



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST



PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

DLOUHODOBÉ SMĚŘOVÁNÍ KARLOVARSKÉHO KRAJE V OBLASTI ZAJIŠTĚNÍ A ROZVOJE PODPORY SENIORŮ A OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

**ČÁST B: MAPOVÁNÍ POTŘEB A
PROBLÉMŮ OSOB V SENIORSKÉM VĚKU
NA ÚZEMÍ OBCÍ S ROZŠÍŘENOU
PŮSOBNOSTÍ KARLOVARSKÉHO KRAJE:
ZÁVĚREČNÁ ZPRÁVA ZE SOCIOLOGICKÉHO ŠETŘENÍ**

BŘEZEN 2013

Autor: Mgr. Petra Dobiášová

Zpracováno pro GI projekt o.p.s.

Tento dokument byl zpracován v rámci projektu „V Karlovarském kraji společně plánujeme sociální služby“.

Projekt byl podpořen z prostředků Evropského sociálního fondu, Státního rozpočtu ČR prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost.

Obsah

1.	Informace o šetření	4
1.1.	Kontext	4
1.2.	Metodologie a složení výběrového souboru	5
1.3.	Hlavní cíle šetření	6
1.4.	Slovníček pojmů	6
1.5.	Specifika Karlovarského kraje	8
1.6.	Administrativní členění území Karlovarského kraje	9
1.7.	Základní demografické informace	10
1.8.	Základní informace o sledované skupině obyvatel	11
2.	Hlavní zjištění	12
3.	Detailní analýza	13
3.1.	Základní potřeby seniorů	13
3.2.	Konkrétní potřeby seniorů na základě aktuálního zdravotního stavu	16
3.2.1.	Zdravý senior	16
3.2.2.	Senior, kterému postupně ubývají síly	19
3.2.3.	Senior vyžadující 24hodinovou péči	22
3.3.	Konkrétní formy pomoci/podpory	22
3.3.1.	Podpora a pomoc ze strany rodiny	23
3.3.2.	Zajištění pomoci formou sousedské výpomoci	24
3.3.3.	Zajištění pomoci ze strany státu	24
3.3.4.	Dobrovolnictví	24
3.4.	Problematika domů s pečovatelskou službou	25
3.5.	Problematika informovanosti	27
3.6.	Potřeby osob pečujících	28
3.7.	Specifické potřeby venkovských lokalit	30
3.8.	Specifické problémy jednotlivých ORP	31
3.8.1.	ORP Aš	31
3.8.2.	ORP Karlovy Vary	32
3.8.3.	ORP Ostrov	32
3.8.4.	ORP Mariánské Lázně	33
3.8.5.	ORP Kraslice	34
3.8.6.	ORP Cheb	34
3.8.7.	ORP Sokolov	35
4.	Závěry	36
5.	Doporučení priority	38
6.	Přílohy	44

6.1. Diskusní plán	44
6.2. Použité zdroje	48

1. INFORMACE O ŠETŘENÍ

1.1. Kontext

Kvalitativní výzkum je zpracován jako jeden z výstupů individuálního projektu Karlovarského kraje „V Karlovarském kraji společně plánujeme sociální služby“. Konkrétně jde o podaktivitu 1.1., jejímž účelem je zajistit podstatné informace o potřebách osob v (potenciálně) nepříznivé sociální situaci. Karlovarský kraj i obce na jeho území disponují značným množstvím informací o cílové skupině, jejich situaci. Předmětem řady výzkumných prací byla síť stávajících sociálních služeb určených především seniorům (zejména pečovatelské služby, osobní asistence, domovy pro seniory či domovy se zvláštním režimem). Také obce na území Karlovarského kraje provádějí rutinní zjišťování a realizovaly mnoho různorodých (např. dotazníkových) šetření. Karlovarský kraj i řada obcí na jeho území formulovaly své priority na základě uvedeného objemu informací a poznatků, kterými disponují. Tyto priority jsou obsaženy ve strategické dokumentaci (Komunitních, Střednědobých plánech, „Zásadách¹“ a podobných dokumentech zpravidla přijatých Zastupitelstvem daného územního celku). V rámci uvedené aktivity obce s rozšířenou působností získaly aplikovaný Metodický postup pro zjišťování potřeb na svém území. Předložená zpráva toto penzum informací a znalostí doplňuje, ověřuje a rozšiřuje. Výstupy tohoto šetření tvoří jeden z klíčových podkladů pro zpracování Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Karlovarského kraje na období 2014 – 2017, a to v oblasti směřování sítě sociálních služeb pro seniory v nepříznivé sociální situaci. Zejména jde o stanovení strategických a dílčích cílů a také stanovení potřebných činností, které je nezbytné v rámci podporované sítě sociálních služeb vykonávat, a specifikaci kvalitativních požadavků, kterých má podporovaná síť sociálních služeb dosahovat. Dokument je součástí komplexní zprávy o zjištěných potřebách „Mapování potřeb osob v (potenciálně) nepříznivé sociální situaci na území Karlovarského kraje“, která je klíčovým výstupem celého projektu a také komplexní zprávy zaměřené na problematiku zajištění adekvátní podpory seniorům a osobám se zdravotním postižením v Karlovarském kraji „Dlouhodobé směřování Karlovarského kraje v oblasti zajištění a rozvoje podpory seniorů a osob se zdravotním postižením“.

Cílem zpracování tohoto dokumentu je tedy zejména:

- získat podpůrné informace dokumentující situaci a problémy seniorů v jednotlivých regionech Karlovarského kraje;
- podpořit implementaci jednotné metodiky pro zjišťování potřeb na obecní úrovni;
- nahlédnout, jakými způsoby je možno podpořit seniory v jejich přirozeném (domácím) prostředí;
- ověřit potenciál záměrů a postupů, které Karlovarský kraj i jednotlivé obce na jeho území v oblasti zajištění podpory seniorů v (potenciálně) nepříznivé sociální situaci sledují.

Tento výzkum je kvalitativní a do jisté míry obsahuje mnoho subjektivních názorů a dojmů respondentů. Zpracovatelé si této skutečnosti jsou vědomi, nicméně i ne zcela objektivní hodnocení/ názory respondentů mohou dát čtenáři obrázků, někdy však nikoliv o tom, jak vypadá realita, ale o tom, jak je vnímána, jaký mají respondenti názor.

Účelem tohoto zjišťování rozhodně není hodnotit, jakým způsobem pracují sociální služby a sociální pracovníci obcí, ve kterých jsme šetření realizovali. Jsme si vědomi skutečnosti, že mnoho velmi kvalitních a pracovitých lidí v Karlovarském kraji pomáhá seniorům zvládat jejich často obtížné situace a to v ne úplně snadných podmínkách. Je zřejmé, že v některých vyjádřeních respondenti popisují problém

¹ Zásady rozvoje sociálních služeb v Karlovarském kraji pro období let 2007 - 2017

ze svého subjektivního pohledu a že např. profesionálové je vnímají jinak. Přesto jsme přesvědčeni, že výzkum svou hodnotu přináší.

V reálném plánovacím procesu patří zjišťování potřeb k primárním zdrojům informací. Nejde však o zdroj informací jediný. Je třeba doplnit další sadu nezbytných dat a údajů – o poskytovaných službách, o mínění odborníků v regionu, zvážení finančních možností kraje, obcí i občanů.

Další důležitou okolností je fakt, že potřeby nezjišťujeme z toho důvodu, abychom je všechny museli uspokojovat. Na to bohužel nejsou a nikdy nebudou k dispozici potřebné zdroje (nejen finanční), ale ani další možnosti (např. kompetence) veřejného či neziskového sektoru. Je zřejmé, že existují potřeby, které není vhodné či nutné uspokojovat (např. pokud požadují něco, co již funguje, nebo něco, co je pokládáno za nepřijatelné). Zjistili jsme ale také potřeby lidí, jejichž naplňování není v silách zadavatele či obcí regionu (finanční problémy, směřování celé republiky apod.). Mnoho dalších problémů pak není vhodné či ani není možné řešit prostřednictvím sociálních služeb. Při plánování sociálních služeb tedy dochází k vyhledávání klíčových potřeb osob cílové skupiny, na jejichž uspokojení je třeba se soustředit a jejichž uspokojení je v našich možnostech.

1.2. Metodologie a složení výběrového souboru

Při daném sociologickém šetření byla použita kvalitativní metoda sběru dat,² která byla vybrána na základě konzultací se zadavatelem - Krajským úřadem Karlovarského kraje. V rámci šetření bylo realizováno 7 skupinových diskusí, kterých se celkem zúčastnilo 65 seniorů.

Složení vzorku respondentů:

- 2/3 respondentů byly ženy, 1/3 tvořili muži
- byli zastoupeni lidé žijící osaměle i lidé žijící v partnerském svazku, případně ve vícegenerační domácnosti;
- respondenti byli starší 64 let (nejstarší účastníci diskusí bylo 87 let);
- jednotlivé účastníky skupin bychom mohli zařadit nejen mezi seniory aktivní, ale i mezi ty spíše pasivní, respondenti měli různé zájmy, různé vzdělání, mezi respondenty byly i osoby pečující o svého blízkého;
- diskusí se zúčastnili senioři žijící ve vlastních bytech nebo rodinných domech, v městských bytech a také v městských bytech v tzv. domech s pečovatelskou službou.

Podle našeho názoru, konečná struktura respondentů, která je tvořena ze zástupců různých věkových kategorií, uživatelů i neuživatelů sociálních služeb, seniorů aktivních i pasivních, vcelku reprezentuje rozmanitost cílové skupiny seniorů, uživatelů sociálních služeb i jejich potenciálních uživatelů.

Analýza zjišťuje problémy a potřeby sledované cílové skupiny v dané lokalitě. Jelikož mezi respondenty byli i tací, kteří měli zkušenosti s péčí o osoby blízké, naše šetření potřeb seniorů se tak částečně rozšířilo o potřeby osob pečujících. Analýza vychází z každodenního života cílové skupiny a vztahuje se především k sociálním službám dle zákona č. 108/2006 Sb.



² V sociálních vědách pojem kvalitativní výzkum označuje výzkum, který se zaměřuje na to, jak jednotlivci a skupiny chápou a interpretují zkoumanou problematiku.

Fokusní skupiny byly realizovány v rámci ORP obcí Karlovarského kraje.

1. 26. 2. 2013 v Karlových Varech
2. 26. 2. 2013 v Ostrově
3. 27. 2. 2013 v Mariánských Lázních
4. 27. 2. 2013 v Aši
5. 28. 2. 2013 v Kraslicích
6. 28. 2. 2013 v Chebu
7. 1. 3. 2013 v Sokolově

1.3. Hlavní cíle šetření

Hlavní cíle šetření lze rozdělit do 4 oblastí:

- Analýza názorů, přání a potřeb cílové skupiny seniorů.
- Analýza stávajících možností pro život seniorů v kraji a vliv těchto možností na kvalitu života.
- Popis problémů, s kterými se sledovaní jedinci ve svém životě potýkají, a popis toho, jak tyto případné problémy v současné době řeší.
- Zmapování potřeb seniorů ve sledované lokalitě se zaměřením nejen na jejich potřeby v rámci sociálních služeb a služeb návazných, ale i na jejich potřeby v rámci jejich volnočasového vyžití a dalších provázaných oblastí (doprava, bariérovost apod.)

V oblasti sociálních služeb bylo našim cílem konkrétně:

- Zjistit, jaké potřeby je možno uspokojovat prostřednictvím sociálních služeb a jak jsou v daném území tyto služby vnímány a využívány.
- Ověřit požadavky seniorů na současný trend v sociálních službách, a to na stárnutí v domácím prostředí. V této souvislosti potřeby seniorů detailně analyzovat.
- Zjistit, jak se seniorům, odkázaným na péči jiné osoby, v lokalitě žije, jaké jsou jejich reálné potřeby a jak jsou tyto potřeby uspokojovány.

Cílem analýzy bylo získat přehledné informace o potřebách vymezené cílové skupiny obyvatel. Jednotlivé problémové oblasti, které byly v průběhu šetření identifikovány, jsme popsali a v závěru jsme nastínili návrhy na jejich možná řešení.

1.4. Slovníček pojmů

Obec s rozšířenou působností (ORP, obce III)

Obce s rozšířenou působností představují typ obcí vykonávajících státní správu v přenesené působnosti. Jsou obcemi s nejširším rozsahem výkonu státní správy v přenesené působnosti. V jimi spravovaném území se nacházejí i obce s pověřeným úřadem.

Obec s pověřeným obecním úřadem (obce II)

Obec, na kterou stát přenáší část svých pravomocí, ovšem ne v takovém rozsahu, v jakém ji přenáší na obec s rozšířenou působností. Je to tedy obec menší, než obec s rozšířenou působností, a vždy spadá do správního obvodu nějaké obce s rozšířenou působností.

Okres

Statistická územní jednotka na úrovni NUTS IV (okres) má platnost pouze na území České republiky. Představuje územní členění státu na okresy s výjimkou území Prahy. Statistická územní jednotka na úrovni

NUTS IV byla zavedena s účinností od 1. 9. 1999. Zpravidla je tato územní jednotka využívána orgány státní správy.

Lidé se zdravotním postižením

Lidé se zdravotním postižením nejsou v rámci české legislativy jednotně a jasně uchopeni. Každý systém zabezpečení a péče o zdravotně postižené občany používá svou vlastní definici, která odpovídá vždy pouze danému specifickému účelu a je zpracovaná v související právní normě.

Pro oblast sociálních služeb (jejich plánování a poskytování) je klíčové, zaměřit se na situace³, kdy zdravotní postižení u člověka znesnadňuje či přímo znemožňuje zvládat nejrůznější (v životě běžné) aktivity. Situace, kdy zdravotní postižení zabraňuje lidem (nebo výrazně ztěžuje) fungovat v osobním životě i standardních sociálních interakcích způsobem, který je běžně očekáván u lidí bez postižení.

Oprávněný uživatel

V kontextu této analýzy, stejně tak pro plánování sociálních služeb, je klíčový pojem oprávněnost⁴ k čerpání sociálních služeb.

Oprávněnost (právo něco čerpat, využívat, mít na to nárok) je třeba chápat v několika rovinách:

- oprávněnost k čerpání sociálních služeb je dána legálními nároky, které vychází z platné legislativy; v tomto kontextu vychází tato analýza ze stávajícího platného znění Zákona o sociálních službách, který v § 2 říká, že „pomoc musí vycházet z individuálně určených potřeb osob, musí působit na osoby aktivně, podporovat rozvoj jejich samostatnosti, motivovat je k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace, a posilovat jejich sociální začleňování. Sociální služby musí být poskytovány v zájmu osob a v náležitě kvalitě takovými způsoby, aby bylo vždy důsledně zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod osob“.
- aplikaci zákona, resp. konkrétní posuzování kdo má či nemá nárok na poskytnutí služby, v praxi vykonávají jednotliví poskytovatelé sociálních služeb; zkušenosti zpracovatele, stejně jako zdokumentované postupy však ukazují, že postupy poskytovatelů při posuzování oprávněnosti se významně liší⁵; pro účely této analýzy vycházel zpracovatel (mimo jiné) z vlastního šetření mezi poskytovateli, kdy zjišťoval (opět mimo jiné) počty nespokojených zájemců o službu. Vycházel tak a v analýze předložil data, která poskytli sami poskytovatelé a ke kterým dospěli na základě svých specifických postupů. Zpracovatel neměl v rámci této analýzy možnost nikterak ověřit, jestli všichni nespokojení zájemci, které oslovení poskytovatelé uvedli, byli skutečně oprávněni k čerpání sociálních služeb (tj. prakticky naplnili obecné podmínky zákona o sociálních službách).
- oprávněnost k čerpání sociálních služeb má ještě další klíčový rozměr, a to je skutečnost, co vnímá a uznává daná společnost, její vládní představitelé, regionální a municipální samosprávy a jejich sociálně politická opatření za normu. Tj. co je vnímáno – danou společností, v daném čase - jako legitimní. Toto vnímání, legitimita nároků, se v čase významně proměňuje a prakticky pak ovlivňuje plánování i podobu sítě sociálních služeb. *Například, dříve běžný způsob „pomoci“ lidem s postižením bylo jejich umístění do ústavů sociální péče. Dnes náš stát uznává jako legitimní nároky lidí s postižením žít co nejběžnějším způsobem života⁶. V praxi se tak pomalu začínají*

³ Nepříznivé sociální situace – viz Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění, § 2

⁴ Oprávněnost ve smyslu legitimní a legální nárok.

⁵ Příkladem může být zkušenost zpracovatele z jiných krajů ČR, kdy některé služby při jednání se zájemci významně akcentují finanční solventnost žadatele a ta se stává i jedním z klíčových faktorů, který rozhoduje o (ne) poskytnutí služby.

⁶ Úmluva o právech osob se zdravotním postižením.

naplňovat myšlenky deinstitucionalizace, které přináší nové významné nároky při plánování podoby sítě služeb v územích.

Dostupnost sociálních služeb

Pojem dostupnost je při plánování sociálních služeb běžně používán, označuje však mnoho různých významů v jednom. V kontextu této analýzy byl pojem dostupnost (pokud není uvedeno jinak) používán ve významu existence, přítomnosti služby v nějakém místě, území či regionu.

Zpracovatelé jsou si vědomi i dalších podstatných významů a rozměrů dostupnosti sociálních služeb⁷, které je nezbytné řešit při plánování sítě sociálních služeb a které hrají roli při samotném poskytování sociálních služeb.

Domy s pečovatelskou službou (dále jen DPS)

Jedná se o domy zvláštního určení, případně domy s byty zvláštního určení s možností využívání sociální služby. Termín je v praxi používán na základě zaběhnutého zvyku, přestože v současnosti není nijak legislativně zakotven. Poskytování sociální služby v DPS je zpravidla vázáno na předpoklad zřizovatele, že daná osoba je v situaci, že bude službu využívat.

Dle zákona 108/2006 Sb. o sociálních službách musí pečovatelská služba poskytovat tyto základní činnosti:

- pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- pomoc při zajištění chodu domácnosti,
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím.

Senior

Za seniora označujeme osobu ve věku 65 a starší.

1.5. Specifika Karlovarského kraje



Karlovarský kraj se nachází na nejzápadnějším území České republiky, na severu a západě uzavírá území republiky státní hranicí s Německem, na východě sousedí s Ústeckým krajem a na jihu s Plzeňským krajem. Svou rozlohou patří Karlovarský kraj mezi nejmenší kraje, po Praze a Libereckém kraji zaujímá třetí místo, jeho plocha činí pouze 4,2 % rozlohy České republiky. Kraj tvoří 3 okresy chebský, karlovarský a sokolovský.

Karlovarský kraj je také krajem s nejmenším počtem obyvatel. K **1. 1. 2013** v Karlovarském kraji žilo **301 726⁸ obyvatel v 132 obcích**.

Karlovarský kraj dále vykazuje hned po kraji Praha nejvyšší podíl městského obyvatelstva. Ve městech žijí celé čtyři pětiny obyvatel. Pro kraj je charakteristické vylidňování venkovského prostoru.

Karlovarský kraj je typickým představitelem českého pohraničí s historicky smíšeným národnostním osídlením. Poválečné „dosídlování“ nahrazující až 80 % úbytek původních obyvatel bylo spojeno především

⁷ Kapacitní dostupnost, dopravní dostupnost, finanční dostupnost, informační dostupnost, psychologická dostupnost, apod.

