STÁŘÍ	5
1.1 Vymezení pojmu	6
1.2 Periodizace stáří – vyššího věku	10
1.3 Vývoj péče o seniory ve světě	14
1.4 Vývoj péče o seniory u nás	15
1.5 Dílčí závěr	17
2. SLUŽBY SOCIÁLNÍ PÉČE	18
2.1 Sociální služby	18
2.2 Členění služeb sociální péče	20
2.3 Hodonín a okolí	25
2.4 Komunitní plánování	27
2.5 Dílčí závěr	29
3. POSKYTOVATELÉ SLUŽEB SOCIÁLNÍ PÉČE VE ZVOLENÉ OBLASTI	30
3.1 Služby sociální péče a jejich poskytování v Hodoníně a okolí	30
3.2 Pečovatelská služba Homedica, obecně prospěšná společnost	34
3.3 Oblastní charita Hodonín	40
3.4 Domov pro seniory Bažantnice, příspěvková organizace	45
3.5 S – centrum Hodonín, příspěvková organizace	50
3.6 Domov na Jarošce, příspěvková organizace	56
3.7 Nemocnice TGM Hodonín, příspěvková organizace	60
3.8 Dílčí závěr	64

PRAKTICKÁ ČÁST

4.	NABÍDKA VERSUS POPTÁVKA	67
4.1	Příprava	67
4.2	Stanovení základního cíle výzkumu	68
4.3	Tvorba hypotéz	68
4.4	Metoda praktické části	69
4.5	Ověřování hypotéz	71
4.6	Dílčí závěr	77
	ZÁVĚR	78
	RESUMÉ	79
	ANOTACE	80
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	81
	SEZNAM PŘÍLOH	84

ÚVOD

Stáří je součástí našeho života. Občas přemýšlíme, jak a s kým bychom ho chtěli strávit. Nebo spíš nechtěli.

Staří lidé potřebují péči. Péče vychází z etických principů, protože zajišťuje pomoc potřebnému. Je to konkrétní forma pozornosti věnovaná starším lidem. Všichni staří lidé však nepotřebují stejný typ péče. Pomoc je tedy mnohotvárná a specifická podle potřeb starého člověka.

Zaujal mne příběh, který se odehrál ve středověku. *Jeden venkovan nadále nemohl snést v chalupě přítomnost starého otce, který už nebyl schopen udržet čistotu. Rozhodl se tedy, že ho odloží do starobince. Požádal nejmladšího syna, aby z chléva přinesl pro dědu přikrývku. Dítě však přišlo pouze s polovinou přikrývky. „Proč?“ Zeptal se otec. Syn odpověděl: „Nechal jsem si druhou polovinu do budoucna, až dojde k tomu, kdy tě zase já vyženu z domu.“ Venkovan si nakonec svého otce nechal u sebe.*

Toto ponaučení platí také do dnešní doby, protože postoj ke stáří a starým lidem si vytváříme v rodině a předáváme jej dál. Senior by měl žít v přirozeném prostředí mezi svými rodinnými příslušníky. Co když ale rodina nemůže, není schopna nebo nechce z různých důvodů pečovat o svého příbuzného?

Sociální služby na základě nového zákona o sociálních službách prochází v posledních letech jednou z etap největších změn ve své historii. Tyto změny se určitě nedotýkají jen financování, ale především kvality poskytovaných služeb. Dle výzkumů starých lidí neustále přibývá, a tudíž by mne zajímalo, zda této skutečnosti odpovídá i nabídka poskytovaných služeb. Od účinnosti nového zákona se věnuje velká pozornost kvalitě jednotlivých poskytovaných služeb, ale nikdo nesleduje, zda složení jednotlivých druhů nabízených služeb odpovídá v daném regionu poptávce seniorů.

Jelikož bydlím v Dubňanech, ve městě nedaleko Hodonína rozhodla jsem se výše uvedenou problematikou zabývat právě zde.

Cílem teoretické části je zmapovat služby sociální péče pro seniory v Hodoníně a okolí. Nejprve se budu zabývat stárnutím a stářím, vývojem péče o seniory u nás i ve světě a službami sociální péče všeobecně. Dále budu věnovat pozornost pouze oblasti, kterou jsem si zvolila pro svou práci, především její velikosti, komunitnímu plánování a konkrétním nabízeným službám sociální péče v Hodoníně a okolí. Nabízené

služby bych chtěla podrobněji popsat, tak abych mohla tohoto zmapování využít ve svém zaměstnání, při sociálně právním poradenství pro seniory a později k vytvoření informačního materiálu, který bude pomáhat seniorům lépe se orientovat v dané problematice.

Cílem praktické části je zjistit, zda jsou služby sociální péče pro seniory v Hodoníně a okolí z hlediska poptávky dostačující. Budu zjišťovat, zda poskytované služby sociální péče pro seniory v Hodoníně a okolí uvedené v teoretické části odpovídají poptávce seniorů na základě jedné hlavní a tří dílčích hypotéz.

Hlavní hypotéza: Nabídka služeb sociální péče neuspokojuje poptávku

Dílčí hypotézy: Počet přijatých žádostí o službu sociální péče roste.

Kapacita zařízení poskytující služby sociální péče se snižuje.

O službu sociální péče žádá ročně více žadatelů, než je přijato.

Dle mého názoru, se doba, ve které žijeme, hodně změnila. Odchod do důchodu se neustále zvyšuje, je zde vysoká nezaměstnanost a tudíž právě výše uvedené faktory mají velký vliv na skutečnost, proč spousta lidí nemůže doma pečovat o své příbuzné, a jsou nuceni vyhledat služby sociální péče.

TEORETICKÁ ČÁST

1. STÁRNUTÍ A STÁŘÍ

Tuto kapitolu bych ráda uvedla básní z knihy Soužití se staršími lidmi od Cement Pichaud a Isabelle Thareauové (1998, s. 17), kterou napsala paní G., 85 let.

„Dobrý den, stáří

Dobrý den, sestro stáří!

Ach, viděla jsem tě přicházet z daleka

a nepodala jsem ti ruku...

Dlouho jsem tě nevlídně pozorovala...

Zdála ses mi škaředá, nešťastná, jako kdybys stále nosila smutek,

a jako bys táhla za sebou pytel bídy,

hořkých dnů, samoty a zchátralosti.

Ne, nechtěl jsem, aby ses ke mně přiblížila!

Ty však stojíš těsně vedle mě, dotýkáš se mě.

Musím si asi zvyknout na tvou společnost,

protože mě už nikdy neopustíš;

-Sbohem mládí! A navždy!

Budeš zabírat stále víc místa v mém životě,

a proto s proměnou svého srdce

volám ted' na tebe ve vší upřímnosti: „Sestro moje...“

Ted', když tě vidím zblízka, objevuji tvůj půvab:

máš zkušenosti a všechno jak má být,

dáváš věcem opravdový význam a milost;

osvobozuješ od strojenosti, zbytečnosti a pýchy

a vnášíš mě do pravdy.

Mé tělo chátrá, má duše však je lehčí, aby se mohla lépe vznést.

Sestro stáří, přijímám tě a mám tě ráda,

protože jsem díky tobě volnější a pomalu

se přibližuji k Bohu!“

1.1 VYMEZENÍ POJMU

Stárnutí i stáří je současně problém individuální i společenský. Staří lidé jsou součástí společnosti, ve které žijí, musí v ní a s ní být integrováni. Velmi důležitá je celospolečenská atmosféra, která racionálně chápe stáří a sympatizuje s ním. O stáří i stárnutí se v posledních letech stále více mluví a píše. Určitě to souvisí se změnou struktury společnosti.

Pokud budeme chtít najít definici stárnutí a stáří, najdeme jich mnoho, ale žádná z nich není absolutní a definitivní.

Jarošová (2006, s. 8) uvádí některá definování a pohledy na stárnutí od různých autorů:

„Ausland - dokládá ve své knize kolem tří set definic stárnutí, a uvádí, že stále neexistuje konsensus v medicíně ani ve společenských vědách, jak stáří definovat.

Wievegh - relativně stálému a přesnému vymezení těchto pojmů brání velké rozdíly v projevech stáří u téhož jedince (např. nesoulad mezi projevy fyzickými a psychickými), interindividuální variabilita (stáří probíhá rozdílně u jedinců téhož kalendářního roku), sociokulturní aspekt hodnocení stáří (odlišná hodnotící kritéria stáří z hlediska historického, sociálního, kulturního, geografického) a prodlužující se věk.“

Prchlík – stárnutí je plynulý, pozvolný, přirozený, zákonitý fyziologický proces, ve kterém dochází ke změnám v organismu i v psychice člověka. Lidé jsou různí, svérázně se navzájem liší a i průběh stárnutí je u každého člověka jiný, individuální.

Pacovský – stárnutí je cestou do stáří, přechodným vývojovým obdobím mezi dospělostí a stářím. Rozlišuje fyziologický typ stárnutí, kdy stárnutí je normální součástí života, zákonitou epochou jeho ontogeneze. Za patologické stárnutí považuje stárnutí u osob, jejichž kalendářní věk je nižší, než věk funkční.

Haškovcová – stáří je přirozeným obdobím lidského života a je vztahováno k životnímu období dětství, mládí a k době zralosti. Stáří není nemocí, ale přirozeným procesem změn, které trvají celý život, jsou však patrné až v průběhu pozdějšího věku.

Kalvach – stáří je důsledkem a projevem geneticky podmíněných involučních procesů modifikovaných dalšími faktory (chorobami, životním způsobem a životními podmínkami) a je spojeno s řadou významných sociálních změn (osamostatnění dětí, penzionování, změny sociálních rolí). Stáří rozděluje z hlediska biologického, sociálního a kalendářního.

Tošnerová – stáří vyvolává v lidech většinou negativní pocity, bývá spojováno s nemocemi, samotou, umírání a smrtí.“

Stárnutí můžeme tedy označit za děj individuální, kdy každý člověk stárne podle „vlastního programu“. Kdy začíná, se nedá jednoznačně určit. V odborné literatuře najdeme mnoho různých názorů, neboť průběh stárnutí závisí na mnoha okolnostech, lze jej ovlivnit řadou odborných intervencí, komplexní a cílenou péčí, podporou a pomocí. Každý člověk stárne „jinak“, ale jediné co se dle mne dá jednoznačně určit je to, že všichni lidé stárnou od narození a nikdo se tomuto procesu nemůže vyhnout. **„Stárnutí je specifickým, nevratným a neopakovatelným biologickým procesem, který je univerzální pro celou přírodu a jehož průběh je nazýván životem.“ (Jarošová, 2006, s. 7)** Změny, ke kterým postupně dochází, způsobují nakonec zánik organismu, jeho smrt. Je to děj nesouvislý, neboť v některých obdobích života stárne člověk rychleji než v jiných. Můžeme tedy říci, že v průběhu života dochází ke spoustě změn, ale ve stáří jsou tyto změny nejvíce patrné.

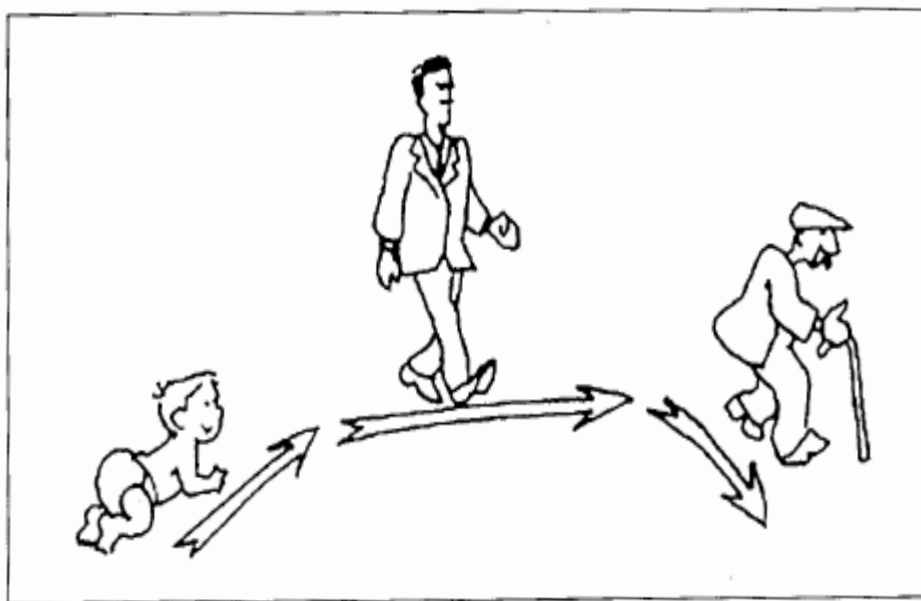
„Stáří je výsledný stav, který vznikl procesem stárnutí.“ (Minibergerová, Dušek, 2006, s. 5) Je přirozenou, ale i poslední etapou ontogenetického vývoje člověka. Jsou velké rozdíly v době, kdy můžeme člověka označit za „starého“. Záleží na genetické výbavě jedince, jeho zdravotním stavu, dosavadním průběhu života a na jeho osobnosti. Stáří urychlují onemocnění v předchozích obdobích, nevhodná životospráva jako například kouření, nadměrné pití alkoholu, nedostatek pohybových aktivit či chybná výživa.

Stáří by neměl člověk přijímat pasivně jen jako osud. Stáří se lze bránit. Na stáří je nutné se připravovat po celý život, neboť spokojené stáří je odměnou za celý předchozí život.

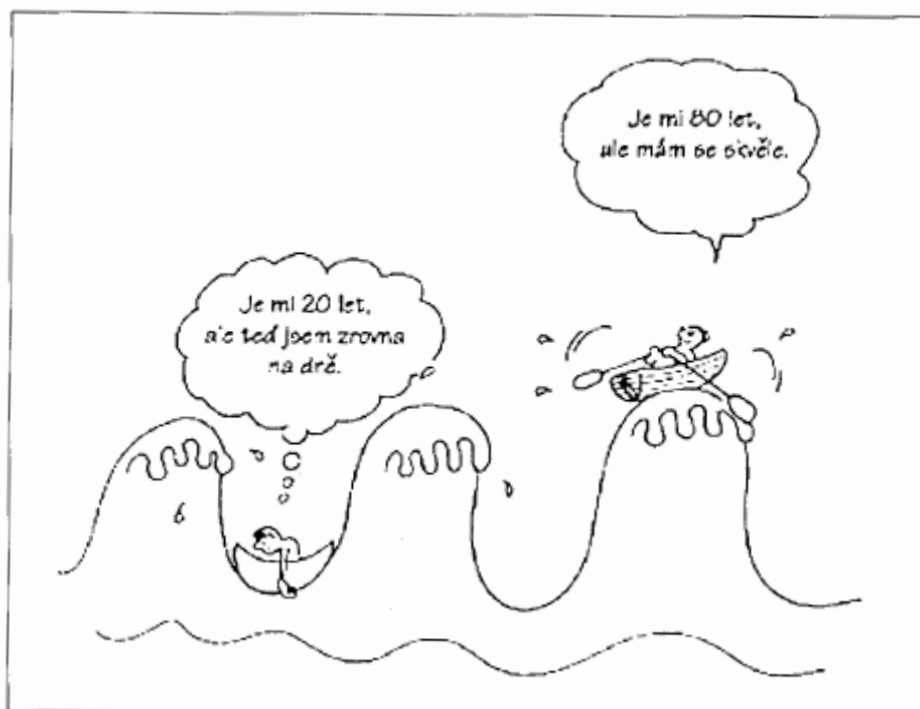
Patnáctiletému připadá třicetiletý jako stařec. Ve třiceti jsou pro nás patnáctiletí malé děti a padesátiletí by už pomalu měli jít do důchodu. Je-li člověku padesát, je při smyslech a je relativně moudrý, tyto rozdíly se pomalu smazávají. Člověk se snaží rozumět si s třicátníky, neboť jsou to většinou lidé, kteří rozhodují nejen o své, ale i o jeho budoucnosti a chápe sedmdesátníky, neboť za pár let, které utečou jako voda, jimi bude také.

Stáří se dle mne nedá říci jednou, naprosto přesnou definicí. Jsou na něho různé pohledy, které ve své knize prostřednictvím dvou obrázků vyjádřil Pichaud, Thareauová (1998, s. 14).

Obr.1 (podle Pichauda, Thareauové 1998)



Obr.2 (podle Pichauda, Thareauové 1998)



Myslím, že každý člověk může zažívat období stáří jinak, někdo se nachází opravdu ve fázi úpadku, zpomalení, jak naznačuje první obrázek, ale další stejně starý jedinec může prožívat stáří jako vrcholné období svého života. Určitě závisí na mnoha okolnostech, ale také na člověku samotném. Dalo by se říci, že stáří může být takové, jaké si ho člověk udělá. Dle mého názoru se objevují symptomy stáří více u těch, kteří si myslí, že život jim končí nástupem do důchodu a od života už očekávají pouze sestupnou cestu končící smrtí.

