

**UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍN**  
**FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ**  
**Institut mezioborových studií Brno**

**Standardy kvality sociálních služeb v praxi**

**DIPLOMOVÁ PRÁCE**

**Vedoucí diplomové práce:**  
**PhDr. Antonín Olejník**

**Vypracovala:**  
**Bc. Jana Tomšová**

**Brno 2008**

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma „Standardy kvality sociálních služeb v praxi“ zpracovala samostatně a použila jen literaturu uvedenou v seznamu literatury.

Újezdec, B ezen 2008

.....  
Bc. Jana Tomšová

## **Podkování**

Především chci velmi podkovat vedoucímu mé diplomové práce PhDr. Antonínu Olejníkově za velmi užitečnou metodickou podporu, odborné vedení, pozitivní a povzbuzující přístup.

Podkování patří také mému dětem, rodině, přátelům a všem zúčastněným za pomoc, trpělivost a morální podporu při závěrečném zpracování diplomové práce.

Bc. Jana Tomšová

## OBSAH

<b>Úvod</b>	<b>2</b>
<b>I. Teoretická část</b>	<b>4</b>
<b>1. Transformace sociálních služeb</b>	<b>4</b>
1.1 Popis současného stavu v České republice	5
1.2 Zkušenosti v zemích Evropské unie a ostatních vyspělých států	7
1.3 Koncepce podpory transformace sociálních služeb	9
1.4 Možné překážky v realizaci procesu transformace ústavní péče	10
<b>2. Standardy kvality jako proces reformy sociálních služeb</b>	<b>12</b>
2.1 Standardy sociálních služeb v praxi a hodnocení inspektory kvality	13
2.2 Zákon o sociálních službách	14
2.3 Principy a práva, za kterých se sociální služba uvádí do praxe	17
<b>3. Standardy</b>	<b>19</b>
3.1 Ochrana práv uživatelů	20
3.2 Možné zdroje problémového chování uživatelů	21
3.3 Používání restriktivních postupů	25
3.4 Plánování a průběh služby	27
3.5 Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociálních služeb	35
3.6 Personální zajištění služeb a pracovní podmínky	43
3.7 Profesionální rozvoj pracovníků a pracovních týmů - vzdělávání	48
<b>II. Praktická část</b>	<b>54</b>
<b>4. Průzkum postojů pracovníků</b>	<b>54</b>
4.1 Stanovení problémů práce	56
4.2 Metody humanitního průzkumu	57
4.3 Vlastní průzkum	59
<b>5. Vyhodnocení dotazníků</b>	<b>61</b>
5.1 Analytický list	62
5.2 Vyhodnocení kvantitativních otázek	65

5.3	Vyhodnocení kvalitativních otázek	69
5.4	Výběr a komentář odpovědí s příkladnou výpovědí hodnotou	76
<b>6.</b>	<b>Aktuální poznatky reforem sociálních služeb</b>	<b>92</b>
6.1	Zhodnocení výsledků problém	92
6.2	Zhodnocení působnosti Zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb.	94
6.3	Poznatky z konference systému kvality sociálních služeb	96
<b>7.</b>	<b>Závěr</b>	<b>98</b>
	<b>Resumé</b>	<b>100</b>
	<b>Anotace</b>	<b>101</b>
	<b>Literatura a prameny</b>	<b>102</b>
	<b>Přílohy</b>	<b>104</b>

## ÚVOD

Diplomovou práci na téma „Standardy kvality sociálních služeb v praxi“ jsem se rozhodla psát na základě nových změn, které v celém procesu sociálních služeb nastaly, také na základě svých praktických zkušeností a pohledu na tuto problematiku. Touto prací chci navázat na bakalářskou práci, ve které jsem se zabývala problémem citové deprivace u lidí žijících po vstupu do života v ústavní péči a také dopadem na rozvoj jejich osobnosti. Již při psaní této bakalářské práce jsem se zamýšlela nad tím, co reformy v sociálních službách přinesou. Šestnáct let jsem pracovala v sociálním zařízení pro mentálně postiženou mládež, tudíž se mohu na tuto problematiku dívat i z pohledu pracovníka v péči. Na základě těchto svých praktických zkušeností a dosaženého vzdělání jsem se přihlásila do výběrového řízení, které pořádalo Ministerstvo práce a sociálních věcí (MPSV). Následně jsem byla vybrána do vzdělávání inspektor kvality sociálních služeb – specializovaných odborníků. Cílem tohoto vzdělávání bylo připravit všestranné odborníky, kteří jsou schopni posoudit kvalitu poskytované služby v praxi a předávat metodické pokyny naplňování zákonných povinností. Vzdělávání bylo zaměřeno na kompletní problematiku sociálních služeb, jednotlivé standardy a hodnocení jejich kritérií při uplatňování v praxi.

V diplomové práci bych ráda představila koncept transformace sociálních služeb a Zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb., který vešel v platnost 1.1.2007. Následně bych chtěla přiblížit tyto standardy, které se nejvíce týkají spolupráce pracovníků a uživatelů. Součástí zákona je i povinnost poskytovatelů naplňovat standardy kvality, jež jsou zákonnou normou všech poskytovatelů sociálních služeb, tyto standardy jsou měřitelné a hodnotit jejich naplňování bude inspekce kvality.

Cílem diplomové práce bude průzkum postojů pracovníků ke změnám v sociálních službách. Zjistění praktických zkušeností se zaváděním standardů do praxe u pracovníků, kteří se vnují především uživatelům s mentálním postižením. Cílem bude také osvětlení této problematiky nejen pracovníky, ale i širší veřejností.

Diplomovou práci zpracuji na základě praktických zkušeností metodou humanitního výzkumu – humanistický přístup.

V teoretické části seznámím s procesem Transformace sociálních služeb, jedná se o přeměnu dosavadních rezidenčních služeb (bývalých ÚSP) do přirozeného prostředí v komunitě, která povede k deinsticiionalizaci těchto zařízení. V též teoretické

části bude tvořit prezentace vybraných standardů, které považuji pro poskytování kvalitní sociální služby jako zásadní a budou předmětem informací.

Jako podklad pro praktickou část jsem si vybrala domovy pro osoby se zdravotním postižením Zlínského kraje. Zde formou dotazníků a také osobní návštěvou na vytipovaných zařízeních se pokusím zjistit, jak dalece se daří naplňovat standardy. Co poskytovatel má jiní největší potíže při zavádění standardů do praxe.

# **I. Teoretická část**

## **1. Transformace podpory sociálních služeb**

V České republice se k řešení otázek lidských práv kvůli totalitnímu režimu přibližně o několik desítek let později oproti západním zemím. Již po druhé světové válce začal vývoj humanizace společnosti a antidiskriminačních opatření. Země dnešní EU se již od 70. let minulého století zabývají podporou práva žít v přirozené komunitě pro všechny občané bez rozdílu. Na které země dokonce vytvořily zákony, které se týkají této problematiky. Česká republika se pomocí tohoto dokumentu aktivně angažuje v této politice.

V první kapitole chceme představit koncept transformace sociálních služeb, který vypracovalo Ministerstvo práce a sociálních věcí a je nedílnou součástí reformy v sociálních službách. Tento koncept byl schválen na základě usnesení vlády České republiky ze dne 21. února 2007. (viz příloha . 1)



## 1.1 Popis současného stavu v České republice

Česká republika zaujímá stále značné procento zastoupení velkými pobytovými zařízeními. Zvláště ÚSP, podle Zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb. jsou to Domovy se zvláštním režimem.

Více jak 85% pobytových zařízení sociální péče v České republice (domovy dle chodce (DD), domovy penziony pro dle chodce (DPD) a ústavy sociální péče – (ÚSP)) je zřízena kraji nebo obcemi. Nestátní neziskové organizace poskytují zejména terénní a ambulantní sociální služby.

Na konci roku 2006 obdržely kraje v rámci celkové dotace ze státního rozpočtu finanční prostředky, které pak samy rozdělovaly jednotlivým ústavům, jichž byly zřizovateli. Obce získaly ústřední dotaci na provoz ústavů sociální péče a domovů dle chodce.

Od 1. ledna 2007 došlo k zásadní změně ve financování sociálních služeb, byl zaveden institut „příspěvek na péči“ (viz příloha č. 2). Příspěvek na péči je poskytován uživateli ve výši, která odpovídá jeho míře závislosti na péči jiné osoby, veškeré oprávněné osoby jej získají bez ohledu na to, zda je jim pomoc zajišťována s využitím přirozených zdrojů, zejména rodiny, nebo poskytovatelem sociálních služeb. Použití příspěvku na péči umožní uživateli hradit většinou část nákladů poskytované služby.

Jak vyplývá ze statistik, kapacita ústavní péče v ČR neustále roste. Tyto statistiky ovšem neukazují vývoj v ústavech, které již prošly na cestu transformace.

## PO ET VYBRANÝCH ZA ÍZENÍ SOCIÁLNÍ PÉ E 2005

Druh za ízení, Po et:

- Domov d chodc / 381
- Domov - pension pro d chodce / 151
- DD + DPD spole né za ízení / 11
- Ústav pro TP dosp lé ob any / 8
- Ústav pro TP dosp lé ob any s p idruženým MP / 7
- Ústav pro MP dosp lé ob any / 84
- Ústav pro chronické alkoholiky a toxikomany / 8
- Ústav pro chronické psychotiky a psychopaty / 8
- Ústav pro MP mládež / 128
- Ústav pro TP mládež s p idruženým MP / 18
- Ústav pro TP mládež s více vadami / 12

(Zdroj: statistická ro enka MPSV 2005)

V eské republice byl akutní nedostatek odpovídajících alternativních služeb umož ujících život v p irozeném prost edí. P íjímání do ústavní sociální pé e bylo d íve stanoveno vyhláškou . 182/1991 Sb.2 v platném zn ní. Probíhalo na podklad žádosti ob ana o ústavní sociální pé i. Šlo-li o nezletilé žadatele nebo ob any zbavené zp sobilosti k právním úkon m, podával žádost jejich zákonný zástupce. ízení o p íjetí mohlo být zahájeno též z podn tu obce, zdravotnického za ízení, ob anského sdružení, církve nebo charitativní organizace. Pokud žadatel spl oval podmínky pro p íjetí do ústavu a ve vhodném ústavu bylo volné místo, rozhodovalo se o jeho p íjetí.

## 1.2 Zkušenosti v zemích Evropské unie a ostatních vyspělých státech

Zkušenosti, které Česká republika získává ze zemí EU, zvláště z Velké Británie, byly také podklady pro zpracování Standardu kvality, které jsou nedílnou součástí transformace ústavní péče. Specialisté na tuto problematiku ze zemí EU si vzájemně předávali poznatky, které dále předávali našim odborníkům, jenž byli v těchto zemích na stážích, aby nabrali teoretické i praktické zkušenosti.

„Procesy deinstitucionalizace probíhají v jednotlivých státech EU, ale také například v USA a na Novém Zélandu již od 70. let minulého století. Všechny evropské státy se také zabývají možnostmi podpory osob se zdravotním postižením, které vyrovnávají jejich příležitosti žít život maximálně samostatně a účastnit se ekonomického, společenského a kulturního života společnosti, tedy zejména bydlet v přirozeném sociálním prostředí, vzdělávat se a pracovat. Reforma, jejímž cílem bylo podporovat nezávislý život osob se specifickými potřebami v komunitě a zajistit nabídku integrovaných služeb soustředěných na klienta, je realizována v působnosti jednotlivých států. Příklady dobré praxe reprezentují zejména příklady Švédska, USA, Nového Zélandu a Velké Británie. Například ve Švédsku a USA bylo politické rozhodnutí transformovat pobytové zařízení zpracováno do příslušných zákonů. Z jednání zasedání European Coalition for Community Living s názvem „Právo žít v komunitě“, konaného dne 17. 5. 2006 v Bruselu, kde se sešli přední evropské odborníci na proces transformace a zástupci zemí, kde je proces transformace již realizován, vyplynulo, že největší obavy a odpor ke změně jsou zaznamenávány ze strany rodin uživatelů a zaměstnanců zařízení. Dále je vnímán určitý odpor ze strany zaměstnaneckých odborů a spolupracujících ekonomických subjektů, zejména pak dodavatelů, kteří jsou soustředěni v okolí ústavu. Proces transformace musí také nabídnout možnosti dostatečného odborného vzdělávání. Základy života uživatelů sociálních služeb v běžné komunitě lze podle evropských zkušeností generalizovat v následujících charakteristikách:

- uchráněného bydlení nebo služby podpory samostatného bydlení je
- nutné udržovat nízký počet uživatelů v jednom bytě,

- uživatelé bydlí v běžné zástavbě ,
- je podporována realizace běžných denních aktivit (práce, chůze na čerstvý vzduch, apod.),
- je podporována kvalita denního života uživatelů (respekt osobní svobody , ekonomická nezávislost), je umožněno využívání dalších veřejných služeb.“ (Koncepte podpory transformace 2007:11)

V České republice se již od konce minulého století řeší problematika deinstitucionalizace. U nás v kterých krajích se nyní setkáváme také s potřebou systémového přístupu k transformaci ústavních zařízení. Vzniklo chráněné bydlení občanského sdružení Portus ve Slapech nad Vltavou pro obyvatele ústavu sociálních služeb Horní Maxov.

Některá zařízení již prošla procesem Transformace, takže zařízením je však velmi málo. Problém je hlavně v postoji a myšlení lidí, pracovníků, starajících se o mentálně postižené, nejsou schopni představit si život svých klientů v prozatím prostějším prostředí. Obávají se především o bezpečnost klientů .

### 1.3 Koncepcie podpory transformace sociálních služeb

Snahou o to, aby byl proces transformace ústavní péče úspěšně nastolen, je třeba vytvořit dostatečnou síť podpůrných a potřebovaných služeb, které budou v rámci regionu dosažitelné. K tomu, aby se tato síť vytvořila, slouží komunitní plánování, které na základě monitorování potřeb jednotlivých uživatelů a nabídky poskytovatelů podílejících se na realizaci potřeb uživatelů a dosažitelnosti dalších služeb, jenž by umožnili lidem se zdravotním postižením žít v přirozeném prostředí.

Hlavním cílem ústavní sociální péče pro osoby se zdravotním postižením je vytvořit koordinovanou síť služeb pro uživatele, která by umožnila život v přirozeném prostředí. Také minimalizovat poskytování služby prostřednictvím ústavní sociální péče. Lidem s postižením je nutné umožnit žít v přirozené komunitě s individuální podporou dle rozsahu potřeb klienta. Je třeba se odklonit od rozsáhlého budování ústavní sociální péče, spíše se zaměřit na podporu investic do rozvoje terénních a ambulantních služeb. Dležitě je postupně „rozpuštit“ sociální pobytová zařízení a funkčně zavést přirozenou síť služeb v komunitě. Lidem se zdravotním postižením, kteří jsou závislí na pomoci jiné osoby, by mělo být umožněno využívání sociálních služeb, které je nebudou stranit a odlišovat od přirozené komunity. Stavby ústav sociální péče budou nahrazeny výstavbou chráněných bytů a domů v přirozeném prostředí.

Účinným nástrojem v individualizaci péče jsou *standardy kvality v sociálních službách*, jejichž proces zavádění je třeba podporovat především v oblasti ústavní sociální péče.

Prioritou transformace sociálních služeb, by měla být podpůrná péče, která má směřovat k rozvoji jedince v přirozeném prostředí srovnatelná s ostatními vrstevníky. Tato podpora by měla být směřována k specifickým potřebám uživatele. Neměla by vznikat závislost na službě pomocí péče – podporovat, umožnit, ale nepěčovat.

## 1.4 Možné problémy v realizaci procesu transformace ústavní péče

„Vlastní transformace sociálních služeb má zejména tři zásadní problémy. Jsou to obavy z nedostatku finančních prostředků na provedení transformace, odpor proti změně a otázky využití stávajících ústavních zařízení. I když je možné předpokládat, že vlastní výsledek transformace přinese úspory v celkovém rozpočtu sociálních služeb, samotný proces transformace může ve svých pozdějších stádiích znamenat navýšení nákladů. Jedná se zejména o vstupní náklady při vytváření nových služeb, na financování nemovitostí, ze kterých postupně budou uživatelé odcházet a ještě nedojde k jejich jinému využití nebo prodeji, a případně i financování podpůrných programů.“ (Koncepce podpory transformace 2007:19)

Bohužel, nikdo si nemůže zvolit zda bude zdravý či nemocný. Nikdo se také uživatel ústavní péče neptal, zda si přejí žít organizovaný život někým jiným, bez námahy, bez starostí, jen čeká jaká nabídka činností se jim připraví. Veškeré aktivity existence pod jednou stěhou, společné vycházky, občasné setkání na hromadných akcích. Tak to v mnohých zařízeních donedávna běžně fungovalo. Tímto způsobem bylo vnímáno i ve věznici.

Je moc dobře, že se začalo přemýšlet o tom, aby se tyto lidé ke svému životu stali aktivní. Myslím tím, aby v rámci svých možností byli uživatelé co nejvíce samostatní a flexibilní. Hlavní úkolem společnosti bude naučit uživatele služeb, jak se mají ke svému životu postavit a to bude úkol opravdu nelehký. Není jednoznačný recept na to, **jak učit, vést a podporovat**. Jde hlavně o změnu pohledu celé společnosti, aby se přestala dívat na tyto lidi, jako na méně cenné, nebo je litovat a přespříš opeřovat. Daleko jednodušší je udílat vše za ně, než stále dokola vysvětlovat, ukazovat, nabízet. Budeme se **učit všichni**. My, co jim máme běžný život co nejvíce přiblížit, tak aby ti co se budou zdokonalovat v rámci svých schopností a možností se sami o sebe dokázali postarat.

První skupinou lidí, kterým transformace změnila život jsou vlastní uživatelé sociálních služeb a jejich rodiny. Klienti nemusí vždy vnímat transformaci snahy jako pozitivní změnu v jejich dosavadním životě. Neznalost různých typů služeb nebo nedostatečná informovanost může v uživateli vyvolat nejistotu a obavy ze ztráty svých dosavadních jistot.

Jako příklad pro názorné pochopení této problematiky uvádím citaci z Bílé knihy:

„Františkovi je 46 let, je mentálně postižený a do svých 40 let žil se svou matkou v klidné pražské čtvrti. Po její smrti zůstal v bytě sám a bez její pomoci svoji domácnost nezvládal. Neuměl ani hospodářit se svým děním. Sousedé upozornili sociální pracovníci a s její pomocí byl František umístěn v Domově pro lidi s mentálním postižením. Bydlel ve skupinovém bytě společně s dalšími 15 lidmi. Měl o sebe dobře postaráno, přes den chodil do stacionáře a zúčastňoval se různých pracovních aktivit. Nejvíce se mu líbila práce se dřevem. Nechal se každý den budit, dostával dobré jídlo, chodil s ostatními na výlety. Když se ho někdo zeptal, jestli je spokojený, odpovídal ano, ale neměl žádný zájem, žádného koníka, spoléhal se na pomoc ostatních. Po několika letech přišla nová editelka a jiní pracovníci a začali se Františka ptát, jak by si představoval svůj další život. Řekl, že by se chtěl vrátit do svého bytu. Šel se do svého bytu podívat a s podporou svého osobního asistenta si vytvářel představu o svém budoucím životě. Musel se hodnat naučit, uklidit, uvařit, sám se vzbudit, sám cestovat místní dopravou, naučit se počítat peníze. Za půl roku se stěhoval. První měsíc za ním asistent chodil několikrát týdně a pomáhal mu s tím, na co František ještě nestačil. Dnes žije František samostatně a pokud potřebuje s ním pomoci, dokáže si sám asistentovi říct. Má smlouvu o poskytování konkrétních sociálních služeb, kterou pravidelně obnovuje a říká si, co potřebuje a co ne. Stále chodí do pracovní dílny. Má své přátele, má i přítelkyni, se kterou plánuje budoucí život. Občas zajede do hospody, v neděli jezdí rád na výlety, někdy zajede za příbuznými.“ (Bílá kniha v sociálních službách 2003:9)

Transformace zásadním způsobem změnila život nejen samotným uživatelům, ale také personálu souvisejícím zařízením a lidem v jejich okolí i celé společnosti. Podstatnou součástí transformace je vzdělávání personálu a důležitost transformace.

## **2. Standardy kvality jako proces reformy sociálních služeb**

V uplynulých letech byly ve spolupráci s uživateli a poskytovateli sociálních služeb vytvořeny Standardy kvality sociálních služeb. Standardy představují obraz kvalitní sociální služby, týkají se všech sociálních služeb, proto jsou formulovány obecně. Standardy jsou rozděleny do tří hlavních částí. Nejdůležitější jsou Procedurální standardy, které udávají, jak má poskytování služby vypadat. Na co je potřeba si dát pozor při jednání se zájemcem o službu. Při poskytování služby individuálním potřebám každého klienta. Personální standardy se zabývají personálním zajištěním služeb. Provozní standardy definují podmínky pro poskytování sociálních služeb. Zaměřují se na prostory, kde jsou sociální služby provozovány, na dostupnost a ekonomické zajištění služeb. Kvalita sociálních služeb je závislá na pracovnících – na jejich dovednostech, vzdělání, na vedení a podpoře a na podmínkách, které jsou jim pro práci umožněny.

Standardy kvality sociálních služeb, jsou zákonnou normou pro poskytování sociálních služeb, které stanovuje minimální kvalitu poskytovaných služeb. Tato bude dále hodnocena inspektory kvality sociálních služeb.