⁸ Zdroj: ČSÚ.

s rozvojem energetiky, těžbou uhlí, uranu. Ekonomika Karlovarského kraje se v současné době vyznačuje velkou různorodostí a pestrostí. Na území kraje se nachází nejvýznamnější seskupení lázeňských míst v ČR, pro kraj je dále charakteristická těžba a zpracování uhlí, výroba elektřiny, chemické závody a strojírna, tradiční je výroba skla, porcelánu a hudebních nástrojů.

1.6. Administrativní členění území Karlovarského kraje

S ohledem na možnosti výzkumu a požadavky zadavatele byly realizovány skupinové diskuse v rámci každé obce s rozšířenou působností.

ORP AŠ leží v Ašském výběžku a je obklopeno ze tří stran Německem (Bavorskem a Saskem). Přímo zde je několik hraničních přechodů s Německem. Vystěhováním německého obyvatelstva z Aše po roce 1945 klesl počet obyvatel o více než polovinu. Během 60. let bylo v Aši zbouráno velké množství starých domů, které byly nahrazeny domy panelovými. Vzniklo tak množství sídlišť, která přinesla přes tisíc nových bytů. V té době také přestal klesat počet obyvatel. V ORP Aš se nachází 5 obcí.

Tak jako Aš i **Cheb** byl důležitou součástí Sudet. Po skončení války byli němečtí obyvatelé vysídleni a město se z velké části vylidnilo. Cheb je okresním městem a také obcí s rozšířenou působností a pověřeným obecním úřadem. V ORP Cheb se nachází 21 obcí. Celý okres Cheb je v rámci ČR okresem s nejvyšším podílem cizinců, především vietnamské národnosti.

Mariánské Lázně patří do proslulého trojúhelníku západočeských lázeňských měst. Po poválečném odsunu německých obyvatel se Mariánské Lázně staly z části chátrajícím městem. Výraznější obrat nastal až po roce 1989. Přestože však za posledních 15 let došlo k velkému pokroku, některé historické lázeňské budovy zůstávají ve městě stále opuštěny. V ORP Mariánské Lázně se nachází 14 obcí.

Krajské město **Karlovy Vary** je významným lázeňským střediskem se známým sklářským a potravinářským průmyslem. ORP Karlovy Vary se skládá ze 40 obcí.

Město **Ostrov** leží na úpatí Krušných hor. Město je známé také jako Ostrov nad Ohří - tak se jmenuje železniční stanice. Také zde probíhala poválečná léta ve znamení odsunu Němců, nového osídlování a především výstavby sídlišť pro pracovníky uranových dolů v Jáchymově a později závodu Škoda Ostrov. Počet obcí v celém ORP je 14.

Kraslice je menší město ležící poblíž státních hranic v okrese Sokolov, v západní části Krušných hor. Město je střediskem textilního průmyslu a sídlí zde též firma Amati, český výrobce dechových hudebních nástrojů. V současnosti se Kraslice potýkají s typickými problémy menších pohraničních měst, s vyšší nezaměstnaností a s tím souvisejícím odchodem lidí. V celém ORP se nachází 8 obcí.

Sokolov (do roku 1948 Falknov nad Ohří) leží při soutoku řek Ohře a Svatavy uprostřed sokolovské pánve. Jeho ráz je ovlivněn těžbou hnědého uhlí a s tím souvisejícím průmyslem. Negativně do vývoje města zasáhl odsun německého obyvatelstva a následující neuvážené demolice původní zástavby. Díky plánovitému doosídlování vymezených území pohraničí a přílivu pracovních sil v souvislosti s rozvojem těžby je pro Sokolovsko typická relativně mladší věková struktura obyvatel. ORP Sokolov má 30 obcí.



	Počet obyvatel k 1. 1. 2013 dle MVČR ⁹
ORP Aš	16 608
ORP Cheb	47 350
ORP Karlovy Vary	84 997

⁹ Statistiky vytvořené z údajů vedených v evidenci obyvatel mají pouze informativní charakter. Tyto data nenahrazují statistiky ČSÚ. Institucí, která je oprávněna poskytovat statistické údaje ve smyslu § 18 odst. 1 písm. b) a c) zákona o statistické službě je Český statistický úřad. Tyto informativní čísla uvádíme, jelikož se jedná o momentálně nejaktuálnější dostupná data.

ORP Kraslice	13 703
ORP Mariánské Lázně	23 916
ORP Ostrov	27 654
ORP Sokolov	77 905

	Počet obyvatel k 1. 1. 2013 dle MVČR ¹⁰ v ORP obci
Aš	12 187
Cheb	29 843
Karlovy Vary	46 559
Kraslice	6 862
Mariánské Lázně	13 014
Ostrov	16 786
Sokolov	23 913

1.7. Základní demografické informace

Česká populace stárne. Tento trend je zapříčiněn nejen snižující se porodností a zvyšující se nadějí na dožití, ale do seniorského věku také v současné době přicházejí početné generace narozené v poválečných letech. V souvislosti se stárnutím populace se však nejen zvyšuje počet lidí v seniorském věku, ale zvyšuje se i podíl seniorů, kteří jsou závislé na pomoci cizí osoby.

Karlovarský kraj patří ke krajům s nejmladší populací v Česku. Hlavní příčinou tohoto v zásadě pozitivního stavu je specifický historický vývoj regionu, zejména dosídlování a příchod mladších obyvatel nejen po 2. světové válce, ale i v období 60. až 80. let 20. století. Díky setrvačnosti demografických procesů se mladší obyvatelstvo průběžně reprodukovalo formou nadprůměrné míry porodnosti. Karlovarský kraj tak v současnosti patří mezi čtyři kraje v rámci Česka, ve kterých má vyšší zastoupení dětská složka populace.

Věkové složení obyvatelstva Karlovarského kraje se však bude v následujících letech výrazně měnit.



Zatímco počet obyvatel v dětském a mladistvém věku bude stagnovat, počet seniorů bude růst. Týká se to zejména nejstarších seniorů ve věku 70 až 79 let a 80 let a výše. Počet obyvatel starších 80 let vzroste do roku 2025 o 77 %, což znamená absolutní nárůst o více než 6 500 seniorů ze současného počtu menšího než 9 000. Obdobný relativní růst zaznamená podle projekce také věková skupina sedmdesátiletých. Zde naroste počet seniorů v uvedeném období o více než 14 500 ze současného počtu menšího než 20 000. Počet obyvatel ve věku 65 – 69 let bude růst pouze do roku 2017, pak dojde naopak

k pozvolnému poklesu.¹¹

Na druhou stranu, je třeba v těchto úvahách brát v potaz, že kromě výše zmíněného stárnutí obyvatelstva Karlovarského kraje, také dochází k jinému jevu. Lidé v seniorském věku oproti minulosti mají k dispozici lepší zdravotní péči (ve smyslu pokroku v medicíně), dožívají se vyššího věku, zároveň také zůstávají déle aktivní (ať již odhází později do důchodu či pracují i na penzi, často jsou i jinak aktivní). Nelze tedy lineárně nárůst obyvatel v seniorském věku aplikovat na konkrétní nárůst potřebných kapacit zařízení sociálních služeb. V současnosti také existuje řada jiných (alternativních) možností pro zajištění pomoci a podpory lidem v seniorském věku.

¹⁰ Statistiky vytvořené z údajů vedených v evidenci obyvatel mají pouze informativní charakter. Tyto data nenahrazují statistiky ČSÚ. Institucí, která je oprávněna poskytovat statistické údaje ve smyslu § 18 odst. 1 písm. b) a c) zákona o statistické službě je Český statistický úřad. Tyto informativní čísla uvádíme, jelikož se jedná o momentálně nejaktuálnější dostupná data.

¹¹ Analýza rozvojových charakteristik a potenciálu Karlovarského kraje; Berman Group 2012

Oblast péče o seniory by přesto měla, vzhledem k současnému demografickému vývoji, patřit do prioritních oblastí, na které by se nemělo zapomínat v rámci strategického (tedy i komunitního) plánování jednotlivých měst a obcí. Města a obce by se měla stávat městy seniorům přátelskými, měla by umožnit kvalitní a aktivní život každému jedinci. Nutné je se tedy připravit nejen na možnost zvýšení kapacit pečovatelských a zdravotnických služeb v kraji a dalších služeb nezbytných pro seniory, ale také na transformaci (či diverzifikaci) těchto služeb tak, aby pomoc seniorům byla efektivní (opravdu došlo k podpoře těchto lidí) a udržitelná (bylo možno tuto pomoc financovat prostřednictvím dostupných zdrojů)

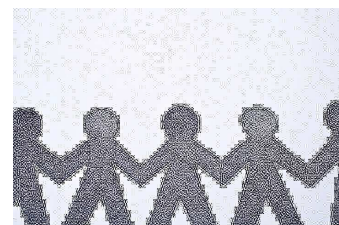
1.8. Základní informace o sledované skupině obyvatel

Pojem "senior" není právní ani statistickou kategorií, ale kategorií spíše "sociologickou".

Pokud vycházíme z obecných zvyklostí, které pro své účely používá i např. OSN a Eurostat, za seniora můžeme označit osobu ve věku 65 a starší. Věk nad 90 let obvykle bývá označován jako dlouhověkost. Počet lidí, kteří se dožívají tohoto věku, stoupá. Důvodem je zvyšování úrovně zdravotnictví a zvyšování životní úrovně.

Senioři tvoří velice heterogenní skupinu obyvatel. Různost těchto lidí je daná biologicky, sociálně, psychologicky i ekonomicky. Jsou to jedinci, kteří se od sebe odlišují více než v kterékoliv jiné věkové kategorii. Pro naše potřeby můžeme seniory například rozdělit do následujících skupin:

1. Lidé „bez omezení“, žijící aktivním životem, věnující se s plným nasazením volnočasovým (či pracovním) aktivitám. U této kategorie je však nutné dále respektovat věkové kategorie: příprava na důchod, začínající důchod, starší lidé, staří lidé.
2. Lidé se zdravotními problémy zapříčiněnými stářím, kteří užívají ze zdravotního či sociálního důvodů sociální služby.
3. Lidé se zdravotními problémy zapříčiněnými stářím, kteří sociální služby nevyužívají. Přesto však mohou být z důvodu zdravotního stavu či sociální situace závislí na pomoci jiné osoby. V této souvislosti by se do popředí našeho zájmu měly dostat také osoby pečující a jejich potřeby.



2. HLAVNÍ ZJIŠTĚNÍ

Základní potřeby seniorů v regionu

Základní struktura potřeb seniorů je stejná jako u všech ostatních lidí ve společnosti.

Po uspokojení základních fyziologických potřeb jsou pro seniory důležité pocity bezpečí a s tím související životní jistoty, potřeba sociálních kontaktů a sociální interakce, potřeba respektu a v neposlední řadě potřeba seberealizace.

- Pocit bezpečí
 - Ekonomické bezpečí
 - Fyzické bezpečí
 - Psychická pohoda, pocity jistoty a důvěry
- Potřeba sounáležitosti a uznání
 - Sociální vazby a sociální kontakty
 - Začlenění do komunity
 - Překonání negativních stereotypů postoje ke stáří
- Potřeba seberealizace
 - Volnočasové aktivity

Vliv na spokojené a plnohodnotné stáří má:

- Respekt komunity
- Kontakt s okolním světem
- Dostupnost informací
- Volnočasové aktivity, spolková a klubová činnost
- Zajištění pomoci

Senioři chtějí co nejdříve setrvat ve svém přirozeném prostředí, umožní jim to:

- Bezpečný domov
- Dostupnost služeb
- Dostupnost zdravotní péče
- Podpora rodiny, přátel, komunity
- Dostupnost terénních a ambulantních sociálních služeb

Zároveň senioři vnímají, že se jejich situace a stav mohou změnit, pak hledají bezpečnou variantu pro svůj další život, tu spatřují v těchto institucích:

- Domy s pečovatelskou službou¹²
- Domovy seniorů (pro osoby s omezenou hybností vyžadující 24hodinovou intenzivní péči)
- Domovy se zvláštním režimem (pro osoby s duševním onemocněním: Alzheimerovou chorobou, stařeckou demencí apod.)

V tomto vnímání skutečnosti je však nezbytné mít na zřeteli, že respondenti nemusí mít přesnou představu o tom, která služba co znamená, jaké všechny činnosti mohou zajistit terénní či ambulantní služby a jaká všechna opatření je možno realizovat v dalších oblastech ovlivňujících život seniorů, kteří se vyrovnávají s handicapem.

¹² Uvědomujeme si, že nejde o ústavní péči. Uvádíme ji zde však proto, že je lidmi takto vnímána.

3. DETAILNÍ ANALÝZA

Popis stávající situace a navrhovaná řešení

3.1. Základní potřeby seniorů

Nejnámější konceptualizaci lidských potřeb provedl americký psycholog Abraham Maslow, když propojil hodnoty psychologické a biologické do jednoho celku. Svoji teorii publikoval v roce 1954 v knize *Motivation and personality* a představil v ní hierarchii potřeb, kterou zobrazoval jako pyramidu skládající se směrem od základny k vrcholu z: (1) fyziologických potřeb; (2) potřeb bezpečí a jistoty; (3) potřeb lásky a sounáležitosti; (4) potřeb uznání a úcty a (5) potřeb seberealizace. První čtyři kategorie Maslow chápe jako potřeby nedostatkové a pátou kategorií pak jako potřebu růstovou. Obecně lze říci, že potřeby položené níže jsou významnější a jejich částečné uspokojení je podmínkou pro vznik méně naléhavých a vývojově vyšších potřeb.¹³

Maslowova pyramida potřeb



Struktura potřeb seniorů se od potřeb lidí mladších příliš neliší, přesto však může být procesem stárnutí ovlivněna.

Po uspokojení základních fyziologických potřeb je pro seniory bez ohledu na jejich zdravotní omezení důležité:

- **bezpečí** (a to jak ve formě fyzického, psychického a v neposlední řadě i ekonomického);
- **potřeba sounáležitosti, začlenění do komunity, úcty a uznání;**
- **potřeba seberealizace, především ve smyslu naplnění volného času.**

¹³

Maslow, A. 1954. *Motivation and personality*. New York: Harper. Dle Plhákové, A. 2006. *Dějiny psychologie*, Vyd. 1. edition. Praha: Grada.

Bezpečí

Potřeba bezpečí nabírá úměrně s věkem stále větší váhu a stává se tak, po uspokojení základních fyziologických potřeb, jako je strava, spánek apod., **nejvýznamnější potřebou** osob seniorského věku.

Výklad pojmu bezpečí v této souvislosti je velice složitý a souvisí se všemi stránkami života seniora. Nejde pouze o to, zda se senioři cítí na ulici bezpečně, ale i o to, zda se nezraní, když vylézají z vany, zda se mají na koho obrátit v případě potřeby, zda mají někoho, kdo jim pomůže opravit střechu domu, zda mají na tyto nutné opravy obydlí dostatek financí, nebo třeba i zda se vždy dostanou k lékaři a budou si moci zakoupit léky, které potřebují.

Pojem „pocit bezpečí“ můžeme tak rozdělit do několika základních oblastí:

○ **Potřeba ekonomické jistoty = dostatek peněz na základní lidské potřeby**

Změny v ekonomickém zajištění nastávají především s odchodem ze zaměstnání. Člověk zaznamená výrazný pokles financí a někdy se neumí s touto situací vyrovnat. Ekonomicky neaktivní člověk musí více šetřit své úspory a často se i současně vzdát některých aktivit, na které byl zvyklý a které jsou s penězi spojeny. V jeho životě se také častěji objevují situace, které vyžadují nové pravidelné a nepravidelné výdaje, jako jsou např. výdaje za léky, kompenzační pomůcky, sociální služby apod.

Senioři velmi často pociťují finanční nejistotu, deklarují ji především subjektivně vnímanou mírou chudoby. Ve většině případů očekávají pomoc ze strany státu, případně od kraje či své obce.

„Až budu ještě starší, rád bych, abych mohl být doma a mohl jsem využívat potřebné služby. Nevím, zda na to budu mít peníze, proto bych čekal pomoc od státu, případně od obce.“ (ORP Sokolov)

Od rodiny svých dětí finanční pomoc senioři neočekávají. Naopak většina seniorů má pocit, že oni by měli „mladým pomáhat“, často tak do svých úspor sahají. Respondenti zmiňovali konkrétní problémy, které jejich děti řeší a jejich finanční situaci ovlivňují – nezaměstnanost, vysoké ceny za bydlení, bytové problémy, vztahové problémy apod. Ve většině případů na sebe stále přebírali za své děti zodpovědnost a svým způsobem vnímali povinnost rodinám svých dětí pomáhat.

„Dcera ovdověla, spíše já se snažím jim něco dát, nějak jim pomoc...“ (ORP Cheb)

„Nám pomáhali rodiče a my se zase snažíme vypomoci svým dětem“ (ORP Mariánské Lázně)

Finanční nejistota je často vnímána u osamělých seniorů, kteří jsou odkázáni pouze na vlastní příjem. Do této skupiny lidí patří zejména ovdovělí senioři. Senioři žijící s partnerem/partnerkou vzhledem k budoucnosti obavu z osamění (a tím i výpadku příjmů) často zmiňovali.

„Až bude žena sama, nevím, z čeho bude žít...“ (ORP Mariánské Lázně)

○ **Potřeba fyzického bezpečí**

Pro seniory je velmi důležité žít v bezpečném prostředí, potřebují mít možnost bezpečného pohybu „na ulici“, bezpečného „cestování“ a bezpečného pohybu ve své vlastní domácnosti.

Jedná se tedy o:

- Potřebu pocitu bezpečí v domácím prostředí.

„V tomto bytě se cítím dobře, klíče má pečovatelka, kdyby se něco stalo. Dům se jinak zavírá, nikdo se sem v noci nedostane.“ (ORP Karlovy Vary)

„Pro seniora je mnohem bezpečnější sprchový kout než vana.“ (ORP Aš)

„Dnešní doba je plná dealerů čehokoliv, proto bychom se rádi přestěhovali s manželkou do domu s pečovatelskou službou, je zde recepce, nepustí do domu kohokoliv...“ (ORP Mariánské Lázně)

- Potřebu pocitu bezpečí při pohybu po městě, obci, při cestování v rámci regionu.

„V dnešní době není tak bezpečno, jako bylo dříve...Mnoho seniorů je tak raději doma.“ (ORP Cheb)

- Potřebu žít v klidné a bezpečné lokalitě města.

„Bydlet v klidném místě to je důležité. Město by mělo řešit klid v lokalitách, kde žije vyšší podíl seniorů.“ (ORP Karlovy Vary)

○ **Potřeba psychického bezpečí**

K saturaci této potřeby přispívá pocit sounáležitosti, orientace v komunitě, dostatek informací a v neposlední řadě i důvěra v zajištění podmínek pro kvalitní život svými silami nebo důvěra v někoho/něco, kdo se o člověka v případě potřeby postará. Pro seniory je velice důležitý pocit jistoty v dostupnosti péče či podpory kdykoliv v případě potřeby.