Každý člověk by se měl na stáří začít připravovat daleko dříve, ne až přijde. Každý člověk středního věku by se měl zamyslet, co bude dělat, až přestane chodit do práce, neboť pro člověka zvyklého celý život pracovat je asi nejhorším trestem penzijní nuda. Sice se na ni lidé většinou těší, ale už po několika dnech by něco dělali, někam šli, něco vytvářeli. Sedět s rukama v klíně je asi něco proti lidské přirozenosti. Samozřejmě to vše souvisí se zdravím a projeveným zájmem o člověka. Není asi nic horšího, než zjištění, že okolí tento zájem nemá. Také samota je zlá. Jestliže jí člověk podlehne, začne vše podřizovat jejímu diktátu, není mu často pomoci. Člověk je tvor družný. Potřebuje toho druhého, potřebuje, skrze něj komunikovat se svým vlastním já, i kdyby mělo jít o výměnu názorů. Musí si neustále čistit mozek, cvičit paměť, snažit se být duševně fit. Učit se až do smrti. Každý jsme originál, máme nějaký význam. Naše

přítomnost na tomto světě není jen a jen náhoda. Něco na světě po nás zůstane. Po někom dům, po někom děti, po někom třeba jen myšlenky, ale všechno má nějakou cenu.

Vymezení člověka prožívajícího období stáří

Jak nazvat člověka, který se nachází v období stáří? V literatuře se můžeme setkat s pojmy jako geront, důchodce, senescent apod. Dle mého názoru se s pojmem geront setkáváme v odborné literatuře medicínského charakteru a důchodce bývá často spojován s člověkem pobírající důchod. V současné době se nejvíce používá pojem **senior, seniorská generace, domovy pro seniory, dovolená pro seniory, setkání seniorů** apod. Je to pojem, který mohou používat různé vědecké disciplíny.

Pojmem senior se zabývají různí autoři, někteří se na tento pojem dívají skrz věk, jiní dle závislosti, dle pobírání dávek apod. Můžeme tedy říci, že označení člověka, který se nachází v období stáří je velmi různorodé a rozmanité.

1.2 PERIODIZACE STÁŘÍ - VYŠŠÍHO VĚKU

Věk je jednou ze základních charakteristik člověka. O tom kolik let bude člověk žít, rozhoduje mnoho faktorů. Nezastupitelnou úlohu hraje genetika a způsob života. Žádný člověk nemůže ovlivnit genetické dispozice, ale určitě může mít velký vliv na způsobu života.

Dříve se lidé nedoživali „požehnaného“ věku. Stát se starým bylo velmi málo pravděpodobné. Dle Haškovcové (2002, s. 11) byla v minulých dobách vysoká nejen kojenecká a dětská úmrtnost, ale také častá úmrtí lidí ve středním věku na infekční choroby a úrazy. Mnozí lidé podleli hladomoru a válkám. Průměrný věk člověka se v dějinách sice pomalu, ale přesto zvyšoval. Počátkem 19. století byla průměrná délka lidského života 30 let. V roce 1940 se zvýšila na 50 let. Od té doby **délka lidského života neustále roste.**

V souvislosti se zkvalitňujícími se sociálními podmínkami života (výživa obyvatelstva, dostupná léčebně-preventivní péče, prostor pro uskutečnění osobních

zájmů a uspokojování potřeb) se proces stárnutí zvolnil, a tak se průměrný věk výrazně posunul k vyšším hodnotám.

V současné době se opouští od pojmu délka lidského života a více se používá odbornější pojem tzv. **střední délka života**.

„Střední délka života (synonymum: pravděpodobná nebo očekávaná doba dožití, anglicky life-span) je veličinou, která nás informuje o tom, kolika roků se s vysokou pravděpodobností dožije právě narozené zdravé dítě. To ovšem v žádném případě neznamená, že se tohoto věku musí dožít každý a stejně tak to neznamená, že by tento limit nemohl být překročen. Je to orientační veličina, ovšem s vysokou výpovědní hodnotou.“ (Venglářová, 2007, s. 11)

Haškovcová (2002, s. 11) uvádí pro Českou republiku střední délku života pro ženy 78,1 a pro muže 71,5. V současné době se hodnota střední délky života považuje za významný ukazatel úrovně a prosperity státu. V roce 1999 byla hodnota střední délky života pro ženy nejvyšší ve Švýcarsku (82,5), ve Francii (82,2) a Švédsku (81,8). Nejvyšší hodnoty střední délky života dosahovali ve stejném období muži na Islandu (76,9), ve Švýcarsku (76,5) a v Norsku (75,5). Pokud se zjistí výrazné odchylky ve střední délce života, dochází k pečlivému zkoumání. Odborníci se shodují na tom, že se střední délka života bude neustále zvyšovat. Odhadují, že „maximální hranice“ je okolo 120 - 125 lety. Je prokázáno, že nejvyššího věku na světě dosáhla Francouzka Jeanne Louis Calmentová, která zemřela ve 122. roce života.

Střední délka života u mužů a u žen je rozdílná. U mužů je pravidelně nižší a často bývá stáří označováno za problém starých žen.

Nejčastěji se setkáváme s **věkem kalendářním a věkem skutečným**.

Skutečný věk – bývá označován jako věk funkční či biologický a nemusí odpovídat kalendářnímu věku. Často se setkáváme s lidmi, kteří na svůj věk vůbec nevypadají, ať už v kladném či záporném slova smyslu. Spousta lékařů určitě zná „mladé stárce“ a „staré mladíky“.

Kalendářní věk - bývá označován jako věk matriční či chronologický a je odvozen z data narození. Výhodou je jeho jednoznačnost, ale velmi složitá je jeho periodizace.

Pacovský (1990, s. 16) uvádí ve své knize klasifikaci světové zdravotnické organizace (WHO), která klasifikuje lidský život na období s tzv. patnáctiletými věkovými kategoriemi:

„Kalendářní věk 45 – 59 let = střední věk

60 – 74 let = vyšší (starší) věk, rané stáří, předpolí stáří

*75 – 89 let = pokročilý čili stařecký věk, vlastní stáří, sénium, opravdu
staří lidé*

90 a výše = dlouhověkost“

Dlouhověkost - populaci, kterou lze tak označit, tvoří jen nepatrnou část z celkové populace, i když její počet neustále roste. Za dlouhověkost se označuje pokročilý věk nad 90 let (někdy nad 85 let). Za index dlouhověkosti je označován poměr dlouhověkých ke všem osobám ve věku 60 a více let v dané populaci.

V posledních letech se nejčastěji používá následující členění:

- **mladí senioři (věk 65 – 74)** – pro toto období je významná problematika adaptace na penzionování, volného času, aktivita seberealizace,
- **staří senioři (věk 75 – 84)** – období se vyznačuje změnou funkční zdatnosti a medicínskou problematikou,
- **velmi staří senioři (věk 85 a více)** – významné pro toto období je sledování soběstačnosti a zabezpečení.

Jarošová (2006, s. 11) uvádí ve své knize další rozdělení věku dle různých autorů:

Encyklopedický slovník – lidský věk je rozdělen na **aetas** - čas, věk od narození nebo vzniku jedince a doba trvání života a na **senium** – období od 60 let nahoru.

Encyklopedie Diderot – z demografického hlediska rozděluje generaci na **předreprodukční** (do věku 14 let), **reprodukční** (ve věku 15-49 let) a **poreprodukční** (50letí a starší).

Český psycholog Příhoda – rozděluje lidský věk do 15 let, od 15 do 30 let, od 45 do 60 let, od 60 do 75 let a od 75 let. Věk od 60 do 75 let považuje za **stáří** a od 75 let za **kmenství**.

Stuart Hamilton – rozlišuje věk **chronologický** a **sociální**, ale zmiňuje se i o věku **biologickém** a **psychologickém**.

Pacovský – rozděluje věk na **kalendářní** a **funkční**. Zavádí i věk **produkční** a **koprodukční** a zmiňuje se i o věku **sociálním**.

Topinková a Neuwirthem – připomínají rozdělení věku po desetiletých etapách a seniory dělí na **mladé** (65-74 let), **staré** (75-84 let) a **velmi staré** (nad 85 let).

Bartko – uvádí rozdělení stáří dle Greppiho na období **presenilní** (45-60), období **stárnutí** (60-70let) a období **stařecké** (od 70 let věku).

Na II. mezinárodním shromáždění v Madridu v roce 2002 se hodně diskutovalo nad rozdělením vyššího věku a dle návrhů, které zde byly oddiskutovány, by mělo platit, že za seniora bude považován jedinec ve věku 60 let a více. Za seniora starého potom jedinec nad 80 let.

Třetí věk

Třetím věkem bývá často označováno období stáří, které nastupuje po prvním věku (období dětství a mládí) a po druhém věku (období dospělosti) a začíná odchodem do důchodu. Tento pojem vznikl v souvislosti se vznikem univerzit třetího věku. První univerzitou byla univerzita ve francouzském městě Toulouse, která byla otevřena v roce 1973. Univerzity se podílí na udržení a zvýšení soběstačnosti seniorů. V současné době jsou rozšířené v celé v celé Evropě a zájem o ně neustále narůstá.

1.3 Vývoj péče o seniory ve světě

Dle Jarošové (2006, s. 39) se péče o staré lidi a její možnosti v průběhu času měnily. Péče věnovaná starým lidem vypovídala o kultuře dané společnosti a daleko lépe se vyvíjela v dobách míru než v době války nebo v obdobích ekonomických a kulturních krizí. V minulosti připadala starost o staré a nemohoucí rodině. Když rodina z jakýchkoli důvodů nestačila, nemohla nebo nechtěla pečovat, staří lidé živořili v nedůstojných podmínkách, potulovali se a žebrali. Často umírali ve špině, hladoví a nemocní.

Postupem doby získala péče o staré lidi charitativní charakter. Někdy pomohli bohatí lidé, často na sebe tento úkol převzala církev.

*„V době raného křesťanství se církevní instituce, které pomáhaly starým lidem, jmenovaly **Gerontotrofium** a ty, které pomáhaly chudým, **Ptochotrofium**.“ (Haškovcová, 2002, s. 32)*

V dobách raného středověku vznikaly první církevní instituce zabývající se pomocí starým lidem. Postupně byly zakládány chudobince, chorobince, starobince, klášterní a městské ošetrovatelské domy. Tato zařízení plnila většinou azylovou funkci a byla podporována a organizována většinou kláštery a později městskou a obecní radou. Později z chorobinců vznikali špitály a z chudobinců a starobinců ošetrovatelská zařízení, která poskytovala laickou péči.

*„Ačkoliv již ve 14. a 15. století vznikaly na území pozdější Jugoslávie „domovy pro staré osoby“ a v Nizozemí specifické objekty **hofjes** s malými pokojíčky pro staré lidi, vychází teprve v roce 1504 v Anglii snad vůbec první zákon, který se pokoušel řešit problémy starých lidí, a to jejich specifickou ochranou. Následně pak bylo za panování královny Alžběty vydáno první chudinské právo, které pak prakticky nezměněno platilo dalších 200 let. V každé farnosti byl vybírán povinný poplatek na podporu starých lidí a jeho výše byla pevně určena. Teprve v roce 1909 však bylo ustanoveno, že každý nemajetný a chudý člověk starší 70 let získá penzi, a to ve výši 5 šilinků týdně.“ (Haškovcová, 2002, s. 32)*

V USA vznikaly v 18. století „farmy chudých“ a dobročinné veřejné domy. Pro bohaté vznikaly vedle chudobinců a starobinců „penzióny pro dámy a pány“.

Významný vliv na péči o seniory mělo zavedení povinného sociálního pojištění v Německu v letech 1883-1889. Pojištění se vztahovalo na pracovní úrazy, nemoci, invaliditu a stáří.

Po 2. Světové válce začaly vznikat systémy sociální péče, domovy důchodců a další typy ústavní péče.

1.4 Vývoj péče o seniory u nás

Vývoj péče o seniory u nás prošel obdobným vývojem jako ve světě. „Přibližně ve 12. století vznikaly špitály provozované církevními řády. Plnily spíše funkci sociální než léčebnou. Poskytovaly nocleh, stravu a odpočinek chudým a starým lidem. Středověké špitály byly prvním zařízením pro dlouhodobý a trvalý pobyt starých lidí. Bohatí senioři byli léčeni doma nebo v klášterních nemocnicích. V 15. a 16. Století vznikají obecní ústavy pro zchudlé a staré občany na území Prahy. Od 17. Století jsou na našem území zakládány klasické nemocnice. S rozvojem medicíny v nich začíná postupně převládat léčebná složka, mizí jejich azylový charakter a staří lidé jsou pak po staletí umísťováni do starobinců a chudobinců.“ (Jarošová, 2006, s. 40) Pracovaly zde řádové sestry bez odborné přípravy a vzdělání.

Základem **novodobého systému sociální péče** se stala dvě práva – právo domovské a chudinské. Domovské a chudinské právo bylo na svou dobu mimořádně pokrokové. Podle **domovského práva** z roku 1863 byla domovská obec povinna se postarat o chudé a staré, poskytnout jim nutnou výživu a opatření v nemoci, ale jen v případě, že se jim nedostalo pomoci od dobročinných ústavů pro lidi, kteří postrádají vlastní rodinné zázemí. Chudinské právo nařizovalo vybírání povinného poplatku na podporu starých lidí. Podle **chudinského práva** byl za „chudého“ člověka označován ten, který neměl prostředky potřebné k výživě a nemohl se uživit vlastním přičiněním. Na základě tohoto práva byla od dob Josefa II. podle tzv. farní chudinské ústavy rozvíjena péče o staré lidi.

Během první republiky byla ustanovena správa pro otázky sociální péče, která spadala pod ministerstvo sociálních věcí. Vedle nově vzniklých zařízení pro staré lidi poskytovaly pomoc také různé dobročinné organizace a církve (Charita, Diakonie,

České srdce, Československý červený kříž). V roce 1929 byla v Praze založena první specializovaná instituce pro seniory na světě – Klinika nemocí stáří.

V druhé polovině 20. století se péče o staré lidi rozdělila na péči **zdravotní a sociální**. „*Systém péče o staré lidi se postupně vyvíjel od středověké laické, dobročinné a nesoustavné péče až k péči garantované státem, městem či příslušnou obcí.*“ (Jarošová, 2006, s. 40)

„*Teprve v průběhu času se ukázalo, že oddělovat zdravotní a sociální péči o staré lidi je k neprospěchu věci.*“ (Haškovcová, 2002, s. 35)

Po druhé světové válce dochází k masivnímu rozvoji **ústavní péče**, tzv. domy odpočinku byly přejmenovány na domovy důchodců. Od poloviny minulého století jsou poskytovány osamělým seniorům pečovatelské služby. Pro seniory ze vzdálených a těžce dostupných míst se začaly v sedmdesátých letech minulého století zřizovat domy s pečovatelskou službou. Od osmdesátých let jsou provozovány geriatrické ordinace a oddělení.

V roce 1990 vznikla **domácí ošetrovatelská péče** a v roce 1996 první **hospicová zařízení**. Prvním hospicem u nás byl Hospic svaté Anežky České v Červeném Kostelci.

V lednu roku 2007 vstoupil v platnost zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který upravuje podmínky poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci prostřednictvím sociálních služeb, příspěvku na péči aj. Zákon, který klade velký důraz na kvalitu poskytování sociálních služeb, zrušil domovy - penziony, které se dle zřizovatelů přetransformovali na domovy pro seniory, chráněná bydlení či domy s pečovatelskou službou. Na základě tohoto zákona byl zrušen příspěvek na péči o osobu blízkou, zanikla bezmocnost a vznikl příspěvek na péči, který ji nahrazuje.

1.5 DÍLČÍ ZÁVĚR

„Štěstí je poznat v mládí přednosti stáří, a stejné štěstí je udržet si ve stáří přednosti mládí.“

Johann Wolfgang Von Goethe

V první kapitole jsem se snažila popsat co je to stárnutí a stáří, kdy začíná a vývoj péče o seniory u nás i ve světě.

Každého člověka stárnutí čeká. Klesá přitom kvalita zdraví, tělesná i duševní výkonnost. Přibývá nemocí a málokdo si uvědomuje, že tyto choroby nepřichází jen tak samy od sebe, že do značné míry odrážejí to, jak jsme žili a co jsme dělali pro své zdraví. **Žádný člověk se sice stárnutí nemůže vyhnout ani ubránit**, může ovšem vlastními silami přispět k tomu, aby nezačínalo předčasně a aby probíhalo pokud možno bez větších zdravotních problémů. Medicína umožňuje prodloužit život mnoha lidem, kteří trpí různými nemocemi. Teprve v posledních letech se i u nás mluví o kvalitě života, nejen o jeho délce. O tom jak kvalitní život člověk prožije, záleží na něm samotném. Ke kvalitě života seniorů v současné době přispívají i sociální služby, jejichž ráz se přijetím zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách podstatně změnil a právě zmíněný zákon klade velký důraz na kvalitu poskytovaných služeb.