## **2.1 Standardy sociálních služeb v praxi a hodnocení inspektory kvality**

Standardy kvality pro sociální služby platí pro každého bez rozdílu, vztahují se na všechny typy služeb a na všechny typy poskytovatel. Standardy poskytují informace uživatelům služeb a jejich rodinám. Provozovatelé říkají, jak mají poskytovat dobré služby. Mnoho poskytovatelů již splňuje jednu nebo všechny standardy. Standardy pokrývají následující aspekty poskytování služeb:

- Postupy
- Personální otázky
- Provoz

Standardy jsou užitečné jak pro uživatele, tak pro poskytovatele služeb. Lidé si mohou vytvořit vlastní názor na poskytování služeb na základě objektivního hodnocení, zda jsou standardy plněny. Toto objektivní hodnocení budou poskytovat inspektori standardu kvality sociálních služeb. Inspektori porovnávají skutečně poskytovanou sociální službu se standardy. Posléze připraví písemnou zprávu vypovídající o kvalitě služeb, o tom, co odpovídá a co neodpovídá standardům. Ve zprávě uvedou způsoby změny v místech, kde je prostor pro zlepšení. Inspektori byli speciálně vyškoleni pro tuto práci, mají dlouholeté zkušenosti. Zpočátku budou inspekce dobrovolné, na vyžádání poskytovatele služeb. Následné využití výsledku inspekce spolu se zkušenostmi inspektora mohou pomoci naplánovat změny v určitých oblastech poskytování sociálních služeb.

## 2.2 Zákon o sociálních službách

Zákon o sociálních službách .108/2006 Sb., s platností od 1.1.2007 je velkou změnou v systému sociálních služeb. Hlavním posláním služby poskytované lidem, kteří jsou jakýmkoli způsobem znevýhodněni, je zařazení těchto lidí do společnosti a zkvalitnění jejich života. Vytváření nových možností a příležitostí znevýhodněným lidem napomáhá zapojit se do ekonomického i sociálně kulturního života ve společnosti. Změnou systému financování sociálních služeb je klientem umožněno rozhodování o výběru sociálních služeb a rozsahu jejich využívání. Dává uživateli a jeho rodině možnost zabezpečit potřebnou pomoc vlastními silami.

Pro představu uvádím plné znění § 1 a § 2 Zákona o sociálních službách .108/2006 Sb., ve kterém jsou obsaženy zásadní principy sociálních služeb, podle kterých má být kvalitní sociální služba poskytována.

### ÚVODNÍ USTANOVENÍ

#### „§ 1

##### Pedmět úpravy

- (1) Tento zákon upravuje podmínky poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci (dále jen "osoba") prostřednictvím sociálních služeb a působí na péči, podmínky pro vydání oprávnění k poskytování sociálních služeb, výkon veřejné správy v oblasti sociálních služeb, inspekci poskytování sociálních služeb a předpoklady pro výkon činnosti v sociálních službách.
- (2) Tento zákon dále upravuje předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka, pokud vykonává činnost v sociálních službách nebo podle zvláštních právních předpisů o pomoci v hmotné nouzi, v sociálně-právní ochraně dětí, ve školách a školských zařízení, ve zdravotnických zařízeních, ve věznicích, v zařízeních pro zajištění cizinců a v azylových zařízeních.

## § 2

### Základní zásady

- (1) Každá osoba má nárok na bezplatné poskytnutí základního sociálního poradenství (§ 37 odst. 2) o možnostech řešení nepříznivé sociální situace nebo jejího předcházení.
- (2) Rozsah a forma **pomoci a podpory** poskytnuté prostřednictvím sociálních služeb musí zachovávat **lidskou důstojnost** osob. Pomoc musí vycházet z **individuálně určených potřeb** osob, musí **podporovat** 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 začlenění. Sociální služby musí být poskytovány v zájmu osob a v náležitě kvalitativní způsoby, aby bylo vždy dle sledných zásad no dodržování lidských práv a základních svobod osob.**

Základní myšlenkou celého zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb. je zásadní

## § 2

### Vymezení některých pojmů

Pro účely tohoto zákona se rozumí

- a) sociální službou činnost nebo soubor činností podle tohoto zákona zajišťující pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení,
- b) nepříznivou sociální situací oslabení nebo ztráta schopnosti zvládnout vodu v ku, nepříznivého zdravotního stavu, pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společníky, sociálně znevýhodňující prostředí, ohrožení práv a zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby nebo z jiných závažných důvodů řešit vzniklou situaci tak, aby toto řešení podporovalo sociální začlenění a ochranu před sociálním vyloučením,
- c) dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem nepříznivý zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy má trvat déle než jeden rok, a který omezuje duševní, smyslové nebo fyzické schopnosti a má vliv na péči o vlastní osobu a soběstačnost,

- d) p irozeným sociálním prost edím rodina a sociální vazby k osobám blízkým<sup>1)</sup>, domácnost osoby a sociální vazby k dalším osobám, se kterými sdílí domácnost, a místa, kde osoby pracují, vzd lávají se a realizují b žné sociální aktivity,
- e) sociálním za le ováním proces, který zajiš uje, že osoby sociáln vylou ené nebo sociálním vylou ením ohrožené dosáhnou p íležitostí a možností, které jim napomáhají pln se zapojit do ekonomického, sociálního i kulturního života spole nosti a žít zp sobem, který je ve spole nosti považován za b žný,
- f) sociálním vylou ením vy len ní osoby mimo b žný život spole nosti a nemožnost se do n j zapojit v d sledku nep íznivé sociální situace,
- g) zdravotním postižením t lesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady íní nebo mohou ínit osobu závislou na pomoci jiné osoby,
- h) plánem rozvoje sociálních služeb výsledek procesu aktivního zjiš ování pot eb osob ve stanoveném území a hledání zp sob jejich uspokojování s využitím dostupných zdroj , jehož obsahem je popis a analýza existujících zdroj a pot eb, v etn ekonomického vyhodnocení, strategie zajiš ování a rozvoje sociálních služeb, povinnosti zú astn ných subjekt , zp sob sledování a vyhodnocování pln ní plánu a zp sob, jakým lze provést zm ny v poskytování sociálních služeb.“ (Zákon o sociálních službách 2006:2)

## 2.3 Principy a práva, za kterých se sociální služba uvádí do praxe

Každý jedinec, a je zdravý i s r zným handicapem má právo prožít kvalitní a d stojný život, lidi s mentálním postižením nevyjímaje. Úkolem pracovník v sociálních službách je t mto lidem r zným zp sobem znevýhodn ným takový život umožnit. Proto i p i poskytování kvalitní služby bychom m li neustále mít na pam ti, základní principy listiny práv a svobod.

Z listiny základních práv a svobod p ekládám zásady, kterými by se m l ídit každý pracovník v sociálních službách p i jednání s uživatelem a poskytování sociálních služeb.

- P irozené právo na d stojný život mají všichni lidé bez rozdílu a tedy i lidé s mentálním postižením, proto nesmí být tato práva
- Právo na to, být odlišný
- Právo na d stojný a odpovídající zp sob života
- Právo na integraci do spole nosti
- Právo na sv j názor a na jeho spln ní
- Právo na rovnoprávné ob anství a na nezávislý výb r zp sobu života i místa, kde chce žít

(Zdroj: Ústavní zákon . 2/1993 Sb.)

P i zavád ní sociálních služeb do praxe se staví na t chto principech:

**„Subsidiarita:** politika a služby se stanou propojen jšími, když budou ešeny a doru ovány v míst , které je nejbliže lidem, jichž se týkají; tento princip je uplat ován s cílem vyšší kvality hlavní politické linie, avšak stává se ješt d ležit jším v okamžiku, kdy se p ímo týká zranitelných lidí;

**Holistický p ístup:** politiku je t eba rozvíjet a služby doru ovat integrovaným zp sobem, který respektuje celkové pot eby lov ka spíše než r zná omezení organiza ního charakteru;

**Transparentnost a odpovědnost:** příjemci sociálních dávek a uživatelé služeb musí být zaručeno právo na přístupné a otevřené rozhodování a musí existovat jasné procedury postupu při odmítnutí nebo odvolání se proti rozhodnutí (tj. ombudsman, Charta práv, apod.);

**Služby přátelské k uživateli:** budou-li mít služby otevřený charakter, budou-li dostupné, pružné a budou-li odpovídat potřebám uživatelů, vytvoří lepší podmínky pro zaplacení;

**Efektivnost:** služby, které napomáhají zaplacení, reagují rychle a vstřícně na potřeby lidí bez zbytečné byrokracie, s důrazem na výsinnost poskytování a se smyslem pro účelné vynakládání prostředků;

**Solidarita a partnerství:** politika a služby směřující k zaplacení podporují rozvoj solidarity a soudržnosti ve společnosti a posilují partnerství a spoluodpovědnost všech zúčastněných;

**Důstojnost a lidská práva:** politika a služby směřující k zaplacení uznávají a podporují lidskou důstojnost a základní lidská práva pro všechny prosazováním principů rovnosti a odmítáním diskriminace;

**Ústavnost:** politika a služby směřující k zaplacení jsou plánovány, doručovány a kontrolovány z ústavních, kteří jsou ohrožováni chudobou a sociálním vyloučením;

**Posílení a osobní rozvoj:** politika a služby směřující k zaplacení si kladou za cíl omezovat závislost lidí, podporovat u nich rozvoj samostatnosti v jednání a posilovat autonomii; vytvářejí příležitosti k osobnímu růstu a rozvoji;

**Trvalé zlepšování a udržitelnost:** politika a služby mohou vždy více podporovat zaplacení a jejich dopad na sociální zaplacení může být trvalejší, jelikož mezi členskými státy existuje silná tendence ke kontrole a monitorování výstupu politiky a poskytování služeb, stejně jako konzultace a zpětná vazba ze strany uživatelů. (Bílá kniha v sociálních službách 2006:48)

### 3. Standardy kvality

V roce 2002 byla ministerstvem práce a sociálních věcí vydána publikace Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe. Dále byla předložena poskytovatelům sociálních služeb jako metodický návod, jak mají své služby provádět dle nových vypracovaných standardů. Standardy byli k dispozici poskytovatelům po několika letech k tomu, aby se s nimi seznámili a pokusili je zavést do praxe. Jako kontrolu, zda se jim je daří uplatňovat v praxi, si ne mohli požádat pilotní dobrovolnou inspekci, která zhodnotila do jaké míry se dle těchto metodik daří postupovat. Tato publikace vyšla v omezeném množství, dále je možno ji stáhnout ze stránek ministerstva práce a sociálních věcí.

Od 1.1.2007 jsou standardy upraveny Zákonem o sociálních službách č. 108/2006 Sb. a musí být všemi poskytovateli naplňovány.

Bylo vytvořeno 17 standardů :

- Standard 1. Cíle a způsoby poskytování služeb
- Standard 2. Ochrana práv uživatelů
- Standard 3. Jednání se zájemcem o službu
- Standard 4. Dohoda o poskytování služby
- Standard 5. Plánování a průběh služby
- Standard 6. Osobní údaje
- Standard 7. Stížnosti na kvalitu nebo způsoby poskytování sociálních služeb
- Standard 8. Návaznost na další zdroje
- Standard 9. Personální zajištění služeb
- Standard 10. Pracovní podmínky a řízení poskytování služeb
- Standard 11. Profesionální rozvoj pracovníků a pracovních týmů
- Standard 12. Místní a časová dostupnost služby
- Standard 13. Informovanost o službách
- Standard 14. Prostedí a podmínky poskytování služeb
- Standard 15. Nouzové a havarijní situace
- Standard 16. Zajištění kvality služeb
- Standard 17. Ekonomika

(dle prováděcí Vyhlášky č. 505/2006 Sb. je v platnosti 15 standardů, viz příloha 4.)

### 3.1 Ochrana práv uživatel

#### Standard .2

**„Za ízení ve své innosti respektuje základní lidská práva uživatel služeb, jejich nároky vyplývající z dalších platných obecn závazných norem a pravidla ob anského soužití.“** (Zavád ní standard kvality sociálních služeb do praxe 2002:21)

Druhý standard se týká ochrany práv uživatel , je pro poskytování sociálních služeb jedním z nejzásadn ějších, jelikož je v n m zahrnuta podstata Základní listiny práv a svobod.

Proto je d ležitě mít tyto zásady na pam ti a k uživatel m p istupovat jako k rovnocenným partner m. Aby byla tyto práva dodržována musí se s uživateli jednat partnersky a bez jakýchkoliv diskrimina ních projev .

#### KRITÉRIUM 2.1

**„Za ízení má stanoveny oblasti, v nichž by mohlo dojít v souvislosti s poskytováním služeb k porušení práv uživatel . Jde zejména o následující oblasti: ochranu osobní svobody, soukromí, osobních údaj , práva na vzd lání a svobodnou volbu povolání, ochranu p ed jakýmikoli formami zneužívání, nucenými pracemi, diskriminací apod.“** (Zavád ní standard kvality sociálních služeb do praxe 2002:21)

Služba by m la být poskytována tak, aby na ní nevznikla závislost uživatele. S rostoucí dobou poskytované služby vzniká riziko porušování práv uživatel . V tomto p ípad je problém u uživatel starých i mentáln postižených a hlavn u t ch, kte í jsou zbaveni k právním úkon m a poskytovatel je zároveň ustanoven jejich opatrovníkem. Zde vzniká nejv ěší problém.

Pokud je velká poptávka a nízká míra nabízených služeb, za ínají se tvo it skony ke korupci a také snižování kvality poskytovaných služeb.



## 3.2 Možné zdroje problémového chování uživatel

V ústavních zařízeních, která mají uživatele služeb s mentálním postižením, se s problémovým chováním těchto lidí setkávají prakticky denně. Je na profesionalitě pracovníků, kteří se s těmito uživateli setkávají, jak jsou schopni tuto situaci zvládnout.

„V komunikaci s uživateli, kteří mají určité omezení rozumových schopností (demence, mentální postižení), je důležité vycházet z předpokladu, že podivné i obtížné chování má skrytý význam. Nese v sobě zprávu o snaze člověka vynést se v dané situaci nebo vyjádřit vlastní pocity. Úkolem poskytovatele služby je tuto zprávu dešifrovat, pochopit její smysl a nabídnout uživateli praktickou pomoc nebo sdílení jeho pocitů. Základem pochopení podivného i obtížného chování je proto nehodnotící, respektující postoj poskytovatele, uznání uživatele jako plnohodnotné bytosti, uznání jeho pocitů a potřeb a hledání odpovědi nikoliv na otázku PROČ se uživatel podivně chová, ale na otázku CO se uživatel svým chováním snaží vyjádřit, co asi cítí.“ (Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe 2002:26)

Poskytovatelé sociálních služeb mají velký vliv na chování uživatelů těchto služeb a to jak v pozitivním, tak v negativním smyslu. Níže uvedené postoje personálu zařízení mohou významně ovlivnit chování a pocit pohody nebo nepohody uživatele služeb. A pokud pracovník jedná v dobré víře a takové jednání považuje za bezchybné, může to mít dopad na podivné chování uživatelů.

Podvádění – oklamat jakýmkoli způsobem uživatele s cílem přimět jej, aby udělal to, co si přeje sám poskytovatel. Například předstírat, že krmíme neexistujícího psa uživatele, protože uživatel jinak odmítá sníst oběd, tvrdit, že právě odjel poslední vlak, pokud chce zmatený, rozrušený uživatel odjet okamžitě ze zařízení domů, tvrdit, že nežijící maminka, za kterou chce uživatelka hned odejít, volala, že přijde až poté, co se uživatelka vykoupe, obleče, nají apod. Zprvu vede podvádění k úspěchu, který může omylně utvrdit poskytovatele o správném postoji ke klientovi. Uživateli může způsobovat nepohodu, prohlubovat zmatenost a vyústit v obtížné nebo problémové chování, dokonce může u klienta vyvolat agresi.

Zneschopování – znamená zabránění uživateli využít svých schopností, které má, aby konal aktivity nebo činil rozhodnutí. Např. – uživatel, kterému je zalévána káva, přestože jsou schopni obsluhovat varnou konvici, jsou při opravování výtahem, protože chůze po schodech s berlí je riskantní, nemají možnost si umýt drobné nádoby, protože by ho neumyli dobře, nemají možnost si přepřát drobné prádlo nebo vyžehlit si je, přestože by toho byli schopni apod.

Infantilizace – chování poskytovatel, (kteří jsou především a o nízké duševní vysplosti klient) k uživateli jako „k malým dětem“. Např. pracovníci poskytovatele hledají uživatele po hlavě, upravují jim bez předchozího souhlasu oděv, v hovoru s nimi užívají zdvořiliny, k podávání nápojů používají kojenecké lahve, trvají na tom, že se uživatel teple oblékne, když je venku chladno, testují jejich znalosti a staví je tak do pozice žáků, v popisu jejich chování užívají výrazy, které se užívají v hovoru o dětech – zlobí, papá apod.

Zastrašování – vzbuzování strachu u uživatele s cílem přimět ho k požadovanému jednání nebo naopak ho odurčit od určitého jednání odradit – např. vyhrožovat převezením do nemocnice s cílem přimět uživatele dodržovat dietu, vyhrožovat převezením do psychiatrické léčebny, pokud uživatel „nepřestane utíkat“, izolací v zamčeném pokoji z téhož důvodu.

Nálepkování – označení uživatele na základě jeho chování i vnějšího výrazu, které se pak dále používá v hovoru mezi poskytovateli. Např. „ležáci“, „ta zmatená“, „ten co se pořád svléká“, „ta co utíká“, nebo označovat uživatele diagnózou – např. „ta dementní“.

Stigmatizace – poskytovatel chová odpor vůči němu, v něm kterým uživatel, považuje jejich postižení za nakažlivé. Např. podávání jídel odlišným způsobem (pouze v umíselohmotné misce, poskytnutí pouze lžice, používání „bryndáků“), izolace určité skupiny uživatelů pouze ve vymezených prostorách za izování apod.

Nerespektování tempa – nátlak na uživatele, aby vykonával určité činnosti v rychlém tempu, kterého není schopen. Podávání informací bez respektování základních zásad komunikace.

Zneplatnění – poskytovatel svým chováním dává najevo, že neuznává to, co si uživatel myslí nebo co cítí. Např. odpovídat žertem nebo káravě na uživatelem vyjádřeném přání zemřít, naplnit své sexuální potřeby apod.

Odhánění – odmítání komunikace s klientem, být v jeho blízkosti, vyloučení ve smyslu fyzickém i psychologickém. Např. při klubových sezeních uživatel

vyloučit jednoho z nich protože „by rušil“, „v era zlobil“, „určit by nezvládl kontrolu nad svým šováním a páchl by“.

Zvácování – manipulace a jednání s uživatelem jako s věcí. Např. přistoupit k sedícímu uživateli zezadu, bez slova ho uchopit v podpaží a povytáhnout ho, manipulovat bez přání nebo v domě uživatele s vozíkem, na kterém sedí.

Ignorování – mluvení o uživateli v jeho přítomnosti s další osobou, chování v přítomnosti uživatele jako by přítomen nebyl. Např. pohybování se v soukromém prostoru uživatele bez jeho předchozího souhlasu, přání – např. vejít bez zaklepání a čekání na vyzvání do pokoje uživatele a bez dovolení přestýlat jeho postel, uklízet jeho noční stolek, rovnat jeho věci ve skříni, obouvat uživateli boty a přítomně hovořit s další osobou, sdílet si s dalším členem personálu informace o uživateli, chování, zdravotním stavu.

Vnucování – poskytovatel nerespektuje právo uživatele na výběr, svobodnou volbu.

Tlačí na uživatele, aby udělal něco, co pokládá za vhodné. Např. nedovolit uživateli obléci si svetr, protože venku je teplo nebo naopak trvat na tom, že si uživatel musí vzít šálu, protože je venku zima, odložil kabelku, která je obnošená, nechal si ostříhat vlasy, protože je to praktické apod.

Odpírání pozornosti – odmítání pozornosti uživatele v době, kdy o ni žádá, nebo odmítání vyjít vstříc jeho zjevné potřebě. Např. odmítnutí potřeby většího fyzického kontaktu – např. ignorovat volání uživatele, který se chce napít, nebo vyžaduje jinou službu, která je z pohledu poskytovatele jen obtížným.

Obviňování – otevřené obviňování uživatele za škodu, kterou učinil kvůli svému omezení, i proto, že neporozuměl situaci. Např. obviňování uživatele z toho, že nezabránil znečištění lžekovin nebo odvuť tím, že včas neinformoval personál o potřebě se vyprázdnit. Např. obvinění uživatele, že není včas připraven odjet k lékaři, když uživatel vzhledem k vadě sluchu nerozuměl nevhodně podané informaci poskytovatele, obviňování uživatele, že neudržel mouchu na chodbě, když včas nenašel neoznačené i nedostatečně označené dveře záchodu, obviňování uživatele z neistoty, když si přijíždě vzhledem k silné zmatenosti nebo omezené schopnosti hýbat rukama znečiští odvěšák.

Vyrušování – přerušování rozhovoru uživatele, jeho přítomnosti nebo narušování jeho soukromí. Např. přerušování rozhovoru uživatele proto, že je včas obdržel, je naplánována koupel apod.

Vysmívání – poskytovatel se skryt (i zjevn) vysmívá zvláštnímu chování uživatele, jeho poznámkám. Např. vyzývání uživatele, aby opakoval zmatenou „smšnou“ v tu, svolávání ostatních členů pracovního týmu, aby se podívali na „smšné“ chování uživatele, upozorovat členy pracovního týmu nebo návštěvníky na nevhodné oblečení uživatele, poukazovat na „smšnost“ nebo „trapnost“ uživateleovy snahy projevit pozornost osob opačného pohlaví.

Ponižování – poskytovatel dává najevo bezcennost a neužitečnost uživatele. Poškozuje uživateleovo sebehodnocení. Např. zdrazovat v k, vzhled, postižení nebo omezení uživatele a používat to jako argument k podtržení jeho nedostatečnosti.

## SOUVISLOST PROBLÉMOVÉHO CHOVÁNÍ S NAPLNĚNÍM ZÁKLADNÍCH LIDSKÝCH POTŘEB

Výskyt problémového chování (ignorování společenských norem, negativismus, agrese, autoagrese aj.) přímo závisí na naplnění základních životních potřeb. Pravděpodobnost výskytu problémového chování se u jakéhokoliv člověka zvyšuje, pokud nejsou naplněny základní potřeby.