Zásadní je důvěra v lékařskou péči a pomoc v akutních případech:

„Lékaři by měli jezdit do domu, podle toho by si senioři měli lékaře také vybírat. Ne, aby se stalo, to co řekl mě, když jsem volala, že se necítím dobře. Řekl, ať se stavím, až se můj stav zlepší.“ (ORP Cheb)

„Dříve, když tady lépe fungovala nemocnice, cítili jsme se lépe. Mám takové zdravotní problémy, že si nejsem jistá, zda sanitka přijede včas... nežije se mi s tímto pocitem lehce.“ (ORP Mariánské Lázně)

„Když už není lékař, musí fungovat terénní zdravotní sestra.“ (ORP Karlovy Vary)

Velmi dobře senioři vnímají, pokud mohou být senioři ve svých bytech „pravidelně kontrolováni“:

„Slyšela jsem o tlačítkách, které u sebe senior může mít. V případě potřeby, tlačítko zmáčkne. Nebo by měl mít každý senior mobil.“ (ORP Aš)

„Důležité je, aby někdo věděl, kde bydlí osamělý člověk, a občas se na něj přišel podívat.“ (ORP Sokolov)

„Když jsme ještě bydleli v „penzionu“, každý den přišla pečovatelka a zažukala, zda jsem v pořádku. To tady chybí, alespoň by se nestalo, že se k někomu nedostane několik dní pomoc.“ (ORP Karlovy Vary)

Potřeba sounáležitosti a uznání

Jedná se především o potřebu přijetí seniorů do společnosti a jejich (třeba pouze pasivní) účast na životě komunity. S nástupem důchodového věku se mění sociální statut člověka, jedinec odchází do penze a ztrácí svoji hodnotu na trhu práce a s tím svoje dosavadní společenské postavení. Důchodce bývá velmi často společensky akceptován jako méněhodnotný, méněcenný a z hlediska tohoto pojetí až zbytečný.

„Ti nahoře by nás nejraději postříleli...“ (ORP Sokolov)

Senioři hlasitě deklarovali své požadavky úcty a tolerance, respektu k jejich důstojnosti a k jejich sociální integraci. Senioři velmi citlivě vnímají jakékoliv projevy negativních stereotypů postoje ke stáří.

„Ať je člověk mladý nebo starý, měl by být zodpovědný za tu svou komunitu a komunita za něj. Měl by vědět, že do komunity patří.“ (ORP Cheb)

V této souvislosti také zmíníme potřebu jakéhokoliv sdružování a zachování si společenských kontaktů, které jsou pro starého člověka velmi důležité a zásadním způsobem ovlivňují kvalitu jeho života. Senioři oceňují význam volnočasových aktivit, které jsou přímo jako seniorské prezentovány a na tuto skupinu obyvatel cíleny.

Potřeba, která byla zmíněna dříve či později na každém setkání se seniory, byla potřeba „povídání“, a to v jakémkoliv věku a v jakémkoliv zdravotní kondici.

„Lidé si potřebují povídat, nejenom v rámci rodiny, ale i s cizími lidmi. Starám se o nemocného manžela, ale on potřebuje mluvit i s někým jiným, se mnou už je vypovídáný.“ (ORP Ostrov)

„Děti nemají trpělivost nás pořád poslouchat, když se opakujeme tak už vůbec ne.“ (ORP Aš)

„Důležitá je zábava – hlavně ženský potřebují komunikaci. Pokud je pak člověk upoután na lůžko, také si potřebuje popovídat, to je úloha rodiny, případně nějaké komunity, třeba i skupiny dobrovolníků.“ (ORP Karlovy Vary)

„Manžel potřebuje ven, potkávat lidi. Jenže je na vozíku a v naší obci nejsou chodníky, abych s ním mohla vyjet. Tak někdy jedeme krokem autem, stáhnu mu okýnka a on si popovídá. Ale, kdo na to má mít nervy. Proto třeba i rád chodí na kontroly k lékařce, popovídá si v čekárně i v průběhu kontroly. Prvních pár dní je z tohoto důvodu spokojený i v nemocnici, dokud si tedy s dalšími pacienty neřeknou vše...“ (ORP Ostrov)

„Určitě bychom byli rádi s pečovatelkou, kdybychom leželi a ona si s námi jenom tak povídala. Kdybychom na to měli, byli bychom ochotni si to zaplatit. Třeba i na úkor úklidu.“ (ORP Karlovy Vary)

Potřeba seberealizace

Tato potřeba částečně souvisí s předešlou kapitolou. Člověk by měl být čilý až do vysokého věku, měl by se účastnit různých společenských aktivit, aby si co nejdéle udržel svoji sociální, psychickou a fyzickou

rovnováhu. Problém je, pokud senior „vypadne“ z koloběhu pracovního života a nemá dostatek aktivit k vyplnění volného času. Seberealizace je v tomto věku spojena především s koníčky. Staří lidé, kteří i ve svém pokročilém věku zůstávají aktivní, jsou podle výzkumů spokojenější a lépe přijímají stáří než jejich pasivní vrstevníci. Vzhledem k obtížnosti navazování nových společenských vazeb je to také prevence před samotou a sociální izolací. Nemělo by se zapomínat, že volnočasové aktivity, nejsou důležité jen pro „mladé a zdravé seniory“, ale jsou stejně důležité i pro ty, kteří se již potýkají se zdravotními omezeními.

„Pokud můžeme chodit, vyrážíme s klubem na procházky po okolí.“ (ORP Kraslice)

„Jediné, co potřebuji, je rybník, kam se dostanu i v momentě, kdy už nebudu moct jezdit autem.“ (ORP Ostrov)

„Rád si čtu a koukám na vzdělávací programy v televizi. Snažím se držet krok s mladými, to je má rada, jak bojovat se stářím.“ (ORP Mariánské Lázně)

„Koupila jsem si zahrádku. Dokud na ní budu moci pracovat, tak to bude dobré.“ (ORP Mariánské Lázně)

„Navštěvuji Universitu 3. věku, chodím na přednášky, moc za to organizátory chválím.“ (ORP Karlovy Vary)

„Líbí se mi, když vidím, že v některých obcích nejsou jen hřiště pro děti, ale i pro seniory.“ (ORP Mariánské Lázně)

3.2. Konkrétní potřeby seniorů na základě aktuálního zdravotního stavu

V této souvislosti jsme se respondentů ptali na potřeby, které se mění v závislosti na zdravotním stavu seniora. Respondenti tak zprvu popisovali potřeby a starosti zdravých seniorů a poté osob, které se postupně stávají více a více závislé na pomoci druhých. Modelovali jsme společně situace, co, kdy lidé potřebují, a jak si tuto pomoc fakticky představují.

3.2.1. ZDRAVÝ SENIOR

Dotazovaní se shodovali, že lidé po odchodu do důchodu mohou ještě prožít desítky let šťastného, spokojeného a plnohodnotného života. Kvalitu života v první řadě ovlivňuje zdraví člověka, které je bezpochyby jednou z nejdůležitějších hodnot v životě. Všichni zúčastnění seniory se shodovali, že i zdraví lze částečně ovlivnit, a to především duševní svěžestí, radostí ze života a celkovou čílostí člověka.

„Zdravý smích dokáže léčit.“ (ORP Karlovy Vary)

Pro seniory, kteří neřešili zásadní zdravotní otázky, byla stěžejní tato témata: **volnočasové aktivity, bytová a finanční problematika, kvalitní a dostupná lékařská péče, zajištění budoucí péče** (příhlášky do domovů pro seniory, jistota v podporu rodiny, možnosti terénních pečovatelských služeb apod.).

Jak by tedy měl člověk stárnout?

- Odpověď byla jednoduchá – **především aktivně jako člen komunity, ve které žije.**

„Seniory se chtějí a měli by se bavit, tím mohou žít život ve svěžesti, neduhy těla mohou překonat volnočasovými aktivitami.“ (ORP Karlovy Vary)

„Ve stáří je hodně důležitý kolektiv, pokud člověk nemá lidi kolem sebe, začíná psychicky chátrat a pak zákonitě i fyzicky.“ (ORP Karlovy Vary)

„Pro starého člověka je důležité, aby se cítil živý – aby se mohl účastnit veřejného dění, aby mohl být aktivní, aby měl pocit, že není v čekárně na smrt.“ (ORP Ostrov)

„Třeba, když s námi vedení obce jedná, staví se za námi v klubu nejenom před volbami, to víme, že s námi počítají.“ (ORP Sokolov)

Je nutné si uvědomit, že odchodem do důchodu se ruší dosavadní sociální vazby a na druhou stranu narůstá potřeba sdružování a vyplnění volného času. Právě v této fázi nastává největší nebezpečí, že se starý člověk izoluje. Seniorům by tam měla být nabídnuta možnost zájmové, sportovní a kulturní činnosti, která by naplňovala jejich volný čas tak, jak jim to zdravotní stav dovolí.

„Chodíme s manželkou na akce diabetiků, to jsme moc rádi, že se takových akcí můžeme účastnit.“ (ORP Sokolov)

„Je tady krásné okolí, v rámci klubu vyrážíme na procházky.“ (ORP Kraslice)

„Využívám možnosti, které tady mám, tedy KV senior, přednášky apod., jsem tomu moc rád.“ (ORP Karlovy Vary)

„Je pravda, že někteří senioři ven nechtějí, ale je třeba je přesvědčit, že se ještě mohou bavit, že ještě někam patří.“ (ORP Karlovy Vary)

„Senioři si mají povídat navzájem, mezi sebou.“ (ORP Aš)

„Je důležité, aby se člověk nedostával příliš brzy do pocitu bezmoci – kluby seniorů se snaží naplňovat to, aby člověk co nejvíce prožíval.“ (ORP Karlovy Vary)

Spolkový život

Pokud je senior aktivní a má zájem se spolkového a klubového života seniorů účastnit, města v regionu mu nabízejí dostatek příležitostí. Senioři velmi oceňují podporu svých zájmových aktivit ze strany měst a obcí.

„Město nás podporuje, bez toho by nešlo dělat spoustu aktivit našeho klubu.“ (ORP Karlovy Vary, Nejde)

Ve venkovských lokalitách lidé cílené aktivity postrádají.

„U nás třeba nic takového není, musíme jezdit do města a to už zase člověka stojí nějaké peníze...Ale je to o lidech, na vesnici se hůře hledají ti aktivní senioři, ti, co chtějí a mají čas se spolkové činnosti věnovat.“ (ORP Ostrov)

V této souvislosti je také nutné zmínit přístup celé společnosti k seniorům. Dnešní společnost se neadaptovala na změny v oblasti rodiny a sociálních vazeb, které nastaly v posledních desetiletích.

Současná společnost klade velký důraz na mládí, zapomíná, že lidé stárnou a generaci občanů starších tak částečně diskriminuje, jakoby stáří bylo něco nedůstojného.

„Mladí by si měli uvědomit, že je stáří také dožene. My bychom jim měli ukázat, jak se chovat.“ (ORP Cheb)

- Jako další byla zmiňována potřeba jistoty v zajištění **zdravotní péče**.

„Zdravotní služby jsou pro nás prioritou, vždyť většina seniorů se léčí s nějakou chorobou, potřebujeme dostupnou péči a léky.“ (ORP Ostrov)

„Chybí tady mladí lékaři, ordinují tady lékaři v důchodovém věku, případně někteří dojíždí na jedno odpoledne ze Sokolova. Bojíme se, aby nebylo ještě hůře.“ (ORP Kraslice)

Senioři velmi negativně vnímali postupné rušení některých zdravotnických zařízení, které v kraji probíhalo v minulých letech.

„Ruší se zde nemocnice, lékařská péče už pro nás není tak dostupná, dříve tady bylo mnohem více oddělení, dnes to jsou především lůžka následné péče.“ (ORP Mariánské Lázně)

„Nevíme, jak to tady teď bude s poliklinikou., to není dobré.“ (ORP Kraslice)

Seniorům také chybí **zájem ze strany lékařů**, konkrétně třeba ochota lékaře ošetřovat seniory v domácím prostředí.

„Dnes lékaři nejezdí domů, jezdí už jen pohotovost, to stojí peníze a ještě vás tím spíše odvezou do nemocnice.“ (ORP Cheb)

„Senior by měl hodně zvažovat, zda zůstane u praktického lékaře, který není ochoten navštěvovat pacienty v domácím prostředí.“ (ORP Cheb)

- Mnoho seniorů dále řeší otázky týkající se **bydlení**.

Pokud jsme účastníkům diskusí položili otázku, kde by své stáří chtěli prožít, všichni vždy jednotně deklarovali, že by chtěli co nejdéle setrvat ve své vlastní domácnosti.

„Jsem rád, že můžeme být v městském bytě, jsem rád, že můžeme být doma, je to nejvýhodnější, co může být, měly by být vytvořeny podmínky, aby lidé mohli být doma..., nechci se stěhovat, jsem zvyklý na byt, kde jsem začal rodinný život a tam bych chtěl dožít.“ (ORP Mariánské Lázně)

„Zuby nehty se držíme, abychom zůstali v tom svém.“ (ORP Mariánské Lázně)

Přílišné rozměry bytu či rodinného domku jim však často setrvání v původní domácnosti znesnadňují. Senioři by uvítali možnost výměny větších bytů za menší, ideálně bezbariérové. Výhodou jsou pro ně menší náklady na provoz, snazší úklid a údržba domácnosti.

„Tolik důchodců bydlí ve velkých bytech a skoro celý důchod dají za nájem a pak živoří, ani se o nich neví – oni sedí doma a nemají peníze...“ (ORP Cheb)

Pro seniory je také důležité vědomí, že vědí, kdo jim pomůže s běžnou údržbou bytu. Velmi často však zjišťují, že pokud jim v tomto směru nepomůžou děti či sousedé, mají problém si potřebné služby komerčně nasmílovat.

„Když je člověk sám, žena, těžko sežene řemeslníka na drobnou úpravu – podniky odmítají malé zakázky, dávají přednost větším zakázkám. Těžko se shání někdo na vyvrtání dřeva, pokud se to podaří, je to předraženo.“ (ORP Cheb)

„Úklid společných prostor řeším jako problém, službu v našem domě pomalu přestávám zvládat, jedna paní od nás z baráku už o vytírání chodby prosí sousedy, ale jak dlouho to sousedka bude dělat?“ (ORP Cheb)

Výměnu bytu by v tomto případě provedli v momentě, kdy jsou čilí, žijí aktivně, tak, aby si na nový byt zvykli a navázali vztahy se svým okolím.

„Stěhovala jsem se do městského bytu v domě s pečovatelskou službou a ještě mi nebylo šedesát, měla jsem na stěhování sílu, měla jsem čas si tady zvyknout a tím se připravit na stáří. Třeba teď po více jak deseti letech už bych se stěhovat nechtěla.“ (ORP Karlovy Vary)

V regionu však chybí pro seniory cenově akceptovatelné malometrážní byty. **Za jediné možné řešení stávající situace lidé často považují přestěhování do „domů s pečovatelskou službou“.**

„Bydlíme u neteře v domě, jediné, kam se můžeme přestěhovat je pečovatelský, jinde malé byty nejsou.“ (ORP Mariánské Lázně)

Úpravy stávajícího bytu na domov bezpečný pro seniora byly zmiňovány pouze okrajově. Pravděpodobně z toho důvodu, že se nejedná o levnou záležitost a přestavba může být pro seniora v pokročilém věku i stresující.

„Pokud člověk na úpravy bytu nemyslí dřív, v sedmdesáti, osmdesáti letech již na zásadní změny nemá sílu.“ (ORP Mariánské Lázně)

Mnohdy se také senioři mohou setkat s nepochopením ze strany vlastníka nemovitosti.

„Bytové družstvo nám nedovolí vyměnit vanu za sprchu.“ (ORP Aš)

Přestože ve většině případů senioři deklarovali, že v případě nesoběstačnosti by raději s podporou rodiny zůstali ve vlastní domácnosti a využívali potřebné sociální služby, v několika málo případech také projeví zájem o přestěhování se ke svým dětem. Takto však senioři uvažovali pouze v momentě, kdy jejich dcera či syn bydleli ve vlastním rodinném domě.

„Dcera má dům, tak snad by se pro mne místo jednou našlo.“ (ORP Kraslice)

„Snad bych mohla bydlet u dcery.“ (ORP Karlovy Vary)

o Finanční otázky

Seniorům život také komplikuje nízká penze a minimální úspory. Současná generace seniorů v průběhu svého života spoléhala především na zajištění prostřednictvím státu a tito lidé si tak nevytvořili dostatečné finanční rezervy (koneckonců to zejména za minulého režimu ani nebylo příliš možné). Velkým problémem se pro ně pak stávají jakékoliv nečekané výdaje.

„Máte štěstí, když jste zdravý a nepotřebujete žádné léky. Ale jsou i tací, kteří léky akutně potřebují a do lékárny prostě raději nejdu.“ (ORP Karlovy Vary)
„nejdu, protože nemají peníze.“ (ORP Kraslice)



„Už jsem se setkala i s tím, že senior nechtěl do nemocnice,... prostě si nemohl dovolit platit za byt nájem a pobyt v nemocnici. Neměl na nečekané výdaje.“ (ORP Cheb)

Finanční otázka byla zmiňována především v souvislosti s bydlením a službami, tedy i službami sociálními, lékařskou péčí a dopravou.

„Kdo by to pak zaplatil!! Pokud bude potřeba tolik služeb, kdo to zaplatí? Třeba mytí schodů v domě- je to drahé... Tyto služby mi odpadnou, pokud se přestěhuji do domu s pečovatelskou službou“. (ORP Mariánské Lázně)

Senioři vždy jako zásadní problém uváděli případné úmrtí partnera:

„Problém jsou především finance- když jsou lidé dva, tak utáhnou náklady na bydlení, ale když zůstane jen jeden, je to problém.“ (ORP Karlovy Vary)

„Já mám 2x větší důchod než je moje žena, žena má necelých 9.000,- Kč, byt nás se vším stojí 6.000,- Kč. Kdybych zemřel, nebude na to žena mít!!“ (ORP Mariánské Lázně)

„To jsou momenty, které zapříčiní to, že lidé chtějí do domu s pečovatelskou službou a možná i do domu pro seniory. Když žena zůstane sama, těžko zaplatí nájem a ceny za služby, které by potřebovala. Těžko se o ni postarají děti, ty mají malé byty a především chodí do zaměstnání. Pak by bylo fajn, kdyby rodina dostala peníze za službu, že se postará a nedá moji ženu do zařízení. To je asi jediné řešení, aby manželka případně mohla dožít doma.“ (ORP Mariánské Lázně)

„Byt mi koupily děti, je jejich a tak si žiji i s tím nízkým důchodem dobře. Jinak by to asi nešlo. Jsme s manželem rozvedení, žiji sama.“ (ORP Cheb)

3.2.2. SENIOR, KTERÉMU POSTUPNĚ UBÝVAJÍ SÍLY

V této souvislosti jsme v průběhu diskusí řešili především tyto témata: **zajištění stravy a základních potřeb jako je hygiena, případně úklid v domácnosti, zajištění kontaktu se světem (především prostřednictvím nabízených možností dopravy), kontrola ze strany rodiny/pečovatelek/sousedů, tlačítka tísňové péče, pravidelná sociální práce se seniorem (ve smyslu aktivizace a sociální rehabilitace).**

Jelikož senioři deklarovali, že i s ubývajícím silami by si přáli setrvat v domácím prostředí, dotazovali jsme se jich, co člověk tedy potřebuje k tomu, aby mohl být doma?

- o Dle seniorů je důležité mít především vhodné bydlení.