O služby sociální péče se často senioři popřípadě jejich rodiny začínají zajímat v době, kdy péči nemohou, nechtějí či neumí zvládnout v domácím prostředí. Často se setkávám s tím, že senioři i jejich rodiny nevědí, jaké mají vůbec možnosti, na koho a kam se obrátit.

2. SLUŽBY SOCIÁLNÍ PÉČE

2.1 SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Sociální služby pomáhají lidem žít běžným životem – umožňují jim pracovat, nakupovat, navštěvovat školy, navštěvovat místa víry, účastnit se aktivit volného času, starat se sám o sebe a o domácnost apod. Zaměřují se na zachování co nejvyšší kvality a důstojnosti jejich života. Sociální služby jsou poskytovány jednotlivcům, rodinám i skupinám obyvatel. Mezi nejpočetnější skupiny příjemců sociálních služeb patří zejména senioři, lidé se zdravotním postižením, rodiny s dětmi, ale také lidé, kteří z různých důvodů žijí „na okraji“ společnosti.

- Lidé mají právo na to, aby žádali o pomoc a podporu ze strany veřejné správy a poskytovatelů sociálních služeb v případě, že nejsou schopni samostatně řešit svou nepříznivou sociální situaci.
- Lidé mají nárok na bezplatné sociální poradenství, které se vztahuje k možnostem řešení jejich nepříznivé sociální situace. Toto poradenství musí poskytnout každý poskytovatel sociálních služeb.
- Rozsah a charakter poskytnutí sociální služby je vždy založen smlouvou mezi uživatelem a poskytovatelem služby.

Základní oblasti sociálních služeb

Na základě zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb., se sociální služby rozdělují do tří základních oblastí:

Sociální poradenství – poskytování potřebných informací, které přispívají k řešení nepříznivé sociální situace. Dělí se na:

- Základní sociální poradenství – základní informace o možnostech řešení nepříznivé sociální situace (poskytují všichni poskytovatelé sociálních služeb, obce, kraje). Poskytovatelé sociálních služeb mají podle zákona povinnost tuto službu zajistit. Při poskytování sociálních služeb patří sociální poradenství k základním činnostem.
- Odborné sociální poradenství – informace zaměřené na specifické potřeby jednotlivých okruhů sociálních skupin osob ve specializovaných poradnách (např. manželské a rodinné poradny, poradny pro seniory, poradny pro osoby se zdravotním postižením, poradny pro oběti trestných činů a domácího násilí apod.). K odbornému poradenství patří i půjčování kompenzačních pomůcek.

Služby sociální péče – *„napomáhají osobám zajistit fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti, a v případech, kdy toto vylučuje jejich stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení.“ (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách)*

Služby sociální prevence – se zaměřují na jevy a situace, které mohou vést k sociálnímu vyloučení osob (kriminalita, bezdomovectví, zneužívání návykových látek, krize v rodině apod.). *„Cílem služeb sociální prevence je napomáhat osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů.“ (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách)*

Základní formy poskytování sociálních služeb

Sociální služby se dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách poskytují jako služby pobytové, ambulantní nebo terénní.

- *„Pobytové služby – rozumí se služby spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb.*
- *Ambulantní služby - rozumí se služby, za kterými osoby dochází nebo jsou doprovázeny nebo dopravovány do zařízení sociálních služeb a součástí služby není ubytování.*
- *Terénní služby – rozumí se služby, které jsou osobě poskytovány v jejím přirozeném sociálním prostředí.“ (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách)*

2.2 Členění služeb sociální péče

Jelikož se ve své práci budu zabývat službami sociální péče v Hodoníně a okolí, pro větší názornost nejdříve jednotlivé služby popíši a rozčlením. Služby sociální péče jsou jednou ze tří oblastí sociálních služeb a do této oblasti jsou dle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách zařazeny:

- **Osobní asistence** – je terénní služba určená zejména lidem se zdravotním postižením a seniorům. Osobní asistenti pomáhají člověku zvládnout péči o sebe a umožňují jim účastnit se života společnosti.
- **Pečovatelská služba** – je převážně terénní služba poskytovaná především v domácnosti. Služba je určena zejména lidem se zdravotním postižením, seniorům a případně i rodinám s dětmi. Pečovatelé pomáhají člověku zvládnout péči o sebe a o domácnost. Může mít i formu ambulantní
- **Tísňová péče** – je nepřetržitá telefonická nebo jiná elektronická komunikace s lidmi, kteří jsou vystaveni vysokému riziku ohrožení zdraví nebo života.

Za pomoci této komunikace je možné zprostředkovat neodkladnou pomoc v případě náhlého zhoršení zdravotního stavu. Jedná se o terénní službu

- **Průvodcovské a předčitatelské služby** – jsou určeny lidem, kteří mají sníženou schopnost komunikovat či se orientovat v prostoru. Jedná se zejména o osoby se smyslovým postižením. Služba pomáhá zejména při obstarávání osobních záležitostí. Jedná se o služby terénní nebo ambulantní.
- **Podpora samostatného bydlení** – je služba podobná pečovatelské službě, zaměřuje se však více na posilování osobních schopností člověka samostatně bydlet. Jedná se o terénní službu.
- **Odlehčovací služby** – říká se jim také sdílené či respitní služby. Jedná se o různou kombinaci činností péče, které mají za cíl, umožnit pečujícím osobám nezbytný odpočinek, tj. sdílí péči či na určitou dobu převezmou péči o člověka, který má sníženou soběstačnost. Obvykle je tato služba nabízena i v rámci jiných druhů služeb. Jedná se o službu terénní, ambulantní nebo pobytovou.
- **Centra denních služeb** – doposud se nazývaly například „domovinky“ nebo i centra osobní hygieny. Jedná se o ambulantní službu, kterou mohou v průběhu dne (pravidelně i občasně) využívat osoby se sníženou soběstačností s cílem zajištění pomoci s osobní hygienou a současně pomoci s vyřízením osobních záležitostí či nabídkou sociálně terapeutických činností.
- **Denní stacionáře** – jsou ambulantní službou, kterou pravidelně navštěvují osoby se sníženou soběstačností. V průběhu dne je zde zabezpečována komplexní péče s ohledem na potřeby uživatelů a současně nabízí výchovné, aktivizační a sociálně terapeutické činnosti.
- **Týdenní stacionáře** – jsou pobytovou službou pro osoby se sníženou soběstačností, které potřebují pravidelnou pomoc jiné osoby. Pobyt je zabezpečován obvykle po dobu pracovních dnů. Služba nabízí komplexní péči a současně nabízí výchovné, aktivizační a sociálně terapeutické činnosti.

- **Domovy pro osoby se zdravotním postižením** – jsou pobytovou službou s celoročním provozem, které zabezpečují osobám se sníženou soběstačností vyžadujícím pravidelnou pomoc komplexní péči a současně nabízí výchovné, aktivizační a sociálně terapeutické činnosti. Tato služba je určena především těm lidem, kterým z objektivních důvodů již nelze zabezpečit pomoc v jejich přirozeném sociálním prostředí.
- **Domovy pro seniory** – jsou pobytovou službou s celoročním provozem, které zabezpečují seniorům se sníženou soběstačností vyžadujícím pravidelnou pomoc komplexní péči a současně nabízí aktivizační a sociálně terapeutické činnosti. Tato služba je určena především těm seniorům, kterým z objektivních důvodů již nelze zabezpečit pomoc v jejich přirozeném sociálním prostředí.
- **Domovy se zvláštním režimem** – jsou pobytovou službou s celoročním provozem s podobnou nabídkou jako domovy pro osoby se zdravotním postižením či seniory. Jejich služby jsou však uzpůsobeny zvláštním potřebám osob, které trpí duševní nemocí, jsou závislé na návykových látkách nebo trpí Alzheimerovou chorobou či jiným typem demence. Provoz této služby může být součástí domova pro seniory či domova pro osoby se zdravotním postižením.
- **Chráněné bydlení** – je moderním typem pobytové služby pro osoby se zdravotním postižením, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby, ale mají schopnost žít víceméně samostatně v prostředí, které je svým charakterem fakticky totožné s běžným bytem. Bydlení může mít formu skupinového, popřípadě individuálního bydlení.
- **Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních** – jedná se o zdravotnická zařízení, jako jsou nemocnice, léčebny dlouhodobě nemocných, psychiatrické léčebny apod. Poskytují pomoc osobám, které se neobejdou bez pomoci jiné osoby a současně nemohou být propuštěny ze zdravotnického zařízení, protože není v danou chvíli možné jim zabezpečit péči v domácnosti či v zařízení sociálních služeb.

Služby sociální péče a jejich formy

Při určování o jakou **formu poskytování sociální služby** se jedná, jsem vycházela ze zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Následující tabulka by měla podat přehled, která služba v jaké formě může být poskytována.

Tabulka č. 1

Služby sociální péče	Formy poskytování služeb sociální péče
Osobní asistence	terénní
Pečovatelská služba	terénní, ambulantní
Tísňová péče	terénní
Průvodcovské a předčitatelské služby	terénní, ambulantní
Podpora samostatného bydlení	terénní
Odlehčovací služby	terénní, ambulantní, pobytové
Centra denních služeb	ambulantní
Denní stacionáře	ambulantní
Týdenní stacionáře	pobytové
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	pobytové
Domovy pro seniory	pobytové
Domovy se zvláštním režimem	pobytové
Chráněné bydlení	pobytové
Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních	pobytové

Služby sociální péče a jejich určení

Při určování **komu je služba určena** jsem vycházela jako u předchozího členění ze zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Následující tabulka podává přehled o tom, která služba je komu určena

Tabulka č. 2

Služby sociální péče	Komu je služba určena
Osobní asistence	Osoby se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronického onemocnění či zdravotního postižení
Pečovatelská služba	Osoby se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronického onemocnění či zdravotního postižení, rodiny s dětmi
Tísňová péče	Osoby vystavené stálému vysokému riziku ohrožení zdraví nebo života v případě náhlého zhoršení zdravotního stavu nebo schopností
Průvodcovské a předčitatelské služby	Osoby se sníženými schopnostmi z důvodu věku nebo zdravotního postižení v oblasti orientace a komunikace
Podpora samostatného bydlení	Osoby se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení nebo chronického onemocnění, včetně duševního onemocnění
Odlehčovací služby	Osoby se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení
Centra denních služeb	Osoby se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení
Denní stacionáře	Osoby se sníženou soběstačností z důvodu věku nebo zdravotního postižení, a osoby s chronickým duševním onemocněním
Týdenní stacionáře	Osoby se sníženou soběstačností z důvodu věku nebo zdravotního postižení, a osoby s chronickým duševním onemocněním
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	Osoby se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení
Domovy pro seniory	Osoby se sníženou soběstačností z důvodu věku

Domovy se zvláštním režimem	Osoby se sníženou soběstačností z důvodu chronického duševního onemocnění nebo závislosti na návykových látkách, osoby se stařeckou, Alzheimerovou či jinou demencí
Chráněné bydlení	Osoby se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení nebo chronického onemocnění, včetně duševního onemocnění
Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních	Osoby, které nevyžadují ústavní zdravotní péči, ale vzhledem ke zdravotnímu stavu nejsou schopny se obejít bez pomoci a nemohou být proto propuštěny ze zdravotnického zařízení

2.3 Hodonín a okolí

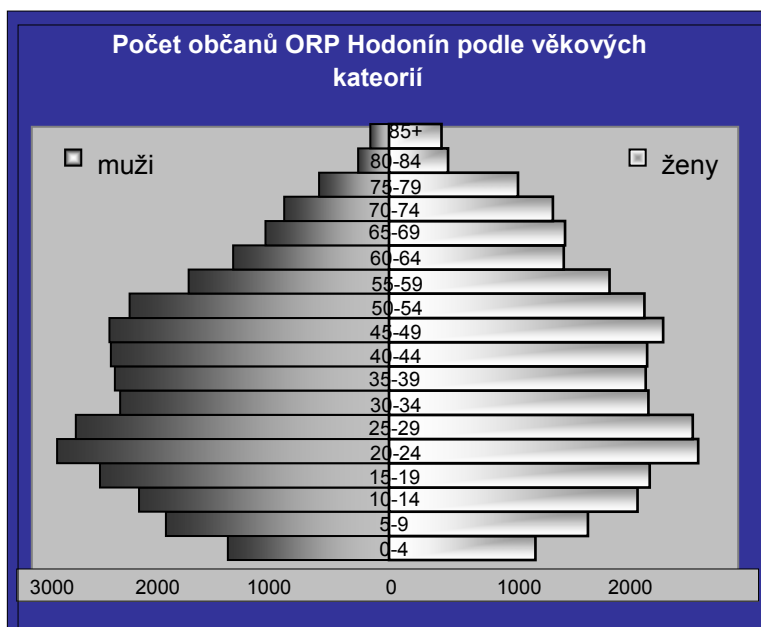
Hodonín je město na Jižní Moravě. Je to město s 25 850 obyvateli. Má 18 spádových obcí, které jsou v dané práci brány za okolí města Hodonín. Dané spádové obce města Hodonín jsou zobrazeny na obrázku č. 3.

Obr. 3 (Plán rozvoje sociálních služeb pro Hodonín a spádové obce, 2008)



V plánu rozvoje sociálních služeb pro Hodonín a spádové obce (2008) je uvedeno, že ze sociodemografické analýzy Hodonína a jeho spádových obcí, kterou provedla v roce 2007 firma Veryvision Ostrava plyne, že naprostá většina 89% spádových obcí má méně než 4 999 obyvatel. **Dle výzkumu dochází ke stárnutí populace.** V produktivním a poproduktivním věku obyvatel přibývá, ale snižuje se počet obyvatel ve věku předproduktivním. Tato tendence má nadále pokračovat. Nejvíce se stárnutí populace dotýká města Hodonín, jelikož se jedná o nejlidnatější obec. V dané oblasti se zvyšuje průměrný věk obyvatel, který nyní činí téměř 40 let. Za obec s nejstarším obyvatelstvem je považován Nový Podvorov kde průměrný věk obyvatel dosahuje 46 let. Na druhém místě je Karlín. Stárnutí populace je nejnižší v obci Starý Podvorov, ve které jako v jediné přibýlo osob v nejnižší věkové kategorii, tedy dětí. Většinu obyvatel v Hodoníně a okolí tvoří ženy s 51,1% , zejména ve věkových kategoriích nad 60 let. Průměrný věk žen je v dané oblasti vyšší než průměrný věk mužů. Výše uvedené údaje je možné vyčíst z obrázku č. 4.

Obr. 4 (Plán rozvoje sociálních služeb pro Hodonín a spádové obce, 2008)



2.4 Komunitní plánování

Komunitní plánování je metoda používaná při řešení a plánování různých oblastí. Podstatou je aktivní a vzájemná spolupráce těch, kterých se daná oblast či problém nějakým způsobem dotýká. Tato metoda je využívána i v České republice, především při plánování oblasti poskytování sociálních služeb. Jedná se o metodu, při které:

- lidé se sami **podílejí** na plánování, mohou **vyjádřit**, co jim vyhovuje a co naplňuje jejich potřeby,
- **lidé si sami stanovují priority** a směry vývoje sociálních služeb v obci, ve které žijí,
- **změny** v sociálních službách **jsou považovány za žádoucí** a jsou podporovány,
- hledají se **nové zdroje** (lidské, materiální, finanční) a **nejlepší řešení** pro zajištění sociálních služeb,
- berou se v úvahu **názory celé komunity**, protože mají dopad na všechny oblasti veřejného života.

Průběh procesu plánování:

- **vytvoření organizační struktury** – pracovní skupiny za účasti zadavatelů, poskytovatelů a uživatelů,
- **analytická část** – popisuje dostupné služby, finanční zdroje, potřeby uživatelů služeb – podmínka pro stanovení priorit,
- **stanovení priorit a aktivit** – stanovují se obecné směry vývoje a konkrétní postupy realizace opatření, odpovědné osoby, termíny, finanční náklady a zdroje,
- **monitorování a aktualizace** – kontrola plnění, doplňování a změny naplánovaných aktivit.

Informace z procesu plánování jsou veřejné, včetně tvorby a schvalování plánu. Komunitní plánování představuje nepřetržitý cyklus, po vytvoření plánu pracují účastníci na jeho naplňování, hodnocení a aktualizaci. Po skončení plánovacího období je vytvořen nový plán.