Na prvním místě stojí uspokojení fyziologických potřeb (jídlo, spánek, kyslík, potřeba pohybu aj.). Pak teprve následuje potřeba bezpečí a zajištění. Cítí-li se člověk v bezpečí a zajištěn, aktualizuje se jeho potřeba být milován a být milován. Po splnění těchto podmínek se dostává adekvátní pocit sebevědomí a sebeúcty. Důležitou podmínkou je respekt ze strany druhých, ocenění a uznání. O naplnění základních fyziologických potřeb uživatel je postaráno, složitější je zajistit klientovi pocit bezpečí a zajištění – uživatel musí být v bezpečí, ale zároveň se musí cítit bezpečně. Potřeba sebeúcty je u uživatelů sociálních služeb často frustrována z nedostatku chvály ze strany personálu.

Čím má člověk větší možnosti naplnit své biologické potřeby, tím je u něj menší riziko výskytu problémového chování. Frustrace může spustit agresivní chování.

### 3.3 Používání restriktivních postup

Pracovníci v sociálních zařízeních musí často řešit problémové chování pomocí tzv. restriktivního postupu. Restriktivní postupy jsou takové postupy, ve kterých pracovník zařízením překročí obvyklou hranici ve vztazích mezi dospělými.

Pracovníci v sociálních zařízeních musí často řešit problémové chování pomocí tzv. restriktivního postupu. Restriktivní postupy jsou takové postupy, ve kterých pracovník zařízením překročí obvyklou hranici ve vztazích mezi dospělými. Využívá při tom svého nadřazeného postavení nad klientem. Za restriktivní opatření lze považovat zejména následující opatření. Mechanické omezení – „jakékoliv nástroje jako jsou rukavice, čepice, dlahy na ruce, pouta, zádržná klesla, svrací kazajky nebo další prostředky určené pro omezení pohybu člověka (nezahrnuje tělesný přístroj/nástroj, který předepisuje lékař, fyzioterapeut nebo ergoterapeut a který udržuje správnou polohu těla atd., bezpečnostní pásy vozík, dopravních prostředků apod.). Fyzické omezení – jakýkoliv manuální způsob omezení pohybu člověka jeho znehybněním zezadu a znehybněním v ležící poloze na břiše i naznak (nezahrnuje metody fyzického usmírování/vedení a naznačování, které mají jen krátkodobý charakter). Krátkodobá nouzová izolace – krátkodobé držení člověka v místnosti. Uzamčené dveře objektu – uzamykání a jiné zabezpečení východů z objektu, tak aby nemohly být zevnitř dotyčným člověkem otevřeny (nezahrnuje uzamčení dveří objektu k ochraně bezpečnosti osoby v noci, kdy personál spí). Restrikce pomocí psychofarmak: podání léku na předpis nebo volně prodejného léku bez souhlasu člověka za hlavním i jediným účelem ovlivnit/usměrnit i změnit jeho chování“. (Zavádění standardu kvality sociálních služeb do praxe 2002:29)

Přestože se personál snaží omezovat využívání restriktivních opatření, mohou nastat nevyhnutelné situace, kdy musí být s ohledem na zdraví a bezpečí klienta tyto postupy použity.

„Zásadní principy pro vypracování pravidel pro využívání restriktivních postup

- Restriktivní postupy nelze považovat za tresty udílené personálem za nevhodné chování.
- Restriktivní opatření lze využívat výhradně v případě nebezpečí, pokud je to nutné k zabránění tomu, aby dotyčný člověk způsobil zranění sobě nebo jiným

a kdy není k dispozici žádný jiný méně omezující způsob ochrany.

- Nadměrné užití restriktivních opatření je považováno za týrání/zneužití.
- Kromě nouzových postupů musí být veškeré restriktivní zásahy předem schváleny pracovním týmem, který se vnuje dotyčnému uživateli, uživatelem samotným, opatrovníkem či zákonným zástupcem, je-li ustanoven.
- Vyžaduje se dokumentace informovaného souhlasu s použitím restriktivních opatření uživatele služby a případně opatrovníka či zákonného zástupce.
- Všichni pracovníci s oprávněním použít restriktivní postup musí být vyškoleni pro použití tohoto postupu.
- Musí být vypracován úplný popis restriktivního postupu, který má být použit, jeho účel, chování/jednání, ke kterému se dané postupy vztahují, časové termíny pro postup a kritéria, jejichž prostřednictvím bude použití postupu zastaveno.
- Musí existovat plán pro snižování použití restriktivních opatření s časovým rozvrhem kontrol.
- Použití restriktivních postupů je monitorováno a je vyhodnocována efektivnost použití.
- V jakékoli situaci, kdy dojde k uzavření dveří objektu, doložit, že nebyly porušeny požadavky na požární bezpečnost.
- K použití restriktivních postupů se přistupuje, až když předchází terapeutické intervence selžou a charakter chování ohrožuje zdraví nebo život personálu nebo uživatel služeb.
- Za zcela nepřijatelné se považují tělesné tresty za urážlivé chování, psychologické týrání, omezení kontaktu s rodinou a s blízkými lidmi, odepření základních potřeb, nedostatek stravy, neposkytnutí jídla nebo pití, slovní urážky, zadržování penězních prostředků.“ (Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe 2002:30)

### **3.4 Plánování a pr b h služby**

#### **Standart . 5**

**„Poskytování služeb vychází z osobních cíl a pot eb uživatele a je postaveno p edevším na jeho schopnostech. Pr b h služby je p im en plánován.“** (Zavád ní standard kvality sociálních služeb do praxe 2002:45)

Povinností poskytovatele je plánovat společ n s uživatelem pr b h a poskytování služby. Konzultace s uživatelem eho chce se službou dosáhnout. Postupovat dle sestaveného plánu, stanovit si základní kritéria, které budeme chtít realizovat. Plány slouží i pro kontrolu a možné zm ny v poskytování služby pro její co nejefektivn jší využití v praxi.

#### **KRITÉRIUM 5.1**

**„Pr b h služby vychází p edevším z vnit ních zdroj a možností uživatele, sleduje dosažení dohodnutých osobních cíl a je plánován společ n s uživatelem.“** (Zavád ní standard kvality sociálních služeb do praxe 2002:45)

Poskytováním služby sledujeme jasný cíl, kterého má být u uživatele dosaženo. lov ku v nep íznivé situaci pomocí sociální služby umož ůjeme žít b žným zp sobem v p írozeném prost edí. Musíme p edevším vycházet z toho, komu sestavujeme osobní cíl, na kterém se uživatel sám podílí. V první ad musíme v d t eho chceme dosáhnout v krátkodobém a dlouhodobém asovém horizontu. Jaké jsou schopnosti a možnosti uživatel í t ch, kte í se budou podílet na realizaci stanovených cíl . Jakými postupy sm ůjeme a jak poznáme, zda je společ ný cíl napln n. Proto je t eba tento plán p ípravit adekvátn ě podle charakteru služeb, kdo je bude organizovat, kdo se jej bude ů astnit, kde se plánování bude odehrávat a také jak bude setkání probíhat.

U služeb, které mají dlouhodobí charakter a jsou spojeny s intenzivní podporou uživatele, je nutné vést písemnou dokumentaci o tom, jaké pokroky, jakým zp sobem a za jakou dobu jsou dosaženy – toto je ozna ováno jako individuální plán, který je pro každého uživatele jedine ný.

## **Podpora a pé e**

Podpora je pomoc, která p ispívá k rozvoji uživatele a k udržení jeho nezávislosti a zodpov dnosti. Nadm rná podpora m že zp sobit vylovení ze širší spole nosti.

Pé e je nadm rná podpora, která zbyte n nahrazuje innosti uživatele, jež by zvládl sám. V lepším p ípad m že uleh it život.

P i vytvá ení rozsahu a formy sociálních služeb je d ležitá opírat se o možnosti uživatele. Podpora by se m la omezovat ve stejné mí e, v jaké uživatel získává nové dovednosti a p ebírá zodpov dnost za sv j život.

Uživatel musí mít zájem o rozvoj vlastní samostatnosti, aby sociální služba ve form podpory m la smysl, jinak ji nelze poskytovat. Z tohoto d vodu musí být rozsah podpory individuální, v úvahu se berou individuální pot eby, cíle a preference.

## **Nej ast jší omyly**

- Plán sice sm ũje k rozvoji dovedností, ale není aktualizován.
- Není stanoven jasný cíl, kterého má být dosaženo.
- Služby jsou poskytovány všem uživatel m ve stejném rozsahu, nejsou vypracovány individuální plány pro konkrétního uživatele.
- Plánování služeb probíhá bez p ítomnosti uživatele.
- Není snaha zjiš ovat osobní cíle u uživatel s potížemi v komunikaci.

## **Jak rozpoznat napl ování kritéria**

- Osobní spis uživatele obsahuje dojednaný osobní cíl a postup, jak jej bude dosaženo. Plány jsou konkrétní, jsou p izp sobené individuálním pot ebám a cíl m jednotlivých uživatel .
- Personálu jsou známy schopnosti a pot eby jednotlivých uživatel .
- Skute né poskytování služeb odpovídá naplánovaným postup m.
- Uživatelé se osobn podílejí na p íprav plánu, který vede k rozvoji dovedností a samostatnosti.
- V p ípad lidí, kte í mají potíže s komunikací, obsahuje jejich osobní spis popis metod použitých pro zjišt ní jejich p ání a cíl .



## KRITÉRIUM 5.2

**„Naplnění osobních cílů uživatele je v praxi služby p** **ehodnocováno. Uživatel má možnost m** **nit své osobní cíle.“** (Zavádění standardu kvality sociálních služeb do praxe 2002:47)

V praxi poskytování služeb mohou být jednotlivé plány uživatelů mnohdy v závislosti vycházejících na změnách jejich potřeb i z důvodu pozice poskytovatele. Také u jednorázově poskytovaných služeb se z důvodu individuálního přístupu ke klientům mohou jejich jednotlivé potřeby měnit a k tomu se musí přizpůsobovat s možností pružně reagovat na změny i cíle poskytované služby.

Uživatel může z různých důvodů měnit své osobní cíle a poskytovatel mu je má umožnit. Přítomnost p **ehodnocení cílů**, vždy neznamená, že se vyskytla v praxi služby chyba i nedostatek.

### **Nejčastější chyby**

- Plány nejsou aktualizovány.
- Požadavek na změnu stanoveného plánu ze strany uživatele je považován jako profesní selhání personálu.

### **Jak rozpoznat naplnění kritéria**

- Je umožněno p **ehodnocení plánu, kterého se účastní také sám uživatel.**
- Vnitřní řád za řízení uživatelů umožňuje měnit osobní cíle a plány.
- Personál chápe změny osobních cílů jako přirozenou věc a rozumí důvody, jež ke změnám vedou.

### KRITÉRIUM 5.3

**„Za ízení má vypracována písemná vnit ní pravidla, kterými se ídí plánování procesu poskytování služeb. Za ízení stanoví tato pravidla v závislosti na charakteru služeb. V závislosti na charakteru služby je stanoven zp sob, jakým je zaznamenán pr b h jejího poskytování (v etn termín a zp sobu, jakým m že být poskytování služby p ehodnoceno).“** (Zavád ní standard kvality sociálních služeb do praxe 2002:47)

Pro správnou a hlavn kvalitní funkci služby je d ležitá, aby si každé sociální za ízení vytvo ilo pravidla pro postup p í plánování. Na plánování poskytované služby by se m l podílet sám uživatel, m la by odpovídat jeho p ednostem, schopnostem a zájm m. Cíl sociální služby by m l odpovídat cíli uživatele. D raz by m l být kladen také na individuální možnosti uživatele a jeho p ání. Písemné záznamy jsou d ležité zejména v za ízeních, kde je do poskytování služby zapojeno více pracovník .

#### **Nej ast jší omyly**

- Pravidla nejsou konkrétní, jsou p íliš obecná, takže se p í jejich realizaci dá postupovat r zn .
- Vedení p ípraví pravidla bez ú asti personálu, který se v nuje p ímé práci s uživateli.
- Pravidla jsou pouze formální, nevyužívají se prakticky

#### **Jak rozpoznat napl ování kritéria**

- Plánování služeb jednotlivým uživatel m odpovídá stanoveným pravidl m.
- Pravidla stanovují formu a termíny hodnocení kvality služby.

## KRITÉRIUM 5.4

**„Za plánování a poskytování služby pro jednotlivé uživatele odpovídají konkrétní pracovníci za území.“** (Zavádění standardu kvality sociálních služeb do praxe 2002:48)

Pro poskytování krátkodobých, jednorázových služeb je odpovědný zpravidla jen jeden pracovník, který se zrovná uživateli v nuje (např. poradny, linka d v ry). Na rozdíl u dlouhodobých služeb, kde se na realizaci podílí více lidí, kteří spolupracují nejen mezi sebou, ale také mohou využívat podpory jiných organizací. V těchto případech má poskytovatelé služby na starosti koordinátor, ten odpovídá za práci týmu lidí, kteří jsou do služeb pro daného uživatele zapojeni.

### **Nej častější chyby**

- Uživatelé nejsou obeznámeni, kdo je klíčovým pracovníkem.
- Ve skutečnosti není systém využíván, pozice klíčového pracovníka je pouze formální.
- Označení pracovníci necítí zodpovědnost za služby poskytované danému uživateli.

### **Jak rozpoznat naplnění kritéria**

- **Je vypracován postup urující, kteří pracovníci se stanou koordinátory služeb uživatele.**
- **Tito pracovníci jsou si své role v domě.**
- **Uživatelé vědí o svém koordinátorovi služeb a vědí, co je jeho úkolem.**
- Poskytování služeb je provázané. Pracovníci vědí, kdo je stanoven jako koordinátor služeb a na koho se tudíž mohou obrátit s dotazem k jednotlivým uživatelům.
- Služby jsou poskytovány rovnoměrně všem uživatelům.

## KRITÉRIUM 5.5

**„V za ízení je uplat ován systém sdílení pot ebných informací o službách, které jsou poskytovány jednotlivým uživatel m.“** (Zavád ní standard kvality sociálních služeb do praxe 2002:49)

Uplat uje se zejména v p ípadech, kdy se do práce s uživateli zapojuje více pracovník za ízení, nebo se jedná o služby poskytované ve více životních oblastech. Také, když uživatelé služeb sami nejsou v pr b hu poskytování služeb z r zných d vod schopni informovat poskytovatele o svých pot ebách.

### **Nej ast jší omly**

- Informace o uživateli jsou zaznamenávány, ale jejich dohledávání je p íliš pracné.
- Služby nejsou provázány, pracovní tým neví o práci druhého týmu.
- Problémy se eší pouze obecn , konkrétn se nedotýkají jednoho uživatele.

### **Jak rozpoznat napl ování kritéria**

- Jsou vytvo eny aktuální záznamy o jednotlivých uživateliích.
- Je vytvo en funk ní systém p edávání informací a uživateli.
- Záznamy jsou p ístupné relevantním osobám.

## KRITÉRIUM 5.6

**„Za ízení má stanovena kritéria pro posouzení toho, zda je dosahováno osobních cíl uživatel služeb.“** (Zavád ní standard kvality sociálních služeb do praxe 2002:49)

P í napln ní osobního cíle uživatele dochází v tšinou u n kterých sociálních služeb k ukon ení poskytování služeb – napln ní cíle jako d vod k ukon ení uzav ené dohody. U jiných služeb dochází k napl ování soustavným poskytováním služeb. Nap . využití osobního asistenta k pravidelným nákup m.

Poskytovatel by m l mít jasnou p edstavu o tom, jak má vypadat výsledek poskytování služeb, tak aby mohl zodpov dn ukon it poskytování služeb nebo pokračovat v dosavadním zp sobu. Zde nám k pomoci slouží m itelná kritéria. Zhodnocení toho, jak jsou kritéria dosažení osobních cíl napl ována, je d ležitým ukazatelem o efektivit služeb a také o napl ování poslání a cíl za ízení.

### **Nej ast jší omyly**

- Kritéria neexistují nebo jsou stanovena formáln a nepoužívají se.

### **Jak rozpoznat napl ování kritéria**

- Stanovený osobní cíl je m itelný, jsou dohodnuta kritéria jeho napln ní (v záznamu, individuálním plánu, ve vnit ním pravidle apod.).

## ZVLÁDÁNÍ RIZIKOVÝCH SITUACÍ

Rizikové situace jsou nedílnou sou ástí života každého lov ka. Napomáhají nám p í orientaci ve sv t , budování sebev domí a zodpov dnosti za sebe. Úkolem poskytovatel sociálních služeb není odstran ní všech rizikových situací pro bezpečí uživatele. Nejv tší prostor pro stanovení míry rizika je v p í zavedení systému individuálního plánování. Podobu podpory dohodne poskytovatel sociálních služeb spolu s uživatelem, je také d ležité vymezit míru rizika p í zvládání nebezpečných situací. Vymezení této míry rizika spo ívá v objasn ní nebezpečných situací, které mohou nastat v konkrétní innosti. Individuáln se zpracují postupy jak riziko minimalizovat.

„Například při práci asistentu chráněného bydlení se nejvíce projevuje prostor otevřený v době, kdy se upravovaly poskytované služby v bytech tak, aby vycházely z potřeb uživatelů. Tím vznikaly pro uživatele nové situace, v kterých bylo nutné minimalizovat pravděpodobnost, že uživateli uškodí. Obyvatel bytu projevil zájem být přes noc v bytě sám:

- tým asistentů spolu s uživatelem stanoví konkrétní kroky k dosažení uživatelských cílů (uživatel by měl umět zavolat případnou pomoc, být připraven na možnost, že někdo v noci zazvoní, umět zabezpečit byt po odchodu asistenta.)
- tým asistentů spolu s uživatelem vypracuje metodický postup dosažení těchto kroků a zkontroluje, jak zjistíme, že jich bylo dosaženo
- důležitá je komunikace s rodinou uživatele, případně opatrovníky a právní zabezpečení těchto postupů.“ (Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe 2002:52)

### **3.5 Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociálních služeb**

#### **Standard 7**

**„Uživatelé si mohou stěžovat na kvalitu nebo způsob poskytování sociálních služeb, aniž by tím byli jakýmkoli způsobem ohroženi. Za řízení za tímto účelem má stanovena a uplatňuje vnitřní pravidla, se kterými jsou seznámeni uživatelé i pracovníci.“** (Zavádění standardu kvality sociálních služeb do praxe 2002:58)

Možnost uplatnění stížnosti vypovídá o kvalitě sociálních služeb. Je obrazem spokojenosti uživatele s poskytováním služby, zda-li tato služba odpovídá potřebám uživatele.

Stížnosti napomáhají poskytovateli zlepšit poskytovanou službu. Stížnost je obranou proti neoprávněnému zásahu do práv a chráněných zájmů jakéhokoli člověka.

#### **KRITÉRIUM 7.1**

**„Uživatelé služeb jsou informováni o tom, že mají možnost si stěžovat, jakou formou je možné stížnost uplatnit, kdo ji bude vyřizovat, jakým způsobem bude vyřizování stížnosti probíhat. S tímto postupy jsou rovněž obeznámeni pracovníci za řízení.“** (Zavádění standardu kvality sociálních služeb do praxe 2002:58)

Stížnost vyjadřuje nespokojenost uživatele se sociální službou, jejím podáním uživatelé napadají kvalitu nebo způsob poskytování služeb. Je důležité respektovat jakýkoli důvod stížnosti. Stížnost může podat kdokoli, její podání nesmí způsobit újmu na jejím podavateli. Musí být jasné, komu je stížnost podávána a kdo ji bude řešit. Stěžovatel musí být informován o možnosti odvolání se proti vyřízení stížnosti. Pracovníci by neměli vnímat stížnosti jako obraz jejich nekvalitní práce, nýbrž jako prostředek k dalšímu rozvoji kvality sociálních služeb.

## **Nejast jší omyly**

- Stížnost je vnímána negativně, není brána jako možnost provádět změny dle potřeb uživatele.
- U lidí, kteří mají mentální postižení nebo jsou zbaveni způsobilosti k právním úkonům, jsou často zpochybněny nároky na stížnost.

## **Jak rozpoznat naplnění kritéria**

- Poskytovatelé a především uživatelé vědí o možnosti podat stížnost.
- V zařízeních existují pravidla, jak podat a vyřídit stížnost.
- Tato pravidla obsahují údaje o formě – jak stížnost podat, komu ji podat, kdo a jak ji vyřídí.
- Pracovníci jsou vyškoleni na postup při vyřizování stížnosti.



## KRITÉRIUM 7.2

**„Z pravidel pro podávání stížností je zřejmé, na koho konkrétně se uživatelé mají se stížností obracet a kdo další (pracovníci, instituce) je oprávněn účastnit se vyřizování stížnosti.“** (Zavádění standardu kvality sociálních služeb do praxe 2002:59)

Stížnost by měla vždy vyřizovat pracovník nadřízený tomu, proti kterému je konkrétní stížnost směřována. Nesmí být vyřizována osobou, proti níž stížnost směřuje nebo jí podřízeným pracovníkem.

### **Nejčastější chyby**

- Z vnitřních pravidel není zřejmé, na která z klíčových skutečností – komu stížnosti podávat, kdo stížnosti vyřizuje, kam se obrátit v případě nespokojenosti s vyřazením stížnosti apod.
- Personál není seznámen se stížnostními postupy, neví, kam se uživatelé mají se stížností obrátit apod.

### **Jak rozpoznat naplnění kritéria**

- Uživatelé jsou obeznámeni na koho se mají v případě stížnosti obrátit.
- Pravidla obsahují konkrétní jména nebo jednoznačnou pozici pracovníka za řízení kterému se stížnost podává.
- Dále pravidla obsahují seznam osob, které se případně podílejí na řešení stížnosti.

### KRITÉRIUM 7.3

**„Uživatelé jsou za řízením poučení o možnosti obrátit se v případě nespokojenosti s vyřízením stížnosti k nadřízenému nebo nezávislému orgánu s podnětem k prošetření postupu při vyřizování stížnosti. Pravidla pro vyřizování stížností obsahují kontakt na tyto orgány.“** (Zavádění standardu kvality sociálních služeb do praxe 2002:60)

Součástí stížnostních postupů by měl být také kontakt na nezávislé orgány, které kontrolují dodržování lidských práv.

#### **Nejčastější chyby**

- Uživatelé nejsou obeznámeni s možností odvolání proti způsobu vyřízení jejich stížnosti.
- Místa, kam se může uživatel odvolat, nejsou zveřejněna.