„Ideální a v podstatě nezbytné je mít bezbariérové bydlení – v přízemí, případně tedy v patře a s výtahem.“ (ORP Mariánské Lázně)

„Upravená musí být koupelna, musí být vyřešené topení, kamna by byla složitá.“ (ORP Mariánské Lázně)

„Aby starý člověk bydlel sám v rodinném domě, to si také moc nedovedeme představit. Kdo by mu topil, kdo by v zimě protahoval cestu?“ (ORP Mariánské Lázně)

„Topení, údržba domu – to člověk nezvládne – nedokážu si představit, že bych přikládala do kamen. Víím, že to pečovatelka třeba udělá, ale to stojí hodně peněz.“ (ORP Kraslice)¹⁴

„Bydlím na kopci, víím, že to už je jen na pár let, že tam nebudu moci zůstat...“ (ORP Kraslice)

- o Dále by měly být zajištěny **potřebné terénní sociální služby.**

Zajištění stravy

Dovoz obědů je jedna z prvních služeb, kterou senioři využívají. Ne vždy se však jedná o potřebu sociální služby jako takové. Řada (zejména tzv. hotelových) služeb či úkonů v jejich rámci nejsou poskytovány lidem, jejichž situace nemá jinou alternativu.

¹⁴ Na druhou stranu, ve venkovském prostředí obcí, ve kterých není zaveden plyn či jiné vhodné způsoby vytápění, je pomoc při vytápění (nošení uhlí, přikládání) běžnou součástí práce pečovatelek, viz Žluticko, podobně v menších sídlech nejsou byty bez bariér a malometrážní vždy k dispozici, všichni bydlí v rodinných či řadových domech, panelové domy či tzv. „bytovky“, v kraji tak typické, často představují úplně jiný problém (koncentrace lidí sociálně vyloučených)

„Jsem soběstačná, zatím odebírám jen obědy, víc nepotřebuji.“ (ORP Karlovy Vary)

„S manželem bereme obědy od pečovatelské služby, víc zatím nepotřebujeme, obstaráme si vše sami. Jsme zatím naprosto soběstační.“ (ORP Mariánské Lázně)

Senioři jsou informováni, že si stravu mohou objednávat nejen v rámci pečovatelské služby, ale lze si dovoz obědů domluvit v některé místní restauraci.

„Tady vozí obědy i z restaurací, ale není to někdy jídlo vhodné pro seniory.“ (ORP Karlovy Vary)

„Například dovoz jídla- jídlo se dá objednat i z restaurací, nemusí to dělat jen pečovatelky. Jenže pečovatelky vozí diety, někdy si lze dietu domluvit i v restauraci, ale neudělá to každá. Prostě musíme si vybrat takovou, kde nám vyjdou vstříc s výběrem stravy a pak to za přijatelnou cenu dovezou.“ (ORP Ostrov)

Seniorům, pro které je dovážka stravy současně i sociální služba, tedy využijí přípravu, případně podání oběda, chybí zajištění stravy prostřednictvím pečovatelské služby o víkendech a svátcích. Tato služba chybí ve většině obcí a měst kraje.

„Problémy jsou víkendy, to tady jsou lidé bez teplého oběda.“ (ORP Kraslice)

„To mi řekněte, co mají dělat lidé, kteří si neuvaří a jsou doma? K večeri jim většinou zbude část oběda, ale co mají dělat přes víkend? Pokud mají děti, tak to je dobré. Ale, co lidé, kteří mají děti daleko, případně je nemají?“ (ORP Karlovy Vary)

V těchto odpovědích se často projevilo také nahlížení pečovatelské služby v podstatě jako hotelové služby zajišťující dovážku jídla, úklid a nákup.

V rámci dalších **úkonů pečovatelské služby pak lidé potřebují:**

- zajištění dodávky nákupů;
- pomoc s osobní hygienou (nejlépe v domácím prostředí);
- doprovody (k lékaři apod.);
- úklid, pomoc v domácnosti;
- zdravotní a kompenzační pomůcky;
- **kontroly ze strany pečovatelské služby tak, aby mohli žít v jistotě, že o nich někdo ví a případně jim bude moci ochotně pomoci;**
- možnost asistence;
- spolupráci se zaměstnanci terénní zdravotní péče.

Potřebu služeb nelze generalizovat, ke klientovi se musí vždy přistupovat individuálně.

„Je potřeba vždy individuálně napsat, co člověk potřebuje.“ (ORP Mariánské Lázně)

Význam pečovatelské služby však senioři nevnímají pouze ve formě konkrétních úkonů, ale vnímají ji jako další možný prostředek **k uspokojení sociálních potřeb**. Senioři očekávají ze strany sociálních pracovníků zájem a čas, který jim věnují a právě nedostatek této „duševní“ péče ze stran terénních pracovníků je často vnímán velmi negativně.

Jak má tedy vypadat ideální pečovatelská služba?

„Je třeba, si uvědomit, že když ke starším lidem přijde pečovatelka, nezajímá je ten oběd, ale chtějí si popovídat.“ (ORP Kraslice)

„Pečovatelka má mít zájem, má se seniorem navázat vztah. Znáť ho, něco o něm vědět.“ (ORP Karlovy Vary)

„Pečovatelka se má zajímat, třeba takové: Babi, jak se máte? Je někdy k nezaplacení.“ (ORP Ostrov)

Lidé zmiňovali, že si však tuto „službu“ senioři nemohou zaplatit.

„Společníci nejsou zadarmo. Mám zkušenost, že s maminkou chodili na procházku, dali ji oběd, umyli ji okna, ale teď je to vše 100,- Kč za hodinu, to už bychom si nemohli dovolit zaplatit.“ (ORP Ostrov)

„Pečovatelky musí vykazovat i to, že si povídají – takže to pak senior zaplatí.“ (ORP Aš)

„Mám výbornou pečovatelku i na to popovídání, ale zaplatila bych ji, kdyby se za mnou stavila každý den?“ (ORP Mariánské Lázně)

Senioři zmiňovali důležitost důvěry, kterou k pečovatelce musí mít. Tato důvěra jim dává pocit bezpečí.

„Je třeba navázat vztah pečovatelky a seniora.“ (ORP Aš)

„Uklízí, perou, mají důvěru, mají klíče.“ (ORP Karlovy Vary)

„Je dobře, když mají klíče, občas přijde a zkontroluje.“ (ORP Karlovy Vary)

Na druhou stranu si ale i senioři uvědomují nároky, které jsou kladeny na terénní pracovníky a pracovnice (a někdy přebírají jejich stanoviska):

„Ony nemají čas se zdržovat, musí hlavně plnit tu práci.“ (ORP Aš)

„Pečovatelky nemají čas na to, aby se s námi vybavovaly.“ (ORP Ostrov)

Kontakt s okolím však může zprostředkovávat rodina, známí, sousedé či komunita dobrovolníků.

„Nesmíme zapomínat, že lidé řeší problematiku osamělosti – je třeba patřit do komunity města. Je důležité, aby byli lidé s někým ve styku.“ (ORP Mariánské Lázně)

„Lidé nevystoupí z klubu důchodců, přestože k nám již nemohou docházet, protože se za nimi zastavíme.“ (ORP Sokolov)

- Senioři, k tomu, aby mohli zůstat v domácím prostředí, spontánně jmenovali potřebu tzv. **tlačítek**. Ty jim zajistí pomoc v momentě, kdy ji budou potřebovat.

„K bezpečí bych tady ráda zmínila – v televizi jsem viděla mobil, že senior kdykoliv můžou volat – lidé pak mohou být v klidu, něco kdyby bylo, tak mohou zavolat.“ (ORP Kraslice)

„Spadne- bouchá a je jedna hodina v noci, nikdo ho neslyší, případně slyší a nemá klíče od bytu. Měli bychom automaticky dostávat tlačítka.“ (ORP Aš)

- Senioři si uvědomovali potřebu **24hodinové péče dle aktuální potřeby**, která v současné době zajišťována není.

„Chybí první pomoc sociální, člověk přijde z nemocnice a potřebuje nákup. Je pátek a pečovatelky budou až v pondělí.“ (ORP Cheb)

„V půl čtvrté není auto – měl by tam někdo být na službě- vždyť my měli v práci služby. Ani k lékaři se odpoledne nedostaneme.“ (ORP Sokolov)

„Problém je, když vám vyjdou Vánoce jako tento rok na 5 dní a pečovatelka v ty dny nepracuje, funguje jen v pracovní dny, a to jen od ... do...“ (ORP Karlovy Vary)

„Když je 5 dní volna a vy si nemůžete sám uvařit, tak jste u nás bez jídla. Ve Varech si objednáte oběd od pečovatelské služby, nebo máte děti, ale pokud jste na vesnici, bez dětí, tak to nejde.“ (ORP Karlovy Vary, venkovská lokalita)

„Oběd si lze o víkendu domluvit na vesnici v hospodách, ale je to hospodská strava, nevhodná pro nemocného seniora (diety – pozn.aut.). To není přece řešení.“ (ORP Karlovy Vary)

- Lidé dále potřebují **kompensační pomůcky**.

„Vodící vozík, hůlky, podavače – to vše seniorům pomáhá.“ (ORP Karlovy Vary)

- **Senioři, aby mohli zůstat alespoň částečně soběstační, musí být mobilní.**

V souvislosti s **dopravou** byla zmiňována:

- **Nedostatečná dopravní dostupnost** menších **vesnic** do spádových měst a obcí.
- **Nedostatečné pokrytí okrajových částí** měst a obcí městskou hromadnou dopravou.
- Vysoká **cena** meziměstské dopravy.
- **Bariéry** v dopravních prostředcích, které seniorům komplikují nastupování a vystupování.
- Absence cenově přiměřené **dopravní služby zacílené na seniory**.

„Autobusy nejezdí všude, chybí na důležitých místech autobusové zastávky. Doprava, to je základ, abychom byli samostatní.“ (ORP Aš)

„Líbil by se mi taxík, který by nebyl drahý...Jako to funguje v Ostravě. Pečovatelka samozřejmě dojde všude, ale někdy si chce senior něco zařídit sám.“ (ORP Karlovy Vary)

„Městská hromadná doprava je pro důchodce důležitá. Doprava je důležitá pro ty, co něco ujdou, ale nedojdou dál – díky autobusům můžou tak jet do vzdálenějších obchodů, k lékaři. V rámci Ostrova autobusy jezdí dobře, problémem jsou přilehlé části. (ORP Ostrov)

„Pokud bude levná doprava, třeba i větší nákup zvládneme sami, jinak se budeme muset obrátit na pečovatelku nebo na rodinu.“ (ORP Cheb)

3.2.3. SENIOR VYŽADUJÍCÍ 24HODINOVOU PÉČI

o Domovy pro seniory

Je zajímavé, že lidé obecně zmiňovali akutní potřebu navýšení lůžek v těchto zařízeních, přestože sami preferovali možnost zůstat doma s péčí, kterou jim zajistí rodina či terénní sociální služby. Senioři si představují, že v případě, kdy se jejich soběstačnost sníží natolik, že již není možné, aby žili sami ve své původní domácnosti a pomoc ze strany terénních sociálních služeb či ze strany rodinných příslušníků je nedostačující nebo úplně chybí, přichází na řadu **péče institucionální**. Jejich zájem o počet lůžek v pobytovém zařízení vychází především z jejich **potřeby mít jistotu**, že péče bude zajištěna i v momentě, kdy výše zmíněné způsoby péče nejsou k dispozici.

Dle samotných seniorů je přestěhování do domova pro seniory či jiného pobytového zařízení nezbytné pro seniory, kteří jsou ze zdravotního důvodu dlouhodobě upoutáni na lůžku a vyžadují 24hodinovou soustavnou péči, kterou již rodina nedokáže zabezpečit, případně pro ty, kteří sice nevyžadují 24 hodinovou soustavnou péči, ale jsou však již částečně nesamostatní a zároveň osamělí, případně je jejich rodina daleko.

„Domov pro seniory je pro ty, co nemají rodinu a jsou imobilní.“ (ORP Kraslice)

„Zlom/přelom je ztráta hybnosti – pokud je člověk hybný, tak může být doma, nemusí chodit daleko a rychle, ale dojde si do krámu na rohu apod.“ (ORP Ostrov)

Velmi důležité je, aby senior, v případě umístění do pobytového zařízení, zůstával stále blízko své rodině, kamarádům, známým.

„Když lidé mají jít na stará kolena do cizího města, může se omezit i jejich kontakt s rodinou, příbuzní se tam špatně dostanou. A známi se za nimi určitě již nepodívají. Autobusy tady nefungují a jak by se za nimi dostali jejich vrstevníci?“ (ORP Kraslice)

„Šel byste do Krásňan? Tam se nikdo bez auta nedostane, není tam signál, telefon tedy nefunguje, spojení do města není žádné.“ (ORP Aš)

Setkali jsme se i s negativními ohlasy hodnotícími institucionální péči jako celek.

„Služby by měly jít za seniorem domu, ne senioři do domovů. To pak už je jen čekání na smrt. V domovech pro seniory lidé nemají žádnou povinnost a tím, jak se o ně starají, tak se tito lidé vůbec nesnaží. A třeba by ještě měli šanci se zlepšit, kdyby mohli být doma a měli by motivaci.“ (ORP Cheb)

„Je to naprostá degradace člověka, ztráta soukromí, to už je prostě konec.“ (ORP Mariánské Lázně)

Preference institucionální péče u některých seniorů tak do značné není vázána na její nezbytnost, ale na neexistující či nedostatečné možnosti zajištění potřebné pomoci a pocitu bezpečí ve stávajícím prostředí seniora. V neposlední řadě se k důvodům přidává finanční hledisko (v domově pro seniory musí seniorovi zbýt min. 15 % příjmů, na uhrazení terénních či ambulantních služeb a navíc hrazení dalších nákladů souvisejících s bydlením, stravou a léky zvláště osamělí senioři nemají dostatek financí). Dalším klíčovým prvkem je informovanost, co všechno může která služba zajistit, jaké má senior alternativy, jak vypadá skutečný život v domově pro seniory.

o Domovy se zvláštním režimem

Respondenti se také okrajově dotýkali tématu problematiky péče o osoby s duševním onemocněním.

„Duševní onemocnění, to jde hodně rychle, nejdříve se to ani nepozná, proto se musíme scházet a kontrolovat se. Je ale pravda, že tady asi jiné řešení než nějaký ústav/domov není.“ (ORP Kraslice)

3.3. Konkrétní formy pomoci/podpory

Otázka poskytování péče a zajišťování potřeb seniorů, kteří z důvodu zhoršeného zdravotního stavu nejsou schopni vykonávat běžné aktivity každodenního života bez pomoci druhé osoby, nabývá spolu s postupujícím demografickým stárnutím stále více na významu.

3.3.1. PODPORA A POMOC ZE STRANY RODINY

Pokud senioři popisovali své stáří a své potřeby, neřešili, zda by se o ně měly postarat jejich děti či stát. Chtěli především co nejdéle zůstat nezávislí, sami si hledat možnosti, jak danou situaci řešit.

Vždy jsme se museli přímo zeptat, zda pomoc/péči ze strany svých dětí očekávají. Pochopitelně jsme se setkávali s různými názory, které vycházely především z životní zkušenosti a konkrétních poměrů v jednotlivých rodinách.

Někteří tak přiznali, že pomoc od svých dětí očekávají. Tento postoj především vyplývá z tradičních hodnot morální povinnosti a odpovědnosti pečovat o své blízké v rámci rodiny.

„Podívejte se, jak to chodí všude ve světě, o staré lidi se rodina stará...“ (ORP Mariánské Lázně)

„Tak snad s rodinou dcery pak budu bydlet.“ (ORP Kraslice)

„My se s manželem neshodneme, on nevěří, že by se o nás děti postaraly. Já ano, když ne syn nebo dcera, tak vnučka určitě.“ (ORP Kraslice)

„Já mám RD, v patře bydlí dcera, a já bych tam chtěla mít ten svůj pokoj, vejminek.“ (ORP Karlovy Vary, zajímavé, že maminka této respondentky žila v domě s pečovatelskou službou)

„Manžela bych nikam dát nemohla, ani kdybych chtěla. On by nikam nechtěl, musím se o něj proto starat já.“ (ORP Ostrov)

Obecně můžeme tedy konstatovat, že tak, jako v celé České republice, se i v Karlovarském kraji model poskytování péče o nesoběstačné členy rodiny opírá především o tradiční pojetí, které předpokládá, že za zajištění potřeb těchto osob je primárně zodpovědná rodina. Přestože většina seniorů silně pociťovala tuto mezigenerační solidaritu a ve všech případech senioři deklarovali důvěru ve své děti, byli by na stáří rádi připraveni tak, aby na pomoci svých dětí byli co nejméně závislí. Senioři si uvědomují problematiku této péče tím spíše, že většina z nich má i vlastní osobní zkušenosti, kdy se ještě sami relativně nedávno starali o své rodiče. Nechtějí tak svým dětem komplikovat život, zatěžovat jejich rodiny, často mluví o složitosti dnešní doby, která s sebou přináší mnoho existenčních starostí.

„Děti nemají také peníze, na děti se nemůžeme spoléhat.“ (ORP Sokolov)

„Je třeba si uvědomit, že rodina se mění, lidé se snad rozkrájí, starají se o vnučata a o vlastní rodiče...“ (ORP Mariánské Lázně)

„No, jó, pane, ale z kolika dětí jste byl??“ (ORP Mariánské Lázně)

„Děti mají malé byty, mají problémy, svou práci a je to jiné, než my jsme se kdysi starali o rodiče...je jiná doba.“ (ORP Karlovy Vary)

„Dnes mají lidé málo dětí! Nemohou se střídat v péči rodiče.“ (ORP Mariánské Lázně)

„To je zákon, že se děti musí postarat o rodiče? My ani nechceme, aby se o nás staraly děti- my víme, co je to za oběť.“ (ORP Mariánské Lázně)

Senioři také za své děti stále pociťují odpovědnost.

„V našem státě se rodiče starají o děti, rodiče pomáhali nám, já pomáhám vlastním dětem.“ (ORP Mariánské Lázně)

Někteří senioři v této souvislosti oceňovali pozitivu samostatného bydlení.

„Jsem ráda, že bydlím sama, děti miluji, je to pro mne na stáří důležité.“ (ORP Karlovy Vary)

„Děti mi jdou na nervy... Ještě, že s nimi nemusím bydlet. Pořád po mě chtějí, abych se naučila s počítačem, abych dělala některé věci jinak...“ (ORP Karlovy Vary)

„Přehnaná péče dětí/rodiny také není dobrá. Člověk tak ztrácí vlastní důstojnost.“ (ORP Karlovy Vary)

Senioři proto ve většině případů nechtějí ponechávat veškerou péči o svou osobu pouze na své rodině/své děti, rodina pro ně zůstává **důležitá především ve smyslu pocitu bezpečí a podpory**. Senioři očekávají, že díky své rodině nebudou vytrženi z okolního světa a mohou tak co nejdéle zůstat integrovanou součástí

běžného života. Senioři se se svými dětmi především radí, probírají s nimi situace, které pokládají za složité.

„Víte, že někoho máte. O tom je ta rodina, to je smysl péče těch dětí...“ (ORP Mariánské Lázně)

„Děti mi pomůžou zorientovat se v současném světě...“ (ORP Sokolov)

„Pokud nevím, kde mám podepsat smlouvu na plyn, tak od toho je tady rodina, aby poradili.“ (ORP Sokolov)

V průběhu našich rozhovorů se tedy senioři shodovali, že úloha rodiny je svým způsobem v péči o své starší příslušníky nenahraditelná a nelze ji suplovat žádnými institucemi. Senioři sami však od rodiny očekávají spíše podporu a komunikaci než konkrétní úkony, které může vykonat například pečovatelská služba.