V Hodoníně byly sociální služby podporovány již dříve, ale v roce 2004 si vedení města uvědomilo, že služby je třeba koordinovat, tak, aby pokrývaly poptávku občanů a zároveň se dle potřeb občanů služby i rozvíjely. Město Hodonín se tedy v roce 2004 rozhodlo zapojit do procesu komunitního plánování sociálních služeb. Byla ustanovena koordinátorka komunitního plánování sociálních služeb, postupně se zapojili i zástupci poskytovatelů a uživatelů sociálních služeb. Vznikly pracovní skupiny, byla oslovena firma, která provedla sociodemografickou analýzu města. Distribuovaly se první dotazníky pro veřejnost, mapovali poskytovatelé sociálních služeb. Proběhla informační kampaň o procesu komunitního plánování. Výstupem z tohoto projektu bylo vydání katalogu poskytovatelů sociálních služeb v Hodoníně. V září 2006 byl zastupitelstvem města Hodonín schválen Komunitní plán pro město Hodonín. Komunitní plán byl zaměřen na území města Hodonína.

Postupně se začala zvažovat možnost oslovit ke spolupráci v oblasti komunitního plánování sociálních služeb také obce spadající do správního území obce s rozšířenou působností. Obce se oslovili v březnu 2007 a většina obcí se rozhodla připojit.

Cílem komunitního plánování bylo vytvoření sociální sítě, která bude reagovat na potřeby občanů, bude dostupná, kvalitní, efektivní a hospodárná. Plánovací období pro Komunitní plán sociálních služeb pro Hodonín a jeho spádové obce byl stanoven do roku 2010.

Město spolupracuje s firmou Marvis Zlín a Veryvision Ostrava. Firma Marvis Zlín provedla dotazníkové šetření a firma Veryvision Ostrava sociodemografickou analýzu Hodonína a jeho spádových obcí, analýzu příspěvků na péči, potřeb uživatelů sociálních služeb a potřeb poskytovatelů sociálních služeb na území obce s rozšířenou působností.

V plánu rozvoje sociálních služeb pro Hodonín a spádové obce můžeme zjistit, že v dané oblasti působí 10 registrovaných poskytovatelů sociálních služeb. Pouze dva doposud registrovaní poskytovatelé sociálních služeb poskytují sociální služby ve všech třech oblastech sociálních služeb: sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. Oba tyto poskytovatelé jsou neziskovými organizacemi. Jedná se o Diecézní charitu Brno, Oblastní charitu Hodonín a Psychocentrum Domeček o.p.s. Zbývající registrovaní poskytovatelé sociálních služeb zajišťují pouze služby sociální péče nebo sociální poradenství.

Plán rozvoje sociálních služeb pro Hodonín a spádové obce byl schválen zastupitelstvem města Hodonína dne 29. ledna 2008 a v současné době (srpen 2008) probíhá jeho monitorování a aktualizace.

2.5 Dílčí závěr

Ve výše uvedené kapitole jsem se zabývala sociálními službami, především jednou z jejich forem, službami sociální péče. Služby sociální péče jsem uvedla dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a prováděcí vyhlášky č. 505/2006 Sb. Dále jsem u služeb sociální péče uvedla jejich formu, a pro koho jsou určeny.

Poté, co jsem uvedla, jaké služby sociální péče mohou být všeobecně poskytovány, jsem se snažila představit město Hodonín a okolí, a vyznačit služby sociální péče, které jsou zde poskytovány.

Za důležité jsem považovala seznámení s komunitním plánováním, které v Hodoníně a okolí probíhá. Komunitní plánování může být pro tuto oblast hodně přínosné, ale dle mne má hodně nedostatků, aby dobře fungovalo. Velký problém vidím v tom, že se dotýká hodně sociálních oblastí, od rodin s dětmi, přes seniory, nezaměstnané, zdravotně postižené, nepřizpůsobivé občany apod. Čím více oblastí, tím se nemůže každé oblasti věnovat taková pozornost. Další problém spatřuji v tom, že komunitního plánování se účastní vždy poskytovatelé nikoliv zřizovatelé. Často se stává, že jednoho poskytovatele najdeme ve více plánech, jelikož jeden může být tvořen na základě spádovosti poskytovatele a druhý na základě příslušnosti k zřizovateli.

Velkou pomocí sociálním službám by mohlo být časté monitorování poskytování služeb sociální péče, které by prováděl subjekt nezávislý na oblasti poskytování a jednotlivých zřizovatelích, který by navrhoval poskytování tak, aby odpovídalo daným potřebám a spolupracoval by jak s poskytovateli, tak zřizovateli.

Jelikož jsou toto jen mé úvahy, rozhodla jsem se v následujících kapitolách poskytovatele sociálních služeb v Hodoníně a okolí blíže přiblížit a zjistit, zda nabízené služby odpovídají poptávce.

3. POSKYTOVATELÉ SLUŽEB SOCIÁLNÍ PÉČE VE ZVOLENÉ OBLASTI

3.1 Služby sociální péče a jejich poskytování v Hodoníně a okolí

V kapitole 2.1 jsem zabývala popisem a členěním služeb sociální péče všeobecně. V dané kapitole bych chtěla určit, které konkrétní služby sociální péče se seniorům poskytují.

Pro přehlednost, která služba sociální péče se v Hodoníně a okolí seniorům poskytuje, jsem vytvořila tabulku č. 3., do které jsem uvedla všechny služby sociální péče dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a vyznačila, která služba se ve zvolené oblasti poskytuje, která nikoliv a která služba se připravuje.

Při určování jsem vycházela ze své praxe v dané oblasti, konzultací na Městském úřadě v Hodoníně na odboru sociálních věcí, na Městské policii v Hodoníně a rovněž i z výše zmiňovaného Plánu rozvoje sociálních služeb pro Hodonín a spádové obce.

Tabulka č. 3

Služby sociální péče	Poskytování služby sociální péče v Hodoníně a okolí
Osobní asistence	Poskytuje se
Pečovatelská služba	Poskytuje se
Tísňová péče	Poskytování se připravuje
Průvodcovské a předčitatelské služby	Neposkytuje se
Podpora samostatného bydlení	Neposkytuje se
Odlehčovací služby	Poskytování se připravuje
Centra denních služeb	Poskytování se připravuje
Denní stacionáře	Neposkytuje se
Týdenní stacionáře	Neposkytuje se
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	Neposkytuje se
Domovy pro seniory	Poskytuje se
Domovy se zvláštním režimem	Poskytuje se
Chráněné bydlení	Neposkytuje se
Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních	Poskytuje se

Z výše uvedené tabulky lze zjistit, že ze 14 služeb sociální péče se **poskytuje** 5 služeb (35,71%), 3 služby (21,42%) se **připravují** a 6 služeb (42,85%) se seniorům **neposkytuje**.

Jednou z připravovaných služeb sociální péče, kterou budou moci senioři využívat je tísňová péče, kterou připravuje Město Hodonín společně s Městskou policií Hodonín. Služba má být určena pro samostatně žijící starší a obtížně se pohybující občany, u kterých kvůli jejich stáří či zdravotnímu postižení hrozí náhlé zhoršení zdravotního stavu či jiné potíže, které je mohou ohrozit na zdraví či životě.

Dle slov ředitele Městské policie Hodonín, Bc. Jindřicha Vašíčka bude tísňová péče fungovat na základě napojení pevné telefonní linky pomocí speciálního zařízení na pult centrální ochrany Městské policie Hodonín. Pomocí malého bezdrátového ovladače, který bude mít uživatel u sebe, bude možno vyslat v případě potřeby tísňový signál, který bude přijat operačním střediskem městské policie. Připravovaná služba by se měla začít poskytovat od ledna 2009.

V další tabulce uvádím u služeb sociální péče, které jsou v Hodoníně a okolí pro seniory poskytovány, připravují se nebo byly poskytovány jejich poskytovatele. Myslím, že daný přehled bude i výchozím pro kapitolu 3.2, ve které budu popisovat jednotlivá zařízení, a zároveň bude jasně dáno, kterou službu sociální péče poskytuje kolik poskytovatelů.

Tabulka č. 4

Poskytované služby sociální péče v Hodoníně a okolí	Poskytovatelé
Osobní asistence	Pečovatelská služba Homedica, obecně prospěšná společnost
Pečovatelská služba	Pečovatelská služba Homedica, obecně prospěšná společnost Oblastní charita Hodonín
Tísňová péče	Městská policie Hodonín
Odlehčovací služby	Domov pro seniory Bažantnice, příspěvková organizace, S – centrum Hodonín, příspěvková organizace
Centra denních služeb	Pečovatelská služba Homedica, obecně prospěšná společnost
Denní stacionáře	S – centrum Hodonín, příspěvková organizace
Domovy pro seniory	Domov pro seniory Bažantnice, příspěvková organizace S – centrum Hodonín, příspěvková organizace
Domovy se zvláštním režimem	Domov na Jarošce, p. o S – centrum Hodonín, příspěvková organizace
Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních	Nemocnice TGM Hodonín

■ poskytovaná služba

■ připravovaná služba

■ zrušená služba

V dané tabulce jsem uvedla **poskytovatele služeb sociální péče**, ale pro přehlednost jsem ponechala i služby, které v dané oblasti byli a již nejsou, nebo se připravují. U služeb, které se připravují nebo byly poskytovány, jsem uvedla jejich poskytovatele.

Denní stacionář od ledna 2007 začalo poskytovat S – centrum Hodonín, příspěvková organizace, ale jelikož nebyl o tento druh služby zájem, byla tato služba zrušena. O službu by byl zájem, pokud by zařízení poskytovalo danou službu i s dopravou.

Dle rozvojového plánu (2008) se některé služby jako **tísňová péče, odlehčovací služby a centrum denních služeb**, připravují. Měli by být připraveny do roku 2010. Tísňovou péči plánuje provozovat Městská policie v Hodoníně. S odlehčovacími službami počítá ve svém rozvojovém plánu Domov pro seniory Bažantnice, příspěvková organizace a S – centrum Hodonín, příspěvková organizace. Centrum denních služeb plánuje provozovat Pečovatelská služba Homedica, obecně prospěšná společnost.

V dalších kapitolách bych se chtěla podrobněji zabývat jednotlivými zařízeními a poskytovateli, kteří poskytují služby sociální péče v Hodoníně a okolí seniorům. Budu vycházet z tabulky č. 4, kde jsem uvedla jednotlivé poskytovatele. Nejdříve jsem chtěla popisovat jednotlivé služby sociální péče, ale jelikož z dané tabulky vyplynulo, že někteří poskytovatelé poskytují více služeb sociální péče, rozhodla jsem se pro popis jednotlivých poskytovatelů. U jednotlivých poskytovatelů budu popisovat jednotlivé zařízení, jeho historii, poslání, cílovou skupinu, poskytované služby, formu pobytu, formu poskytovaných služeb a bezbariérovost. U všech poskytovatelů by se dala uvádět spousta dalších informací, které by dané poskytovatele ještě blíže přiblížili, ale jelikož by tímto daná práce byla velmi obsáhlá, rozhodla jsem se uvést údaje podstatné a základní.

3.2 Pečovatelská služba Homedica, obecně prospěšná společnost

Obrázek č. 5



Základní údaje:

Adresa organizace: Velkomoravská12, 695 01 Hodonín

Telefon: 518352357

E-mail: homedica@iol.cz

www stránky: ps-homedica.cz

Ředitelka: Mgr. Pavla Dörrová

Charakteristika organizace:

Pečovatelská služba Homedica, obecně prospěšná společnost, je nezisková organizace, která své služby poskytuje v domácnostech klientů v Hodoníně a okolních obcích po celý den, včetně sobot, nedělí a svátků. V Hodoníně a Dubňanech poskytuje své služby v domech s pečovatelskou službou, viz příloha č. 1, které jsou zařízeními obcí.

Pečovatelská služba Homedica, obecně prospěšná společnost, úzce spolupracuje s Agenturou domácí zdravotní péče, společnost s ručením omezeným. Obě dvě organizace jsou úzce provázány, mají společný dispečink a vrchní sestru. Agentura zdravotní péče poskytuje klientům zdravotní péči, nejčastěji hrazenou zdravotními pojišťovnami. Zaměstnanci jsou zdravotní sestry, na rozdíl od Pečovatelské služby Homedica, obecně prospěšná společnost, kde zaměstnanci jsou pečovatelky.

Organizace poskytuje kromě pečovatelské služby ještě osobní asistenci. Osobní asistence se od pečovatelské služby liší v tom, že při sjednávání smlouvy si klient určí pouze dobu přítomnosti pečovatelky, nikoliv úkony, které se určují ve smlouvě o poskytování pečovatelské služby. Osobní asistence se poskytuje bez časového omezení a je placena dle doby poskytování. Pečovatelské služby se poskytují ve vymezeném čase a hradí se jednotlivé úkony.

Historie:

Pečovatelská služba Homedica, obecně prospěšná společnost, byla založena 18. 8. 2003 a své služby začala poskytovat od 1. 1. 2004. Do tohoto data tyto služby poskytovala Homedica, společnost s ručením omezeným, která v současné době poskytuje agenturu domácí zdravotní péče, výdejnu zdravotnických pomůcek a chirurgickou ambulanci. Cílem této změny bylo umožnění financování pečovatelských služeb ze státního, krajského a obecního rozpočtu.

Od 1. 3. 2004 došlo k pronájmu nebytových prostor v Domě s pečovatelskou službou Hodonín, Polní 12, kde bylo vybudováno centrum osobní hygieny, klubovna pro seniory, kancelář s možností poradenské služby pro seniory, zázemí pro sociální služby, jídelna, výdejna jídla a půjčovna zdravotnických a rehabilitačních pomůcek.

Poskytované služby sociální péče:

- pečovatelská služba
- osobní asistence

Poslání zařízení:

Pečovatelská služba

„Posláním pečovatelské služby je umožnit osobám prostřednictvím naší péče zůstat ve svém domácím prostředí.

- 1. prodloužit období vlastního způsobu života ve svém domácím prostředí,*
- 2. oddálit nutnost hospitalizace či umístění do ústavní péče,*
- 3. zachovat sociální kontakty s okolím,*
- 4. umožnit dožít ve svém domácím prostředí ve spolupráci s Agenturou domácí péče Homedica, společnost s ručením omezeným.“ (www...)*

Osobní asistence

„Posláním osobní asistence je pomáhat osobám s handicapem zvládat situace každodenního života,

- 1. podpořit vlastní způsob života ve svém domácím prostředí,*
- 2. zamezit ústavní péči,*
- 3. podporovat zachování sociálních kontaktů s okolím,*
- 4. napomáhat v činnostech začleňujících do společnosti.“ (www...)*

Cílová skupina:

Pečovatelská služba

„Pečovatelská služba je určena seniorům, chronicky nemocným, osobám se zdravotním postižením a rodinám, kde se současně narodily tři a více dětí, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby z důvodu snížené soběstačnosti. Předpokladem je alespoň částečná soběstačnost.“ (www...)

Osobní asistence

„Osobní asistence je určena seniorům, chronicky nemocným a osobám se zdravotním postižením, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby z důvodu snížené soběstačnosti. Předpokladem je alespoň částečná soběstačnost.“ (www...)

Poskytované služby:

Základní činnosti poskytované pečovatelskou službou dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a prováděcí vyhlášky č. 505/2006 Sb.:

a) „pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu:

- pomoc a podpora při podávání jídla a pití,
- pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek,
- pomoc při prostorové orientaci, samotném pohybu ve vnitřním i vnějším prostoru,
- pomoc při přesunu na lůžko nebo vozíku;

b) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:

- pomoc při úkonech osobní hygieny,
- pomoc při základní péči o vlasy a nehty,
- pomoc při použití WC;

c) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy:

- zajištění stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování,
- dovoz nebo donáška jídla,
- pomoc při přípravě jídla a pití,
- příprava a podání jídla a pití;

d) pomoc při zajištění chodu domácnosti:

- běžný úklid a údržba domácnosti,
- pomoc s úklidem a údržbou domácnosti a osobních věcí,
- údržba domácích spotřebičů,
- pomoc při zajištění velkého úklidu domácnosti, například sezonního úklidu, úklidu po malování,
- donáška vody,

- *topení v kamnech včetně donášky a přípravy topiva, údržba topných zařízení,*
- *běžné nákupy a pochůzky,*
- *velký nákup, například týdenní nákup, nákup ošacení a nezbytného vybavení domácnosti,*
- *praní a žehlení ložního prádla, popřípadě jeho drobné opravy,*
- *praní a žehlení osobního prádla, popřípadě jeho drobné opravy;*

e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:

- *doprovázení dětí do školy, školského zařízení, k lékaři a doprovázení zpět,*
- *doprovázení dospělých do školy, školského zařízení, zaměstnání, k lékaři, na orgány veřejné moci a instituce poskytující veřejné služby a doprovázení zpět;*




f) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti:

- *pomoc a podpora rodině v péči o dítě,*
- *pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob,*
- *pomoc s nácvikem a upevňováním motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností;*

g) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

- *pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů,*
- *pomoc při vyřizování běžných záležitostí. “*

(Králová, Rážová, 2008, s. 64, 67)

 pečovatelská služba
  pečovatelská služba
  osobní asistence
 osobní asistence

Pečovatelská služba Homedica, společnost s ručením omezeným, poskytuje ještě další činnosti mimo výše uvedené a to: **hospicovou domácí péči, půjčovnu zdravotních pomůcek, výdejnu jídla, pedikérské, kadeřnické a masérské služby.**

Pobyt:

- Forma pobytu v Domech s pečovatelskou službou je celoroční.