#### **Jak rozpoznat naplnění kritéria**

- Pravidla pro vyřizování stížností obsahují aktuální kontakty na nadřízené a/nebo nezávislé orgány (název instituce, adresa, případně telefonický kontakt).

#### KRITÉRIUM 7.4

**„Podmínky pro podávání a vyizování stížností jsou pro uživatele bezpečné a umožní rychlé a odpovídající řešení. Lhota pro vyřízení stížností je písemná.“** (Zavádění standardu kvality sociálních služeb do praxe 2002:60)

Vyizování stížností by mělo být především rychlé, ale za to kvalitní a účinné. Je důležité, aby provozovací postupy nesnižovali důstojnost žádného z účastníků. Je třeba zachovat diskrétnost, požádá-li o ni stěžovatel. Lhota na vyizování stížností by měla být písemně stanovena a neměla by být překračována. Stížnost se musí provést v celém rozsahu, musí být odpovězeno na všechny její části.

#### **Nejčastější omyly**

- Doba vyizování stížností překračuje stanovenou lhůtu, v horším případě tato lhůta není vůbec stanovena.
- Personál nebere vážně obavy uživatelů služeb z podávání stížností.

#### **Jak rozpoznat naplnění kritéria**

- Lhota pro vyřízení stížností nepřekračuje 1 měsíc a je uvedena v pravidlech.
- Je vytvořen postup pro případ, že vyizování stížností překročí stanovenou lhůtu.
- Je možno podávat anonymní stížnosti.
- Pracovníci za řízení jsou si v domě možných obav stěžovatelů dle sledků podání stížností.

#### KRITÉRIUM 7.5

**„Stížnosti jsou vyizovány písemně a jsou evidovány.“** (Zavádění standardu kvality sociálních služeb do praxe 2002:61)

Stížnosti je nutné vždy evidovat a vyizovat písemně, aby se předcházelo pozdějším možným komplikacím. Odpovědi musí být srozumitelné a pochopitelné.

### **Nejastější omyly**

- Písemná evidence stížností není zavedena.
- Ústní stížnosti nejsou vyřizovány písemně.
- Personál nepodstatné stížnosti neeviduje.

### **Jak rozpoznat naplnění kritéria**

- Evidují se jak písemné, tak i ústní stížnosti.
- Pracovníci v dílně, kde jsou stížnosti shromážděny.

### KRITÉRIUM 7.6

**„Stížnosti jsou zaznamenávány tak, aby odpovídaly tomu, co jimi chtějí říci.“** (Zavádění standardu kvality sociálních služeb do praxe 2002:61)

V případě potíží komunikace se stěžovatelem je důležité, aby pracovník, který stížnost vyřizuje, projevil dostatečnou snahu porozumět podstatě problému. Nesmí dojít k zneužití postavení pracovníka vůči uživateli závislém na sociálních službách.

### **Nejastější omyly**

- Ústní stížnosti jsou nedostatečně zaznamenány.
- Není vynaložena dostatečná snaha zjistit a zaznamenat podstatu stížnosti u lidí, kteří mají potíže s komunikací.

### **Jak rozpoznat naplnění kritéria**

- Zaznamenané stížnosti obsahují konkrétní výroky stěžovatele, nejen interpretace personálu.

### KRITÉRIUM 7.7

**„Stěžovatel má možnost si svobodně zvolit nezávislého zástupce, který ho bude při vyizování stížnosti zastupovat.“** (Zavádí standard kvality sociálních služeb do praxe 2002:62)

Nezávislý zástupce umožní ochranu zájmů uživatele. Může jím být osoba fyzická - příbuzný, rodinný přítel, nebo i právnická – obanská poradna. Nezávislý zástupce by neměl být spojen se zařízením, ve kterém došlo ke stížnosti.

#### **Nejčastější omyly**

- Uživatelé nejsou informováni o možnosti zvolení nezávislého zástupce pro vyizování stížností.

#### **Jak rozpoznat naplnění kritéria**

- Uživatelé jsou informováni o právu požadovat si pro vyizování stížností nezávislého zástupce i blízkou osobu.
- Tato možnost je zmíněna ve vnitřních pravidlech pro vyizování stížností.

### KRITÉRIUM 7.8

**„V případě potřeby má stěžovatel k dispozici tlumočnicka.“** (Zavádí standard kvality sociálních služeb do praxe 2002:62)

Stížnost by měla být zaznamenána tak, jak byla myšlena, proto je důležité požadovat tlumočnicka. Jedná se především o situace, kdy je stěžovatelem neslyšící osoba nebo občan cizí národnosti. Je důležité, aby byl tlumočnick nezaujatý, v opačném případě by mohlo dojít ke zkreslení stížnosti.

## **Nejastější omyly**

- V pravidlech pro přijímání a vyizování stížností se nepamatuje na eventualitu, kdy není možno se stěžovatelem dohodnout běžným způsobem.

## **Jak rozpoznat naplnění kritéria**

- V pravidlech na vyizování žádostí je zakotveno právo na tlumočnicka.
- Pracovníci povolení vyizováním stížností jsou si této skutečnosti v domě a v dílně, jak v případě potřeby tlumočnicka postupovat.

## KRITÉRIUM 7.9

**„Pravidla pro podávání a vyizování stížností existují v písemné podobě a dále v takové formě, která je srozumitelná uživateli.“** (Zavádění standardu kvality sociálních služeb do praxe 2002:62)

Uživatelé by měli být informováni o možnosti stížnosti, měli by vědět, kde zjistí potřebné detaily. Existuje několik možností, jak uživatele o této problematice informovat, například: při vstupním pohovoru, prostřednictvím nástěnky.

## **Nejastější omyly**

- Zařízení nezajišťuje pro všechny skupiny uživatelů (adekvátní formu pravidel) s ohledem na charakter jejich postižení zbytečně.
- Uživatelé nerozumí textu pravidel, který má obsahovat cizí slova, neznámá slovní spojení.

## **Jak rozpoznat naplnění kritéria**

- Forma stížnostních postupů odpovídá dovednostem cílové skupiny uživatelů (velikost písmen, umístění, použití Braillova písma, piktogramů apod.).

### 3.5 Personální zajištění služeb a pracovní podmínky

#### Standard . 9

**„Struktura, počet pracovníků i jejich vzdělání a dovednosti odpovídají potřebám uživatelů služeb a umožní naplnění standardu kvality sociální služby. Noví pracovníci jsou zaškoleni.“** (Zavádění standardu kvality sociálních služeb do praxe 2002:69)

Klíčem kvalitních sociálních služeb jsou pracovníci, kteří tyto služby poskytují. Je proto důležité zajistit dobrý výběr pracovníků, zaměřit se na jejich zaškolení a další vzdělávání. Vhodné je umožnit pracovníkům odbornou pomoc od nezávislých pracovníků – supervize.

#### KRITÉRIUM 9.1

**„Zařízení má stanovenou strukturu a počet pracovních míst, pracovní profily, kvalifikační požadavky a osobnostní a morální předpoklady zaměstnanců. Struktura i velikost personálu odpovídají definovaným potřebám zařízení a aktuálnímu požadavku uživatelů služeb a jejich potřebám. Složení a doplnění pracovního týmu umožní naplnění standardu kvality.“** (Zavádění standardu kvality sociálních služeb do praxe 2002:69)

Personální plánování umožní vytvořit reálné představy o požadované kvalifikaci pracovníků. Každé zařízení by si mělo definovat kolik zaměstnanců a jaké kvalifikace potřebuje. Pracovníci by neměli být jenom dostatečně kvalifikováni pro vykonávání své práce, ale měli umět komunikovat s jednotlivými uživateli.

#### **Nejčastější omyly**

- Zřízovatel nezhleduje nároky na personální zajištění služeb.
- Personální plán, není vytvořen.

- Na přípravě personálního plánu se nepodílejí pracovníci, kteří znají potřeby uživatelů.

### **Jak rozpoznat naplnění kritéria**

- Existuje popis práce na jednotlivé pozice, který obsahuje požadované kvalifikace na jednotlivá pracovní místa.
- Je vypracován systém, jak získávat informace o potřebách v personálním zajištění služeb.
- V zájmu funguje systém zastupitelnosti jednotlivých pracovníků v době dovolených, nemoci apod.

### KRITÉRIUM 9.2

**„Zařízení má vnitřní pravidla pro přijímání a zaškolování nových pracovníků. Zvláštní pozornost je při zaškolování v nově stanovených principech, které zařízením uplatňuje v oblasti ochrany práv uživatelů služeb a zajištění naplnění specifických potřeb jednotlivých uživatelů, se kterými má nový pracovník pracovat.“** (Zavádění standardu kvality sociálních služeb do praxe 2002:70)

### VÝBĚR NOVÝCH PRACOVNÍKŮ

Pro výběr nových pracovníků je důležité mít vytvořen popis pracovního místa, který obsahuje: náplň práce pracovního místa a dále požadavky (kvalifikační předpoklady, speciální předpoklady atd.), jež musí žadatel o místo splnit.

Výběr mezi zájemci má v zásadě následující části.

1. prvotní kontakt (osobně i písemně), při kterém uchazeč projeví zájem o práci
2. zkoumání dotazníku, životopisu, dokladů o vzdělání, doporučení a dalších písemných podkladů a předložení výběru na základě písemných podkladů (vyloučení nevyhovujících uchazečů)
3. osobní pohovor s předem vybranými uchazeči
4. konečné rozhodnutí.



## ZÁCVIK NOVÝCH PRACOVNÍKŮ

„Zácvik nových pracovníků je ukazatelem péče v nově zřízeném oddělení, aby požadované postupy a postupy v poskytování služeb byly náležitě praktikovány všemi členy týmu. Výsledkem stanovení jasných pravidel pro zaškolování je snadná kontrola toho, že se nezapomene na nic důležitého, co by měl nový pracovník vědět. Nemusí přitom jít o rozsáhlá slohová cvičení.“

Za zácvik by měl odpovídat zkušený pracovník z oddělení, který bude novému členovi pracovního týmu oporou a rádčem. U služeb, jejichž podstatou je osobní pomoc s některými běžnými úkony (sebeobsluha), je vhodné, aby zácvik probíhal ve spolupráci s uživatelem. Ten ví nejlépe, jak ho napomoci a s nejmenší možnou námahou mu pomoci z vozíku na sedadlo auta.“ (Zavádění standardu kvality sociálních služeb do praxe 2002:70)

### **Nejčastější chyby**

- Výběrové řízení neprobíhá.
- Na nová (uvolněná) pracovní místa jsou přijímáni lidé bez ohledu na potřeby za řízení uživatelů.
- Neexistují žádná pravidla pro zácvik nových pracovníků.
- Personální plán je formální a nepoužívá se nebo je neaktuální.

### **Jak rozpoznat naplnění kritéria**

- Výběr a přijímání nových pracovníků probíhá podle stanovených pravidel a odpovídá personálnímu plánu za řízení.
- Pro zácvik nových pracovníků existuje systém. Nový pracovník je obeznámen o délce doby zácviku, kdo ho zaškoluje a jak bude hodnocen.

### KRITÉRIUM 9.3

**„Pro uživatele se specifickými potřebami pracuje personál s odpovídajícím odborným vzdláním a dovednostmi.“** (Zavád ní standard kvality sociálních služeb do praxe 2002:71)

Pracovníci sociálního za ízení musí zajistit veškeré pot eby uživatel , které byly uvedeny v individuálních plánech uživatel . Pracovníci by sami m li cítit, že jejich dovednosti a schopnosti jsou dostate né pro vykonávání kvalitní sociální služby.

#### **Nej ast jší omyly**

- Chybí vazba mezi potřebami uživatel služeb a snahou za ízení získat pracovníky pot ebných dovedností a znalostí.
- Pracovníci jsou p íjímání pouze na základ zvážení kapacity, p ípadn podle obecných pot eb, jaké má cílová skupina uživatel .
- Chybí vazba na individuální, specifické pot eby jednotlivých uživatel .

#### **Jak rozpoznat napl ování kritéria**

- Pracovníci jsou dostate n kvalifikovaní pro práci s uživateli.
- Individuální pot eby uživatel jsou zabezpe eny adekvátními dovednostmi a znalostmi personálu.
- Personál je schopen s uživateli komunikovat, rozpozná v li uživatel , skryté významy jejich chování.
- Pracovníci znají specifické pot eby uživatel .

#### KRITÉRIUM 9.4

**„Za řízení vytváří podmínky k tomu, aby zaměstnanci při přijímání a zaškolování pracovníků odpovídali platným obecně závazným normám a stanoveným vnitřními pravidly.“** (Zavádění standardu kvality sociálních služeb do praxe 2002:72)

Existuje Zákoník práce (Zákon č. 65/1965 Sb.), který upravuje vznik, vznik a skončení pracovního poměru. Dále upravuje pracovní dobu, bezpečnost práce. Podle tohoto zákona se řídí veškeré pracovní smlouvy. Konkrétně pro sociální služby je dležité ustanovení zákona č. 1/1991 Sb., který upravuje postupy při zaměstnávání osob (také osob se změněnou pracovní schopností). Úřady práce kontrolují dodržování právních předpisů.

#### **Nejdůležitější chyby**

- Vedení řízení nevnímá dležítost dodržování platných právních předpisů.

#### **Jak rozpoznat naplnění kritéria**

- Pracovník odpovědný za personální práci je pro výkon své funkce příslušně kvalifikován.
- Při přijímání a zaškolování nových pracovníků jsou prakticky používány platné právní předpisy.
- Za řízení má vypracovaný systém pro personální práci.

### **3.7 Profesionální rozvoj pracovníků a pracovních týmů - vzdělávání**

#### **Standard 11**

**„Zajišťuje profesní rozvoj pracovníků a jednotlivých pracovníků, jejich dovedností a schopností potřebných pro splnění ve svých závazcích za řízení i osobních cílů uživatelů služeb.“** (Zavádění standardu kvality sociálních služeb do praxe 2002:77)

Pracovníci sociálních služeb jsou opotřebenými do situace, ve které musí zjišťovat potřeby uživatelů. Seznamují se s nimi též prostředky a formy pomoci. Je potřeba získávat nové znalosti a dovednosti, proto je důležité umožnit pracovníkům profesní rozvoj, který je ujistí v tom, že odvádějí dobrou práci. V řízeních, kde se pracuje v týmu, je důležité dobré rozdělení rolí v týmu a také jeho správné fungování.

#### KRITÉRIUM 11.1

**„Za řízení uplatňuje postup pro pravidelné hodnocení pracovníků. Ten zahrnuje zejména stanovení, vývoj a naplňování osobních profesních cílů, úkolů a potřeb další odborné kvalifikace.“** (Zavádění standardu kvality sociálních služeb do praxe 2002:77)

Důležitou součástí osobního a profesionálního rozvoje pracovníků je také jejich hodnocení. Hodnocení poskytne pracovníkovi informace o dobře vykonávané práci. Prostřednictvím hodnocení se dají identifikovat slabší stránky, které se takto dají zlepšit. Plán osobního rozvoje pracovníka uvádí jasný pohled na pracovníka během jednoho roku, má zahrnovat vzdělávání, účast na stážích atd. Možnost osobního růstu je velkou motivací pracovníků.

## **Nejastjší omyly**

- Není snaha propojit profesionální r st pracovník se zájmy za ízení a pot ebami uživatele.
- Vzd lávacích akcí se neú astní veškerý personál, pouze vedení za ízení.

## **Jak rozpoznat napl ování kritéria**

- Pracovníci v dí, že jsou pravideln ě hodnoceni, jakým zp sobem hodnocení probíhá a jsou informováni o výsledku hodnocení.
- Pracovníci mají vypracovaný osobní plán rozvoje, na kterém se aktivn ě podílejí.
- Pracovník ěm je umožn ěno prohlubovat své znalosti a dovednosti.

### KRITÉRIUM 11.2

**„Za ízení pracovník ěm umož ůje zapojit se do rozvoje a zkvalit ování poskytovaných sociálních služeb.“** (Zavád ění standard ě kvality sociálních služeb do praxe 2002:77)

Pracovníci, kte í se starají o uživatele, jsou cenným zdrojem informací o možnostech zkvalit ování sociálních služeb. Je proto d ěležit ě uv domit pracovníky o možnosti zapojení se do procesu zlepšování služeb.

## **Nejastjší omyly**

- Koncepce rozvoje kvality jsou zpracovávány pouze vedením za ízení nebo dokonce z ízovatelem a bez konzultací s personálem za ízení.

## **Jak rozpoznat napl ování kritéria**

- Pracovníci se ú astní procesu vytvá ění pravidel za ízení a znají jejich fungování.
- Pracovníci znají zp sob, jak oni sami mohou ovliv ovat poskytování služeb uživatel ěm.

### KRITÉRIUM 11.3

**„V za ízení je uplat ován systém obousm rné komunikace mezi vedením a pracovníky.“** (Zavád ní standard kvality sociálních služeb do praxe 2002:78)

Vztahy mezi jednotlivými pracovníky v týmu by m ly být bezproblémové, tým by m l být živou dynamickou skupinou, s vysokou mírou interakce uvnit týmu. V p ípad využívaní paralelních pracovních tým je d ležitě zajistit efektivní vzájemnou komunikaci a spolupráci mezi ob ma týmy.

#### **Nej ast jší omyly**

- Vyjednávání na poradách je vnímáno jako ztráta ásu, porady slouží k p edání informací a instrukcí mezi vedením a pod ízenými.
- Pod ízení jsou pasivní a ekají na p íkazy shora, o všem musí rozhodnout vedoucí.
- Nefunguje komunikace mezi paralelními pracovními týmy, které poskytují služby stejné skupin uživatel .

#### **Jak rozpoznat napl ování kritéria**

- Pod ízení o ekávají, že s nimi budou rozhodnutí, která se týkají jejich práce, konzultována.
- Pracovník ví, které situace m že ešit sám a ke kterým rozhodnutím pot ebuje vyjád ení svého nad ízeného.

### KRITÉRIUM 11.4

**„Za ízení má vypracovaný a uplat ováný systém oce ování pracovník , a to nejen finan ní odm nou, ale i jinými zp soby (pochvala, zvyšování kvalifikace atd.).“** (Zavád ní standard kvality sociálních služeb do praxe 2002:79)

Ohodnocení pracovník zvyšuje kvalitu odváděné práce. Velkou motivací je, když je jejich výkon oceněn. Pracovníci jsou často odměňováni finančními prémie, ale když je však mnohem lepší slyšet pochvalu od vedoucího za řízení. Finanční odměna nemusí dostatečně uspokojovat práci nadaných pracovníků, protože způsobit, že pracovníci práci vykonávají pouze pro peníze bez dobrého pocitu z práce.

### **Nejčastější chyby**

- Vedení využívá pro motivaci pouze finanční odměny.
- Není zaveden systém ohodnocení pracovníků na základě výkonu.
- Vedoucí pracovníci se obávají, že slovní oceňování by vedlo ke snížení jejich autority.
- Ocenění je vnímáno jako formální.

### **Jak rozpoznat naplnění kritéria**

- Za řízení má vypracována kritéria pro oceňování pracovníků.
- Pracovníci vědí, kdy byli naposledy oceněni, za co a jakou formou.

### KRITÉRIUM 11.5

**„Je uplatněn program dalšího vzdělávání pracovníků, zejména těch, kteří se vnují plynulé práci s uživatelem. Každý pracovník je s ním seznámen. Další vzdělávání pracovníků se odvíjí zejména od zjištěných potřeb uživatelů služeb a trendů v sociálních službách.“** (Zavádění standardu kvality sociálních služeb do praxe 2002:79)

Je důležité zajistit pracovníkům možnost dále se vzdělávat. Se zaváděním standardu kvality sociálních služeb a nových metod práce, rostou i potřeby rozvíjet znalosti a dovednosti pracovníků. Důležitým faktorem, který ovlivňuje potřebu vzdělávání, jsou možnosti jednotlivých uživatelů. Plány dalšího vzdělávání se odvíjejí od jednotlivých plánů osobního rozvoje.

## Nejastější omyly

- Vzdělávacích aktivit se účastní pouze vedení zařízení. Vedoucí posílá předává informace svým podřízeným o novinkách.
- Nové znalosti získané na vzdělávací akci se neuplatňují v praxi.

## Jak rozpoznat naplnění kritéria

- Vzdělávací akce jsou vybírány tak, aby souvisely s potřebami uživatelů sociálních služeb.
- Vedení zařízení i jeho vlastní pracovníci se účastní, pro absolují jednotlivé vzdělávací akce a jakým způsobem je budou moci uplatnit v praxi.

### KRITÉRIUM 11.6

**„Pro pracovníky, kteří se vrací po čase k práci s uživateli, zajišťuje zařízením podporu nezávislého kvalifikovaného odborníka za účelem řešení problémů, jež jednotliví zaměstnanci nebo pracovní týmy zažívají při výkonu zaměstnání.“**

(Zavádění standardu kvality sociálních služeb do praxe 2002:80)

Práce v sociálních službách je psychicky náročná pro personál. Denně se pracovníci setkávají se složitými lidskými osudy. Každý pracovník dostane do problému s uživatelem. Je proto nutné pracovníkům zajistit podporu, kterou by mohli poskytovat nezávislý odborník. Tato forma podpory se nazývá supervize. **„Supervize znamená ve všech pomáhajících profesích zamýšlení se nad profesionálním jednáním pracovníků, nad fungováním pracovních týmů nebo celého zařízení.“**

(Zavádění standardu kvality sociálních služeb do praxe 2002:80) Supervize zajišťuje podporu pracovníků zejména na vyrovnávání se s citově náročnými situacemi, dále má vzdělávací úlohu. Je dobré, když se supervize stane pravidelnou součástí rozvoje pracovníků. Důležité je znát potřeby pracovníků a podporu vyhledávat v souladu s jejich potřebami.



## **Nejastjší omyly**

- Supervize je zaměřována s ním jiným (běžná kontrola, provozní porada atd.).
- Supervize probíhá pouze formálně, pracovníci nevidí, proč se jí účastní.