3.3.2. ZAJIŠTĚNÍ POMOCI FORMOU SOUSEDSKÉ VÝPOMOCI

V rámci našeho šetření jsme se nesetkali s lokalitou, kde by se péče o seniory stavěla na sousedské výpomoci. V tomto směru nás zajímaly především zkušenosti seniorů z venkovských lokalit.

„Sousedská výpomoc- dneska to nefunguje, bejvávalo.“ (ORP Aš)

„Nejezdí u nás autobus a vím, že v obci bydlí jeden starý pán, který už ven nevychází. Je pravda, že mu občas nakoupí sousedé, ale já bych to tedy neočekávala.“ (ORP Ostrov)

3.3.3. ZAJIŠTĚNÍ POMOCI ZE STRANY STÁTU

V rámci našeho šetření jsme se často setkávali s názorem, že zajišťování potřeb a péče o staré lidi by měl v první řadě zajišťovat stát. Pokud jsme se ptali na konkrétní pomoc, kterou ze strany státu lidé očekávají, odpověď nikdo neuměl specifikovat. Poté se odpovědi dotýkaly především otázky finanční.

„Stát by měl zajistit to, abychom měli na služby, které potřebujeme. Je hezké si to tady vše povídat, když pak nejsou peníze.“ (ORP Sokolov)

Nesmíme také zapomínat, že nezanedbatelná část seniorů je osamocena, ne všichni senioři mají děti, případně jim zemřely.

„To, že máte děti, není jistota, podívejte se, k nám do klubu chodí paní, je jí devadesát a děti už jí zemřely.“ (ORP Cheb)

3.3.4. DOBROVOLNICTVÍ

Jak jsme již uvedli výše, pro seniory je velmi důležitý kontakt s okolním světem. Vzhledem k tomu, že ne vždy v tomto směru funguje rodina (není, případně je daleko) a služby sociální aktivizace senioři často považují za finančně neúnosné, bylo by ideální, kdyby se tímto směrem zaměřila práce dobrovolníků a dobrovolnických organizací. Senioři by měli zájem především o povídání, předčítání či krátké procházky.

„Kdyby za mnou někdo chodil, kdo by mě vyvezl, případně mě třeba četl, to bych si přála – mohl by to dělat dobrovolník.“ (ORP Cheb)

- Kdo by mohl být tím dobrovolníkem?

Studenti

„Třeba kdyby studenti střední školy navštěvovali seniory. Myslím tím dobrovolníky na povídání. Mladí můžou donést radosti ze svého života. Hezké by bylo i třeba takové společné prohlížení fotografií.“ (ORP Karlovy Vary)

Aktivní senioři

„Ve velkých městech jsou studenti, ale je pravda, že v malých městech studenti nejsou. Také je pravda, že děti jsou dneska hodně vytížené. Kdo jiný by to tedy mohl dělat? Třeba aktivní senioři.“ (ORP Mariánské Lázně)

„Já pracuji v Charitě, máme seznam lidí, kteří jsou osamělí, jsou doma – a je navštěvujeme, ale všichni lidé ochotní nejsou, je nás málo, děláme to zdarma. Charita má také omezený prostředky na dárečky! Je škoda, že stát dobrovolnictví jako takové nepodporuje.“ (ORP Mariánské Lázně)

„Důchodci se domluví a navštěvují se. To je také řešení.“ (ORP Kraslice)

„Chodím od farní charity jako dobrovolník na LDN – byla bych ráda, kdyby mě jednou takto také někdo navštěvoval.“ (ORP Cheb)

Nesmíme ani zapomínat na přínos mezigeneračního setkávání pro děti a mladé lidi.

„Když vidím děti mezi seniory, je znát, že to je zážitek pro obě strany, tedy i ty děti si hodně odnesou. Je dobře je takto vychovávat.“ (ORP Karlovy Vary)

3.4. Problematika domů s pečovatelskou službou

Byty v domech s pečovatelskou službou, popřípadě v bývalých penzionech, jsou pro seniory synonymem bezpečí a především zajištění potřebné péče. Mnozí pak tento typ bydlení oceňují i z hlediska prevence proti osamění.

○ **Bezpečí**

„Ve svém vlastním bytě bych se musel spolehnout sám na sebe, proto jsem zvolil DPS, už se v mých 68 letech připravuji na stáří, najednou třeba přestanu chodit.“ (ORP Karlovy Vary)

„Bydlím jako důchodkyně sama v poschodí, lidé jsou do práce a já jsem na patře sama, bojím se dealerů a v seniorském komplexu bych se cítila v bezpečí.“ (ORP Cheb)

● **Zajištění péče**

V podvědomí seniorů se nejedná o zajištění péče jako takové, ale o jistotu, že v těchto domech tuto péči bezpochyby dostanou, ať se děje cokoliv.

„Tady sídlí pečovatelská služba...Je to jistota, že sem do domu chodit pečovatelky vždy budou.“ (ORP Aš)

● **Začlenění do komunity**

„Povídání zajistí soused, který je na tom stejně jako já a nemůže z domu. Bude nás prostě v takovémto domě více, ne jako teď, kdy jsem na patře přes den sama.“ (ORP Cheb)

„Pomoc pečovatelky nepotřebuji, v DPS jsem přišla mezi kolektiv. Malý byt nic sám o sobě neřeší...Důležité je, aby si lidé mohli popovídat a promluvit si. S dětmi to není takové, oni běhají do práce, nemají čas poslouchat nedůležité a tady sousedům nevadí, když se opakují.“ (ORP Aš)

„V DPS jsou lidé soustředění- mohou si popovídat, mají tady knihovnu. Pokud bude senior doma, je osamělý.“ (ORP Karlovy Vary)

„Mám hodně děti, navštěvují mě, já tam chodím, ale tady v DPS mám společnost.“ (ORP Mariánské Lázně)

○ **Senioři však přiznávají, že byt v těchto objektech v prvé řadě řeší bytové problémy.**

„Bydleli jsme v panelovém domě, bez výtahu – pro důchodce je důležité, když jsou staří, aby si mohli vyjet výtahem.“ (ORP Aš)

„Zůstala jsem ve velkém bytě, v domě byly schody.“ (ORP Aš)

„Proč lidé šli do DPS – aby dostali byt.“ (ORP Cheb)

„Výhodou jsou ty malé byty. My tam šli s manželem, protože dříve jsem tam dostala pomoc, ale takto byl provozovaný dříve, časem tato služba vypadla ze zákona. Historicky se tam dodržuje nízké nájemné. Jsou to nízkonákladové, malometrážní byty.“ (ORP Sokolov)

Lidé se stěhují do domů s pečovatelskou službou však nejen proto, že tyto byty jsou malometrážní, tedy nízkonákladové s menšími nároky na údržbu, případně bezbariérové, ale velmi často tak vypomáhají svým dětem a svůj byt jim přenechávají. Toto zajisté souvisí s již výše uváděnou snahou seniorů pomáhat svým dětem. Senioři si sami uvědomovali, že někteří z nich „domy s pečovatelskou službou“ tedy i částečně „zneužívají“:

„Kvůli dětem, aby měly svůj byt, tak jsem šla do DPS.“ (ORP Aš)

„Po smrti manželky domek připadl nevlastní dceři.“ (ORP Aš)

„Rodinný dům jsem dala dětem.“ (ORP Aš)

„Syn se s rodinou ke mně nastěhoval, nejdříve jsem tam bydlela s nimi, ale nevešli jsme se.“ (ORP Aš)

„Měli by tam jít ti, co potřebují službu!!! Lidé tam ale nechodí kvůli službě. Buď nemají byt, nebo chtějí nižší nájemné či dali byty dětem. DPS dříve splňovaly jiný účel, dnes to jsou pouze městské byty, mají výhodu, tím je nižší nájem.“ (ORP Sokolov)

Přestože si senioři stěžovali na nedostatek malometrážních bytů, setkali jsme se i s velice vstřícným přístupem městského úřadu, kdy se senior dostal do tak těžké zdravotní situace, že nemohl zůstat ve svém stávajícím bytě:

„Manžel potřeboval změnit bydliště- začal jezdit na dialýzu. Nemohl chodit do schodů. Dostali jsme byt v přízemí. Ale je pravda, že byl volný, protože tam nikdo nechtěl.“ (ORP Cheb)

I když senioři v rámci celého regionu velmi často deklarovali spokojenost s bydlením v domech s pečovatelskou službou, případně projevovali zájem o umístění do těchto objektů z důvodu zajištění pomoci, připouštěli, že toto bydlení v současné době není jediná forma zabezpečení na stáří.

„Ale tento dům neřeší péči. To je jedno, kde v Aši bydlíte.“ (ORP Aš)

- Lidé tak přiznávají, že sociální služba není v domech s pečovatelskou službou dostupnější, ale její zajištění je pohodlnější.

„Kdybych bydlel jinde, pečovatelky bych si musel externě pozvat a nechat si přinést obědy, tady je mám v domě.“ (ORP Karlovy Vary)

„Mám v bytě telefon, můžu kdykoliv zavolat a nemusím pracně vytáčet číslo, dokonce ho nemusím nikde hledat, mám číslo na pečovatelku předvolené, jen to zmáčknu....“ (ORP Karlovy Vary)

„Je možnost se z DPS dovolat bez problémů, je tam propojení na pohotovostní lékařskou službu.“ (ORP Karlovy Vary)

„Péče je dostupná všude, ale v DPS je všechno v domě, je to kdykoliv k máni. Službu na dálku je třeba si domluvit.“ (ORP Mariánské Lázně)

„Já vím, že DPS neřeší potřebnost sociálních služeb, ale pro ty lidi, co tam jsou, je to prostě pohodlnější.“ (ORP Ostrov)

Bydlení v domech s pečovatelskou službou tedy lidé nevolí z důvodu potřeby využívání sociální služby. Značná část obyvatel těchto domů není v současné době na sociálních službách závislá, nepotřebuje je.

„Bydlím v DPS, koupila jsem si zahrádku, dělám celé léto na zahrádce, ze služeb jen využívám úklid 1x za 3 měsíce.“ (ORP Mariánské Lázně)

„Bydlím tady již deset let, děti za mnou chodí, třeba dnes syn přijde na svíčkovou, kterou mu vařím.“ (ORP Karlovy vary)

- **Byty v domech s pečovatelskou službou tak řeší problémy především lidí osamělých a obyvatel hůře dopravně dostupných obcí regionu.**

„My jsme bydleli v Hazlově, tam nejsou žádné služby, nezvládali bychom dojíždět, byl by to problém. Nemáme auto.“ (ORP Aš)

„Tady už mám žádost 8 let- hrozně rád bych se tady chtěl umístit, jsem bezdětný a jsem úplně na sídlišti sám, nemá se o mě kdo postarat. Kontakty mám, ale v paneláku si každý hraje na svém písečku, v DPS je vše, především lidé se stejnými starostmi, hrozně rád bych se sem dostal.“ (ORP Mariánské Lázně)

„Z mého pohledu tyto domy řeší generační osamělost.“ (ORP Ostrov)

- Sami senioři na několika našich setkáních začali spontánně používat termín „chráněné bydlení“, v momentě, kdy popisovali, jak by mělo vypadat ideální seniorské bydlení, tak, aby mohli zůstat co nejdéle soběstační ve svých domácnostech.

Co tedy tento termín v jejich podání znamená?

- **Bydlení s „kontrolou“**

„Nad člověkem je kontrola, jsme ve vlastních bytech ohroženi nabídkami – je to něco jako chráněné bydlení, senior si může udělat spoustu věcí sám, ale má potřebu být chráněn.“ (ORP Mariánské Lázně)

„Paní na vše nejdříve stačila, rodinu měla v Německu, ona byla přesvědčená stále, že si stačí sama, pak vyhnala pečovatelku a jedla jen cukr- projevila se demence, v chráněném bydlení by byla pod kontrolou. Ale když se u nás něco stane třeba v noci, stejně v naší DPS nikdo není. To je špatně.“ (ORP Mariánské Lázně)

„Když jsme se nastěhovali, tak pečovatelky ráno zatukaly na každý byt. Nedávno tady týden ležel ve vaně mrtvý pán, to by se dřív nestalo. Už jsme si říkali, že tu službu můžeme udělat my... a kontrolovat se každé ráno.“ (ORP Sokolov)

- **Bydlení, které by zajistilo dostupnost služeb**
 - Mělo by zabezpečit dostupnou lékařskou péči.
 - Mělo by zabezpečit 24hodinový dohled pečovatelek.

„Jak by mělo vypadat seniorské bydlení? Řešení – malometrážní byty, ideální by to bylo v jednom bloku, kde by byly dostupné služby (restaurace, služby, lékaři). Zajistit to tak, abych tam mohla umřít. Centrální sestěhování seniorů není špatné. Ale komplex musí být uprostřed města, ne nikde na kraji. Musel by tam být někdo, kdo se postará o společné prostory.“ (ORP Cheb)

„Například koncentrace seniorů umožňuje zefektivnění činnosti pečovatelských služeb. Pak jsou i lépe dostupné.“ (ORP Cheb)

„U nás v domě je pečovatelka stále a tak to má být.“ (ORP Karlovy Vary)

- Senior by se nemusel starat o úklid a údržbu objektu, měl by zabezpečenou údržbu vlastní bytové jednotky.
- Mělo by zabezpečit dostupnost potřebných služeb (strava, pedikúra apod.).
- Mělo by nabízet volnočasové aktivity.

- **Komunitní bydlení, založené na sousedských vztazích**

Tento typ bydlení, který senioři popisovali, se vyskytuje v některých evropských státech, postupně se však od myšlenky budování speciálních bytových domů s chráněnými byty pro seniory začíná upouštět, především z důvodu problémů, které přináší homogenní skladba obyvatel těchto komplexů. Během našeho šetření jsme se však s negativním hodnocením těchto komplexů nesetkali, senioři tento typ bydlení v každém regionu spontánně modelovali. Lidé si nepřipouštěli, že by je tento typ bydlení mohl izolovat od majoritní společnosti.

3.5. Problematika informovanosti

Ne vždy mají starší lidé dostatečné povědomí o sociálních službách, službách návazných, případně o volnočasových aktivitách.

„Nedostupnost informací pro důchodce je velká, většinou nemáme možnost internetu.“ (ORP Cheb)

„Je třeba všechny důchodce neustále informovat, služby tady jsou, ale staří lidé to nevědí. Nás o pečovatelské službě informovala lékařka, já vidím auta po městě, na sociálním odboru to také ví a tam to poví. V kabelové televizi to je, městské noviny chodí do každé domácnosti. Pokud mají lidé zájem, tak se to dozví. Někteří staří ale moc nechodí ven. Nemají kabelovou televizi. Pokud jim informace nedá rodina či lékař, nic se nedoví.“ (ORP Ostrov)

Senioři mnohdy nedokázali popsat, jak jim může pomoci pečovatelská služba, co spadá do její činnosti a co případně již ne. Potvrdilo se tak, že senioři často nemají zcela zřetelnou představu, co mohou jednotlivé sociální služby nabízet, jaké potřeby uspokojují a kam až sahají možnosti zajištění pomoci prostřednictvím těchto služeb.

„Nevím, kde hledat informace, třeba ohledně kompenzačních pomůcek.“ (ORP Cheb)

„Pečovatelky mohou lidem zatápnět?“ (ORP Mariánské Lázně)

Nedostatek informací nepocítují pouze senioři, ale i osoby pečující, především partneři seniorů vyžadujících péči. Ani tito lidé nemají vždy dostatečné povědomí o nabízených sociálních službách, které jim mohou péči o osobu blízkou usnadnit.

„Před několika lety jsem se staral o manželku, která byla vážně duševně nemocná, a až, když zemřela tak jsem zjistil, že je tady pečovatelská služba – dva roky jsem pečoval a bylo to hodně složité. Lékařka ani psychiatřka mi to neřekly, staral jsem se sám, a nikdo mi neřekl o pečovatelské službě. Jediný, co mi vlastně tyto lékařky poradily, bylo, asi tak po třech letech péče, ať ženě zažádám o přijetí do domova.“ (ORP Ostrov)

Za vhodné informační kanály senioři považují především **regionální tisk a vzájemné ústní předávání informací. Nejpřijatelnější zdroj informací pro seniory i pro osoby pečující jsou pak lékaři a zdravotnický personál.**

„Senioři čtou noviny, chodí k lékaři. Především ti lékaři by měli hodně vědět a hlavně to lidem říkat. Lidé jim také věří, poslechnou je.“ (ORP Ostrov)

„Informace pro pečující by měli zajistit lékaři, ti mají zkušenosti a měli by říct i jak pečovat.“ (ORP Ostrov)

Velmi dobře by v tomto směru mohli fungovat i senioři, kteří daným věcem rozumí díky své bývalé profesi. Jsou zvyklí, že se na ně ostatní stále obrací, ve většině případů jim rádi poradí.

„Dělal jsem sám u pečovatelské služby, vím, kde jsou služby zajištěny.“ (ORP Aš)

Senioři se také **velmi těžko orientují** v nabídkách různých dealerů, ve smlouvách, které podepisují dodavatelům elektriky a plynu a v ostatních podobných **občansko-právních záležitostech.**

„Staří lidé si někdy neumí vyřídit úřední věci...“ (ORP Sokolov)

Tyto informace nejraději přijímají **od své rodiny, případně od někoho, komu důvěřují.**

„Jsem ráda, že mám děti, tolik věcí se na nás chrlí a leccos nedokážeme pochopit, stále nám někdo něco nabízí, děti mi radí!“ (ORP Sokolov)

„Jsem bývalá učitelka, lidé se na mě obrací a čekají, že jim poradím a problém vyřeším...no a pak mám vysoké účty za telefon.“ (ORP Sokolov)

„Jsem bývalá zdravotní sestra, lidi se ptají, jak mají vypovědět smlouvu, jak zařídit změny podmínek, kde si mají vyzvednout jaké žádosti.“ (ORP Mariánské Lázně)

„Děti máme daleko odsud, není tady práce, starší lidé ale potřebují, aby někdo z rodiny pomohl/poradil – ale děti si budují své kariéry, mají svých starostí dost!“ (ORP Mariánské Lázně)

Prostřednictvím přednášek a podobných akcí se ne vždy podaří si k seniorům najít cestu.

„Třeba do našeho klubu seniorů si zveme úředníky, lékaře, ale..., když se klub udělá, skoro nikdo tam není, venku se už o tom ale povídá, nepřijdou a neřeknou, co se má udělat...jsou to starý lidi, mají své vrtochy...“ (ORP Sokolov)

3.6. Potřeby osob pečujících

Jak jsme již zmínili v předešlých kapitolách, úloha péče rodiny je velmi důležitá. Péče o stárnoucího člena rodiny se tak dotýká nezanedbatelného počtu domácností. Pečující osoby se rekrutují v první řadě z dětí seniorů. Další častou osobou pečující o starého člověka je jeho životní partner - manželka či manžel. Z těchto důvodů jsme se v rámci našeho šetření s osobami pečujícími setkali a tak jsme se také částečně dotkli této problematiky.

Pečující, kteří se účastnili našich diskusí, se o svého partnera či partnerku starali v průběhu celého dne, sociální služby nevyužívali. Mnohdy o možnostech pomoci prostřednictvím sociálních služeb nevěděli, případně měli zkreslené informace. Velmi často argumentovali vysokou cenou za sociální služby.