Forma poskytování sociálních služeb

- ambulantní
- terénní

3.3 Oblastní charita Hodonín

Obrázek č. 6



Základní údaje:

Adresa organizace: Wilsonova, 695 01 Hodonín

Telefon: 518344380

E-mail: reditel.hodonin@caritas.cz

www stránky: hodonin.caritas.cz

Ředitelka: Václav Salajka

Zřizovatel: Biskupství brněnské

Charakteristika organizace:

Oblastní charita v Hodoníně poskytuje své služby potřebným již 16 let. Kromě poskytování pečovatelské služby, organizuje Tříkrálovou sbírku, provozuje Centrum prevence drogové závislosti, Kontaktní centrum pro drogové závislosti, Poradnu pro ženy a dívky, Poradnu přirozeného plánování rodičovství, Domov pro matky s dětmi, Denní centrum pro bezdomovce a noclehárnu, Dobrovolnické centrum apod.

Jelikož se zaměřuji na služby sociální péče pro seniory, budu dále pokračovat pouze pečovatelskou službou a to v oblasti Hodonín a okolí.

Oblastní charita Hodonín poskytuje Charitní pečovatelskou službu Mutěnice a Charitní pečovatelskou službu Ratiškovice. V Ratiškovicích, Mutěnicích a Dolních Bojanovicích sídlí v Domě s pečovatelskou službou, viz příloha č. 2, který je zařízením obce. Poskytování charitní pečovatelské služby v Čejkovicích, Starém Podvorově a Dolních Bojanovicích spadá pod Charitní pečovatelskou službu Mutěnice.

Pečovatelské služby jsou poskytovány v budovách Domů s pečovatelskou službou, kde senioři bydlí a v domácnostech uživatelů služeb ve výše uvedených obcích.

Historie:

Oblastní charita Hodonín byla zřízena v listopadu 1992. Spravuje jeden z deseti územních celků patřících pod Diecézní charitu Brno. Diecézní charita Brno je součástí Charity České republiky. Zřizovatelem je Biskupství brněnské.

V roce 2008 se přestěhovala ze Sadové ulice na Willsonovu ulici v Hodoníně.

Vznik středisek Oblastní charity Hodonín:

- 1994 Charitní pečovatelská služba Hodonín (zrušeno v roce 1996),
- 1996 Charitní pečovatelská služba Šardice,
- 1998 Centrum prevence drogových závislostí Hodonín,
- 1998 Charitní pečovatelská služba Mutěnice,
- 2000 Kontaktní centrum pro drogové a jiné závislosti,
- 2001 Charitní sociálně právní poradna Bučovice,
- 2001 Charitní pečovatelská služba Bučovice,
- 2002 Dobrovolnické centrum Hodonín,
- 2002 Poradenská a informační činnost pro cizince,

- 2002 Charitní pečovatelská služba Ratíškovice,
- 2002 Domov pro matky s dětmi Hodonín,
- 2003 Denní centrum pro lidi bez domova Hodonín,
- 2004 Rozšíření denního centra pro lidi bez domova o noclehárnu,
- 2005 Poradna pro ženy a dívky,
- 2006 Charitní pečovatelská služba Ždánice,
- 2006 Rozvoj domácí péče v českých vesnicích v Rumunsku,
- 2007 Charitní ošetrovatelská služba Bučovice, Slavkov u Brna
- 2007 Charitní pečovatelská služba Mutěnice rozšířena na Dolní Bojanovice,
- 2007 Krizový dobrovolný tým,
- 2007 Rodičovské centrum Sluníčko,
- 2008 Centrum denních služeb Slavkov u Brna,
- 2008 Charitní poradna Bučovice rozšířena na Slavkov u Brna.

Poskytované služby sociální péče:

- pečovatelská služba

Oblastí charita Hodonín poskytuje více služeb, ale jelikož jejich rozsah je velký, uvádím pouze služby sociální péče pro seniory.

Poslání zařízení

Charitní pečovatelská služba Mutěnice

„Posláním charitní pečovatelské služby Mutěnice je pomáhat seniorům a zdravotně postiženým v obci Mutěnice a okolních obcích, překonávat obtížné situace, které vznikají v důsledku pokročilého věku, nemoci nebo ztrátou blízkého člověka.“
(www...)

Charitní pečovatelská služba Ratíškovice

„ Posláním je poskytování pečovatelských služeb, které seniorům umožní setrvat co nejdéle v jejich domácím prostředí, zachovat si způsob života, na jaký byli zvyklí, zachovat jejich přirozenou vztahovou síť s rodinou a přáteli, posilovat jejich samostatnost a sebedůvěru.“ (www...)

Cílová skupina:

Charitní pečovatelská služba Mutěnice

„Cílovou skupinu tvoří senioři a zdravotně postižení, u nichž došlo ke snížení soběstačnosti v základních životních dovednostech, a to z důvodu úbytku fyzických i mentálních schopností, onemocnění, chronické nemoci, osamění, zdravotní postižení apod.“ (www...)

Charitní pečovatelská služba Ratíškovice

„Cílovou skupinu, pro kterou jsou naše služby určeny, jsou senioři a osoby, které z důvodu věku, zdravotního postižení či onemocnění vyžadují pomoc jiné fyzické osoby při péči o sebe sama a svou domácnost.“ (www...)

Poskytované služby:

Základní činnosti poskytované pečovatelskou službou dle zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách a prováděcí vyhlášky č. 505/2006 Sb.:

a) „pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu

- pomoc a podpora při podávání jídla a pití,
- pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek,
- pomoc při prostorové orientaci, samotném pohybu ve vnitřním prostoru,
- pomoc při přesunu na lůžko nebo vozíku;

b) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:

- pomoc při úkonech osobní hygieny,
- pomoc při základní péči o vlasy a nehty,
- pomoc při použití WC;

c) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy:

- zajištění stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování,
- dovoz nebo donáška jídla,
- pomoc při přípravě jídla a pití,
- příprava a podání jídla a pití;

d) pomoc při zajištění chodu domácnosti:

- běžný úklid a údržba domácnosti,
- údržba domácích spotřebičů,
- pomoc při zajištění velkého úklidu domácnosti, například sezonního úklidu, úklidu po malování,
- donáška vody,
- topení v kamnech včetně donášky a přípravy topiva, údržba topných zařízení,
- běžné nákupy a pochůzky,
- velký nákup, například týdenní nákup, nákup ošacení a nezbytného vybavení domácnosti,
- praní a žehlení ložního prádla, popřípadě jeho drobné opravy,
- praní a žehlení osobního prádla, popřípadě jeho drobné opravy;

e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:

- doprovázení dětí do školy, školského zařízení, k lékaři a doprovázení zpět,
- doprovázení dospělých do školy, školského zařízení, zaměstnání, k lékaři, na orgány veřejné moci a instituce poskytující veřejné služby a doprovázení zpět. “

(Králová, Rážová, 2008, s. 67)

Výše uvedené úkony definuje zákon a prováděcí vyhláška, ale pečovatelské služby mohou nabízet i další činnosti. Charitní pečovatelská služba Ratíškovice nabízí **masáže, parafínové zábaly, pedikúru a ošetření nohou**. Charitní pečovatelská služba Mutěnice nabízí **masáže krku a zad**.

Forma pobytu:

- Forma pobytu v Domech s pečovatelskou službou je celoroční.

Forma poskytování sociálních služeb

- ambulantní
- terénní

3.4 Domov pro seniory Bažantnice, příspěvková organizace

Obrázek č. 7



Více fotografií v příloze č. 3.

Základní údaje:

Adresa zařízení: Tř. Bří. Čapků 3253/1 , 695 01 Hodonín

Telefon: 518352765

E-mail: reditelka@dshodonin.cz

www stránky: dshodonin.cz

Ředitelka: Ing. Vladimíra Křížková

Zřizovatel: Jihomoravský kraj

Charakteristika zařízení:

Domov pro seniory Bažantnice sídlí v klidné části města Hodonín v blízkosti lesa. Název Bažantnice má od čtvrti, ve které se nachází. Od ledna 2007 má zařízení registrovanou službu sociální péče – **domov pro seniory**.

Jedná se o panelákovou osmipatrovou budovu. Klientům nabízí své služby v 13 dvoulůžkových a 82 jednolůžkových obytných jednotkách se sociálním zařízením. Dvoulůžkové obytné jednotky jsou vybaveny ústavním nábytkem, u jednolůžkových obytných jednotek se klienti mohou rozhodnout pro svůj či ústavní nábytek. Zařízení je jen z části bezbariérové. Klientům je k dispozici knihovna, ergo dílna a velká hala. V roce 2007 došlo k transformaci Nevýhodou je umístění, jelikož se nachází v okrajové části města.

Historie:

Budova, ve které dnes poskytuje služby sociální péče Domov pro seniory Bažantnice, byla postavena v roce 1977 jako tzv. svobodárna a nesla název „240 lůžek pro MěNV Hodonín“. Bylo zde 120 dvoulůžkových bytů se sociálním zařízením. Na svou dobu to bylo zařízení velmi moderní. Později došlo ke změně účelu budovy na penzion pro důchodce. V roce 1982 byla snížena kapacita zařízení na polovinu a z obytných jednotek dvoulůžkových se stali jednolůžkové, stále více žádané. V roce 1995 bylo jedno patro penzionu opět přebudováno na dvoulůžkové obytné jednotky a byl zde zahájen provoz domova důchodců. Mělo to velkou výhodu v tom, že pokud se u obyvatel penzionu zhoršil zdravotní stav, nemuseli odcházet do jiného zařízení. V takové formě fungovalo zařízení až do konce roku 2006, kdy od 1. ledna 2007 vstoupil v platnost nový zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který zrušil penziony, a došlo k jejich transformaci na jiný druh služeb sociální péče. Výše uvedený penzion byl přetransformován na Domov pro seniory Bažantnice. Podle zákona dostali původní obyvatelé přechodnou dobu tří let, kdy se budou muset rozhodnout, zda od 1. ledna 2009 se stanou obyvateli Domova pro seniory Bažantnice nebo zařízení opustí.

Poskytované služby sociální péče:

- domov pro seniory

Poslání zařízení:

„Posláním Domova pro seniory Bažantnice je poskytnout seniorům, kteří pro svou sníženou soběstačnost nemohou vést samostatný život ve svém domově, bezpečné a důstojné prostředí k jejich dalšímu životu prostřednictvím komplexu sociálních služeb.

- *Poskytujeme radu a pomoc k zachování dosavadního stupně soběstačnosti a aktivity a k jejich dalšímu rozvoji.*
- *Usiluje o vytvoření podmínek a příležitostí pro běžný způsob života, podobný životu mimo ústav.*
- *Usilujeme o zajištění maximální míry Vaší osobní svobody a rozhodování o svém životě.*
- *Podporujeme zachování kontaktů s rodinou a přirozeným prostředím klienta, využívání místních služeb, na které byl klient doposud zvyklý.*
- *Služby poskytujeme celoročně dle individuálních potřeb na základě smlouvy o poskytování služeb.*
- *Poskytování komplexu sociálních služeb spočívá v zajištění ubytování, stravování, úklidu, praní, žehlení a oprav prádla, ošetrovatelské a hygienické péče, kulturní a společenské činnosti, sociální poradenství, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a rodinou, zprostředkování dalších služeb (např. praktický lékař, odborní lékaři, kadeřnictví, pedikúra, duchovní péče).“*
(www...)

Cílová skupina:

„Cílovou skupinou poskytování služby jsou senioři, kteří pro svůj věk a zdravotní stav mají omezené schopnosti vést samostatný život ve svém domově, potřebují pravidelnou pomoc a zároveň péči o ně nelze zajistit dostupnými terénními službami nebo za pomoci rodiny či blízkých osob. Služba je určena pro seniory nad 65 let věku.“ (www...)

Poskytované služby:

Základní činnosti poskytované domovem pro seniory dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a prováděcí vyhlášky č. 505/2006 Sb.:

a) „poskytnutí ubytování:

- ubytování,
- úklid, praní a drobné oprav ložního a osobního prádla a ošacení, žehlení;

b) poskytnutí stravy:

- zajištění celodenní stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování minimálně v rozsahu 3 hlavních jídel;

c) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu:

- pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek,
- pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík,
- pomoc při vstávání z lůžka, uléhání, změna poloh,
- pomoc při podávání jídla a pití,
- pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním i vnějším prostoru;

d) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:

- pomoc při úkonech osobní hygieny,
- pomoc při základní péči o vlasy a nehty,
- pomoc při použití WC;

e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:

podpora a pomoc při využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů, pomoc při obnovení a upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporující sociální začleňování osob;

f) sociálně terapeutické činnosti:

- socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob;

g) aktivizační činnosti:

- volnočasové a zájmové aktivity,
- pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s přirozeným sociálním prostředím,

- *nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností;*
- h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:***
- *pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů.*“
(Králová, Rážová, 2008, s. 77)

Mezi další služby, které Domov pro seniory Bažantnice, příspěvková organizace svým klientům poskytuje, patří: **kadeřnické a pedikérské služby, výběr odebírání celodenní stravy nebo oběda, duchovní služby.**

Pobyt:

- celoroční.

Forma poskytování sociálních služeb

- pobytové

Bezbariérovost

- Zařízení je částečně bezbariérové.

3.5 S – centrum Hodonín, příspěvková organizace

Obrázek č. 8



Více fotografií v příloze č. 4.

Základní údaje:

Adresa zařízení: Na pískách 4037/1, 695 01 Hodonín

Telefon: 518399931

E-mail: info@ddhodonin.cz

www stránky: ddhodonin.cz

Ředitelka: Ing. Jana Matušinová

Zřizovatel: Jihomoravský kraj

Charakteristika zařízení:

S – centrum Hodonín, příspěvková organizace je nástupnickou organizací Domova důchodců Hodonín, příspěvkové organizace. Nový název zařízení je od ledna 2007. Od ledna 2007 má zařízení registrovanou stávající službu sociální péče – **domov pro seniory** a novou službu **domov se zvláštním režimem**.

Jedná se o moderní čtyřpatrovou budovu, která poskytuje své služby od konce roku 2002. Klientům nabízí 23 jednolůžkových pokojů, 35 dvoulůžkových pokojů, 4 apartmány pro dva uživatele a 3 apartmány pro dva uživatel průchozí. Všechny pokoje včetně apartmánů jsou se sociálním zařízením. Pokoje jsou vybaveny ústavním nábytkem. Zařízení je bezbariérové. Klientům je k dispozici rehabilitace, knihovna, ergo dílny, kaple, cukrárna, místnost pro relaxaci, keramická dílna, velké atrium a zahrada. Nevýhodou je umístění, jelikož se nachází v okrajové části města.

Historie:

7. března 1926 bylo otevřeno zařízení pro důchodce, které dostalo název v duchu doby – Masarykova kolonie sociální péče. Městský starobinec by umístěn v prvním patře a pod názvem Domov důchodců působil až do roku 1992, kdy došlo k rekonstrukci objektu. V roce 1991 byla odtud část klientů přestěhována do budovy na ulici Sukova 1 v Hodoníně. V roce 1992 byla přestěhována zbývající část klientů na přechodnou dobu do budovy na ulici Sukova 2 v Hodoníně. Do zrekonstruovaných prostor se klienti již nevrátili. Přechodná doba tedy trvala více jak 10 let a koncem roku 2002 byla dostavěna nová moderní budova, do které se domov důchodců přestěhoval v prosinci 2002.

Poskytované služby sociální péče:

- domov pro seniory
- domov se zvláštním režimem

Poslání zařízení:

„Posláním S – centra Hodonín, příspěvkové organizace je poskytnout svým uživatelům – seniorům v nepříznivé sociální situaci (nesoběstačnost a již nedostačující pomoc terénními sociálními službami a příbuznými, fyzické nebo psychické omezení, osamělost ...) komplex služeb (ubytování, stravování, zdravotně ošetrovatelskou péči, rehabilitaci, sociální péči, využití volného času ...)