## **Jak rozpoznat naplnění kritéria**

- Vedení zařízení má vypracovaný způsob, jak provádět podporu pracovníkům pomocí supervize. Podporu zaměstnanců vnímá vedoucí (zaměstnavatel) jako běžnou součást své praxe.
- Pracovníci vidí, proč se supervize účastní a jaký má supervize účel a smysl. Sami se podílejí na vypracování smlouvy se supervizorem.

## II. Praktická část

### 4. Pr zkum postoj pracovník

V praktické části bych se chtěla zaměřit na to, jak pracovníci ve vytipovaných rezidenčních (pobytových) zařízeních poskytují své služby klientům, a také jak se jim daří zvládat nový postoj k přístupu ke klientovi jako rovnoprávnému partnerovi se svými individuálně specifickými potřebami.

Jaké jsou problémy v oblasti sociálních služeb podle nových standardů vyplývajících z plnění Zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb.

Jde nejen o seznámení, vysvětlení, ale i pochopení a návyk na jejich realizaci, což je jedním úkolem sociální pedagogiky v souvislostech v životní a výchovné situaci, krizové situaci, jejich řešení a pracovní osvěty na úseku sociální pomoci, která vstupuje do interakčních a socializačních přístupů jak k pracovníkům (z hlediska vzdělání), tak k organizování péče o klienty z hlediska jejich pomoci.

Sociální pedagogika se snaží optimalizovat a usměrňovat životní situaci a procesy práce v pomoci od zaměstnanců až po individuality klientů v denním životě a údu.

#### Postoj

Mít vůči němu, nebo někomu postoj, zaujmout vůči tomuto (věc, událost, idea, bytost, atd....) hodnotící stanovisko, nebo vztah. Vnímání a poznávání nám přináší poznatky, v emocích prožíváme jejich význam, pracovní a hodnotící vztahy, což znamená, že jim přiřadíme určitou hodnotu. Jeví se nám výhodné – nevýhodné, žádoucí – nežádoucí, dobré – špatné, v tomto smyslu hodnotíme pojem hodnota. V průzkumu se tedy explicitně nebo implicitně pro pracovníky sociálních zařízení vytváří charakteristické pojetí Zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb. i standardů kvality sociálních služeb porozuměcího, žádoucího, které ve vztazích ke klientům ovlivňuje způsob chování vztahů, prostředků a cílů.

Postoj vzniká hodnocením vztah , které vycházejí z pracovních, emocionálních a eventuáln dalších složek. Slovy vyjád ené hodnocení pracovník vzniká mín ní tvo ené fixací hodnocená jako p esv d ení. Mín ní i p esv d ení vyjad ují subjektivní význam hodnocení Zákona o sociálních službách . 108/2006 Sb. a standard , jejich srovnávání s tím, co bylo a co se má zm nit. V tomto hodnocení a srovnávání hraje svou roli informace, její porozum ní, emoce k schopnosti její zvládání, což vytvá í vztah postoje jednání a chování nejen ke klient m, ale i k sob samým navzájem, (což vede k cíli).

K zlepšení a optimalizaci zát že, nap tí, konflikt u chápání a chování Zákona o sociálních službách . 108/2006 Sb. p ispívá svou mírou i sociální pedagogika, svými cíli a chápáním pomoci jak pracovat s klienty i s pracovníky.

## 4.1 Stanovení problému práce

Problém: „Termín problém označuje takové podmínky, nebo situaci nebo stav, který je nevyřešený, nebo nechtěný, nebo nežádoucí. Problém obvykle vyžaduje nějaké řešení. V takovém případě je nutné pochopit nejdůležitější aspekty daného stavu, nebo jen tak lze nalézt způsob řešení problému.“ (Wikipedia otevřená encyklopedie)

„Východiskem v každém zkoumání je problém, otázka. Tento problém se rodí ze schopnosti kritického myšlení, schopnosti dívat se i na obvyklé věci pod neobvyklým úhlem. A přirozeně z informací, jenž o předmětu našeho zkoumání máme.“ (Ferjeník 2000:135)

Stanovení problému :

- 1. Dokážou pracovníci dostatečně porozumět výkladu standardů kvality sociálních služeb a dokáží je aplikovat i ve své praxi?**
- 2. Jsou pracovníci dostatečně informováni o reformách v sociálních službách?**
- 3. Jaká úskalí celý proces transformace ústavní péče doprovází, (obavy pracovníků)?**

Tyto tři zásadní problémy jsem si vybrala na základě nových změn, které reforma sociálních služeb přináší. Jsou to také základní problémy, se kterými se pracovníci sociální péče setkávají a jsou stěžejním tématem diplomové práce. Tyto vybrané problémy jsem dále zakomponovala do dotazníků, jež jsem následně vytvořila. Dotazníky byly určeny pracovníkům v rezidenčním zařízení zlínského kraje poskytujících služby pečlivě lidem s mentálním postižením.

## 4.2 Metoda humanitního pr zkumu

„**Humanitním** výzkumem rozumíme ta bádání, která se týkají lov ka, lidstva...“ (Kraus 2006:3)

„**Pr zkum** - je zam en na vy ešení aktuálního úkolu s bezprost ední aplikací získaných poznatk pro praxi, nebo k ov ování p edb žných hypotéz. Je tedy operativní, nebo-li aplikovaný. V tšinou jde o pr zkum tzv. užitární, konkrétn zam ený na bezprost ední úkol.“ (Metodiky pro plánování soc. služeb 2007:M5-2)

P í provád ní pr zkumu jsem se držela následujících pokyn , které jsou v metodologiích uvád ny pro výzkum:

- „Respekt a ohled v í ú astník m výzkumu. Badatel by m l vždy zvážit zda v decká hodnota výzkumu, který uskute uje, není v konfliktu se zájmy a právy zkoumaných osob. Výzkumník a jeho spolupracovníci by m li vždy zachovat ve svém chování v í zkoumaným lidem respekt a úctu. Psychologický výzkum by nem l zp sobovat zkoumaným osobám bolest, utrpení nebo jiné nep íjemné d sledky. Ú ast v n m by nem la znamenat v tší riziko než každodenní standardní život. V p ípadech kdy zp sobí výzkumné postupy a procedury zkoumaným osobám nežádoucí následky, je povinností badatele tyto následky co nejd íve odstranit.
- Právo na informace. Ú astníci psychologického výzkumu mají právo v d t eho se ú astní, jaké jsou cíle a smysl výzkumu. I v p ípadech, kdy si metodologie výzkumu nevyhnuteln vyžaduje zatajit tyto informace, je výzkumník povinen je sd lit ú astník m bezprost edn po skon ení pokusu nebo zkoumání.
- Právo na soukromí a d v rnost informací o ú astnících. Všechny údaje o ú astnících bádání mají z stat d v rné. Jedinou výjimkou je pokud tyto osoby dají souhlas s neanonymitou ješt p ed za átkem výzkumu.
- Právo odstoupit z výzkumu. Výzkum musí být založen na dobrovolnost. Jakákoli zkoumaná osoba má proto právo odstoupit kdykoli, kdy to považuje za vhodné. Nikdo nem že nutit jiné do ú asti a to ani z pozice nad ízeného, u ítele nebo zam stnavatele.“ (Ferjen ík 2000:62)

Dále jsem se držela následujícího kodexu pro zpracování postojů pro výzkum.

- „Pokud se dostanou při výzkumu do rozporu ideje a fakta, musí seriózní badatel vždy dát přednost faktům.
- Každý výzkumník je jen malou etapou ve velkém procesu hledání pravdy.
- Negativní zjištění je také významným poznatkem.
- Pro seriózní výzkum je typická předhlednost metodologického postupu.
- Pro většinu pracovníků by měla být samozřejmostí nezávislost uvažování a myšlení (jednou ze základních vlastností seriózního badatele je vždy jistá dávka pochybností, a to i vlastních zjištěních.)
- Výzkumník by se neměl stát zajatcem svého očekávání.
- Každý seriózní výzkum má vymezené pole platnosti závěrů.
- Každý výzkum v oblasti pedagogiky je vždy je vždy zjednodušením složité reality.
- Solidní výzkum se vždy snaží o nazírání problémů z více úhlů pohledu.
- Opatrnost při formulaci závěrů není nikdy na škodu.
- Hledání zákonů a zákonitostí v pedagogickém výzkumu.
- Perspektivní je v pedagogickém výzkumu týmový interdisciplinární postup.
- Etika pedagogického výzkumu
- Zanícení a objektivita“

(Pelikán 2004:25)

## 4.3 Vlastní pr zkum

### Pilotní pr zkum

Z pilotního pr zkumu, kdy jsem požádala management ze dvou vytipovaných za ízení s prosbou o vypln ní 20 dotazník (viz p íloha . 8) zam stnanci t chto za ízení, se mi bohužel žádné nevrátily. Bylo mi sd leno, že bu by zam stnanci otázkám nerozum li, nebo by se báli odpov d t, aby nešli proti vedení.

Další fáze pr zkumu byla na základ výb ru z brožury Katalog sociálních služeb Zlínského kraje, podle níž jsem si vytipovala 10 za ízení s odpovídající cílovou skupinou, kde jsem tyto dotazníky také rozeslala. Ani z této fáze se mi dlouho žádný dotazník nevrátil.

Jako nejefektivn jší metodu vidím rozhovor s pracovníky p ímo na za ízení. Bohužel po dlouhou dobu mi nebyl dán souhlas vedoucích pracovník , zda mohu jejich za ízení navštívit.

Do pr zkumu bylo za azeno p es 100 dotazník , které jsem rozeslala v tišt né i elektronické podob pracovník m sociálních za ízení Zlínského kraje a p edevším z oblasti Uherského Hradišt . Soubor byl sejmut v druhé polovin roku 2007 a první polovin roku 2008.

Pr zkum byl provád n na 4 za ízeních, kde jsem v tomto období pracovníky navštívila.

- Pr zkum byl provád n na dobrovolnosti a na ochot jednotlivých pracovník , byly spole n sepsány odpov dí na otázky v dotazníku, vždy byli respondenti upozorn ni, k jakému ú elu bude pr zkum použit.
- Pokud respondenti nebyli schopni porozum t n kterým otázkám, nabídla jsem vysv tlení k jednotlivým pojmm a tím byla dána i ur itá míra osv ty k jednotlivým otázkám.
- Nástrojem byl dotazník „hodnocení postoj “, který vznikl dle pot eb cíle práce.

Při metod humanistického výzkumu, jsem se při zpracování držela dvou metod pr zkumu.

#### Kvantitativní pr zkum:

- zjišťuje množství, rozsah, míru informovanosti, jeho porozumění pomocí íselného a procentuálního vyjádření. ísla nám ukazují jednozna n , i když na menším vzorku stanovení problému. Cílem muselo být nejen vysvětlení jev (pojmy) vyplývajících ze Zákona o sociálních službách . 108/2006 Sb., ale i ověření postoj zaměrnanc .

#### Kvalitativní pr zkum:

- uvádí zjištění v slovní podobě, jde o popis, který je výstižný, plastický a podrobný. Je třeba přihlídnout k oblasti, kde se pr zkum dělá a jaké vytváří vztahy. V sociální oblasti se dopad zjištění může promítat do nekvalitní práce s klientem a škody na psychice a jeho zdraví. Je třeba přihlížet spíše na lovka než na ísla a ověřit porozumění smyslu vybudování nejen nové teorie, ale hlavně nové praxe. Je věcí se a uchopení jednotlivých situací práce s klientem.



## 5. Vyhodnocení dotazník

Celkem 57 vyplněných dotazníků bylo zpracováno do analytického listu, kde byli zaznamenány veškeré odpovědi na celkem 11 otázek (značeno A až K).

Kvantitativní otázky (A, B, H, K) jsou vyhodnoceny ve formě grafu a také tabulky s početným i procentuelním výsledkem.

Kvalitativní otázky (C, D, E, F, G, I, J) jsou rovněž vyhodnoceny ve formě grafu a tabulky, ale bez procentuálního vyjádření.

Každá otázka je samostatně zpracována, vyhodnocena a doplněna komentářem se závěrem. Zde bude popisováno k jakému výsledku bylo metodou humanitního výzkumu dosaženo. Jaké údaje lze z grafu vypožiorovat, kterým náležitostem v novat zvýšenou pozornost a také postoje jednotlivých respondentů k daným otázkám.

Uv domuji si, že průzkum nemohl být proveden u všech pracovníků v rezidenčních službách zlínského kraje. Ale i tento počet respondentů, kteří se průzkumu účastnili mi dává dostatečnou výpovědní hodnotu.

Celková tabulka, dle které se postupovalo při veškerém vyhodnocení, bude součástí přílohy .9.

### Rozdělení otázek:

Kvantitativní otázky:

- A, B, H, K

Kvalitativní otázky:

- C, D, E, F, G, I, J

## 5.1 Analytický list

Jednotlivé otázky:

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	
Respondenti:	<b>1</b>	ApV	neví	DP	PiN	DP	DP	Res	ne	TV	neprob hne	ne
	<b>2</b>	Ano	ne	DP	PiN	DP	DP	Res	ne	TV	2x ro n	ne
	<b>3</b>	ApV	ne	DP	PiN		DP	PP	ne	NTV	BZ	ano
	<b>4</b>	ano	ne	DP	PiN	DP	DP	Res	ne	TV	2x ro n	ne
	<b>5</b>	ApV	ano	DP	PN		DP	PP	ne	TV	neprobíhá	ne
	<b>6</b>	ApV	ne	neví	PP	DP	DP	Res	ne	NTV	intervize	ano
	<b>7</b>	ne	ne	DP	PN	DP	DP	Res	ne	NTV	BZ	ano
	<b>8</b>	ne	ne	DP	PN	NP	DP	NRes	ne	VP	neví	ne
	<b>9</b>	ano	ne	DP	PiN	DP	DP	Res	ne	TV	intervize	ne
	<b>10</b>	ano	ne	DP	PiN	DP	DP	Res	ne	TV	neprob hla	ne
	<b>11</b>	ne	neví	neví	PiN	DP	DP	PP	ne	NTV	4x ro n	ne
	<b>12</b>	ApV	ne	DP	PiN	DP	DP	Res	ne	TV	neprob hla	ano
	<b>13</b>	ne	ne	DP	PiN	DP	DP		ne	TV	2x ro n	ne
	<b>14</b>		ne	DP	PP	DP	DP	Res	ano	TV	2x ro n	ano
	<b>15</b>	ne	neví	DP	neví	DP	DP	PP	ano	NTV	2x ro n	ne
	<b>16</b>	ne	ne	DP	PiN	DP	DP	PP	ano	TV	2x m síšň	ano
	<b>17</b>	ne	ne	DP	PiN	DP	DP	NRes	ano	TV	2x m síšň	ne
	<b>18</b>	ano	ne	DP	PiN	DP			ne	TV	4x ro n	ne
	<b>19</b>	ano				DP	DP	Res	ne		1x ro n	neví
	<b>20</b>	ano			PN	DP	DP		ne			ne
	<b>21</b>	ano	ne	DP	PiN	DP	DP	Res	ano	TV	neprob hla	ne
	<b>22</b>	ne	neví	DP	PiN	DP	DP	Res	ano	TV	neví	ne
	<b>23</b>	ne	ne	DP	PP	DP	DP	PP	ne	VP		ano
	<b>24</b>		ne	DP		DP	neví	PP	ne		neprob hla	ano
	<b>25</b>	ano	ne	DP	PiN	DP	DP		ne	TV	2x ro n	ne
	<b>26</b>	ne	neví	NH	NH	DP	DP		ano			ne
	<b>27</b>	ne	neví	DP	PiN	DP	DP	NRes	ano	NTV	4x ro n	ne
	<b>28</b>	ano	ano	NH	PiN	DP	DP	Res	ano	TV	neví	ne
	<b>29</b>	ano	ne	DP		DP	DP	NRes	ano	NTV	4x ro n	ne
	<b>30</b>	ano	ano	DP	PiN	DP		Res	ne	TV		ne

<b>31</b>	ano	ano	DP	PiN	DP	DP	Res	ne	TV	neprobíhá	ne
<b>32</b>	ne	ne	DP	PN	NP		PP	ne	VP	neví	ano
<b>33</b>	ApV	ne	NH	PiN	DP	DP	Res	ne	TV	neprob hla	ne
<b>34</b>	ne	neví	DP	PiN	DP	DP	NRes	ne	NTV	2x ro n	ne
<b>35</b>	ano	neví	DP	PiN	DP	DP	PP	ano	TV	1x ro n	ano
<b>36</b>	ne	ne	DP	PiN	DP	neví	Res	ne	TV	4x ro n	ano
<b>37</b>		ne	DP			DP		ne	TV	2x ro n	ne
<b>38</b>	ano	ne	DP	PiN	DP	DP	Res	ano	TV	neví	ne
<b>39</b>	ano	ano	DP	PiN	DP	DP	Res	ano	NTV	neprob hla	ne
<b>40</b>	ne		DP	PiN	DP	DP	Res	ne	TV	neprob hne	ne
<b>41</b>	ApV	ne	DP	PN	DP	DP	NRes	ne	NTV		ano
<b>42</b>	ano	ne	DP	PiN	DP	DP	PP	ne		2x m sí n	ano
<b>43</b>	ano	neví	neví	PiN	DP	DP		ne		2x ro n	ne
<b>44</b>	ano	ne	DP	PiN	DP	DP	NRes	ano	TV		ne
<b>45</b>	ne	ne	DP	neví	DP	DP	PP	ne	TV	neprob hne	ano
<b>46</b>	ano			PN	DP		Res	ano	TV		ne
<b>47</b>	ne	ne	DP		DP	DP	Res	ano	TV	2x m sí n	ano
<b>48</b>	ne	ano	DP	PiN	DP	DP	NRes	ne	TV	4x ro n	ne
<b>49</b>	ne	ne	DP	PP	DP	DP		ano	NTV	BZ	ne
<b>50</b>	ApV	ne	DP	PiN	DP	DP	Res	ne	NTV	neprob hla	ne
<b>51</b>	ano	ano	DP	PiN	DP	DP	Res	ano	TV	4x ro n	ne
<b>52</b>	ApV	ne	DP	PiN		DP	Res	ne	TV	neví	ne
<b>53</b>	ano	neví		PiN	DP	DP		ne	TV	neví	ne
<b>54</b>		ne	DP	PiN	DP	DP	Res	ne	TV	2x ro n	
<b>55</b>	ano	ne	DP	PP	DP	DP	NRes	ne	TV	neprob hne	ne
<b>56</b>	ano	neví	DP	PiN	DP	DP	PP	ne	NTV	BZ	ne
<b>57</b>	ne	ne	DP	NH	DP	DP	PP	ano	TV	2x ro n	ne

### **Legenda:**

- A:** Znáte pojem „transformace ústavní péče“?
- B:** Myslíte si, že Zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb. je, v podobě jaké byl schválen a uveden v platnost, dostačující?
- C:** Na jaká úskalí jste naráželi při zavádění Standardu kvality do vaší služby?
- D:** Standardy kvality sociálních služeb v praxi vnímáte více pozitivně i negativně?
- E:** Podle jakých metod se Vám daří u Vaší cílové skupiny individuální plánování?
- F:** Jak by jste prokázali v případě inspekce u těžce mentálně postiženého klienta, že jde o stížnost?
- G:** Jak jste se vypořádali s otázkou „Opatření omezující pohyb“ podle § 89 Zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb., která jsou z tohoto zákona nepřípustná?
- H:** Myslíte si, že pro poskytování kvalitní služby je na vašem pracovišti dostatek personálu?
- I:** V jaké oblasti byste jako pracovníci nebo pracovní týmy potřebovali další vzdělávání, případně podporu?
- J:** Jak často na vašem zařízení probíhá supervize a co od ní očekáváte?
- K:** Myslíte si, že pracovníci v sociálních službách jsou dostatečně informováni o reformách v sociálních službách?