„Kdybych měla využívat sociální služby, nezaplátila bych je, ale je pravda, že ani nevím, kolik to stojí...“ (ORP Ostrov)

Klíčová témata, okolo kterých se rozhovory s pečujícími točily, byla tato: **informovanost o možnostech péče, znalost problematiky, finance, přístup lékařů, kompenzační pomůcky** a v neposlední řadě **chybějící sociální služby.**

○ Informovanost o možnostech péče

Nesmíme zapomínat, že situaci pečující rodiny je třeba hodnotit komplexně. Vždy nestačí pouze chtít se starat, důležité je i mít podmínky a potřebné znalosti k tomu, abychom se mohli o své blízké starat. Proto je zásadní, aby osoby pečující byly informovány o nabídce sociálních služeb a možnostech samotné péče. Lidé očekávají první informace především od lékařů.

„Manžel jezdí na dialýzu, tam mi vždy poradí.“ (ORP Cheb)

Pomoci mohou sociální služby, které by měly právě nejen umožnit se starat, ale i naučit se starat.

Míra informovanosti rodinných pečujících o možnosti využívání sociálních a zdravotnických služeb byla nízká. Ve většině případů pečující deklarovali, že o nějakých možnostech pomoci vědí, ale vždy uváděli nějaký důvod, proč tuto pomoc nelze využít, aniž by se snažili získat přesné informace přímo od poskytovatelů služeb.

„Já vím, že tady je stacionář, ale manžel není pohyblivý, toho tam nevezmou, nikdy jsem se na to neptala, ale nevezmou ho tam....“ (ORP Ostrov)

Na druhou stranu osoby, které o blízké pečovaly delší dobu, byly poměrně dobře informovány o finančních příspěvcích a kompenzačních pomůckách.

„Na sociálce mi řekli, na co máme nárok, to víme a toho využíváme....“ (ORP Ostrov)

○ Finanční otázky

Péče o seniory je často finanční zátěží pro pečující rodiny.

„Aby mohla pečovat rodina, musí na to mít peníze, aby mohl někdo třeba zůstat doma a nemusel chodit do práce.“ (ORP Cheb)

„Nikdo si nedovede představit, co to je péče o člověka bez sebeobsluhy – dcera sestry musí skončit v práci, aby se o svou matku postarala.“ (ORP Mariánské Lázně)

„Manžel má příspěvek na péči, ale tím bych nezaplatila služby, které bychom potřebovali, aby se mi trochu ulevilo.“ (ORP Ostrov)

○ Přístup společnosti k osobám pečujícím

Mnoho rodin negativně vnímá nejen relativně malou finanční podporu ze strany státu, kterou v současné době rodinná péče má, pečujícím chybí i morální ocenění ze strany společnosti.

„Když jsou staří lidé v nemocnici nebo v ústavu, stojí to peníze a rodině se nic nedá!! Kdyby všichni šli do nemocnice, stát by to nezaplatil. Alespoň by pečující mohli cítit, že si to ti nahoře uvědomují.“ (ORP Ostrov)

○ Přístup lékařů

Respondenti vykazovali odlišné zkušenosti s přístupem lékařů a zdravotnického personálu.

„Lékařka mi v průběhu let, co jsem se staral o manželku, nikdy neřekla, že existuje něco jako pečovatelská služba.“ (ORP Ostrov)

„Já věřím, že kdybych byla nemocná a nemohla bych se starat, manželovi lékaři by mi poradili, co mám dělat.“ (ORP Cheb)

○ Kompenzační pomůcky

Osoby pečující jsou zvyklí svým blízkým zajišťovat kompenzační pomůcky, pomůcky kupují, případně si je půjčují u poskytovatelů sociálních služeb.

„Manžel má vozík, polohovací postel, kupuji pleny a vše, co nám může pomoci.“ (ORP Ostrov)

○ Oblast odpočinku, problematika respitní péče

V této souvislosti bychom se rádi zmínili především o potřebách pečujících a jejich rodin, které se rozhodnout o seniora pečovat 24 hodin. Tyto rodiny je třeba podporovat, zajistit jim dostatečnou nabídku cenově dostupných služeb, především z oblasti respitní péče. Nesmíme zapomínat, že syndromem vyhoření jsou pečující osoby ohroženy stejnou měrou jako ostatní pomáhající profese v sociálních službách.

Důležitost respitní péči však stoupá o to víc v momentě, kdy pečující osoba řeší vlastní zdravotní problémy, které ji neumožňují péči o jinou osobu.

„Hezké by bylo, kdyby byl pečující nahraditelný, aby mohl toho, o kterého pečuje, na týden někam dát. U nás se to řeší v rámci rodiny, sousedských vztahů, nebo na 14 dnů do špitálu, ona se nějaká diagnóza vždy najde.“ (ORP Karlovy Vary)

„Potřebuji manžela umístit a nejde to – potřeba je nenadálá a umístění je třeba hned a je to vše na objednání. Něco se stane a zůstanete ležet a co pak?“ (ORP Ostrov)

V této souvislosti senioři projevovali zájem o tzv. školky pro důchodce, tedy denní stacionáře.

„Já bych nechtěla do Nejdku do domova, přes den bych chtěla do stacionáře, když jsou synové v práci, odvezli by mě tam a zase přivezli večer domů. To by o mne mohli pečovat a já bych mohla zůstat doma.“ (ORP Ostrov)

„Když už je na tom člověk tak, že nezvládne nic, domov důchodců je jediné řešení. My se starali dva a nešlo to. Využívali jsme jen pečovatelku. Nejdříve to pro maminku bylo v Nejdku špatné, ale po roce si zvykla a prodloužilo ji to život, než aby byla celý den sama doma – měla svůj byt, kam jsme docházeli. Byla v bytě osamělá. Na nějakou dobu by určitě pomohl stacionář. Ale to tady tehdy ještě nebyl.“ (ORP Ostrov)

3.7. Specifické potřeby venkovských lokalit

Sami senioři pociťují znatelné rozdíly mezi životem v městském prostoru ve srovnání s prostorem vesnickým. Rozdíly jsou především v:

- **V občanské vybavenosti**
- **V nabídce služeb**
- **V nabídce volnočasových aktivit**

Problémy života na vesnici

○ **Chybějící obchody v obcích**

V menších obcích kraje nemají lidé možnost nákupu základních potravin. Někteří na cestu za nákupem do města využívají veřejnou dopravu, která jim však ne vždy vyhovuje (z hlediska časových intervalů, nedostatečné bezbariérovosti vozů či ceny jízdného). I v pokročilém věku jsou často nuceni řídit osobní automobil nebo jsou odkázáni na pomoc sousedů a rodinných příslušníků. Malé krámky se smíšeným zbožím, které byly na vesnicích jedinou možností, jak si například zajistit čerstvé pečivo, zmizely.

„Lidé sice bydlí ve svém domě, ale možnosti pomoci jsou tam minimální – nefungují tam nákupy, lékaři, pošta, doprava...“ (ORP Cheb)

„Senior na vesnici nemůže přežít. Nedostane se k lékaři, na nákup. Nemluví o poště apod.“ (ORP Cheb)

„Jediná možnost je, že se domluví s někým, kdo mu třeba nakoupí. Kdo to udělá levněji než pečovatelka, která je drahá. Formou sousedské výpomoci.“ (ORP Cheb)

○ **Spoje, veřejná doprava**

Senioři žijící v odlehlejších obcích si stěžují na nedostatečnou obsluhu oblasti veřejnou dopravou. Tyto lokality také nejsou vždy obsluhovány nízkopodlažními autobusy.

„Lidé k lékaři odjedou ráno v půl osmé autobusem a domu se dostanou v půl třetí. Autobusy jezdí, vlastně vozí děti do školy a pak ze školy.“ (ORP Karlovy Vary)

„Jsou tady vesničky, které nemají žádné dopravní spojení – autobusy tam prostě nezajíždí.“ (ORP Cheb)

„Do některých vesnic nejede ani autobus.“ (ORP Karlovy Vary)

„K nám třeba autobus ani nezajíždí, bydlí u nás jeden starší pán, a co mu nepřinesou sousedé, to nemá.“ (ORP Ostrov)

„Co mi lidé, kteří bydlíme na vesnici a potřebujeme 5x za týden jet do města- nemáme obchody, nemáme slevy na dopravu, nejede tam městská doprava. Když člověk má peníze a je zdravý – není problém. Cesta k lékaři stojí 17,- Kč. Pak ještě nazpět. A nejen to je problém, určitě jsou vesnice, kdy autobus jede do města“

jednou za den s dětmi do školy...A tyto autobusy nejsou bezbariérové, už s francouzskou holí je to problém.“(ORP Sokolov)

○ **Údržba a stav komunikací**

„No, on k vám ani autobus zajíždět nemůže, on by se tam nikde neotočil.“ (ORP Ostrov)

V obcích chybí chodníky, lidé s omezenou mobilitou se tak po obcích nemohou nijak pohybovat.

„Manžel je na vozíku, ale u nás s ním nikam nemohu jet, chodníky nejsou, silnice jsou špatné.“ (ORP Sokolov)

○ **Nedostatek kulturního vyžití**

„Chodíme s diabetiky ze Sokolova „semtam“ na nějakou akci, ale máme na to právo z té vesnice se mísit do města?“ (ORP Sokolov)

„U nás na vesnici nic není, žádné kluby, nic.“ (ORP Sokolov)

○ **Přístup k sociálním službám**

Na většině území kraje jsou terénní sociální služby dostupné nejen v městech, ale i v menších obcích, senioři si však stěžovali především na jejich vyšší finanční nákladnost pro obyvatele vesnic.

„Je to třeba i o ceně – pokud z vesnice pojedou člověk k lékaři s pečovatelkou, platí za cestu i vlastně tu pečovatelku během cesty. A ona tam musí pro něho dojet a to se také platí.“(ORP Cheb)

Na druhou stranu se i na území vyskytují obce, pro jejichž obyvatele jsou terénní pečovatelské služby nedostupné.

„Naše obce nemá s pečovatelskou službou v Aši smlouvu.“(ORP Aš)

3.8. Specifické problémy jednotlivých ORP

V následujících kapitolách naleznete konkrétní poznámky k problematice jednotlivých regionů. Nejedná se o kompletní výčet, který ani nebyl cílem našeho šetření. Přesto pokládáme za důležité zmínit konkrétní připomínky seniorů k jednotlivým lokalitám zmínit.

3.8.1. ORP AŠ

Pracovní doba pečovatelské služby

„Pečovatelská služba se poskytuje jen do tří hodin v pracovních dnech. O víkendu zde není zajištěná žádná. Je to stejné venku jako v domě s pečovatelskou službou. Od půl osmé ráno do tří/půl čtvrté v pracovní dny je péče zajištěná.“

„Pokud seniora propustí z nemocnice v pátek, nemá ani zajištěnou stravu a nakoupeno na víkend.“

Nezajištění pečovatelské služby ve vybraných obcích v regionu

„Hazlov třeba nemá smlouvu s pečovatelskou službou.“

„Do Mokřin a Podhradí však pečovatelka zajíždí.“

Dopravní obslužnost v rámci města Aše

„Dopravní dostupnost tady ve městě je problém, problém je dostat se z jednoho kraje města na druhý, jedna paní lékařka má ordinaci až na výpadovce a k ní se dostat není jednoduché, pokud senior nejede autem.“

Dopravní obslužnost celého regionu

„Z Hazlova to nebylo jednoduché jezdit autobusem do Aše.“

„Být v domově v Krásněanech, to je na konci světa, tam se člověk ani na návštěvu nedostane.“

Chybějící zastávky městské hromadné dopravy

„U Tesca třeba není zastávka, kterou slibovali, nákup tahám v baňohu na zádech.“

„Chybí nám zastávka u domu s pečovatelskou službou.“

Nedostatek lékařů

„Lékaři tady jsou staří a specialisté jsou tady jeden den v týdnu. Případně musíme jet do Chebu.“

Přiměřenost vybavení bytů v DPS určených seniorům

„Například v našem bytě v DPS už nelze mít nižší vany, protože typ, který tam byl, se nevyrábí. Proto se nyní dávají vyšší - určitě by byla sprcha lepší – ale nedovolí nám sprchu, protože standard je jiný.“

Problematika bytů v DPS

„V bytech v DPS je plíseň a vlhko, mám například plesnivé bytové jádro.“

„Nemám u bytu v DPS zvonek, musím tedy každému dávat číslo na můj mobil.“

„V domě se nedodrží domovní řád – na pokojích mají psy, kola, televize hraje sousedovi často nahlas i v noci, stále někdo větrá na chodbě.“

„Do bytů v DPS zatéká.“

„DPS je často odemčená, necítím se v ní bezpečně.“

„Některé chodby jsou neupravené, tmavé, ošklivé, takové neutěšené.“

Údržba města

„Když napadne sníh, abychom se báli jít ven, chodníky nejsou odklizené.“

Chybějící služby

„Chybí nám dostupná právní poradna, senioři se v dnešní době špatně orientují a právní poradenské služby jsou drahé.“

„Chybí tady 24hodinová služba, která by zajistila pomoc pro seniora, který nikoho nemá a je třeba díky akutní nemoci upoután na lůžko – aby mu kdykoliv nakoupili, případně přivezli oběd.“

NÁVRHY ŘEŠENÍ

- Autobusy nahradit minibusy
„Autobusy jezdí poloprázdné, ale mohly by jezdit minibusy.“
- Zřízení nových autobusových zastávek- Tesco, Lidl, Dům s pečovatelskou službou
- Zřízení stále 24 hodinové pohotovostní pečovatelské služby
- Zajištění dovážky stravy pro seniory o víkendech
- Řešení nevhodného vybavení bytů určených pro seniory
- Oprava a údržba bytů v tzv. domě s pečovatelskou službou

3.8.2. ORP KARLOVY VARY

Zajištění klidu v okolí objektů, kde bydlí senioři

„Tady u DPS je v noci rámus, s tím by se mělo něco dělat.“

Kvalita bytů v DPS

„Potřebovali bychom vyměnit okna.“

Informovanost

„Informovanost tady dřív byla, ale teď už to není, když už nejsme penzion.“

„Vedení města by nás mělo informovat o všem, co se nás týká.“

NÁVRHY ŘEŠENÍ

- Zvýšit informovanost seniorů

3.8.3. ORP OSTROV

Nedostatečné pokrytí okrajových částí města Ostrov veřejnou dopravou

„Nemocnice je za městem, většinou se tak 1-2 hodiny čeká po vyšetření na městský autobus, takže to v praxi vypadá tak, že lidé obcházejí řidiče, kteří odjíždí, zda je nevezmou do města.“

Stav komunikací v menších obcích

„Manžel je na vozíku, u nás s ním vůbec nemohu vyjet ven. V Ostrově bych s vozíkem mohla krásně jezdit, u nás ne.“ (Vykmanov)

Nedostatečné pokrytí regionu veřejnou dopravou

„MHD je pro důchodce důležitá. Doprava je důležitá pro ty, co si dojdou, ale nedojdou dál – můžou tak jet do vzdálenějších obchodů. V rámci Ostrova MHD funguje dobře, problémem jsou přilehlé části.“

„K nám nezajíždí městská hromadná doprava – do Vykmanova to nejezdí, je tam šílená silnice, zajíždět tam je složité.“

„Lidé tam jezdí autem, ti z paneláku nemají auto, senioři chodí pěšky na zastávku mimo obec.“

Úroveň bezbariérovosti města

„Nezapomínat na přilehlé obce Ostrova nad Ohří.“

„Některé lékařské ordinace nejsou bezbariérové.“

NÁVRHY ŘEŠENÍ

- Autobusy nahradit minibusy

„Ideální by bylo si třeba ve větším počtu zavolat minibus“

- Navýšit počet linek mezi centrem města Ostrov a nemocnicí
- Postupně řešit bezbariérovost

3.8.4. ORP MARIÁNSKÉ LÁZNĚ

Změna struktury péče nemocnice Mariánské Lázně s.r.o.¹⁵

„Nemůžu se spolehnout na lékařskou péči tady. Nemocnice padla, byli jsme zvyklí na více oddělení. Manželka má dechové problémy – bojíme se, že nedovezou do vzdálenější nemocnice.“

Nedostatečné možnosti volnočasového vyžití

„Volný čas, chybí přiměřené aktivity horšímu zdravotnímu stavu seniorů. Vyžití je málo.“

„Chybí mi tady venkovní hřiště pro seniory, tak, jak to mají v jiných městech.“

„Chybí společenské vyžití, jen se občas někde něco koná, ale teď se nás pár alespoň schází každý čtvrtek ve společenské místnosti.“ (Teplá)

„Senioři se schází jen v rámci penzionu, to je málo.“ (Kynžvart)

Bezpečnost ve městě

„Večer se už bojíme někam chodit, každou chvíli tady někoho přepadnou.“

„Myslíme, že je třeba domy s pečovatelskou službou důkladně zamykat“ (DPS Teplá)

„Po bytech a domech chodí podomní prodejci, využívají důvěry seniorů.“

Nedostatečné pokrytí města Mariánské Lázně veřejnou dopravou

„Například DPS je na kraji města. Chodili jsme dříve na koncerty, nyní nechodíme nikam, bojíme se. Taxíka neseženete, je to pro hotely. Veřejná doprava nefunguje, když končí divadlo. Trolejbus už nejezdí.“

Nedostatek bytů v tzv. domě s pečovatelskou službou

Neuskutečněné plány města, týkající se úpravy stávajících objektů a jejich vyčlenění pro seniorské bydlení

„Kasárna- nechali je zchátrat a mohlo to být ideální bydlení pro seniory.“

„U nemocnice by měla být bytovka pro seniory. A nezrealizovalo se to. Pokolikáté se už předělává bazén a chodí tam 5 lidí?“

Na druhou stranu dle účastníků diskuse v DPS v Teplé jsou v současné době volné kapacity.