- *v Domově pro seniory a v Domově se zvláštním režimem*
- *podle jejich individuálních potřeb*
- *prostřednictvím kvalifikovaného personálu*
- *formou podpory a péče, směřující ke zmírnění popřípadě odstranění jejich nepříznivé sociální situace a k zachování popřípadě zlepšení jejich stávající soběstačnosti a nezávislosti*
- *vedoucí k důstojnému životu spokojeného uživatele*
- *způsobem, při kterém budou dodržována jejich lidská práva a svobody. “*
(www...)

Cílová skupina:

Jelikož se jedná o zařízení, které poskytuje dvě služby sociální péče, musí mít tedy dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách i definovány dvě cílové skupiny.

Domov pro seniory

„Cílovou skupinu tvoří mladší a starší senioři (65 let a více), kteří z důvodu věku, onemocnění nebo zdravotního postižení potřebují částečnou nebo úplnou podporu při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu formou ubytování, stravování, hygieny, zajištěním zdravotní a ošetrovatelské péče, zabezpečením kontaktu se společenským prostředím, uspokojováním psychosomatických, sociálních a společenských potřeb a podporou při aktivizačních činnostech.“ (www...)

Domov se zvláštním režimem

„Cílovou skupinou jsou mladší a starší senioři, kteří z důvodu chronického duševního onemocnění, stařecké nebo jiné demence, potřebují částečnou nebo úplnou podporu při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu formou ubytování, stravování, hygieny, zajištění zdravotní a ošetrovatelské péče, zabezpečení kontaktu se společenským prostředím, uspokojování psychosomatických, sociálních a společenských potřeb a podporou při aktivizačních činnostech.“ (www...)

Poskytované služby:

Základní činnosti poskytované domovem pro seniory a domovem se zvláštním režimem dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a prováděcí vyhlášky č. 505/2006 Sb.:

a) „poskytnutí ubytování:

- ubytování,
- úklid, praní a drobné opravy ložního a osobního prádla a ošacení, žehlení;

b) poskytnutí stravy:

- zajištění celodenní stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování minimálně v rozsahu 3 hlavních jídel;

c) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu:

- pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek,
- pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík,
- pomoc při vstávání z lůžka, uléhání, změna poloh,
- pomoc při podávání jídla a pití,
- pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním i vnějším prostoru;

d) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:

- pomoc při úkonech osobní hygieny,
- pomoc při základní péči o vlasy a nehty,
- pomoc při použití WC;

e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:

- podpora a pomoc při využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů,
- pomoc při obnovení a upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporující sociální začleňování osob;

f) sociálně terapeutické činnosti:

- socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob;




g) aktivizační činnosti:

- *volnočasové a zájmové aktivity,*
- *podpora při obnovení nebo upevnění kontaktu s přirozeným sociálním prostředím,*
- *nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností;*
- *podpora při obnovení nebo upevnění kontaktu s přirozeným sociálním prostředím,*
- *nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností;*

h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

- pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů. “

(Králová, Rážová, 2008, s. 77)

	domov pro seniory		domov pro seniory		domov se zvláštním
	domov se zvláštním				režimem
	režimem				

Mezi další služby, které S – centrum Hodonín, příspěvková organizace svým klientům poskytuje, patří: **kadeřnické a pedikérské služby, rehabilitace, canisterapie, relaxační cvičení, duchovní služby.**

Pobyt:

- celoroční

Forma poskytování sociálních služeb

- pobytové

Bezbariérovost

- Zařízení je celé bezbariérové.

3.6 Domov na Jarošce, příspěvková organizace

Obrázek č. 9



Více fotografií v příloze č. 5.

Základní údaje:

Adresa zařízení: Jarošova 3, 695 01 Hodonín

Telefon: 518321320, 518346235

E-mail: uspd.hod@tiscali.cz

www stránky: usphodonin.cz

Ředitelka: Miroslav Černý

Zřizovatel: Jihomoravský kraj

Charakteristika zařízení:

Domov na Jarošce najdeme blízko středu města. Zařízení má čtyři oddělení – alkoholicí, psychotici, psychotici se sníženou soběstačností a ležící psychotici a alkoholicí. Klienti zde bydlí v 4 jednolůžkových pokojích, 24 dvoulůžkových, 3 třílůžkových, 2 čtyřlůžkových, 2 pětílůžkových. Pokoje jsou vybaveny ústavním nábytkem. Klientům je k dispozici zahrada s posezením, společenské místnosti a rehabilitace. Nový název zařízení je od ledna 2007, dříve neslo zařízení název, Ústav sociální péče pro dospělé a Ústav sociální péče Hodonín. Od ledna 2007 má zařízení registrovanou službu sociální péče – **domov se zvláštním režimem**.

Historie:

V letech 1926 – 1992 sídlil v budově domov důchodců (dnešní S – centrum Hodonín, příspěvková organizace). Poté co se domov důchodců přestěhoval, byl od 1. 1. 1993 zahájen provoz Ústavu sociální péče pro dospělé, který byl později přejmenován na Ústav sociální péče Hodonín.

Poskytované služby sociální péče:

- domov se zvláštním režimem

Poslání zařízení:

„Posláním domova je poskytování služeb sociální péče osobám (uživatelům), které se v důsledku chronického duševního onemocnění nebo závislosti na alkoholu ocitli v nepříznivé sociální situaci a potřebují pravidelnou pomoc při zajišťování svých potřeb. Cílem našich služeb je zachovat a rozvíjet jejich soběstačnost, sociální a společenské návyky a dovednosti.“ (www...)

Cílová skupina:

„Služby Domova na Jarošce jsou určeny osobám starším 26 let s trvalým pobytem na území Jihomoravského kraje, které trpí chronickým duševním onemocněním nebo jsou

závislé na alkoholu a v důsledku svého zdravotního stavu vyžadují pravidelnou péči ne však péči v lůžkovém zdravotnickém zařízení.

Tyto osoby v důsledku svého onemocnění:

- *ztratili nebo mají omezenou schopnost péče o vlastní osobu,*
 - *špatně komunikují institucemi, úřady, rodinou,*
 - *mají sníženou schopnost uplatňovat a prosazovat svá práva,*
- nejsou schopny odpovědného jednání.“ (www...)*

Poskytované služby:

Základní činnosti poskytované domovem se zvláštním režimem dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a prováděcí vyhlášky č. 505/2006 Sb.:

a) „poskytnutí ubytování:

- *ubytování,*
- *úklid, praní a drobné oprav ložního a osobního prádla a ošacení, žehlení;*

b) poskytnutí stravy:

- *zajištění celodenní stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování minimálně v rozsahu 3 hlavních jídel;*

c) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu:

- *pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek,*
- *pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík,*
- *pomoc při vstávání z lůžka, uléhání, změna poloh,*
- *pomoc při podávání jídla a pití,*
- *pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním i vnějším prostoru;*

d) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:

- *pomoc při úkonech osobní hygieny,*
- *pomoc při základní péči o vlasy a nehty,*
- *pomoc při použití WC;*

e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:

- *podpora a pomoc při využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů,*

- *pomoc při obnovení a upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporující sociální začleňování osob;*

f) sociálně terapeutické činnosti:

- *socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob;*

g) aktivizační činnosti:

- *pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s přirozeným sociálním prostředím,*
- *nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností;*

h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

- *pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů.“*

Králová, Rážová (2008, s. 78)

Mezi další služby, které Domov na Jarošce, příspěvková organizace svým klientům nabízí, patří: **kadeřnické a pedikérské služby, rehabilitace, duchovní služby.**

Pobyt:

- celoroční

Forma poskytování sociálních služeb

- pobytové

Bezbariérovost

- Zařízení je bezbariérové.

3.7 Nemocnice TGM Hodonín, příspěvková organizace

Obrázek č. 10



Více fotografií v příloze č. 6.

Základní údaje:

Adresa zařízení: Purkyňova 2731/11 , 695 01 Hodonín

Telefon: 518306111

E-mail: nemho@nemho.cz

www stránky: nemho.cz

Ředitelka: Ing. Antonín Tesařík

Zřizovatel: Jihomoravský kraj

Charakteristika zařízení:

Nemocnice TGM Hodonín se nachází v krásném parku v sousedství s lázněmi Hodonín. Pacienti se zde mohou léčit na odděleních interny, chirurgie, gynekologie, dětském či stanici odborné ošetrovatelské péče. Najdeme zde i mnoho odborných ambulancí jako je gastroenterologická, onkologická, nefrologická, plicní, diabetologická apod.

Od 1. 9. 1997 nese název Nemocnice TGM Hodonín. Od ledna 2007 má zařízení registrovanou službu sociální péče – **sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních**. Klienty jsou zde především lidé, kteří se pro svůj zdravotní stav nemohou vrátit domů, jelikož jsou odkázáni na pomoc jiné osoby a čekají na umístění do některého zařízení poskytující služby sociální péče, zajištění poskytování terénních či ambulantních sociálních služeb nebo pomoc osoby blízké.

Historie:

Základní kámen hodonínské nemocnice byl položen 17. 11. 1946 a otevřena byla 1. 5. 1950 s počtem 275 lůžek. V roce 1981 měla již 400 lůžek. Nechyběla zde oddělení chirurgie, interny, gynekologie a porodnictví, dětské a oční. S rozvojem medicíny se rozvíjela jednotlivá oddělení, včetně jednotek intenzivní péče či samostatného lůžkového oddělení anesteziologie a resuscitace. V 90. letech došlo k restrukturalizaci zdravotnických zařízení, které se dotklo i hodonínské nemocnice, především ve snižování počtu lůžek. V roce 1999 byla zahájena přístavba nemocnice, kde se v současné době nachází chirurgický pavilon, komfortní anesteziologicko-resuscitační oddělení, urgentní příjem a další odborné ambulance. V roce 2005 došlo ke zrušení porodnického oddělení, které bylo přebudováno na oddělení odborné ošetrovatelské péče, kam jsou umísťováni pacienti, ze všech oddělení k doléčení. Oddělení disponuje 31 lůžky, z toho 4 lůžka jsou od roku 2007 určena pro poskytování služeb sociální péče.

Poskytované služby sociální péče:

- sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních

Poslání zařízení:

Ke dni zpracování údajů nebylo oficiálně definováno poslání ani cílová skupina. Obě definici, které uvádím, jsou ve fázi přípravy. Dle sociální pracovnice se snad jedná o konečnou verzi.

Posláním sociálně zdravotních lůžek je zabezpečit podporu a péči dospělým osobám po propuštění ze zdravotnického zařízení, jelikož tyto osoby již nevyžadují ústavní zdravotní péči, ale vyžadují pomoc druhé osoby a péči, kterou nelze zajistit jiným způsobem.

Cílová skupina:

- Zahrnuje převážně seniory s chronickým onemocněním nebo multimorbiditou,
- osoby se sníženou schopností základních životních dovedností, částečně nebo zcela závislé na pomoci druhé osoby,
- osoby zcela nebo částečně zbavené způsobilosti k právním úkonům, jenž vyžadují pomoc druhé osoby,
- osoby, které vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nemohou být umístěny v komunitě a jsou čekatelé na trvalé umístění v zařízení sociální péče.

Poskytované služby:

Základní činnosti poskytované domovem se zvláštním režimem dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a prováděcí vyhlášky č. 505/2006 Sb.:

a) „poskytnutí ubytování:

- *ubytování,*
- *úklid, praní a drobné opravy ložního a osobního prádla a ošacení, žehlení;*

b) poskytnutí stravy:

- *zajištění celodenní stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování minimálně v rozsahu 3 hlavních jídel;*

c) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:

- *pomoc při úkonech osobní hygieny,*
 - *pomoc při základní péči o vlasy a nehty,*
 - *pomoc při použití WC;*
 - d) *pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu:***
 - *pomoc a podpora při podávání jídla a pití,*
 - *pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek,*
 - *pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík,*
 - *pomoc při vstávání z lůžka, uléhání, změna poloh,*
 - *pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním i vnějším prostoru;*
 - e) *zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:***
 - *podpora a pomoc při využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů,*
 - *pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob;*
 - f) *sociálně terapeutické činnosti:***
 - *socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob;*
 - g) *aktivizační činnosti:***
 - *nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností,*
 - h) *pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:***
 - *pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů.“*
- (Králová, Rážová, 2008, s. 81)*

Žádné další služby nejsou klientům nabízeny.

Pobyt:

- přechodný

Forma poskytování sociálních služeb

- pobytové

Bezbariérovost

- Zařízení je celé bezbariérové.

3.8 Dílčí závěr

Ve výše uvedené kapitole jsem se snažila určit, které služby sociální péče v Hodoníně a okolí jsou, kolik poskytovatelů je nabízí a popsat jednotlivá zařízení a organizace poskytující služby sociální péče pro seniory v Hodoníně a okolí. Daný popis mně samotné jednotlivé poskytovatele hodně přiblížil a ukázal některé souvislosti a rozdíly, které mohu v současné době využít při sociálně právním poradenství.

- Rozdíl mezi pečovatelskou službou a osobní asistencí, kterou poskytuje Pečovatelská služba Homedica, obecně prospěšná společnost, je v době poskytování a v obsahu uzavřené smlouvy. Při uzavírání smlouvy o pečovatelské službě se sjednávají konkrétní činnosti a při uzavírání smlouvy o osobní asistenci se sjednává pouze doba pobytu asistenta. Pečovatelská služba je nabízena v omezeném čase a osobní asistence nepřetržitě. U osobní asistence se navíc poskytují výchovné, vzdělávací aktivizační činnosti a pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.
- Rozdíl mezi pečovatelskou službou poskytující Oblastní charita Hodonín a pečovatelskou službou poskytující Pečovatelská služba Homedica, obecně prospěšná společnost je jen ve zřizovateli a území, kde své služby poskytují. V oblasti, kde poskytuje své služby jedna organizace, neposkytuje druhá. Pečovatelská služba Homedica, obecně prospěšná společnost, dokáže svou nabídkou služeb sociální péče a spoluprací s agenturou domácí péče řešit a zajistit větší okruh potřeb seniorů.

- Rozdíl mezi oběma zařízeními poskytujícími služby sociální péče typu domov se zvláštním režimem je v tom, že S – centrum poskytuje služby jen pro osoby starší 65 let trpící chronickým duševním onemocněním a Domov na Jarošce, příspěvková organizace poskytuje své služby osobám už od 26 let, které trpí chronickým duševním onemocněním a osobám závislým na alkoholu.
- Rozdíl mezi Domovem pro seniory Bažantnice, příspěvková organizace a S – centrem Hodonín, příspěvková organizace je pouze v prostředí, ve kterém jsou služby poskytovány. Výhodou S – centra je nová moderní budova s bohatou vybaveností, rehabilitací a krásnou zahradou. Nevýhodou je dostupnost do centra. Domov pro seniory Bažantnice, příspěvková organizace se nachází v pěkné čtvrti Hodonína, ale jedná se o budovu panelákového typu, která by potřebovala větší rekonstrukci.
- Odlehčovací služby mají ve svém rozvojovém plánu naplánované obě zařízení provozující Domov pro seniory. Zde se nabízí otázka, zda tuto službu by měli nabízet obě zařízení, zda bude dostatek zájemců. Dle mne není dobré, aby službu nabízely obě zařízení a každé v minimální kapacitě. Jelikož S – centrum Hodonín, příspěvková organizace, poskytuje vedle domova pro seniory ještě domov se zvláštním režimem, zřídila bych odlehčovací služby v Domově pro seniory Bažantnice, příspěvková organizace.
- Tísňovou péči budou moci využít jen senioři, kteří budou mít zřízenou pevnou telefonní linku. Dle mne tuto službu nebude moci mnoho seniorů využít, jelikož zrušili pevné linky a přešli na volání přes mobilní síť.
- Nemocnice TGM Hodonín, příspěvková organizace poskytuje služby sociální péče pouze na 4 lůžkách, což mně připadá pro tak velké území málo. Senioři musí velmi často pro nedostatek míst být umísťovány do Léčebny dlouhodobě nemocných ve Valticích, které jsou vzdáleny více než 50 km, což má podstatný vliv na frekvenci návštěv rodinou.

Veškeré uvedené informace v této kapitole by mohli být ještě podrobnější, ale jelikož v této práci není na ně tolik prostoru, uvedla jsem jen ty, které jsem považovala za nejnnutnější a které jsou důležité pro klienta, který hledá službu sociální péče a neví, na koho a kam se obrátit se svým problémem.

Některé služby sociální péče v Hodoníně a okolí chybí a jiné jsou poskytovány více poskytovateli. Jelikož by mne zajímalo, zda nabízené služby jsou dostačující, zda nabídka uspokojuje poptávku, rozhodla jsem se sama tuto skutečnost zjistit a výsledky zpracovat v následující kapitole.

4. NABÍDKA VERSUS POPTÁVKA

V praktické části bych chtěla navázat a zpracovat informace, které jsem uvedla v teoretické části.