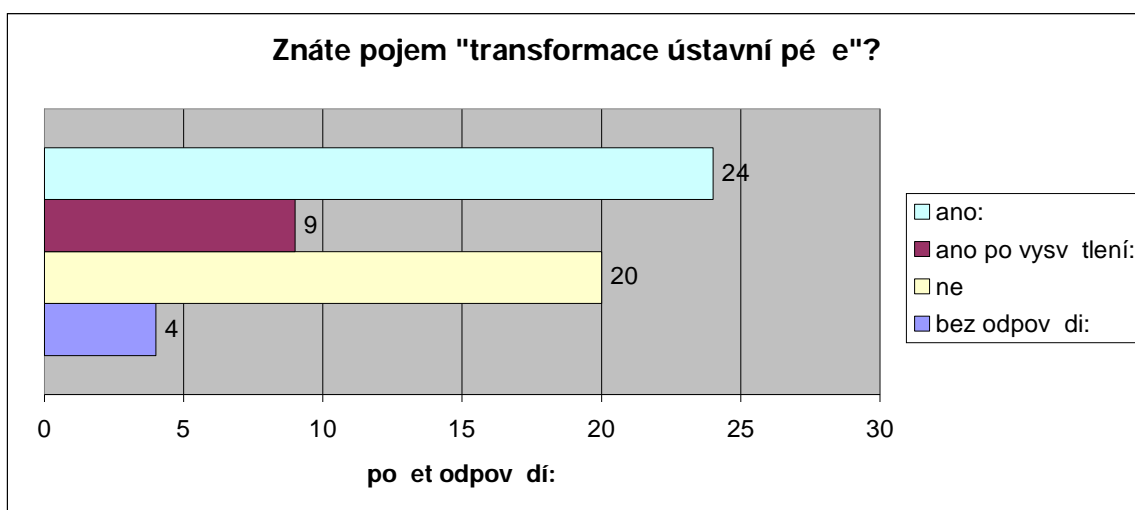
### **Zkratky:**

- |             |                     |              |                      |
|-------------|---------------------|--------------|----------------------|
| <b>DP:</b>  | dokáže popsat       | <b>Res:</b>  | respektuje           |
| <b>NP:</b>  | nedokáže popsat     | <b>NRes:</b> | nerespektuje         |
| <b>NH:</b>  | nemůže hodnotit     | <b>TV:</b>   | těba vzdělávat       |
| <b>PiN:</b> | pozitiva i negativa | <b>NTV:</b>  | není třeba vzdělávat |
| <b>PP:</b>  | převládají pozitiva | <b>VP:</b>   | více pracovníků      |
| <b>PN:</b>  | převládají negativa | <b>BZ:</b>   | bez zkušeností       |
| <b>PP :</b> | postupně přijímá    |              |                      |

## 5.2 Vyhodnocení kvantitativních otázek

Otázka: **A: Znáte pojem „transformace ústavní pé e“?**

odpov dí:	po et:	v %:
ano:	24	42%
ano po vysv tlení:	9	15%
ne:	20	35%
bez odpov dí:	4	7%
celkem:	57	100%



Díl í záv r:

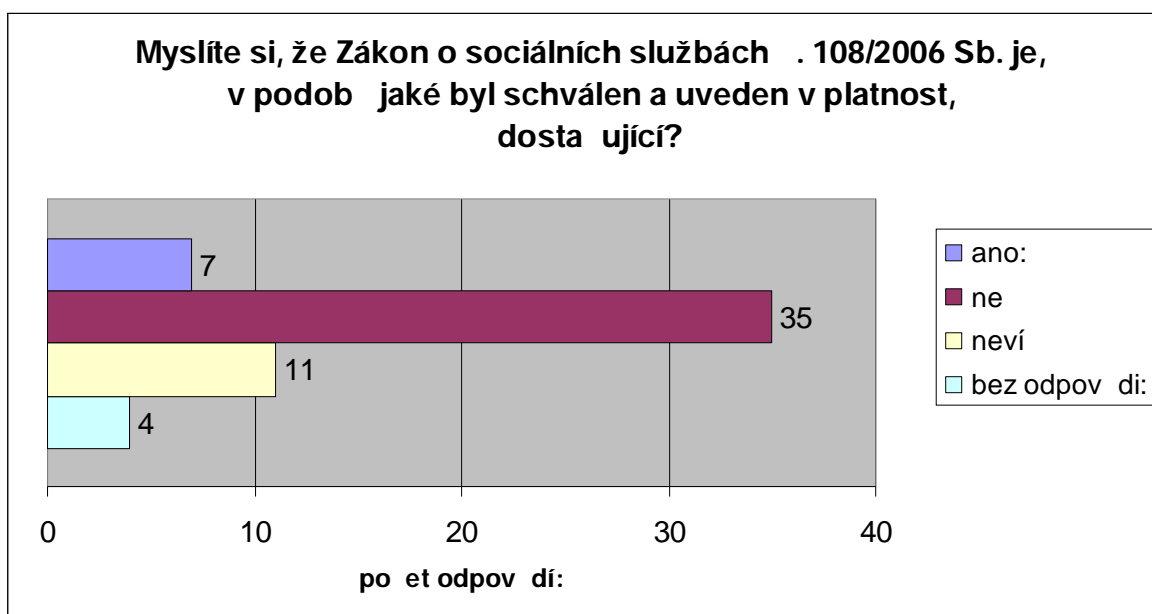
Podle grafu (tabulky) lze názorn sledovat, že pojem „transformace ústavní pé e“ zprvu neznala více než polovina dotazovaných, ale po vysv tlení tohoto procesu si ást respondent uv domila, co transformace znamená a kam sm uje.

Zcela pln chápal pojem „transformace ústavní pé e“ management za ízení. U pracovník v p ímé pé i, nebylo zcela z ejmé, že celému procesu transformace rozumí, zde bylo pot eba vysv tlení.

Otázkou z stává, pro se tak zásadní informace nedostávají až k pracovník m p ímé obslužné pé i?

Otázka: **B: Myslíte si, že Zákon o sociálních službách . 108/2006 Sb. je, v podobě jaké byl schválen a uveden v platnost, dostačující?**

odpovědi:	počet:	v %:
ano:	7	12%
ne:	35	62%
nevím:	11	19%
bez odpovědi:	4	7%
celkem:	57	100%



#### Dílčí závěr:

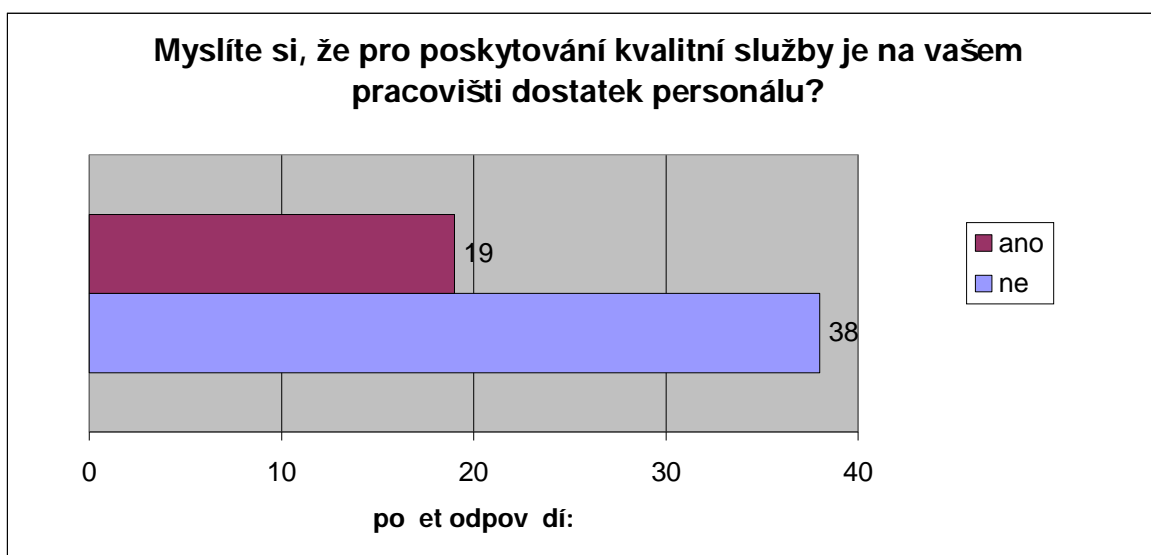
U této otázky je jednoznačně vyjádřen názor respondentů na nesouhlas se současnou podobou Zákona o sociálních službách . 108/2006 Sb. Většina z těchto respondentů by ráda uvítala v brzké době novelizaci tohoto zákona, případně dotažení jeho nedostatků .

Není zcela jasné, kolik respondentů s odpovědí: NE ví konkrétně v jakých oblastech by zákon potřeboval novelizaci (vyplývá z dotazníku ).

Jen nízké procento dotazovaných respondentů s podobou zákona, v jaké je schválen, zcela souhlasí.

Otázka: **H: Myslíte si, že pro poskytování kvalitní služby je na vašem pracovišti dostatek personálu?**

odpov di:	po et:	v %:
ano:	19	33%
ne:	38	67%
celkem:	57	100%



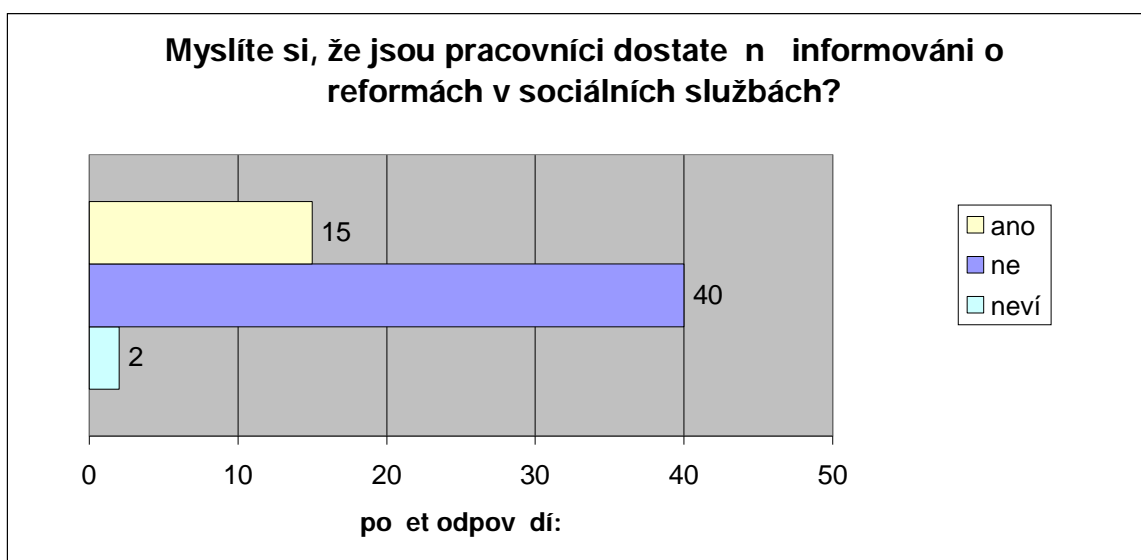
Díl í záv r:

Z celkového po tu dotazovaných dv t etiny respondent sdílí názor, že na jejich pracovišti je nedostatek personálu pro poskytování kvalitní služby.

Otázkou z stává zda ti, kte í odpov d li: ANO si jsou v domi, co v bec obnáší poskytování kvalitní služby. Je možné, že u nich p etrvává postoj, kdy jsou schopni zajistit svým klient m vše co pot ebují, ale bez odpovídající výsledné kvality.

Otázka: **K: Myslíte si, že pracovníci v sociálních službách jsou dostatečně informováni o reformách v sociálních službách?**

odpovědi:	počet:	v %:
ano:	15	26%
ne:	40	70%
nevím:	2	3%
celkem:	57	100%



Dílčí závěr:

Naprostá většina (70%) není přesvědčena, že jsou dostatečně informováni o reformách v sociálních službách.

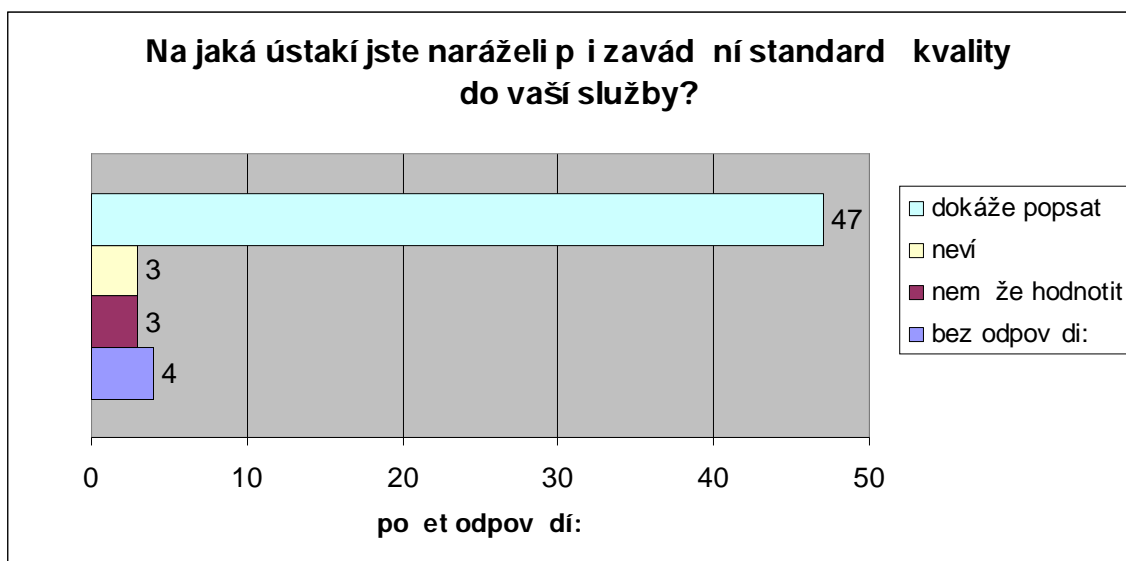
Odpovědi: ANO odpovídalo převážně management a sociální pracovníci. Vedoucí pracovníci sociálních zařízení jsou mnohem lépe informováni o celé problematice v sociálních službách. Z pozice vedoucího a sociálního pracovníka jde o nutnost orientace se v celém systému reform.



### 5.3 Vyhodnocení kvalitativních otázek

Otázka: **C: Na jaká úskalí jste naráželi při zavádění Standardu kvality do vaší služby?**

odpovědi:	počet:
dokáže popsat:	47
neví:	3
nemůže hodnotit:	3
bez odpovědi:	4
celkem:	57



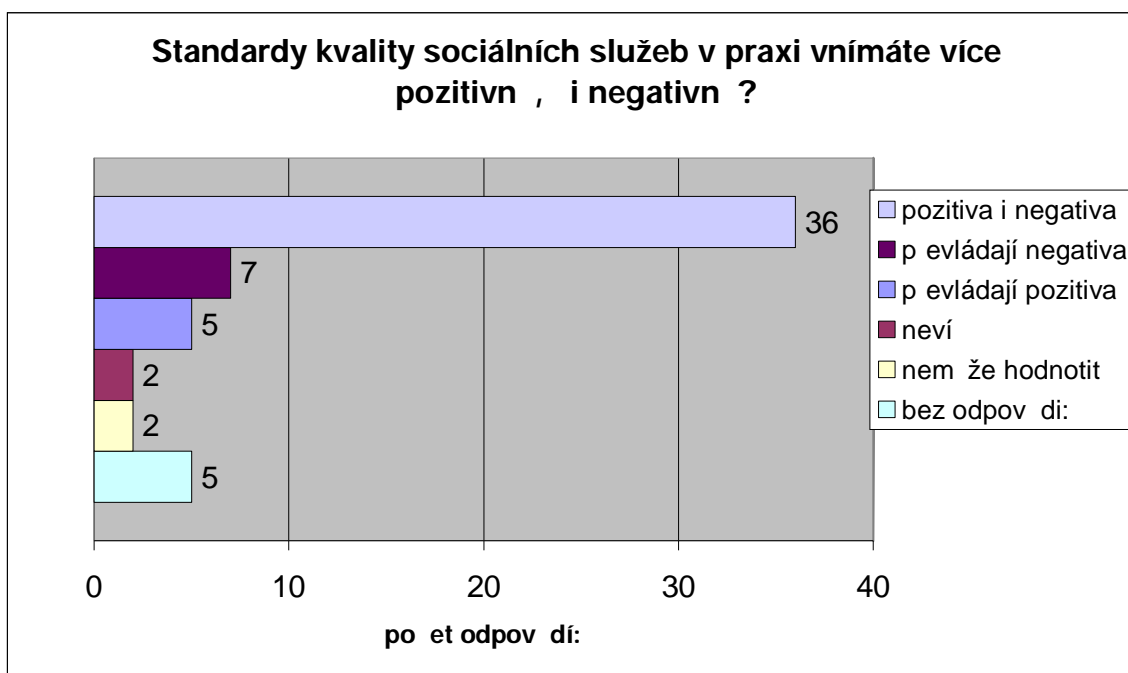
Dílčí závěr:

Znaméná část respondentů (téměř všichni) dokázala podrobně popsat s jakými úskalími se setkávala při zavádění standardu kvality do jejich praxe.

Je zde i několik odpovědí respondentů, kteří z důvodů krátké praxe na pracovišti nejsou tolik ovlivněni změnami při zavádění standardu kvality.

Otázka: **D: Standardy kvality sociálních služeb v praxi vnímáte více pozitivně, i negativně ?**

odpovědi:	počet:
pozitivně i negativně:	36
převládají negativně:	7
převládají pozitivně:	5
nevím:	2
nemohu hodnotit:	2
bez odpovědi:	5
celkem:	57



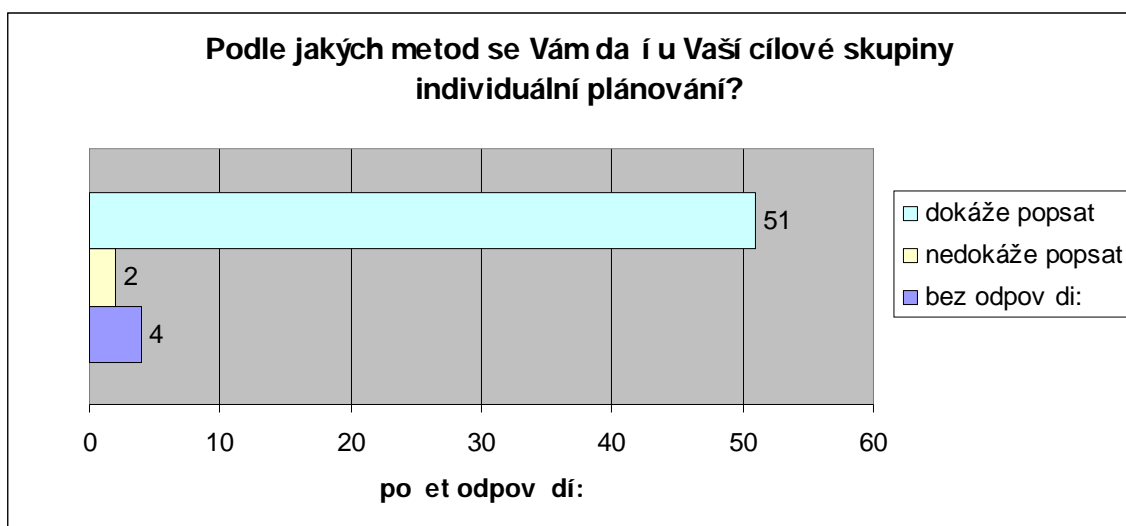
Dílí závěr:

Při této otázce byly zhodnoceny pozitivně i negativně. Bral se dříve na celkový pohled, kdy mohlo být zřejmé do jaké míry respondenti vnímají přínos standardů kvality v praxi.

Některí respondenti vnímají standardy kvality spíše negativně, je to způsobeno hlavně tím, že nejsou dostatečně informováni o reformách v sociálních službách, nebo jde o pomalý proces zavádění standardů na jejich pracovišti.

Otázka: **E: Podle jakých metod se Vám daří u Vaší cílové skupiny individuální plánování?**

odpovědi:	počet:
dokáže popsat:	51
nedokáže popsat:	2
bez odpovědi:	4
celkem:	57



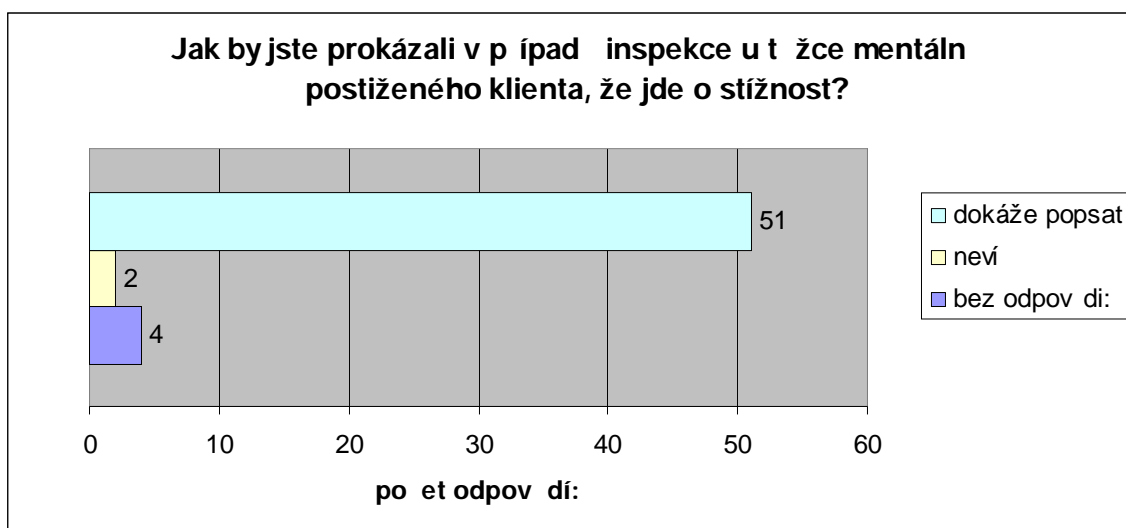
Dílčí závěr:

Naprostá většina dotazovaných respondentů dokáže popsat metody, jakými se na jejich zařízení daří individuální plánování s jejich cílovou skupinou.

To je i jeden z důkazů zkvalitování poskytovaných služeb dle individuální potřebnosti uživatelů.

Otázka: **F: Jak by jste prokázali v případě inspekce u t žce mentáln postíženého klienta, že jde o stížnost?**

odpov dí:	po et:
dokáže popsat:	51
neví:	2
bez odpov dí:	4
celkem:	57



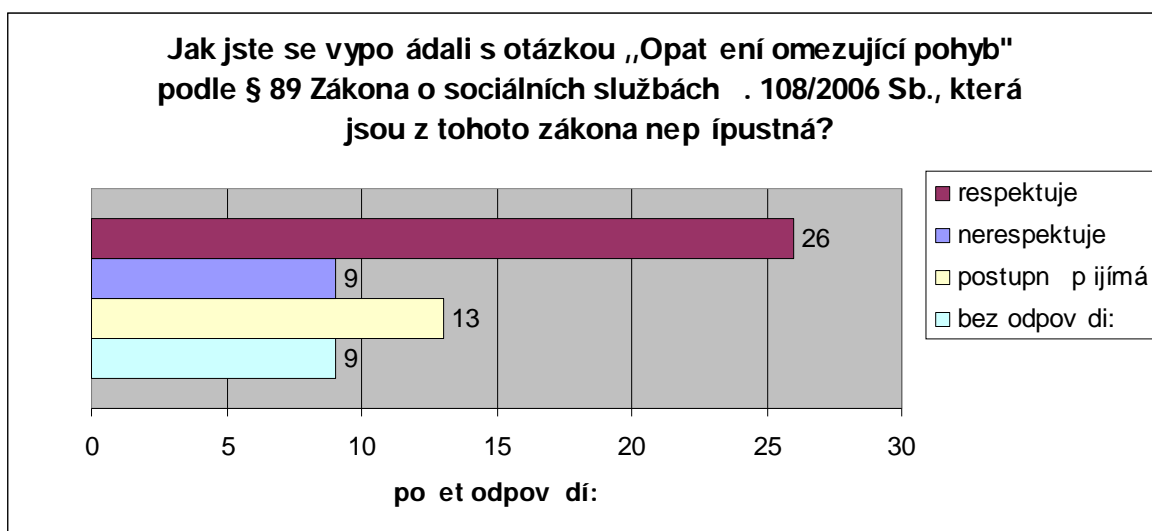
#### Díl í záv r:

Podobn jako u p edešlé otázky naprostá v tšina dotazovaných respondent je schopna popsat jak pozná u svých klient že jde o stížnost.