„V Teplé je penzion pro 80 lidí, jsou tam lidé ze vzdálenějších míst. Čeká se 2-3 měsíce, až se uvolní.“

¹⁵ Od 1. 1. 2013 se mění struktura péče v Nemocnici Mariánské Lázně s.r.o. Svou činnost ukončilo chirurgické a urologické lůžkové oddělení, JIP a také operační sály. Namísto těchto uzavíraných pracovišť vznikla nově pracoviště dlouhodobé lůžkové péče (ošetřovatelská lůžka). Zachovány zůstávají všechny ambulance a vyšetřovací pracoviště včetně 24 hodinového provozu chirurgické ambulance a radiodiagnostického pracoviště. Zdroj: <http://www.neml.cz/aktuality/zmena-struktury-pece/>

„Já nechci jinam, já chci být v Mariánských Lázních, prožil jsem zde celý život.“

Úprava veřejných prostranství

„Líbil by se mi přírodní park s lavičkami.“

„V parku může být prostor pro pár stojů na cvičení.“

„Ve městě je nedostatek laviček.“

Chybějící služby

„V domě s pečovatelskou službou v Kynžvartu je pedikúra, ale nesmí tam lidé zvenku, je to nařízení vedení, nedalo by se s tím něco udělat?“

NÁVRHY ŘEŠENÍ

- Navýšit počet trolejbusových linek
- Upravovat veřejná prostranství pro volnočasové aktivity seniorů

3.8.5. ORP KRASLICE

Chybějící služby

„Chybí tady domov důchodců, není dobré, když lidé mají jít na stará kolena do cizího města. Problém je i v tom, že se za nimi nikdo nedostane.“

Nedostatečné pokrytí města veřejnou dopravou

„Lékaře mám na druhém konci města, je tady jednou týdně ve večerních hodinách, pěšky potmě je to pro mne náročné, taxík stojí minimálně 100,- Kč, ale jiné řešení nemám.“

„Nádraží je pro obyvatele, kteří bydlí na opačném konci města, problematicky dostupné.“

Nedostatečné zajištění zdravotní péče

„Specialisté jsou tady jednou týdně a to pak několik hodin čekáte, ale je to lepší, než jet do Sokolova.“

NÁVRHY ŘEŠENÍ

- Levná doprava pro seniory v rámci města a přilehlých obcí

3.8.6. ORP CHEB

Úroveň sociální vybavenosti okrajových lokalit Chebu

„Skalka- na nákupy musím až do města, mám hole a zatím zvládnou autobus.“

Nedostatečné pokrytí regionu veřejnou dopravou

„Pokud senior bydlí v menší obci a chce jít třeba na poštu, zabere mu to celý den, autobusy jezdí jen se školáky.“

„Pokud musí senior ze Skaly do Vojtanova na poštu pro důchod, tak nevím, jak to udělá, nic mu tam nejede.“

Nedostatečné pokrytí Chebu veřejnou dopravou

„Není problém se dostat tam a problém je cesta ve večerních hodinách zpátky domů.“

„Pokud chceme za kulturou, do kina či divadla, domu musíme jen taxíkem.“

Chybějící služby

„Denní stacionář pro seniory, o které se stará rodina, by tady pomohl...“

„Neseženu řemeslníka na drobnou úpravu bytu..fungoval tady hodinový manžel, ale neužil se.“

„Pomoc při úklidu pro seniory- nepotřebuji pečovatelskou službu, jen nezvládnou úklid společných prostor v domě, na koho se mám obrátit?“

Pořádek ve městě

„Hodně se mi nelíbí znečištění města od psů.“

Veřejná prostranství

„Chybí nám ve městě lavičky, je jich málo.“

NÁVRHY ŘEŠENÍ

- Levná doprava pro seniory v rámci města a přilehlých obcí

3.8.7. ORP SOKOLOV

Finančně nákladná doprava pro seniory

„Z pečovateláku to stojí do polikliniky 45,- Kč, není to jednoduché...“

„Nemám auto, jsem odkázaná na auto pečovatelské služby, hodně musím přemýšlet, kam pojedu, je to drahé.“

Stav městských bytů v tzv. DPS

„V DPS by se měly vyměnit okna.“

Chybějící sociální služby

„Není tady 24 hodinová péče, která by pomohla- něco jako pečovatelská pohotovost.“

„Když je člověk sám, nikdo ho nekontroluje, zda je v bytě v pořádku... sociální pracovníce by měly mít přehled, kdo, kde žije opuštěný a osamocený.“

„Chybí tady pomoc těm osamělým, kteří nepotřebují službu stále, ale jen v případě nemoci nebo nevolnosti...ne vždy se najde dobrý soused.“

Prostor setkávání

„Mělo by se vybudovat komunitní centrum, kde by byly soustředěné služby pro seniory, kde by se senioři mohli setkávat, kde by třeba byla seniorská kavárna apod.“

Bezpečnost při pohybu městem

„Určitě by bylo potřeba ve městě více přechodů a upravených chodníků.“

Bezpečnost seniorů v bytech

„Nejhorší je, že naše DPS není zamčená. Je to o přístupu těch, co tam bydlí...“

„Neustále nás obtěžují nějací dealři...“

„Kolikrát senior do bytu pustí cizího člověka...třeba jen proto, že je rád, že s ním vůbec někdo mluví..“

NÁVRHY ŘEŠENÍ

- Levná doprava pro seniory v rámci města a přilehlých obcí
- Zavedení tzv. depistáže

4. ZÁVĚRY

V obecném povědomí české společnosti stále převládá názor, že za péči o své **stárnoucí rodiče jsou zodpovědné především jejich děti**, které jim tím tak vyjadřují svou vděčnost a lásku. Přestože tento názor deklarovali i námi oslovení senioři, ve většině případů si uvědomovali, často na základě svých životních zkušeností, že péče o stárnoucí rodiče je velmi náročná a někdy i nemožná. Velmi často hovořili o problémech, které děti a jejich rodiny řeší, přiznávali, že by svým dětem raději sami pomáhali, než by od nich pomoc přijímali. Proto si také většina seniorů přeje **co nejdéle zachovat své soukromí a na svých dětech alespoň částečnou nezávislost**. Z těchto důvodů senioři přemýšlejí i o jiných možnostech svého zabezpečení ve stáří. V této souvislosti velmi negativně hodnotí svou finanční situaci, která jim potřebné zabezpečení formou služeb a adekvátního bydlení neumožňuje.

U seniorů převládá **jednoznačná preference setrvání ve své vlastní domácnosti**, a to za pomoci rodiny či sociálních pracovníků. **Z těchto důvodů považujeme za velmi důležité podporovat život seniorů především v jejich přirozeném prostředí**. Senioři pozitivně přijímají bydlení v městských bytech, kde je „zajištěna pečovatelská služba“. Tyto byty saturují jejich potřebu kvalitního, jistého, levného bydlení a bezpečí.

Stáří s sebou automaticky přináší postupnou ztrátu soběstačnosti, proto k tomu aby mohl senior co nejdéle setrvat ve svém bytě, je třeba, aby pro něj byl stávající byt uzpůsobený a bezpečný. **Důležitá je pak pomoc rodiny či terénních sociálních pracovníků**. Z nabídky sociálních služeb je v první řadě důležitá dostupná a kvalitní pečovatelská služba, která, pokud je správně nastavená, podporuje samostatný a nezávislý život seniorů v domácím prostředí. **Pro seniory je důležité vědět, že pečovatelská služba jim může pomoci s chodem domácnosti. Na základě našich zjištění můžeme však konstatovat, že lidé tuto úlohu této sociální službě nepřikládají**. Proto je třeba prezentovat pečovatelskou službu, jako službu, která lidem nejenom doveze obědy, ale zajistí i úklid či nákup. Pečovatelská služba musí být zároveň dostupná pro obyvatele všech lokalit kraje a také umožňovat individuální nastavení jednotlivých úkonů na základě potřeb konkrétních klientů. Proto je důležité, aby tato služba byla časově flexibilní, neomezená pouze standardní pracovní dobou, zároveň by také měla velmi dobře fungovat i v koordinaci se zdravotní péčí.

Pro seniory je také důležité, aby se mohli bezpečně pohybovat po městě či obci, aby tak mohli žít plnohodnotný život v rámci dané komunity. V této souvislosti zmíníme důležitost bezbariérových vchodů do obchodů, lékařských ordinací a veřejných budov, stav komunikací a přechodů, potřebnost nízkopodlažních/bezbariérových autobusů.

Senioři se mohou dostat také do „výjimečných“ situací, kdy již ani plně vybavená komunitní síť není schopna poskytnout dostatečný rozsah pomoci. Jde zejména o seniory s duševním onemocněním, těžce zdravotně postižené osoby, či lidi s kombinací handicapů a (zároveň) osamělé bez dostatečných příjmů. Stávající zařízení ústavního typu tak stojí před výzvou zajistit kvalitní a náročnou péči právě takovým klientům. Zdaleka přitom nelze tuto skupinu vymezovat přiznáním příspěvku na péči ve III. či IV. stupni, řada lidí s takovým PnP zůstává ve svém prostředí, kvalitní pečovatelské služby či osobní asistence (nehledě na další možné způsoby pomoci) mohou mnoha těmto klientům pomoci zůstat ve svých domovech.

Dále bychom navázali již na výše zmíněnou potřebu spojení seniora s okolním světem. Lidé velmi často zmiňují potřebu mít možnost si **kdykoliv zavolat o pomoc**. Velmi vhodné je, aby senioři vlastnili mobilní telefony určené jejich generaci. Ideální je pak také „tlačítko tísňového volání“ (pager apod.) v jakémkoliv formě.

Samostatným tématem je pak osamění a sociální izolace seniorů. V kraji žije nezanedbatelný podíl opuštěných starých lidí, kteří nikoho nemají, nikdo se o ně nestará. Tito lidé často ani nevycházejí z domu, s nikým se nestýkají, nemají známé, kamarády. Na sociální izolovanost může mít také vliv neuzpůsobené bydlení seniora. Již jsme zmiňovali funkci pečovatelské služby v oblasti prevence osamělosti seniorů. V této souvislosti považujeme za velmi důležitou i depistáž, kterou mohou vykonávat sociální pracovníce městských či obecních úřadů a osamělé osoby vyhledávat a kontaktovat.

S tímto tématem velmi úzce souvisí **podpora společenského života seniorů a podpora dobrovolnictví.** Kontakt seniorů s určitým zdravotním omezením se světem mohou zajišťovat nejenom rodinní příslušníci či sociální pracovníci, ale i dobrovolníci, které se mohou rekrutovat z řad mladých lidí, případně z řad aktivních seniorů.



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST



PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

5. DOPORUČENÍ PRIORITY

○ OBLAST BYDLENÍ PRO SENIORY

POPIS SITUACE

Kvalita, vybavení a uzpůsobení bytu má přímý dopad na to, jak dlouho v něm bude moci senior žít a zachovat si tak svou nezávislost.

V první řadě, je potřeba občany přesvědčit, že s blížícím se důchodovým věkem je nutné myslet v předstihu na své stáří a připravit se na něj v první řadě v souvislosti s bydlením. Lidé si musí uvědomit, že ve stáří ve svém bytě stráví mnohem více času, než tomu je v produktivním věku a jejich byt by pro ně měl být naprosto bezpečný a neměl by je ani ekonomicky neúměrně zatěžovat. Lidé by měli především zvážit své setrvání ve stávajícím bytě, a to z hlediska jeho velikosti, finanční náročnosti a lokalizace (nejen nedostupnost potřebných služeb, vzdálenost rodiny, ale i jeho umístění ve vyšších patrech domu může být v budoucnu neřešitelný problém). Pokud z těchto hledisek byt senioři uznají za vyhovující, měli by přemýšlet nad jeho úpravami, které jim zajistí bezpečí a soběstačnost i v momentě, kdy se budou muset například vyrovnávat s dlouhodobými zdravotními omezeními. Jedná se například o instalování madel v koupelně, výměnu vany za sprchový kout, odstranění prahů, odstranění nepotřebných kusů nábytku. Tento moment lze zajisté podpořit například mediální kampaní cílenou na dnešní padesátníky a šedesátníky.

Pokud lidé zhodnotí, že pro ně v budoucnu bude stávající bydlení nevyhovující, měli by zvažovat jeho výměnu. Velmi časté řešení současné generace seniorů, kteří z důvodů nevyhovujících vlastních bytů, podávají žádosti o byty do tzv. domů s pečovatelskou službou, nepovažujeme za šťastné. Na druhou stranu se však tyto lidé nemají často kam jinde přestěhovat, nabídka menších a levnějších bytů je vesměs nedostatečná, případně pro ně cenově nedostupná. Daná situace je o to složitější, že se senioři nechtějí stěhovat daleko a měli by zájem o malometrážní byty pouze v lokalitě (městě/obci), kde prožili svůj dosavadní život. Provizorním částečným řešením samozřejmě může být poskytnutá sleva na nájemném ze strany městského či obecního úřadu či monitoring velikosti bytů seniorů a podpora výměny větších bytů za menší. Specifický problém řeší i obyvatelé venkova, velmi těžko se smiřují s tím, že by měli své prostředí opustit a přestěhovat se například do města a ztratit tím veškeré dosavadní sociální vazby. Řešením může být nabídka 1- 2 malometrážních bytů určených seniorům i v menších obcích kraje.

DOPORUČENÍ

Nabídnout seniorům alternativy pro řešení nepříznivé bytové situace.

- **Vytvořit efektivní strategii bytové politiky.**
- **Monitoring bytového fondu.**
- **Zajistit dostatečnou nabídku malometrážních a bezbariérových bytů.**
- **Monitoring seniorů, kteří žijí ve vyšších patrech domů bez výtahu apod.** (ve spolupráci s pečovatelskou službou, lékaři apod.)
- **Realizovat mediální kampaň na téma „bydlení ve stáří“.**

PŘÍNOSY NAVRHOVANÝCH ŘEŠENÍ

Prevence sociálního vyloučení a osamělosti

Zvýšení bezpečí seniorů

Prodloužení doby, kdy senior setrvává v domácím prostředí

Omezení potřebnosti sociálních služeb

Problematika domů s pečovatelskou službou

Bytová politika daného města je čistě v jeho kompetenci. Z výše uvedeného i dalších odpovědí respondentů vyplývá, že tzv. pečovatelský dům je jistou odpovědí na nedostatky, se kterými se lidé seniorského věku setkávají. Nicméně nikde nebyla shledána žádná zásadní překážka, která by znemožňovala poskytovat stejnou pomoc i pocit bezpečí lidem v jejich stávajících domovech. Není účelem této analýzy hodnotit prospěšnost této bytové politiky. Pro účely řízení sítě sociálních služeb je proto podstatné:

- Zajistit podporu lidem v nepříznivé sociální situaci bez ohledu na místo bydliště, předmětné sociální služby musí poskytovat podporu především lidem ve svých domovech.
- Omezit nadužívání sociálních služeb lidmi, kteří tuto službu nepotřebují, mohou si jí obstarat sami či jiným způsobem, a to zejména s ohledem na relativní snadnost získání služeb v tzv. „domech s pečovatelskou službou“.
- Zajistit dostupnost dalších prvků občanské vybavenosti pro seniory ze svých domovů, přechod z modelů „all-inclusiv“ péče pro vybrané uživatele na rovný komunitní přístup ke všem uživatelům, kteří si jsou schopni sami či s dopomocí co nejvíce činností zajistit sami ve svém okolí

○ OBLAST SPOLEČENSKÉHO ŽIVOTA SENIORŮ

POPIS SITUACE

Senioři vykazují zájem o sdružování se. Je třeba si uvědomit význam jakýkoliv forem setkávání seniorů, které s sebou přináší nejen omezení samoty, ale i fyzické a psychické aktivity, které mají pozitivní vliv na zdraví a psychickou pohodu člověka.

V současné době seniorské organizace fungují na základě aktivity samotných seniorů s větší či menší podporou obce. Prostřednictvím svých organizací se také senioři v některých obcích zapojují do života celé komunity.

DOPORUČENÍ

Z pohledu kraje je důležité:

- **Monitorovat nabídku volnočasových aktivit cílených na skupinu seniorů.**
- **Podporovat rozšiřování nabídky volnočasových aktivit cílených na skupinu seniorů.**

Jednotlivé obce by měly:

- **Podporovat a oceňovat aktivní seniory, kteří se o volnočasové aktivity starají.**
- **Podporovat rozšiřování nabídky volnočasových aktivit cílených na skupinu seniorů.**
- **Pomáhat seniorským organizacím v plánovaných programech.**
- **Pokud v obci klub není, zvážit jeho založení tak, aby umožnil širší společenskou činnost důchodců.**
- **Zajistit dostatečnou informovanost seniorů.**
- **Podporovat aktivity cílené i na seniory se zdravotními omezeními.**
- **Podporovat účast zdravotně postižených seniorů na společenských akcích (např. kulturní akce s asistencí, zajištěním dopravy apod.).**
- **Organizovat akce cílené na osamělé seniory.**

Samotné kluby a spolky mohou také aktivně působit na poli prevence osamělosti a sociální izolovanosti seniorů.

Aktivní senioři, zástupci jednotlivých organizací a vedení obcí mohou:

- **Podpořit a motivovat seniory k účasti formou osobních pozvánek.**
- **Realizovat akce typu „přiveďte svého souseda/sousedku“.**
- **Pravidelně kontaktovat členy klubů a zájmových spolků, kteří se již ze zdravotních důvodů pravidelných akcí nemohou účastnit, důležité je i přesto udržet kontakt.**
- **Navštěvovat osamělé seniory v jejich domácnostech.**

PŘÍNOSY NAVRHOVANÝCH ŘEŠENÍ

Prevence rizikových jevů (osamocení, sociální izolace, pocity zbytečnosti, deprese)
Zvýšení míry psychické pohody seniorů
Prodloužení doby, kdy senior setrvává v domácím prostředí
Společenské zapojení seniorů
Zvýšení respektu společnosti k seniorům

○ INFORMOVANOST SENIORŮ

POPIS SITUACE

Seniorům jsou ne vždy informováni o možnostech, které jim samotným stáří zpříjemní a usnadní. Dle našich zjištění se jako optimální jeví seniory **informovat především prostřednictvím lékařů** (uvědomujeme si však složitost tohoto postupu), **místního tisku, případně prostřednictvím aktivních seniorů či seniorských organizací.**

DOPORUČENÍ

- **Dostupnost informací.**
- **Srozumitelnost a přehlednost informací.**
- **Podpora počítačové gramotnosti seniorů.**
- **Podpora aktivních seniorů.**
- **Vzájemná systematická komunikace zástupců měst a obcí, poskytovatelů sociálních služeb a lékařů.**

PŘÍNOSY NAVRHOVANÝCH ŘEŠENÍ

Prevence sociálního vyloučení
Zlepšení komunikace mezi poskytovateli a seniory
Zlepšení komunikace mezi Městem a seniory
Společenské zapojení seniorů
Zvýšení respektu k seniorům

○ PODPORA SOBĚSTAČNOSTI SENIORŮ V RÁMCI JEDNOTLIVÝCH OBCÍ

POPIS SITUACE

Pro seniory je z tohoto pohledu důležité především téma **osobního bezpečí**, tedy prevence kriminality, dále témata **dopravy** a **dostupnosti pro seniora potřebných zařízení**, tedy úroveň bezbariérovosti města. Senioři dále zmiňovali dostupnost služeb, na které jsou odkázáni.

DOPORUČENÍ

- **Monitoring cen jízdného.**
- **Monitoring vlakových a autobusových spojů do spádových obcí.**
- **Zmapování úrovně bezbariérovosti dopravních prostředků.**
- **Navýšení počtu nízkopodlažních autobusů.**
- **Podporovat ostatní možnosti dopravy pro tuto cílovou skupinu – seniortaxi apod.**
- **Zmapování úrovně bezbariérovosti veřejných institucí.**
- **Zmapování úrovně bezbariérovosti lékařských zařízení.**
- **Rekonstrukce objektů (výtahy, rampy, široké průchody, dveře).**
- **Dostatek odborných lékařů (monitoring nejen počtu lékařů, ale i rozsahu ordinčních hodin).**

- Zvýšit ochotu lékařů navštěvovat seniory v jejich domácnostech.¹⁶
- Zajištění dostupnosti služeb, které seniorům zajistí opravy a údržbu bytů.