Od účinnosti nového zákona o sociálních službách se věnuje velká pozornost kvalitě poskytovaných služeb, ale nikdo nesleduje, zda složení jednotlivých druhů nabízených služeb odpovídá v dané oblasti poptávce a tudíž jsem se rozhodla tyto skutečnosti zjistit a výsledky zpracovat v dané práci. Některé služby sociální péče nabízí i více poskytovatelů, ale jelikož poskytovatelé nemají stejného zřizovatele, je velmi těžké zkorigovat fungování těchto služeb.

Zjištění lze provést z různých pohledů. Já jsem se rozhodla pro zjištění z pohledu žádostí, přijetí a kapacity.

4.1 Příprava

Cílem mé praktické části bylo zjistit, zda služby sociální péče pro seniory v Hodoníně a okolí jsou dostačující z hlediska poptávky.

Studiem literatury, konzultacemi s koordinátorkou komunitního plánování a jednotlivými poskytovateli jsem získala určitý přehled o současné situaci v otázce poskytovaných služeb sociální péče pro seniory v Hodoníně a okolí. Především jsem vycházela z kapitoly 3, kde jsem zmapovala nabízené služby.

4.2 Stanovení základního cíle výzkumu

Při konkretizaci cíle praktické části jsem opět na základě studia literatury, konzultací s poskytovateli služeb sociální péče pro seniory a své osobní zkušenosti zpracovala několik otázek:

- Kolik seniorů si ročně o službu sociální péče požádá?
- Jaká je kapacita jednotlivých poskytovatelů služeb sociální péče?
- Jaká je čekací doba na poskytování služby sociální péče?
- Kolik žadatelů ročně poskytovatelé služeb sociální péče přijmou?

Jelikož jsem si vědoma rozsáhlosti a množství otázek zvolila jsem jeden základní cíl.

Základní cíl praktické části:

Jsou nabízené služby sociální péče v Hodoníně a okolí z hlediska poptávky dostačující?

Zaměřila jsem se na kapacitu poskytovatelů, počet přijatých žádostí a počet přijatých klientů, jelikož si myslím, že právě tyto data by měla poskytnout obraz skutečnosti.

4.3 Tvorba hypotéz

K vytváření hypotéz jsem využila otázky z tvorby základního cíle. Stanovila jsem si jednu základní hypotézu.

Základní hypotéza:

Nabídka služeb sociální péče neuspokojuje poptávku.

Pro vyhodnocení základní hypotézy jsem vytvořila dílčí hypotézy.

Dílčí hypotézy:

- 1) Počet přijatých žádostí o službu sociální péče roste.
- 2) Kapacita zařízení poskytující služby sociální péče se snižuje.
- 3) O službu sociální péče žádá více žadatelů, než je přijato.

4.4 Metoda praktické části

Zvolenou formou k získání údajů je metoda dotazníku. Jde o nástroj, který se opírá o výpovědi respondentů, tedy poskytovatelů služeb sociální péče pro seniory v Hodoníně a okolí.

Po vypracování dotazníku jsem provedla předvýzkum v zařízení, ve kterém pracuji, abych si ověřila správnost kladených otázek.

Dotazník jsem vytvořila pomocí dílčích hypotéz. Ke každé z hypotéz jsem zformulovala otázku tak, aby hypotézu potvrdila nebo vyvrátila. Zvolila jsem formu uzavřených otázek. Jelikož jsem zjišťování prováděla na podzim roku 2008 týkali se odpovědi předchozích tří let. U každé hypotézy jsem zjištěné údaje zpracovala do dvou tabulek a to za každou službu sociální péče a za každého poskytovatele. Graf jsem tvořila podle tabulky za každého poskytovatele.

Dotazníky jsem osobně předala všem poskytovatelům služeb sociální péče v Hodoníně a okolí, které uvádím v kapitole 3.1. V každém dotazníku jsem před předáním vyznačila název zařízení, typ služby, druh zařízení sociálních služeb a formu služby. Pokud poskytovatel poskytuje více služeb sociální péče, obdržel dotazníky na každou poskytovanou službu sociální péče. Návratnost dotazníků byla 100%. Uvádím vzor dotazníku určený Domovu pro seniory Bažantnice, příspěvková organizace.

Vážený pane řediteli, ředitelko,

jmenuji se Hana Maňáková a ve školním roce 2008/2009 končím studium sociální pedagogiky na fakultě humanitních studií Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně a Institutu mezioborových studií v Brně. Téma mé bakalářské práce je **Služby sociální péče pro seniory v Hodoníně a okolí**. Touto cestou bych Vás chtěla poprosit o vyplnění následujícího dotazníku. Cílem mé práce je zjistit, zda jsou služby sociální péče v Hodoníně a okolí z hlediska poptávky dostačující.

Mohu Vás ujistit, že údaje Vámi sdělené budou použity pouze pro účely mé práce.

Mnohokrát děkuji za Vaši ochotu

Název zařízení: **Domov pro seniory Bažantnice,
příspěvková organizace**

Typ služby: služby sociální péče

Druh zařízení sociálních služeb: domov pro seniory
(§3 - §52) Z 108/2008 Sb., o sociálních službách

Forma služby: pobytová

	2005	2006	2007
Počet přijatých žádostí v daném roce			
Kapacita			
Počet přijatých klientů v daném roce			

4.5 Ověřování hypotéz

Dílčí hypotéza č. 1

Počet přijatých žádostí o služby sociální péče roste.

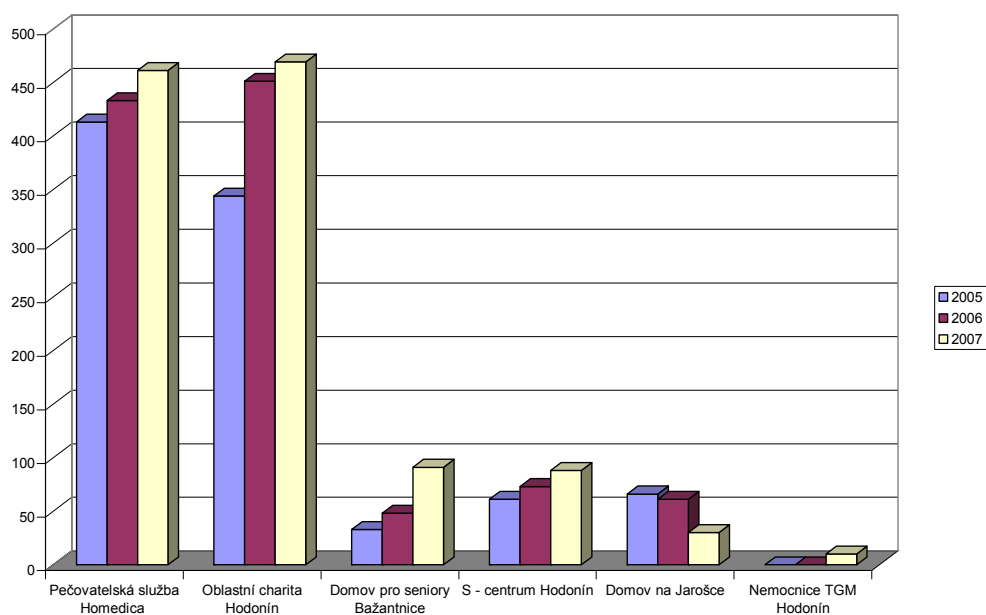
Tabulka č. 5

	2005	2006	2007
PS Homedica - pečovatelská služba	413	431	458
PS Homedica - osobní asistence	x	2	3
Oblastní charita Hodonín	344	451	469
Domov pro seniory Bažantnice	33	48	91
S - centrum – domov pro seniory	61	73	70
S - centrum – domov se zvláštním režimem	x	x	18
Domov na Jarošce	66	61	30
Nemocnice TGM Hodonín	x	x	10

Tabulka č. 6

	2005	2006	2007
Pečovatelská služba Homedica	413	433	461
Oblastní charita Hodonín	344	451	469
Domov pro seniory Bažantnice	33	48	91
S - centrum Hodonín	61	73	88
Domov na Jarošce	66	61	30
Nemocnice TGM Hodonín	x	x	10

x – služba sociální péče se neposkytovala v daném roce



Tato hypotéza se **potvrdila**. U většiny poskytovatelů počet žádostí o službu sociální péče roste.

Pečovatelská služba Homedica, obecně prospěšná společnost měla v roce 2006 o 20 žádostí více než v roce 2005, v roce 2007 to bylo již o 28 žádostí více než v roce 2006.

Oblastní charita Hodonín měla v roce 2006 o 107 žádostí více než v roce 2005 a v roce 2007 to bylo o 18 žádostí více než v roce 2006.

Domov pro seniory Bažantnice, příspěvková organizace měla v roce 2006 o 15 žádostí více než v roce 2005 a v roce 2007 to již bylo o 43 žádostí více než v roce 2006. Za tímto nárůstem žádostí byla pravděpodobně transformace penzionu na domov pro seniory, který nabízí většinou jednolůžkové pokoje, které ostatní zařízení stejného typu mají jen v omezené míře.

Domov na Jarošce, příspěvková organizace je jediným zařízením poskytující služby sociální péče v dané skupině, kde počet žádostí v roce 2006 byl o 5 méně než v roce 2005 a v roce 2007 to bylo již o 31 žádostí méně. Na tento dosti výrazný pokles měl určitě vliv nový zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který umožnil stávajícím domovům pro seniory zaregistrovat si další službu sociální péče – domov se zvláštním režimem, kterou poskytuje jako jedinou svou službu právě toto zařízení.

U Nemocnice TGM Hodonín, příspěvková organizace se nedá tato skutečnost určit, jelikož své služby poskytuje až od posledního sledovaného roku.

Dílčí hypotéza č. 2

Kapacita poskytovatelů poskytující služby sociální péče se snižuje.

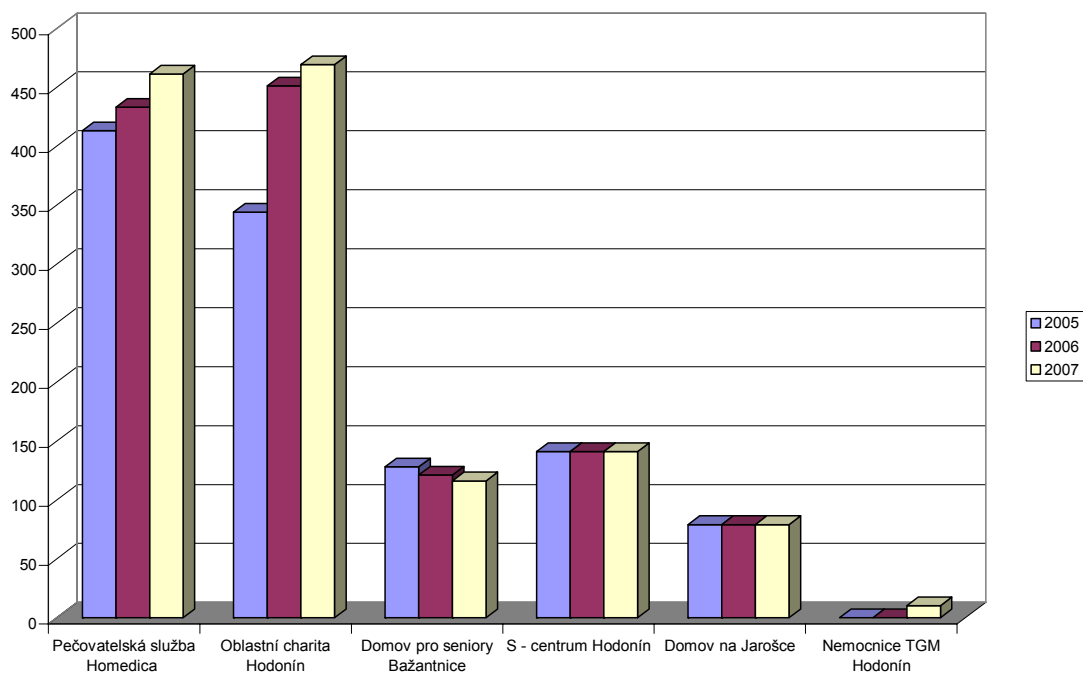
Tabulka č. 7

	2005	2006	2007
PS Homedica - pečovatelská služba	413	431	458
PS Homedica - osobní asistence	x	2	3
Oblastní charita Hodonín	344	451	469
Domov pro seniory Bažantnice	128	121	116
S - centrum – domov pro seniory	141	141	107
S - centrum – domov se zvláštním režimem	x	x	34
Domov na Jarošce	79	79	79
Nemocnice TGM Hodonín	x	x	4

Tabulka č. 8

	2005	2006	2007
Pečovatelská služba Homedica	413	433	461
Oblastní charita Hodonín	344	451	469
Domov pro seniory Bažantnice	128	121	116
S - centrum Hodonín	141	141	141
Domov na Jarošce	79	79	79
Nemocnice TGM Hodonín	x	x	10

x – služba sociální péče se neposkytovala v daném roce



Tato hypotéza se **nepotvrdila**. U terénních poskytovaných služeb odpovídá kapacita poptávce, tj. kolik je zájemců taková je kapacita.

U poskytovatelů pobytových služeb sociální péče je kapacita předem daná a mění se pouze se souhlasem zřizovatele, neodpovídá poptávce jako je tomu u terénních služeb sociální péče.

Pečovatelská služba Homedica, obecně prospěšná společnost měla v roce 2006 kapacitu o 20 míst vyšší než v roce 2005 a v roce 2007 o 28 míst vyšší než v roce 2006. Ke zvyšování kapacity docházelo na základě zvýšené poptávky, a tudíž kapacita v daném roce odpovídala vždy počtu přijatých žádostí.

Oblastní charita Hodonín měla v roce 2006 kapacitu o 107 míst vyšší než v roce 2005 a v roce 2007 o 18 míst vyšší než v roce 2006. Ke zvyšování kapacity docházelo na základě zvýšené poptávky, stejně jako u Pečovatelské služby Homedica, obecně prospěšná společnost.

Domov pro seniory Bažantnice, příspěvková organizace měl v roce 2006 kapacitu o 7 míst nižší než v roce 2005 a v roce 2007 o 5 míst nižší než v roce 2006. Tento pokles kapacity byl v důsledku transformace služby sociální péče – penzion pro důchodce na službu sociální péče – domov pro seniory. Domov pro seniory potřebuje daleko více provozních místností než penzion pro důchodce a tudíž došlo k postupné přeměně některých bytů na sklady, jídelny, společenské místnosti, koupelny apod.

S – centrum Hodonín, příspěvková organizace svou celkovou kapacitu nezměnil, pouze ji rozdělil na kapacitu domova pro seniory a domova se zvláštním režimem.

Domov na Jarošce, příspěvková organizace má po dobu sledovaného období stejnou kapacitu.

U nemocnice TGM Hodonín, příspěvková organizace se nedá tato skutečnost určit, jelikož své služby sociální péče začala poskytovat až od posledního sledovaného roku.

Dílčí hypotéza č. 3

Ročně si o službu sociální péče žádá více žadatelů, než je přijato.

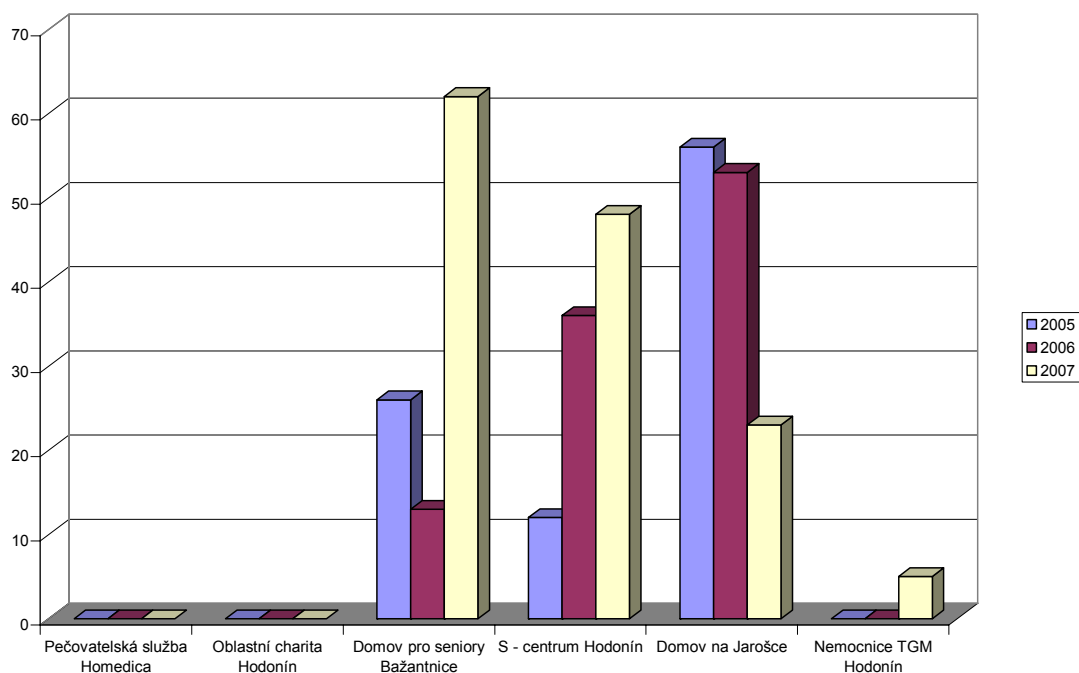
Tabulka č. 9

	2005	2006	2007
PS Homedica - pečovatelská služba	0	0	0
PS Homedica - osobní asistence	x	0	0
Oblastní charita Hodonín	0	0	0
Domov pro seniory Bažantnice	26	13	62
S - centrum – domov pro seniory	12	36	33
S - centrum – domov se zvláštním režimem	x	x	15
Domov na Jarošce	56	53	23
Nemocnice TGM Hodonín	x	x	5

Tabulka č. 10

	2005	2006	2007
Pečovatelská služba Homedica	0	0	0
Oblastní charita Hodonín	0	0	0
Domov pro seniory Bažantnice	26	13	62
S - centrum Hodonín	12	36	48
Domov na Jarošce	56	53	23
Nemocnice TGM Hodonín	x	x	5

x – služba sociální péče se neposkytovala v daném roce



Tato hypotéza se **potvrdila** pouze u pobytových služeb, u terénních služeb se **nepotvrdila**.