Vyplívá to hlavn z jejich vlastní praxe a také ochoty svým klient m naslouchat, nebo se i vcítit do jejich situací.

Otázka: **G: Jak jste se vypořádali s otázkou „Opatření omezující pohyb“ podle § 89 Zákona o sociálních službách . 108/2006 Sb., která jsou z tohoto zákona nepřípustná?**

odpovědi:	počet:
respektuje:	26
nerespektuje:	9
postupně přijímá:	13
bez odpovědi:	9
celkem:	57



Dílčí závěr:

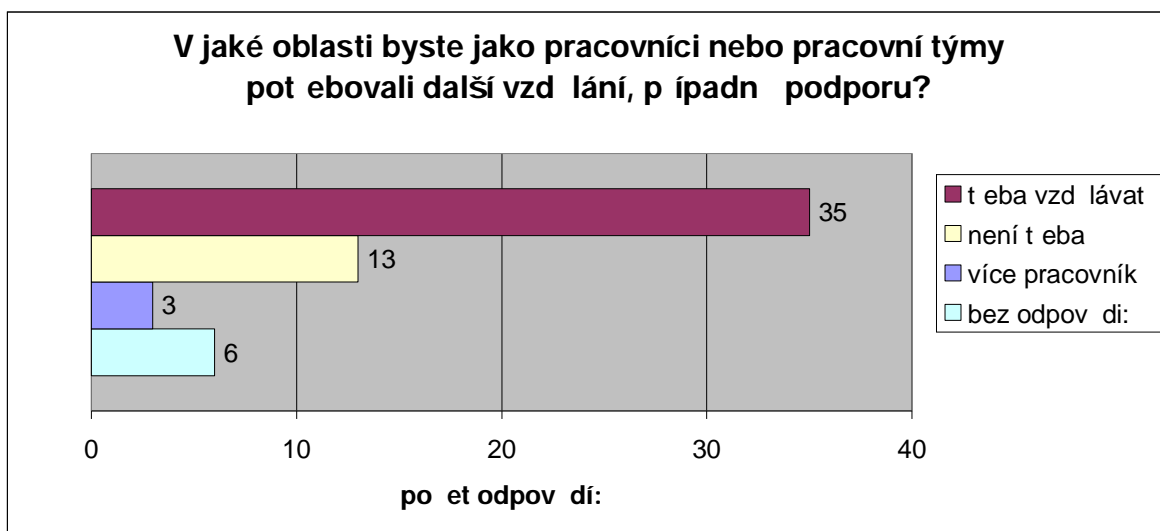
Tato otázka je velmi citlivá z hlediska porušování práv uživatelů. U necelé poloviny respondentů, kteří se k této problematice vyjádřili, potvrdili, že tento paragraf respektuje.

U dalších třinácti odpovědí, je zřejmé, že se poskytovatelé snaží o postupné respektování opatření omezujících pohybů.

Shodně polovina respondentů se k dané problematice vůbec nevyjádřilo, nebo s tímto paragrafem vůbec nesouhlasí.

Otázka: **I: V jaké oblasti byste jako pracovníci nebo pracovní týmy potřebovali další vzdělávání, případně podporu?**

odpovědi:	počet:
treba vzdělávat:	35
není třeba:	13
více pracovníků:	3
bez odpovědi:	6
celkem:	57



Dílčí závěr:

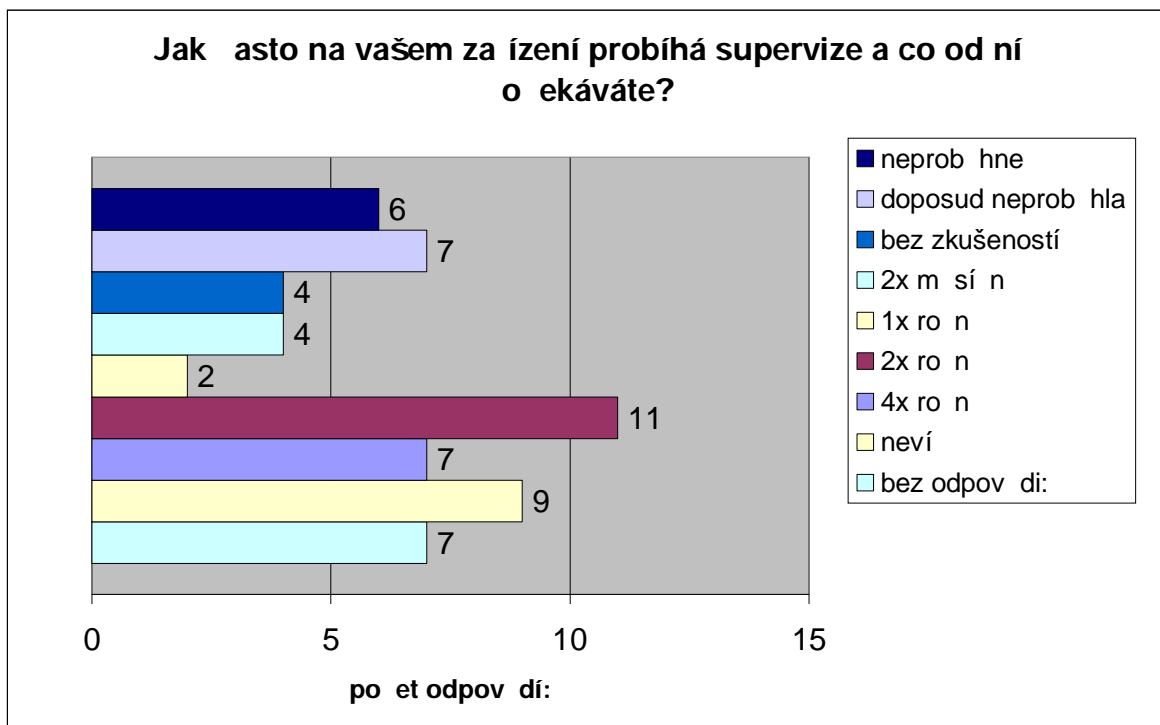
Přes polovinu dotázaných respondentů se vyjádřilo, že by potřebovali potřebu vzdělávat se k účelu lépe vykonávat svoji práci.

Plně spokojeni se svými znalostmi i podmínkami pro vykonávání práce se vyjádřilo 13 dotázaných respondentů.

Jen malá část dotázaných uvedla jako podporu pro lepší vykonávání práce více pracovníků na svém pracovišti.

Otázka: **J: Jak často na vašem zařízení probíhá supervize a co od ní očekáváte?**

odpovědi:	počet:
neprob hned:	6
doposud neprob hlá:	7
bez zkušeností:	4
2x měsíčně:	4
1x ročně:	2
2x ročně:	11
4x ročně:	7
nevím:	9
bez odpovědi:	7
celkem:	57



**Dílí závěr:**

Zde je patrná rozli nost provád ní supervizí na jednotlivých pracovištích, v závislosti na pot ebách pracovníků a rozhodnutí managementu zvat supervizity na svá pracovišt .

Bylo také zjišt no, že n kte í pracovníci ani nev dí co to supervize jsou.

## 5.4 Výběr a komentář odpovědí s příkladnou výpovědní hodnotou

Po zpracování jednotlivých otázek do grafů se zaměřím na podrobnější rozbor prvních kvantitativních, posléze kvalitativních odpovědí. Pro názornost vybírám a předkládám výpovědi respondentů k jednotlivým otázkám, které mě svým obsahem zaujaly a mají v této výpovědní hodnotu.

Jednotlivé otázky popíši a doplním o vlastní zkušenosti a hlavně vlastním postojem k daným problematikám, které byly nejen náplní dotazníku, ale také náplní mé diplomové práce.

### Kvantitativní otázky:

Otázka: **A: Znáte pojem „transformace ústavní péče“?**

- R. . 2:** Ano - konečně se **rozbijí velkokapacitní ústavy a péče** se zindividualizuje.
- R. . 3:** Ne - (po vysvětlení) je to na rozhodnutí těch, co se to týká.
- R. . 4:** Ano, vnímám její výhradně pozitivní.
- R. . 6:** Nezná - po vysvětlení si myslí, že na to je **třeba více dobrého personálu.**
- R. . 9:** Ano, vnímám její kladně, ale čas ukáže.
- R. . 10:** Snaha o přiblížení přirozenému životu (vybavení a oblékání – domácí prostředí, možnost individuální výzdoby, ne uniformita a jednotné ústavní nebo nemocniční prostředí a zařízení - zohlednění **individuálních potřeb**, snaha o zapojení do běžného života – účast na společenských a kulturních nebo sportovních akcích, rekreace, možnost zaměstnávání uživatelů, pomoc při nácviku vedoucímu k minimalizaci rizikových situací – v této možnost integrace, možnost přechodu do chráněného bydlení.
- R. . 12:** Především změna přístupu ze zdravotního k více občanskému. Přiblížit život v zařízeních normálnímu životu, pokud to jde. Snížit závislost uživatelů služeb, aby mohli **uplatňovat vlastní rozhodování**, v této práva ale souasně i plní povinnosti, nést odpovědnost.
- R. . 13:** Ne - zatím nijak.
- R. . 31:** Zpřehlednění, kontrola ve veřejnosti, v této „svoboda“ pro klienty.



Vlastní závěrečný komentář a postoj k dané otázce

Transformace ústavní péče je v první řadě nový pojem a ne ještě zcela běžnou záležitostí ve společnosti i pracovník. Je především vnímán jako něco pozitivního, což přinese lidem s postižením zkvalitnění jejich života. Myslím si, že celý proces transformace ústavní péče je záležitostí několika desítek let. Bude hodně záležet na postupu jednotlivých pracovníků v sociálních službách, a do značné míry také postupu široké veřejnosti, nebo právě oni budou rozhodovat, jak tato transformace dokáže uživatele z ústavních zařízení začlenit do běžného života. Již v bakalářské práci jsem se zabývala problémy, citové deprivace lidí žijících už od narození v ústavní péči, to mi již dříve přišlo na myšlenku, jak změnit život těchto lidí. Jedna z možností, co mi napadala, jak by se jim asi žilo v přirozeném prostředí, což představuje koncept transformace ústavní péče. Z tohoto důvodu jsem tomuto konceptu velmi nakloněna.

Otázka: **B: Myslíte si, že Zákon o sociálních službách . 108/2006 Sb. je, v podobě jaké byl schválen a uveden v platnost, dostačující?**

**R. .1:** Ne – nezohledňuje se aktuální mentální stav.

**R. .2:** **Těba vzdělávání pracovníků** a jejich bližší specifika ve více oblastech, například pro rodinné služby, není zohledněno i odděleno množství terénních služeb, včetně celé jejich problematiky.

**R. .4:** Ne - například na péči dále jen (PNS) – nezohledňuje dietní stravování.

**R. .6:** Ne – Zákon zohledňuje především práva uživatelů, a kde jsou jejich povinnosti (zneužití tohoto práva), strach pracovníků z odpovědnosti!

**R. .9:** Ne, třeba je domyslet do detailů. Například zdravotní sestry - nedořešená pozice.

**R. .10:** Ne, jde o **rozsáhlou problematiku, nesrozumitelnou pro hodně lidí**, kterých se týká (hl. v oblasti financování a dávek, lidé nevědí, na co mají nárok ani kde mohou požádat o radu).

**R. .12:** Zákon počítá s tím, že existuje široká nabídka služeb pro lidi, kteří potřebují pomoc, které by se uskutečňovaly přímo v domácnostech, ale tato **nabídka**

**tu není.** A lidé zatím nejsou zvyklí platit za tyto služby, raději peníze schovávají a spoléhají na bezplatnou pomoc rodiny i okolí.

**R. .13:** Ne - skoro ve všem.

**R. .31:** Ano

#### Vlastní závěrečný komentář a hodnocení

Většina respondentů je názoru, že zákon potěbuje určitou novelizaci. Má spoustu mezer, což vnímá také většina respondentů. Osobně vnímám nedostatky především ve vzdělanosti a profesní kvalitě pracovníků. Dalším problémem, se kterým se setkávám je, že příjemci péči, jenž jsou také většinou uživateli sociálních služeb, se domnívají, že péči mohou použít i na jiné účely, než ke kterému byl určen. Proto tento péčevěk, který je směřován do rukou uživatele, nebývá často efektivně využíván, nebo uživatelé neví, jak s ním náležitě naložit a tak mnohdy slouží jako finanční zlepšení pro rodinu. Péčevěk na péči je také určen lidem s těžkým mentálním postižením, se kterým posléze nakládá zákonný zástupce, což jsou zpravidla rodiče, nebo v případě, kdy má klient nařízenou ústavní péči je opatrovník určený soudem, který je povinen dohlížet na účelné využití péčevěku na péči ve prospěch uživatele.

Jako pozitivně vnímám, že tento zákon nabízí spoustu služeb, například rané péče, osobní asistence, domácí pečovatelské služby, chráněné bydlení, apod.

Aby byl proces transformace úspěšně nastolen, musí být na trhu dostatek fungujících terénních i jiných služeb, které ze zákona vyplývají. Ty zde na trhu ještě mnohde chybí. K tomu, aby vznikaly tyto účelné služby, slouží komunitní plánování, jehož úkolem je monitoring a následně zhotovené a realizace potřebných služeb.

Otázka: **H: Myslíte si, že pro poskytování kvalitní služby je na vašem pracovišti dostatek personálu?**

**R. . 2:** Schází aktiviza ní pracovník.

**R. . 4:** Ne

**R. . 6:** Ne

**R. . 9:** Ne

**R. . 10:** Ne

**R. . 12:** Ne. Ale nedá se říci, že by se kvalitní služba neposkytovala, ovšem záleží na rozsahu služby, zda je možné ji poskytovat v plném rozsahu.

**R. . 13:** Ne

**R. . 31:** Ne

#### Vlastní záv re ný komentá a hodnocení

Pracovníci se jednozna n shodli, že na jejich pracovišti je nedostatek personál . S tímto výsledkem pr zkumu se také ztotož ují, jelikož z praxe mám zkušenost, že obvykle bývá nap . i na deset uživatel jedna pe ovatelka, a se stejnými problémy se setkávám i na jiných pracovištích. V takovém po tu je t žké napl ovat kvalitní službu, která má vést k individualizaci, motivaci a samostatnosti uživatele. Proto si myslím, že pracovníci v sociálních službách by m li být ádn ohodnoceni, jelikož lidí, kte í mají p edpoklad tuto práce d lat, je nedostatek.

„Do centra pozornosti sou asného pomáhání se dále dostává zm n ný vztah pracovníka ke klientovi, který není odsuzující i moralizující, ale vždy založený na porozum ní, ú asti podpo e, úct . Ta nemusí být sd lována verbáln , ale m že vyplývat z pouhé atmosféry i neverbálních signál .

Ideálním pracovníkem pomáhající profese je prosociáln orientovaná zralá osobnost, v domá si svého životního sm ování, s p íznivým a realistickým sebezpojetím, osobnost bez neurotických i psychopatických rys s p edpoklady sebereflexe vlastního rozhodování, jednání i emocí, otev ená podn t m, ochotná se sebevzd lávat i procházet pravideln supervizemi. Osobnost v domá si zavazujícího étosu pomáhající profese a ady norem, jež je p i jejím výkonu nutno dodržovat.“ (Kraus, Polá ková 2001:178)

Otázka: **K: Myslíte si, že pracovníci v sociálních službách jsou dostatečně informováni o reformách v sociálních službách?**

**R. . 2:** Ne

**R. . 3:** Ano, ale pro toho, **kdo má o to zájem se informovat.**

**R. . 4:** Ne

**R. . 6:** Ano

**R. . 9:** Ne – mají **mylné informace.**

**R. . 10:** Ne, obzvláště pokud se jich to osobně nedotýká.

**R. . 12:** Ano, ale spousta lidí se o to nezajímá, takže o tom neví. Pokud člověk o zájem má, informace si najde.

**R. . 13:** Ne - **nedostává** se dostatek **informací** o vedení.

**R. . 31:** Ne, **nemáme dostatek informací**, jak pracovat s klienty s těžkým postižením a informace v médiích jsou zaměřeny především na negativní projevy.

#### Vlastní závěrečný komentář a hodnocení

Z průzkumu vyplývá, že pracovníci nemají dostatek informací o reformách v sociálních službách, což se projevilo z rozhovorů s respondenty. V době průzkumu jsem musela často přednést osobně tak, aby mi byli pracovníci schopni odpovědět na základní otázky v dotazníku. Měli zájem se dále informovat i o jiných změnách, které vyplývají ze Zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb. a standardů. Také bylo zřejmé, že pracovníkům chybí ucelený pohled na celou problematiku reformy v sociálních službách.

Jsem toho názoru, že je třeba velké osobní úsilí nejen pracovníků v péči, ale i široké veřejnosti, aby si i oni vytvořili celkový pohled na problematiku reformy sociálních služeb. Což vnímám jako velký handicap nejen pracovníků, ale i poskytovatelů a veřejnosti.

## **Kvalitativní otázky:**

Otázka: **C: Na jaká úskalí jste naráželi při zavádění Standardu kvality do vaší služby?**

- R. . 2:** Na **neochotu mnit** zastaralé způsoby práce a **myšlení**.
- R. . 4:** **Zmnit myšlení** pracovníků, n kdy **neochota** toto myšlení a zavádění v cílové, např. individuální plánování.
- R. . 6:** Nevím.
- R. . 9:** Problémy s individuálním plánováním.
- R. . 10:** Nedostatečné vysvětlení pojmů – možné porušení práv klientů a definice stávajícího zájmu (třeba se určuje „co by...,kdyby“) a hlavně **zvysující** se nároky na **administrativu** u všech pracovních pozic, n kdy na úkor samotné práce s klienty.
- R. . 12:** Požadavky na **technickou vybavenost** apod. jsou vysoké. Starší zařízení často nejsou schopná toto vyřešit ve stávajících prostorách (příliš velké pokoje, malá možnost soukromí, apod.)
- R. . 13:** **Nedostatek komunikace.**
- R. . 31:** **Personální.**

### Vlastní závěrečný komentář a hodnocení

Ze své praxe chci hlavně uvést, že při zavádění standardu, jsem se setkávala s velkým nepochopením a nepřijetím tohoto nového pohledu na klienta jako plnohodnotného člověka se svými právy, ale i povinnostmi. Především od spolupracovníků, zejména v době, kdy standardy ještě nebyly zákonnou povinností, nebrala se na ně žádná váha a spíše se předpokládalo, že je to jen výstřelek, který se brzy odsune do zapomnění. Nepochopení pracovníků a nedostatek komunikace je největší bariérou při zavádění standardu kvality do praxe. Jsem toho názoru, že chybí odborné metodické vedení jak jednotlivé standardy naplňovat podle cílových skupin a také příklady dobré praxe. S těmito problémy se za řízení budou ještě delší dobu potýkat.

Otázka: **D: Standardy kvality sociálních služeb v praxi vnímáte více pozitivně, i negativně ?**

**R. . 2:** pozitiva: **Zkvalitnění služeb**, více zájmu o pracovníky, povinná forma a rozsah minimálního vzdělávání, strukturalizace služeb a inností, kontrola kvality.

negativa: Strukturalizace služeb a inností bez možností registrace nových služeb, vyhláškou jsou vnímána jako nástroj moci.

**R. . 3:** pozitiva: Nezapomíná se **osobnost člověka** a jeho **jedinečnost**, jeho potřeby **seberealizace**.

negativa: V individuálních případech **nezájem zdravotního personálu** o zavádění nových postojů.

**R. . 4:** pozitiva: Změna práce v zájmu sociálních služeb a péči uživatelů v zájmu sociálních služeb.

negativa: **Nabuzení administrativy, nedostatečný počet pracovníků**.

**R. . 6:** Chybí **více informovanosti**.

**R. . 9:** pozitiva: Aplikovatelné na všechny sociální služby.

negativa: Nemáme zažitý pochyťujeme stížky. Nejsou jasné.

**R. . 10:** pozitiva: **Individuální přístup** ke klientům – zaměřením na **integraci** do běžného života, možnost **celoživotního vzdělávání pracovníků**.

negativa: Orientace klientů nejen na jejich práva, ale i povinnosti (Standardy přece nejsou jen „bí“ na pracovníky, který stanoví postihy a sankce, když se nebude nic dodržovat a pracovníci by mohli být v pozici pomocníků a rádců při řešení nepříznivé sociální situace klientů, a **ne** jejich „služkami“ – vy jste za to placení...).

**R. . 12:** pozitiva: **Odstranění** příliš velké **závislosti uživatelů na poskytovatelích**, ochrana lidských práv.

negativa: Někdy se pozice klienta staví tak vysoko, že se **potlačují práva pracovníků**. Nemělo by to být v rozporu.

**R. . 13:** pozitiva: Ochrana klientů i pracovníků.

negativa: Papírování.

**R. . 31:** pozitiva: **Jasná pravidla a metodika** při poskytování péče.

negativa: **Byrokracie**.

## Vlastní závěrečný komentář a hodnocení

Jaké jsou pozitiva i negativa na standardech kvality je velmi dobře znatelné z postoj vybraných respondentů a s těmito názory souhlasím i já. Jako pozitivní na standardech vidím to, že směřují ke zkvalitnění péče, jsou upravena práva jednotlivých uživatelů, směřují k jeho co nejvyšší samostatnosti a sociálnímu začlenění. Také to, že jsou standardy kvality aplikovatelné na všechny sociální služby.

Negativa jsou především ve velké byrokracii, která tento proces provází a to si myslím, že hodně pracovníků staví do záporného postoje k celým standardům. Jen představa nekonečného papírování v nich vzbuzuje úzkost i odmítání. Také přenesení odpovědnosti na uživatele není zrovna jednoduché přijmout, zvláště těmi pracovníky, kteří léta své klienty opatrovali a chránili a brali na sebe zodpovědnost za jejich bezpečí.