PŘÍNOSY NAVRHOVANÝCH ŘEŠENÍ

Nezávislost seniorů

Zvýšení bezpečnosti seniorů

Udržení tělesného zdraví a duševní pohody seniorů

Sociální integrace seniorů

○ **PODPORA SOBĚSTAČNOSTI SENIORŮ A JEJICH SETRVÁNÍ V PŘIROZENÉM DOMÁCÍM PROSTŘEDÍ PROSTŘEDNICTVÍM SOCIÁLNÍCH SLUŽEB**

POPIS SITUACE

Většina seniorů chce žít ve svém prostředí až do konce života. Na druhou stranu i domácí prostředí a domácí péče zajišťuje psychickou a fyzickou pohodu, která má silný pozitivní vliv na udržení soběstačnosti seniorů. S nárůstem počtu seniorů dojde také k tlaku na zajištění finanční udržitelnosti celého systému sociálních služeb. Výstavba a provoz ústavních zařízení kromě kvality života seniorů přináší i nemalé finanční náklady. Pomoci tímto způsobem by tak nebylo možno čím dál většímu počtu seniorů. **Život v domácím prostředí seniorům zajistí pouze dostatečně rozvinutá a komplexní síť terénních sociálních a zdravotních služeb.**

DOPORUČENÍ

Aby byla zajištěna komplexní péče o seniory, je nutná kvalitní pečovatelská a terénní zdravotnická služba v kombinaci s osobní asistencí a aktivizací seniorů.

- **Podpora služeb nabízených pro seniory v domácím prostředí.**
- **Podpora kvality těchto služeb (časová flexibilita, důraz na individuální plánování, sociální práci s klienty apod.) včetně podpory transformace služeb směrem k plnění požadovaných činností a jejich rozsahů a podílů**
- **Podpora dostupnosti těchto služeb pro všechny obyvatele kraje (ve všech obcích, rozhodně práce pečovatelské služby zejména mimo DPS)**
- **Podpora finanční dostupnosti terénních a ambulantních služeb (snaha o narovnání nepochopitelného poměru mezi pobytovými zařízeními a terénními službami)**
- **Podpora „nehotelových“ činností pečovatelských služeb, omezení rozsahu „hotelových“ služeb v případech, kde existuje jiná varianta**
- **Zajištění a fungování „pohotovostních“ kapacit služeb s možností reakce na akutní potřeby klientů či zájemců o službu**
- **Omezení poskytování sociálních služeb klientům, kteří mají jiné možnosti zajištění pomoci či si mohou danou činnost zajistit sami, podpora vynakládání veřejných finančních prostředků co nejúčelněji a na podporu lidí, kteří se bez ní nemohou obejít**
- **Zohlednění vyšších nákladů služeb poskytovaných v terénu (vyšší náklady na dopravu ve venkovských regionech, vyšší míry podpory poskytované klientům s většími handicapami)**
- **Vhodné nastavení výběru úhrad od klientů (na jedné straně omezení „dumpingových cen“ např. u rozcvičky obědů, na druhé straně zohlednění nákladů klienta, který musí využívat vyšší a pravidelný objem úkonů a činností v rámci služeb)**
- **Podpora služeb odlehčovacích (jako pomoc pečujícím rodinám), krátkodobých pobytových služeb (stacionáře, centra denní služeb, „školek pro důchodce“ apod.)**

¹⁶ Lékaři by však měli seniory navštěvovat pouze v nezbytných případech, kdy zdravotní stav či jiné okolnosti nedovolí, aby senior přišel do ordinace, jinak se jejich aktivizace naopak utlumí.

- **Důraz na aktivizaci, tedy zachování sociálních kontaktů, prevence vyčleňování seniorů ze společenského prostředí.**
- **Monitoring finanční situace poskytovatelů sociálních služeb¹⁷.**
- **Udržení alespoň stávajících finančních zdrojů na podporu sítě terénních a ambulantních služeb**

PŘÍNOSY NAVRHOVANÝCH ŘEŠENÍ

Prevence sociálního vyloučení a osamělosti

Zvýšení bezpečí seniorů

Prodloužení doby, kdy senior setrvává v domácím prostředí

Podpora samostatnosti a nezávislosti klientů

Finanční udržitelnost poskytovaných služeb ve střednědobém horizontu

Pozitivní vliv na psychickou a fyzickou aktivitu seniorů (pocit bezpečí a jistoty)

Zamezení vyčleňování ze společenského prostředí, zachování sociálních kontaktů

Omezení potřeby institucionální péče

○ MONITORING SKUTEČNÉ POTŘEBNOSTI POBYTOVÝCH SLUŽEB

POPIS SITUACE

Význam pobytových služeb v rámci sociálního systému je nepopíratelný, měly by být však poskytovány pouze seniorům, kteří se ocitli díky svému zdravotnímu stavu v situaci, kdy již není možné, aby dále setrvali v domácím prostředí. V této souvislosti opět zmiňujeme **nutnost efektivního využívání stávajících služeb z hlediska jejich skutečné potřeby**. Tuto skutečnou potřebnost je však vzhledem k demografickému vývoji nezbytné i nadále monitorovat. Když je to již nezbytné, velmi vhodné je umístění seniora do pobytové služby v blízkosti dosavadního bydliště, umožní mu to tak zůstat v kontaktu s rodinou, sousedy a místem, kde prožil svůj dosavadní život.

DOPORUČENÍ

- **Pokračovat ve sledování kapacity služeb¹⁸.**
- **Zajistit minimální potřebnou kapacitu lůžek pro seniory s demencí (především pro osoby s Alzheimerovou chorobou), transformace některých kapacit domovů pro seniory na domovy se zvláštním režimem**
- **Vyhodnocovat žádosti o umístění v domově pro seniory (sociální šetření, zjištění skutečné situace seniora, zajištění vhodné podpory), tato žádost není v žádném případě známkou potřebnosti dané služby**
- **Podpora transformace domovů pro seniory, jejich humanizace, přechod na komunitní charakter služby podle charakteru zařízení a investičních i neinvestičních možností v následujícím období**
- **Průběžné zvyšování kvality poskytovaných služeb v ústavních zařízeních**
- **Zastavení zvyšování kapacit domovů pro seniory**
- **Stop stav na výstavbu nových domovů pro seniory, tato zařízení (pokud vzniknou např. na komerční bázi či z rozhodnutí municipalit) každopádně nezařazovat do krajské sítě sociálních služeb**
- **Omezení příjmu nových klientů, u kterých nebude prokázána potřebnost dané služby**
- **Podpora zřízení hospicové péče.**
- **Sledování finanční situace poskytovatelů sociálních služeb¹⁹.**

¹⁷ Nejen v souvislosti se zachováním služby, ale i s ohledem na kvalitu personálu, služby apod. Doporučujeme minimálně pomocí pravidelné komunikace s poskytovateli sociálních služeb.

¹⁸ Z ohledu na jeho problematiku nelze vycházet pouze z počtu neuspokojených klientů (podaných žádostí, které často lidé podávají do více zařízení současně).

¹⁹ Nejen v souvislosti se zachováním služby, ale i s ohledem na kvalitu personálu, služby apod. Doporučujeme minimálně pomocí pravidelné komunikace s poskytovateli sociálních služeb.

PŘÍNOSY NAVRHOVANÝCH ŘEŠENÍ

- Zamezení kritické situace v příštích letech u klientů s nejvyšší mírou podpory
- Dodržení vysokých standardů poskytované péče, zvýšení kvality poskytovaných služeb
- Udržitelnost financování sociálních služeb ve střednědobém horizontu
- Zvýšení kvality života seniorů s handicapem
- Zachování možností pro začlenění co největšího počtu seniorů

6. PŘÍLOHY

6.1. Diskusní plán

Název projektu:	MAPOVÁNÍ POTŘEB A PROBLÉMŮ OSOB V SENIORSKÉM VĚKU NA ÚZEMÍ OBCÍ S ROZŠÍŘENOU PŮSOBNOSTÍ KARLOVARSKÉHO KRAJE
Cílová skupina:	SENIORŮ ŽIJÍCÍ NA ÚZEMÍ KARLOVARSKÉHO KRAJE (65 let a více)
Realizace:	ÚNOR 2013

Obsah / osnova diskuse		
A.	Seznámení	10 minut
B.	Popis IDEÁLNÍHO STÁRNUTÍ – obecný popis	15 minut
C.	Stávající PROBLEMATICKÉ situace – konkrétní problémy	15minut
D.	Ideální řešení – DOPORUČENÍ	15 minut
E.	Popis stávající situace (soc.služby)– DOPORUČENÍ, POZITIVA, NEGATIVA, CO SCHÁZÍ	15 minut
F.	Informace, INFORMAČNÍ KANÁLY	10 minut
G.	ZÁVĚR	5 minut

- Časová rezerva: 5 minut

A. <u>Vzájemné představení tazatele a respondenta</u>	10 min
<p>„Dobrý den, děkuji Vám, že jste si udělal/a čas na naše setkání....“</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Představení moderátora a organizace, kterou zastupuje.</u> • <u>Vysvětlení cílů a pravidel výzkumu, anonymita respondenta</u> <p>„Výzkum, jehož součástí je i rozhovor s vámi, je navržen jako součást projektu „Mapování potřeb SENIORŮ na území Karlovarského kraje Oslovili jsme vás, protože.....“</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Představení respondenta (věk, popis „životní situace“, očekávání od setkání)</u> <p>„A nyní, můžete mi, prosím, sdělit.....“</p>	<p>Představení moderátora</p> <p>Představení projektu a pravidel výzkumu</p> <p>Představení respondentů</p>

- Průběh diskuse lze upravit na základě struktury účastníků.

- V průběhu celé diskuse je nutné zaznamenávat důležité podněty, které se mohou následně v rámci jiného tématu/další části diskuse detailně analyzovat.

B. Obecný popis ideálního stárnutí – v obecné rovině CÍL: stárnout v domácím prostředí či v zařízení ústavní péče? Způsoby pomoci/péče.	10 min
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Úvod k tématu – stárnutí</u> Ve všech vyspělých zemích procento starších lidí přibývá. Proto jsou témata stáří, aktivní stáří, péče o seniory apod. velmi důležitá. • <u>Ideální stárnutí v souvislosti s kvalitou života</u> – omezit téma zdraví, nemoci a komplikace, které věk přináší (toto omezení vysvětlit) „Jak vy sami si představujete ideálně, pohodově, prožitě stáří?“ „Jak by se podle vás mělo stárnout...“ „Chcete stárnout doma? Očekáváte v tomto případě pomoc? Od koho?“ „Nebo naopak chcete stárnout v „domu s pečovatelskou službou“ či v domově pro seniory?“ - pokud nebude zmíněno spontánně: „Očekáváte pomoc ze strany rodiny?“ - pro obyvatele tzv. domů s pečovatelskou službou „Proč Vy sám/sama bydlíte v tzv. domě s pečovatelskou službou? Jak dlouho? Jaké jsou výhody/nevýhody?“ • <u>Ideální stárnutí v souvislosti s poskytovanou péčí</u> – navázat na předešlé „Ale co si vlastně vy sami představujete pod slovem POMOC, SLUŽBA, PÉČE v této souvislosti?“ „Co podle vás potřebuje senior, aby jeho stáří bylo zdravé a důstojné?“ „Jaké preferujete způsoby péče...?“, „Jakou podporu a od koho potřebujete, abyste mohl/a být co nejdéle doma?“ • <u>Ideální stárnutí – shrnutí a dodatečné otázky (v obecné rovině)</u> – navázat na předešlé „Je jasné, že jednoduché dělení seniorů podle kalendářního věku není úplně šťastné.....“ „Potřeby jsou různé, jak zmiňujete, co myslíte, že potřebuje senior v případě...“ – shrnutí (upravit dle předešlých témat diskuse) „Kdy potřebuje senior pomoc/péči a jakou?“ „Co potřebuje člověk k tomu, aby mohl stárnout doma? Za jakých podmínek může člověk dožít v domácím prostředí?“ „Kdy je nezbytná ústavní péče?“ „Jak by měla vypadat ústavní péče...?“ 	<ul style="list-style-type: none"> - STÁRNUTÍ POPULACE - JAK STÁRNOU - POMOC RODINY - SOUSEDSKÁ VÝPOMOC - TERÉNNÍ PÉČE - ÚSTAVNÍ PÉČE - POMOC - ZPŮSOBY PÉČE - SLUŽBY SHRNUTÍ (OBEČNÉ) - AKTIVNÍ SENIOR - SENIOR ZÁVISLÝ NA PÉČI DRUHÉ OSOBY - ZMĚNY V POTŘEBÁCH NA ZÁKLADĚ ZDRAVOTNÍHO STAVU
C. Popis problematické situace – konkrétní problémy seniorů ZKUŠENOSTI PROBLÉMY A JEJICH ŘEŠENÍ ŘEŠENÍ VZTAŽENÁ K LOKALITĚ	15 min
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Podrobné popisy problematických situací</u> „Nyní se zkuste zamyslet, jaké problematické situace v rámci svého života řešíte? Jaké komplikace vám přináší váš věk, váš zdravotní stav?“ „A jaké komplikace v souvislosti s vaším věkem či s vaším zdravotním stavem očekáváte v budoucnu?“ – pokud se nerozeběhne spontánní diskuse, lze mapovat průběh běžného dne/činnosti 	<ul style="list-style-type: none"> - PROBLÉMY

<p>„Jak vypadá Váš den..?“ – <i>odosobně</i></p> <p>„Napadají vás další komplikace, které věk/stáří přináší vašim kamarádům/známým?“</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Současná řešení</u> <p>„Jakým způsobem zmíněné situace řešíte nyní?“ „Vyhovuje vám toto řešení, je to pro vás dostačující?“ „Proč vám tato řešení nevyhovují (tedy pokud nevyhovují)?“ „Jak zmíněné komplikace řeší vaši známí/kamarádi?“</p>	<ul style="list-style-type: none"> - SOUČASNÁ ŘEŠENÍ - FORMY POMOCI
---	---

<p>D. Popis ideálního řešení – návrhy na zlepšení kvality života seniorů</p> <p>NÁVRHY</p> <p>ŘEŠENÍ VZTAŽENÁ K LOKALITĚ</p>	<p>15 min</p>
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Řešení nastíněných problémů</u> <p>„Zmínil/a jste se o, zkuste se nyní zamyslet a navrhnete řešení...“ „Co by vám v dané situaci mohlo nejlépe pomoci, pokud tedy to současné řešení nepovažujete za ideální?“ „Jak by mohla například taková ideální pomoc vypadat?“ „Kdo by měl tedy pomoci, případně pomoc zprostředkovat?“ V případě problémů jiných obyvatel – „Jak by pomoc pro tohoto člověka/tyto lidi měla vypadat?“</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Popis ideálního vývoje, stavu</u> <p>– <i>navázat na stávající rozhovor a možnosti</i> – <i>zde možné vztahovat ke specifiku dané lokality a specifiku respondenta</i></p> <p>„Pokud se zamyslíte nad možnostmi, které máte v místě, kde bydlíte.... Jak žít v dané lokalitě co nejdéle doma, ve svém domácím prostředí.....?“ „Jaká ústavní péče by tady mohla pomoci?“ „Pro koho a za jakých podmínek?“</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Pohled do budoucna</u> <p>– <i>zaměřeno na všechno oblasti života a konkrétní situaci v lokalitě</i> – <i>ještě podrobnější rozbor předešlé otázky</i> – CHRONOLOGICKÉ ŘAZENÍ</p> <p>„Nyní bych se chtěla zeptat, kdy, podle vašeho názoru budete potřebovat s něčím pomoci (případně s něčím dalším), myslím tím, kdy se dostanete do situace, že něco, co nyní sám/a zvládáte již bez pomoci zvládat nebudete? Víím, že je to velice těžké říct, ale zkuste to, prosím. Kdy si myslíte, že by takováto situace mohla nastat? O co se bude pravděpodobně jednat? A jak si nyní tuto pomoc představujete?“</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ŘEŠENÍ - IDEÁLNÍ FORMY POMOCI - FORMY POMOCI - VZTAŽENÉ K LOKALITĚ - BUDOUCNOST - NÁVRHY NA POMOC/PÉČI

<p>E. Popis stávající situace – SOCIÁLNÍ SLUŽBY A SLUŽBY NÁVAZNÉ Možnosti pro seniory v rámci dané lokality Co nebylo zmíněno – soupis problémů lokality</p>	<p>15 min</p>
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Pozitiva a negativa</u> <i>Nabídka služeb a aktivit, která vede ke zkvalitnění života seniorů - nabízené možnosti uspokojování potřeb (nabídka služeb, aktivit apod. a jejich úroveň – vztaheno ke konkrétním službám)</i> „Jak byste popsal/a situaci v oblasti sociálních služeb v místě vašeho bydliště?“, „Jaké možnosti pro zkvalitnění života seniorů lokalita, kde žijete, nabízí?“, „Jaké služby se zde pro seniory nabízí?“ „Máte s nimi zkušenosti?“ „Co je dobré, co špatné, co konkrétně schází?“ „Máte pocit, že v lokalitě chybí některá služba? Komu...? A proč si to myslíte?“ „Víte o službách v okolí, za kterými senioři z této obce dojíždí?“ • <u>Doporučení – navázat na předchozí rozhovor DOBRÁ PRAXE</u> „Když jste tady slyšel vaše kolegy/kolegyně...napadá vás, co byste jim mohl/a doporučit na základě vaší zkušenosti z vašeho bydliště, jako službu apod....?“ • <u>Specifika, problémy lokality – shrnutí (nutné zaznamenávat průběžně, nyní je možno se k seznamu vrátit a případně ho doplnit)</u> „ Už jste tady zmiňovali... nenapadá Vás ještě něco, co přímo tady, ve vašem bydlišti obyvatele v seniorském věku trápí/co jim stěžuje život/co by se dalo vylepšit?“ 	<p>- HODNOCENÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V LOKALITĚ (VČETNĚ SLUŽEB NÁVAZNÝCH)</p> <p>SEZNAM PROBLÉMŮ LOKALITY</p>
<p>E. INFORMAČNÍ KANÁLY</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Informační kanály</u> „Kde v současné době získáváte/hledáte informace, které se týkají života v obci, služeb, které můžete využívat? „vyhovuje vám tento způsob?“ • <u>Hodnocení informací dostupnost/kvantita/kvalita</u> „A jak tyto informace hodnotíte, jsou dostatečné...najdete vždy to, co potřebujete? Stává se vám, že vám některé informace uniknou?“ • <u>Hodnocení informací dostupnost/kvantita/kvalita</u> „Kde by tedy informace měly být a v jaké formě?“ 	<p>10 min</p> <p>- FORMÁLNÍ A NEFORMÁLNÍ INFORMAČNÍ KANÁLY</p> <p>- SOUČASNÉ A IDEÁLNÍ</p>
<p>F. ZÁVĚR, ROZLOUČENÍ</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Doporučení</u> „Pokud se zamyslíme nad lidmi v podobné situaci, jako je ta vaše (věk, rodinná situace, zdravotní problémy apod.), jaké další služby by jim mohly ulehčit, případně zpříjemnit, život? Nenapadá vás ještě něco třeba i úplně mimo oblasti, které doposud probíráme?““ „A ještě úplně na závěr pokud se zamyslíte, je ještě něco, co Vás trápí, z čeho máte obavy, něco, co byste ještě rád/a zmínil/a?“ 	<p>5 min</p> <p>- DOPLNĚNÍ</p> <p>- STAROSTI - TRÁPENÍ DOPORUČENÍ</p>

6.2. Použité zdroje

Statistiky údajů vedených v evidenci obyvatel MVČR

Statistiky ČSÚ

Analýza rozvojových charakteristik a potenciálu Karlovarského kraje; Berman Group 2012

Maslow, A. 1954. *Motivation and personality*. New York: Harper. Dle Plhákové, A. 2006. *Dějiny psychologie*, Vyd. 1. edition. Praha: Grada.