V tabulkách č. 9 a č. 10 je uvedeno o kolik bylo přijato více žádostí než klientů. U terénních služeb sociální péče, které poskytuje Pečovatelská služba Homedica, obecně prospěšná společnost a Oblastní charita Hodonín jsou rozdíly nulové, jelikož kolik žadatelů požádalo, tolik žadatelů bylo přijato k poskytování služby sociální péče.

Domov pro seniory Bažantnice, příspěvková organizace přijala v roce 2005 celkem 33 žádostí (viz. tabulka č. 7), z toho 7 klientů přijala a 26 klientů nebylo přijato. V roce 2006 si podalo žádost 48 klientů (viz. tabulka č. 7), přijato bylo 35 klientů, 13 klientů nebylo uspokojeno. V roce 2007 si podalo žádost 91 klientů (viz. tabulka č. 7), přijato bylo 29 klientů, 62 klientů bylo neuspokojeno.

S – centrum Hodonín, příspěvková organizace přijala v roce 2005 celkem 61 žádostí (viz. tabulka č. 7), z toho přijala v daném období 49 klientů, 12 klientů nebylo uspokojeno. V roce 2006 si podalo žádost 73 klientů (viz. tabulka č. 7), přijato bylo 37 klientů, neuspokojeno 36 klientů. V roce 2007 bylo přijato 88 žádostí (viz. tabulka č. 7), z toho přijala 40 klientů a 48 klientů nebylo uspokojeno.

Domov na Jarošce, příspěvková organizace přijala v roce 2005 celkem 66 žádostí (viz. tabulka č. 7), z toho 10 klientů přijala a 56 nebylo uspokojeno. V roce 2006 si podalo žádost 61 klientů (viz. tabulka č. 7), z toho bylo přijato pouze 7 klientů a 53 bylo neuspokojeno. V roce 2007 si podalo žádost pouze 30 klientů (viz. tabulka č. 7), bylo přijato 7 klientů a 23 bylo neuspokojeno.

Nemocnice TGM Hodonín, příspěvková organizace poskytuje služby sociální péče až od roku 2007, kdy přijala 10 žádostí (viz. tabulka č. 7), přijato bylo 5 klientů a 5 klientů bylo neuspokojeno.

4.6 Dílčí závěr

Cílem praktické části bylo zjistit, zda služby sociální péče pro seniory v Hodoníně a okolí jsou dostačující z hlediska poptávky. Tuto skutečnost, lze zjišťovat různou formou a z různých hledisek. Já jsem si stanovila tři pohledy – kapacitu poskytovatelů, počet přijatých klientů a počet přijatých žádostí. Tyto skutečnosti jsem sledovala po dobu tří let.

U některých poskytovatelů se nešlo zaměřit na každou službu zvlášť, jelikož poskytování některé služby neprobíhalo v uvedených letech (osobní asistence – Pečovatelská služba Homedica, obecně prospěšná společnost), nebo jedna služba ovlivňovala druhou (Domov se zvláštním režimem – S – centrum Hodonín, příspěvková organizace), rozhodla jsem se dané skutečnosti zjišťovat z hlediska poskytovatelů, ne jednotlivých služeb.

Za základní hypotézu jsem si stanovila, že nabídka služeb sociální péče neuspokojuje poptávku. Tuto hypotézu jsem si ověřila na základě tří dílčích hypotéz (viz. 4.3).

Hypotéza, že nabídka služeb sociální péče neuspokojuje poptávku, se mně potvrdila pouze u pobytových služeb sociální péče. U služeb sociální péče poskytující terénní služby se nepotvrdila.

Terénní služby sociální péče uspokojují poptávku, nemají žádnou čekací dobu a nevedou pořadníky čekatelů.

Pobytové služby sociální péče neuspokojují poptávku, ročně přijmou více žádostí o službu sociální péče než klientů. Tímto neustále narůstá počet klientů a tím se prodlužuje čekací doba a vedou pořadníky čekatelů.

Kapacita u terénních služeb sociální péče roste s poptávkou.

U pobytových služeb se v průběhu sledovaného období kapacita snížila pouze u jednoho zařízení (Domov pro seniory Bažantnice, příspěvková organizace) a to v důsledku transformace služby sociální péče – penzion pro důchodce na domov pro seniory. Nelze tedy říci, že se kapacita snižuje a ovlivňuje uspokojování poptávky.

ZÁVĚR

Cílem mé bakalářské práce na téma „Služby sociální péče v Hodoníně a okolí“ bylo nejdříve **zmapovat služby sociální péče** poskytované seniorům v dané oblasti a **zjistit zda nabízené služby sociální péče jsou z hlediska poptávky dostačující.**

Při mapování služeb sociální péče jsem zjistila, které služby se v dané oblasti poskytují a které nikoliv a podrobně popsala jednotlivé poskytovatele. U jednotlivých poskytovatelů služeb sociální péče jsem uváděla takové informace, které by měli budoucímu klientovi či jeho rodině usnadnit orientaci při hledání služby sociální péče. Velmi často se totiž setkávám s klienty či rodinami, kteří potřebují službu sociální péče a neví, jaké mají možnosti pomoci, jaká je nabídka a kam se obrátit. **Dané informace bych chtěla využít ve svém sociálně právním poradenství a z informací vytvořit informační materiál pro seniory, který by jim usnadnil orientaci v nabídce služeb sociální péče.**

Jsem si vědoma, že informace o jednotlivých poskytovatelích neodpoví klientovi na všechny jeho otázky, nezjistí například čekací dobu, náležitosti žádosti ani ceník služeb. Cílem mnou podaných informací je hlavně klienty uvést na správnou cestu, kde zjistí vše, co budou potřebovat. Pokud bych uváděla podrobnější informace, byla by daná práce velmi rozsáhlá.

V praktické části jsem chtěla zjistit na základě vytvořeného dotazníku, zda služby sociální péče nabízené seniorům v Hodoníně a okolí jsou dostačující. **Zjistila jsem, že služby sociální péče jsou dostačující pouze u terénních poskytovaných služeb, u pobytových služeb dostačující nejsou.**

RESUMÉ

Práce na téma „Služby sociální péče pro seniory v Hodoníně a okolí“ je rozdělena na část praktickou a část teoretickou. Každá část má svůj cíl.

Cílem teoretické části je zmapování služeb sociální péče v dané oblasti. Tato část pojednává o tom co je to stáří, o periodizaci stáří, o vývoji péče o seniory u nás a ve světě, o komunitním plánování, o sociálních službách, o službách sociální péče a popisuje jednotlivá zařízení poskytující služby sociální péče. Práce přibližuje sociální služby všeobecně a podrobněji se zabývá službami sociální péče. Podává přehled o tom, které služby sociální péče jsou poskytovány v dané oblasti, které se neposkytují, nebo se plánuje jejich poskytování.

V praktické části je cílem zjistit, zda jsou služby sociální péče v Hodoníně a okolí dostačující pomocí hlavní a dílčích hypotéz. Výsledky dotazníkového šetření jsou zpracovány pomocí tabulek, grafů a slovního zhodnocení.

Součástí práce jsou přílohy, které obsahují fotografie jednotlivých zařízení, které jsou popisovány v teoretické části.

ANOTACE

Tématem této bakalářské práce jsou služby sociální péče nabízené seniorům v Hodoníně a okolí. Tato práce přibližuje služby sociální péče a aplikuje je na Hodonín a okolí. Praktická část popisuje služby sociální péče všeobecně a mapuje nabídku poskytovaných služeb sociální péče v dané oblasti. Praktická část zjišťuje, zda služby sociální péče v dané oblasti jsou dostačující. Do průzkumu byli zařazeni všichni poskytovatelé služeb sociální péče v Hodoníně a okolí. Na základě vyhodnocení dotazníku bylo zjištěno, zda služby sociální péče jsou dostačující.

KLÍČOVÁ SLOVA

Senior, sociální služby, služby sociální péče, nabídka služeb, komunitní plánování.

ANNOTATION

The subject of my final work in Bachelor of Social Studies is social care service that is provided to senior citizens in Hodonin and its surrounding area. This work brings social care service closer to these areas. Practical part describes social care generally and offers survey of social care that is supplied in that particular area. Practical part makes an inquiry on whether social care is sufficient in that area. All providers of social care in that particular area were placed in the survey. The questionnaire were evaluated and on their basis it was found out whether social service is sufficient.

KEYWORDS

Senior citizen, social service, social care services, care supply, community targets

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. HAŠKOVCOVÁ, H. *České ošetřovatelství 10. Manuálek sociální gerontologie*. Brno: IDV PZ, 2002. ISBN 80-7013-363-5
2. HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha: Panorama, 1990. ISBN 80-7038-158-2
3. JAROŠOVÁ, D. *Péče o seniory*. Ostrava: Ostravská univerzita, 2006. ISBN 80-7368-110-2
4. KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči*. Ostrava: Anag, 2008. ISBN 978-80-7263-462-0
5. MATOUŠEK, O. *Ústavní péče*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1995. ISBN 80-85850-08-7
6. MINIBERGEROVÁ, L., DUŠEK, J. *Vybrané kapitoly z psychologie a medicíny pro zdravotníky pracující se seniory*. Brno: NCO NZO, 2006. ISBN 80-7013-436-4
7. PACOVSKÝ, V. *O stárnutí a stáří*. Praha: Avicenum, 1990. ISBN 80-201-0076-8
8. PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. *Soužití se staršími lidmi*. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-184-3
9. RADVAN, E. *Poznámky k vypracování odborného textu*. Brno: 2007.
10. RHEINWALDOVÁ, E. *Novodobá péče o seniory*. Praha: Grada Publishing, 1999. ISBN 80-7169-828-8
11. ŘEHOŘ, A. *Metodické pokyny pro vypracování bakalářské práce*. Brno: Bonny Press, 2006.

12. VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematické situace v péči o seniory*. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-2170-5
13. Plán rozvoje sociálních služeb pro Hodonín a spádové obce, 2008.
14. Vyhláška č. 505/ 2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.
15. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.
16. <http://www.ddhodon.in.cz/default.asp?cont=1> [2. 7. 2008] S – centrum Hodonín, příspěvková organizace.
17. <http://www.dshodonin.cz> [24. 8. 2008] Domov pro seniory Bažantnice, příspěvková organizace.
18. http://www.hodonin.caritas.cz/index.php?option=com_content&view=article&id=45&Itemid=29 [4. 7. 2008] Oblastní charita Hodonín
19. <http://www.hodonin.caritas.cz/index.php?view=article&catid=51%3Amutenice&id=61%3Amutenice&...> [25. 8. 2008] Charitní pečovatelská služba Mutěnice.
20. <http://www.hodonin.caritas.cz/index.php?view=article&catid=52%3Aratiskovice&id=62%3Aratiskovic...> [25. 8. 2008] Charitní pečovatelská služba Ratíškovice.
21. <http://www.homedica.cz/adp/adp/adp.html> [28. 8. 2008] Homedica, společnost s ručením omezeným, Agentura domácí zdravotní péče.
22. <http://www.nemho.cz> [24. 8. 2008] Nemocnice T. G. M Hodonín, příspěvková organizace.

23. <http://www.ps-homedica.cz> [28. 8. 2008] Pečovatelská služba Homedica, obecně prospěšná společnost.

24. <http://www.usphodonin.cz> [24. 8. 2008] Domov na Jarošce, příspěvková organizace.

SEZNAM PŘÍLOH

- Příloha č. 1 Pečovatelská služba Homedica, obecně prospěšná společnost – Domy s pečovatelskou službou
- Příloha č. 2 Oblastní charita Hodonín - Domy s pečovatelskou službou
- Příloha č. 3 Domov pro seniory Bažantnice, příspěvková organizace
- Příloha č. 4 S – centrum Hodonín, příspěvková organizace
- Příloha č. 5 Domov na Jarošce, Hodonín, příspěvková organizace
- Příloha č. 6 Nemocnice TGM Hodonín, příspěvková organizace

Příloha č. 1 Pečovatelská služba Homedica, obecně prospěšná společnost – Domy s pečovatelskou službou

Dům s pečovatelskou službou Hodonín

Polní 12, 695 01 Hodonín

Telefon: 518352357



Dům s pečovatelskou službou Dubňany

Hornická 602, 696 03 Dubňany

Telefon: 518366338



Příloha č. 2 Oblastní charita Hodonín – Domy s pečovatelskou službou

Dům s pečovatelskou službou Mutěnice

Květná 379, 696 11 Mutěnice

Telefon: 517381056, 737234089

E-mail: dps.mutěnice@carita.cz



Dům s pečovatelskou službou Ratíškovice

Dubňanská 1301, 696 02 Ratíškovice

Telefon: 518368223, 737234090

E-mail: dps.ratíškovice@caritas.cz



Dům s pečovatelskou službou

Dolní Bojanovice

U Penzionu 431, 696 17 Dolní Bojanovice

Telefon: 518372097, 739389104

E-mail: dps.mutěnice@carita.cz



Příloha č. 3 Domov pro seniory Bažantnice, příspěvková organizace



Jižní pohled na budovu



Sesterna



Dvoulůžkový pokoj



Jednolůžkový pokoj



Místnost pro ergoterapii a knihovna



Společenská místnost

Příloha č. 4 S – centrum Hodonín, příspěvková organizace



Atrium



Místnost pro ergoterapii



Jednolůžkový pokoj



Zahrada



Cukrárna



Rehabilitace – elektroléčba

Příloha č. 5 Domov na Jarošce, příspěvková organizace



Vchod do budovy



Zahrada



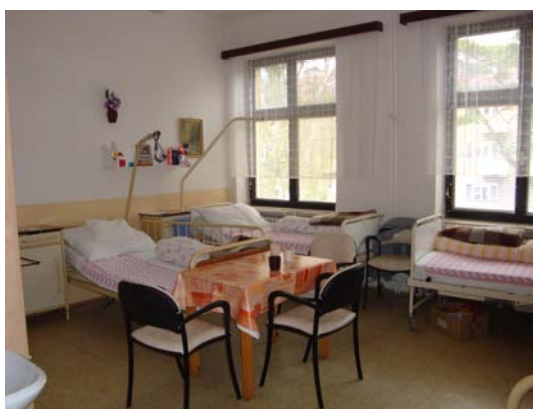
Místnost pro ergoterapii



Klubovna



Dvoulůžkový pokoj



Pětilůžkový pokoj

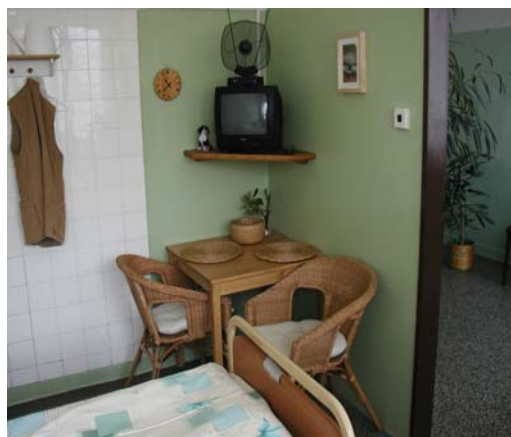
Příloha č. 6 Nemocnice TGM Hodonín, příspěvková organizace



Vchod na oddělení



Posezení na chodbě



Jednolůžkový pokoj



Jednolůžkový pokoj



Dvoulůžkový pokoj