Je nedořešené, že zdravotní personál nespadá do systému sociálních služeb, úkony tohoto personálu jsou hrazeny zdravotní pojišťovnou. Přesto na mnohých zařízeních musí spolupracovat pracovníky v sociálních službách z důvodu nedostatku personálu. Z tohoto důvodu také často vzniká nesoulad mezi pracovníky sociálních služeb a zdravotníky.

Otázka: **E: Podle jakých metod se Vám daří u Vaší cílové skupiny individuální plánování?**

- R. . 2:** Trpívám rozhovorem, **sblížení se s uživatelem.**
- R. . 4:** Metoda nácvik jednoduchých úkonů, například nákup.
- R. . 6:** Neplánuji, všichni pracovníci, ale především Ti, co jsou zaměřeni na výchovnou činnost.
- R. . 9:** Podle cílových skupin - pokud uživatel komunikuje zeptáme se, pokud je nekomunikující odhadujeme **pozorováním.**
- R. . 10:** Závisí na stupni postižení – na jednom oddělení máme uživatele s lehkou, střední a těžkou formou MR – individuální přístup je zaměřen především na udržení (resp. rozvoj) schopností a činností vedoucích ke zvýšení soběstačnosti v těchto oblastech činností, které jsou schopni zvládat (především sebeobsluha, alespoň částečná spolupráce při hygieně u uživatele s těžší formou postižení, a na oblasti každodenních činností, které zvyšují možnost integrace u uživatele s lehkou formou – například nácvik a realizace drobných nákupů, příprava stravy – svačinky a obsluha varné konvice atd.)
- R. . 12:** Metoda přímého **rozhovoru** a také **pozorování** u klientů, kteří nejsou schopni své potřeby vyjádřit.
- R. . 13:** Konzultace s jiným pracovníkem. **Pozorování** klienta.
- R. . 31:** Metoda určení (vytipování) specifických potřeb klienta.

Vlastní závěrečný komentář a hodnocení

Individuální plánování má u každého uživatele na starosti klíčový pracovník (osobní pracovník), který má k uživateli nejbližší, má o něm nejvíce informací, jsou si sympatičtí a důvěřují si. Klíčového pracovníka si může vybírat sám uživatel, nebo sám pracovník. Případně je mu přidělen vedoucím i sociálním pracovníkem. Klíčový pracovník vede o uživateli individuální plán, kde je jasně napsáno, čeho chce uživatel za pomoci sociální služby dosáhnout a postupy jakými tohoto cíle bude dosaženo. Metody jak zjišťovat individuální potřeby uživatelů jsou různé, záleží na stupni postižení, pokud jde o lidi s lehkou formou postižení, většinou jsou schopni svá přání sdělit verbálně. U těžce mentálně postižených většinou zjišťujeme metodou pozorování, nebo jejich zkušený personál má vysledované za léta praxe. Doporučuji se při sestavování



individuálních plán poradit i s ostatními spolupracovníky, kteří s uživatelem pracují na jeho rozvoji.

Otázka: **F: Jak by jste prokázali v případě inspekce u těžce mentálně postiženého klienta, že jde o stížnost?**

- R. . 2:** Neverbální projev nesouhlasu, **když** jiný projev **sebepoškozování**.
- R. . 3:** Změnou **chování, nechutenstvím, zvracením**.
- R. . 4:** Dle vypracovaných pravidel pro vyřizování stížností na poskytování soc. služby.
- R. . 6:** Uživatelé si chodí stěžovat do kanceláře a část neoprávněná.
- R. . 9:** **Problémové chování**.
- R. . 10:** Nevím, snad podle mimiky a gestikulace, odlišné od klientova běžného výrazu, ale zejména záviselo na konkrétním případě a situaci.
- R. . 12:** To se bez přímé znalosti situace dá těžko posoudit.
- R. . 13:** Podle toho jaké zvuky vydává a jak se tváří.
- R. . 31:** Velmi obtížné! Především z projev samotného klienta a z důkladné znalosti potřeb „svého“ klienta ze strany klíčového pracovníka.

#### Vlastní závěrečný komentář a hodnocení

Většina respondentů v době průzkumu dokázala popsat, jak si jejich klienti s těžkým mentálním postižením mohou stěžovat. Uváděli například změnou chování, kdykem pláčem apod. Jakým způsobem se posuzuje, že jde o stížnost, je velmi individuální. Především je třeba se zaměřit, jakým způsobem dávají najevo svou nespokojenost. Zodpovědnost je na vnímavosti pracovníků, jak klienta znají a dokáží rozpoznat, kdy jde o stížnost. Dříve jsem se bohužel, setkala i s posměšnými postoji „a svou stížnost sepíše a vhodí do schránky stížností.“

Je velkým rizikem pokud se projevům, které mohou značit jakou nespokojenost klienta, a už je to nechutenství, sebepoškozování i agresivní chování, pokud se neklade důraz a nehledá přinejmenším to, čeho projev vlastně znamená „takový nezáměr“ skončit až tragicky, nebo klienta natolik poškodí, že se mu podstatně zhorší kvalita života. A to je ve velkém rozporu v poskytování kvalitní služby. Rozhodně si myslím,

že standard 7. je velmi zásadní při naplňování potřeb uživatelů a v žádném případě by neměl být žádnou službou opomíjen, buď by šlo o argument „že u nás si nikdo nestěžuje“.

Otázka: **G: Jak jste se vypořádali s otázkou „Opatření omezující pohyb“ podle § 89 Zákona o sociálních službách . 108/2006 Sb., která jsou z tohoto zákona nepřípustná?**

**R. . 2: Respektuji a vítám.**

**R. . 3:** V nich kterých případech bylo toto opatření jediné uklidňující řešení.

**R. . 4:** Postupujeme dle vypracovaných pravidel, od možnosti rozhovoru – dohody, až po samotné restriktivní opatření, ale až v případě, že uživatel svým chováním ohrožuje sebe na život a zdraví, nebo jinou fyzickou osobu.

**R. . 6: Nemáme s tím problém,** řešíme popovídáním.

**R. . 9: Nemáme problém** s klienty s rizikovým chováním - **klecová lůžka** jsme zrušili.

**R. . 10:** V našem zařízení nemáme klecová lůžka ani místnost bezpečného pobytu. Několik pracovníků absolvovalo školení v používání úchopů, ale zatím je nemohou používat v praxi. V případě agrese uživatele v i ostatním lze v odvodných případech po konzultaci s lékařem užit uklidňující medikaci, evidence těchto případů je vedena dle zákona s příslušnou dokumentací.

**R. . 12:** Byla **zrušena síťová lůžka**, vytvořen jeden pokoj pro bezpečný pobyt, kde se umístí klienti, pokud svou agresivitou ohrožují ostatní, případně i sebe. Každé opatření omezující pohyb se zaznamenává.

**R. . 13:** -----

**R. . 31:** Bez problémů. Restriktivní opatření jsme používali a užíváme jen výjimečně a krátkodobě za přísně stanovených pravidel.

### Vlastní závěrečný komentář a hodnocení:

Otázka restrikcí je v dnešní době velmi citlivým tématem. Jelikož je upravena zákonnou normou s přesným popisem, kdy a za jakých okolností lze restrikce použít. Ne každý si troufne v této oblasti oponovat. Z toho důvodu jsou omezeny na minimum a klecová léčiva, která byla ještě v minulém roce na mnohých zařízeních běžnou záležitostí, téměř vymizela. Myslím si, že je to díky velké kampani proti těmto klecovým léčivům. Zůstávají jen v malé míře, kde jde o ohrožení zdraví a života uživatelů následkem jejich postižení, ale i tak by měla být využívána jen na dobu nezbytně nutnou a zbytek dne by měli trávit v jiném prostředí než v „postelích s mřížemi“, přes které jsou nuceni dívat se na okolní svět po vstupu jejich života. Také podávání medikací musí být aplikováno jen za velmi přesných pravidel a postupů. Poskytovatelé byli tedy nuceni řešit příznaky problémového chování a zaměřit se především na prevenci hledání optimálních alternativních postupů. Dnes má MPSV vypracovanou podrobnou metodiku jak postupovat v případě problémového chování, avšak v oblasti sociálních služeb chybí dostatek početného personálu, který si je vědom, že proaktivní chování je vždy lepší než chování reaktivní. Především je důležité se zaměřit na cílenou podporu a pomoc, kterou představuje kvalitní sociální služba vedoucí k uspokojování lidských potřeb a tím eliminaci problémového chování člověka - klienta a tím také k eliminaci restrikce jako takové.

Otázka: **I: V jaké oblasti byste jako pracovníci nebo pracovní týmy potřebovali další vzdělávání, případně podporu?**

- R. 2:** Celoživotní vzdělávání – **komunikace**, řešení konfliktů.
- R. 4:** V oblasti práv uživatele, etice.
- R. 6:** -----
- R. 9:** Zájem by byl, ale není možnost - hlavně časová a kurzy pokud si je hradíme sami jsou drahé, mohl by být levnější.
- R. 10:** - **týmová spolupráce**  
- **alternativní metody komunikace**  
- aktivizace vhodná pro klienty s postižením (praktické ukázky)
- R. 12:** Určitě v oblasti **zvládnutí problémových situací**, nabídka dalšího vzdělávání je dnes dost dobrá, je možnost účastnit se třeba seminářů, apod.
- R. 13:** **Komunikace mezi vedením a pracovníky.**
- R. 31:** Speciální pedagogika – tyflopédie.

Vlastní závěrečný komentář a hodnocení:

Nově prosazovaný systém celoživotního vzdělávání a přesně stanovené kvalifikační požadavky, jsou oporným pilířem, který tak jako další změny prosazované novým zákonem mohou přispět k profesionalizaci a zkvalitnění poskytování služeb. Je velkým přínosem, že zákon klade důraz na lidský potenciál, který má být garantem zajištění kvality poskytovaných služeb. Spektrum vzdělávacích potřeb je velmi široké. Důležité je, aby pracovníci měli přehled o možnostech vzdělávání a také si uvědomovali, že nejen oni jsou ti nejmoudřejší co všechno v dělá a o rady žádných odborníků nestojí. Profesní rozvoj zaměstnanců upravuje také standard 10, ze kterého vyplývá, že zaměstnavatel odpovídá za celoživotní vzdělávání svých zaměstnanců. Samozřejmě k přihlednutí každého pracovníka v jaké oblasti má zájem se vzdělávat a tuto možnost mu také nabídnout. V dnešní době je již velké množství akreditovaných kurzů, jež jsou dostupné, jen je využít. Například mohou uvést Metodiku vzdělávacích plánů – autor: PhDr. Jiří Tošner.

„Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR vypsalo v roce 2005 v rámci operačního programu Rozvoj lidských zdrojů veřejnou zakázku Celoživotní vzdělávání pracovníků v sociálních službách. Ve výběrovém řízení uspělo konsorcium čtyř organizací. Na řešení se podílela zejména společnost Europrofis, s.r.o., která byla zároveň koordinátorem veřejné zakázky. Další tři organizace: Hestia, o.s., CS-PROJEKT spol. s.r.o. a Vzdělávací centrum pro veřejnou správu ČR, o.p.s. byly obsahovými koordinátory, každá pro jeden specifický cíl podle svého zaměření.

Hlavním záměrem veřejné zakázky bylo vytvoření systému celoživotního odborného vzdělávání pracovníků sociálních služeb za účelem posílení jejich schopností poskytovat kvalitní sociální službu a zvýšení efektivity sociálních služeb.“(Tošner 2007:6)

V rámci vzdělávání evropských sociálních fondů, jež zaštiťují tyto čtyři organizace projektu jsem se mj. zúčastnila již vzdělávání inspektorů kvality sociálních služeb.

Otázka: **J: Jak často na vašem zařízení probíhá supervize a co od ní očekáváte?**

- R. . 2:** Dle potřeby, minimálně však 2x ročně.
- R. . 4:** 1-2 x do roka
- R. . 6:** **nevím** co to je - PO VYSVĚTLÉNÍ: PROBÍHAJÍ INTERVIZE
- R. . 9:** neprobíhá jen intervize
- R. . 10:** zatím neprobíhá
- R. . 12:** Tato moderní metoda zde ještě nedorazila. Supervizi bychom si představovali jako podporu a pomoc při řešení různých situací. Získání jiného náhledu na věci.
- R. . 13:** 2x ročně a nic **neočekávám**
- R. . 31:** **neprobíhá**

Vlastní závěrečný komentář a hodnocení:

Pojem „Supervize“ není ještě mezi pracovníky sociálních zařízení zcela běžný. Mnozí z nich tomuto pojmu nerozumí, nebo ani nechápou, co vlastně supervizní podpora je. Na mnohých zařízeních již probíhá, jelikož poskytovatelé chtějí plnit standardy kvality. Přede vším svým zaměstnancům nevysvětlí, že tato podpora je určená jim samotným za účelem řešení problémů, které nejsou schopni mnohdy kvůli „provizní slepotě“ zvládnout. Proto bývá povolán odborník zvenčí, který se na problematiku dívá z určitého nadhledu.

Při provádění průzkumu mě udivovalo, že pracovníci povětšinou nevědí, co jim má supervize přinést a k jakému účelu by měla sloužit. S čímž jsem také následně dotazované respondenty obeznamovala. Po tomto obeznámení nastala velká diskuse a problémy se vynořovaly jeden za druhým, pracovníci navrhovali i různé formy řešení, které vidí ze svého pohledu, aniž by si uvědomovali, že takto má supervize probíhat. Nastolit problém - následně hledat společně se supervizorem optimální řešení (je vlastně nastolení modelové situace). Bude trvat ještě určitý čas, než se tato nová forma podpory stane běžnou částí řešení problémů na pracovištích.

Doplující otázka:

**Máte-li vlastní názor k celé problematice Standard kvality sociálních služeb, můžete jej napsat níže.**

- R. .4:** Celá problematika je velmi **asov náro ná** a pozitiva se za nou projevovat po mnoha letech. Prvo adé je **zm nit myšlení lidí** pochopit celou problematiku a dle standard poskytovat služby.....  
Snaha se chovat jako sociální stát, ale nemáme nato!
- R. .9:** Je to spíše o **kvalit pracovník**, kteří s uživateli pracují. VŠ - má na tuto problematiku jiný názor, než pracovník v p ímé pé i. Se standardy p išlo i velké množství papírové práce. Rozdíl ve zm n kvality života uživatel je zatím malý, vzhledem k dlouhému procesuje zavád ním standard na za ízení. **Chybí pohoda** u pracovník, klienti jsou si v domi svých práv.
- R. .31:** Systém „Standard kvality“ je p ínosný a dobrý, minimáln jako manuál. Zpracování však vyžaduje **obrovské administrativní zatížení**.

Vlastní záv re ný komentá a hodnocení:

P edevším bude ještě ur itý as trvat, než se standardy kvality stanou samoz ejmou sou ástí procesu poskytování kvalitní služby. Vnímám p edevším, že je stále ještě pro mnohé pracovníky problematické pochopení standard z dosud p ístupné publikace: Pr vodce poskytovatele.

MPSV si je v domo problém s pochopením standard pracovníky sociálních služeb a následné aplikace do jejich praxe. Z t chto zjišt ných analýz MPSV má zájem p ípravit druhové standardy, které by byly lépe pochopitelné a ujednocené, jak uživatel m, tak poskytovatel a také inspektor m. Na p íprav t chto druhových standard se na p elomu roku 2007-2008 intenzivn pracovalo. Prob hlo osm diskusních setkání v niž ú astníci p ísp li svým názorem k sjednocení výkladu Standard kvality sociálních služeb. T chto setkání se zú astnili poskytovatelé, vzd lavatelé a inspekto i. Na základ t chto odborných diskusních setkání vznikne publikace „P íru ky standard kvality sociálních služeb“, jejíž vydání je plánováno na kv ten roku 2008. V ím, že bude p ínosem jak pro poskytovatele, tak pro uživatele.

Osobn jsem se ú astnila taky n kterých setkání a mohla posoudit jak intenzivn a podrobn se na vytvá ení nové p íru ky pracuje.

## **6. Aktuální poznatky reforem sociálních služeb**

### **6.1 Zhodnocení výsledků problémů**

Problém:

#### **1. Dokážou pracovníci dostatečně porozumět výkladu standardů kvality sociálních služeb a dokáží je aplikovat i ve své praxi?**

Z průzkumu prováděného dotazníkovou formou a také z rozhovorů s respondenty, které byly prováděny v rezidenčních zařízeních, bylo zřejmé, že pracovníci v péči mají velké problémy s porozuměním standardů kvality a jejich aplikací do praxe. Chybí jim metodické vedení, aby porozuměli pojmům a také konkrétní příklady dobré praxe. Z postojů pracovníků je evidentní, že většina z nich ještě nepojímá standardy jako přínos, ale spíše jako něco, co jim komplikuje práci. Ti, kteří zaujímají ke standardům pozitivní vztah, jsou většinou pracovníci s hlubokým sociálním cítěním a nebo pracovníci v řídicích funkcích disponující většími znalostmi o této problematice.

#### **2. Jsou pracovníci dostatečně informováni o reformách v sociálních službách?**

Zákon o sociálních službách přešel v platnost dříve, než mnozí pracovníci v rezidenčních službách vůbec stačili zaregistrovat změny, které nastaly v celém systému poskytování sociálních služeb. Je pravděpodobné, že z tohoto problému vyplývá také velká negace postojů k reformám, které zcela pochopitelně nastávají a nevyhnou se žádnému poskytovateli sociálních služeb. Pracovníci mnohdy nechápou, že když pracovali podle svých zvyklostí 20let, tak mají najednou něco nového. Zvláště v domě, že jejich služba bude pravidelně hodnocena inspekcemi, je staví do nejisté role a vnáší hodně pochyb a nejistoty, které se pak odráží i v kvalitě poskytované péče.



### **3. Jaká úskalí celý proces transformace ústavní péče doprovází, (obavy pracovníků)?**

Celý proces transformace bude narážet hlavně na problémy v informovanosti široké veřejnosti. O tom, že se bude postupně upouštět od velkých rezidenčních zařízení a i lidé s mentálním postižením, budou žít v přirozeném prostředí komunity. Bude nutné klást velký důraz na podporu rodin, kterým se děti s postižením narodí. Na základě komunitního plánování by mělo být zajištěno dostatečné množství potřebných služeb. Zde bude hrát také velkou roli finanční dopad na státní veřejný rozpočet. Dále obava stávajících pracovníků z možné ztráty zaměstnání. Pro zdárný proces transformace je nutná výchova celé společnosti k pohledu na lidi s různými handicapy. Již v nižším stupni vzdělávání je třeba zavést především prosociální výchovu, kde by byli žáci seznámeni, jak se k těmto lidem chovat, jak jim pomáhat, podporovat je a sžívat se s nimi.

Problémem je také postoj veřejnosti, která měla možnost setkávat se s handicapovanými lidmi povětšinou ve skupinkách za doprovodu vychovatele. Přejmout tento individuální přístup, kdy pracovník jde na procházku jen s jedním uživatelem. Veřejnost těžko přijímá, jak velká je těmto lidem vnována péče. Vidí v tom další zbytečný odsun financí z peněz daňových poplatníků.

Úkolem sociální pedagogiky je třeba vychovávat lidi s humanistickým přístupem.

## **6.2 Zhodnocení působnosti Zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb.**

Zákon o sociálních službách má za sebou téměř rok tzv. plného provozu. Ministerstvo práce a sociálních věcí v cí trvale sleduje jeho implementaci a pečlivě vyhodnocuje všechny pozitivní a negativní jevy, které jej doprovázejí. Do zákona za tuto dobu zasáhly již tři novelizace, z nichž ta poslední v rámci zákona o stabilizaci veřejných rozpočtů, vnesla do zákona fakticky významné změny. Tyto změny považujeme za první krok k zásadnějším úpravám. Všechny zásahy do zákona o sociálních službách jsou cíleny k efektivnější aplikaci do běžných, ale v praxi nedostatečně aplikovaných ustanovení zákona.

Z nesprávné aplikace praxe, kterou umožňuje volné pojetí zákona, vnímáme především záporné ekonomické dopady na veřejné rozpočty, respektive na státní rozpočet, a tudíž provedené změny a změny připravované mají za cíl efektivně regulovat použití veřejných prostředků v systému.

Systém sociálních služeb je rozsáhlým ekonomickým systémem, jehož funkčnost nelze zajistit bez finančních intervencí z veřejných zdrojů. Součástí jsou sociální služby závislé na finanční participaci zdrojů soukromých. Správci veřejných rozpočtů a lidé, kteří hradí služby, musí mít společný zájem na maximální efektivitě systému.

Sociální služby musí být kvalitní a dostupné. Kvalitou v tomto kontextu rozumíme odpovídající úroveň služby za vloženou hodnotu a dostupností rozumíme možnost získat službu v případě, že existuje poptávka. Síť sociálních služeb (nabídka) musí reagovat na poptávku a nikoliv naopak. Kvalita sociálních služeb je zákonem regulována z hlediska účinnosti, které služba nabízí, ovšem existuje další požadavek na zavedení vzájemně srovnatelných ekonomických parametrů sociálních služeb.

První zkušenosti s užitím zákona o sociálních službách ukazují, že ne všechny záležitosti se zatím (plně) projevují. Některé proto, že dosud je zákon v účinnosti příliš krátkou dobu, jiné proto, že v praxi nastávají situace, které zákonodárce zřejmě vůbec nezamýšlel a také s nimi nepočítal. Přitom mohou, a také mají i závažný dopad do života jednotlivých osob závislých na péči a jejich rodin.

Nazna ený vztah pé e domácí versus reziden ní pak v žádném p ípad nechápeme jako zásadn protich dný, v každém p ípad však, objektivn i subjektivn nazíráno, jedná se o vztah vzájemn podmín ný.

Systémem ekonomických, legislativních a sociálních parametr (možná spíše standard ) z stává zodpov zení této otázky vždy na individuálním posouzení ú astník takové sociální situace. Dávat v této situaci obecné rady je velmi obtížné a jen obtížn se hledají kritéria, která by byla pro více situací obdobná. Vždy každá rodina, každý její len tvo í komunitu svébytnou a neopakovatelnou.

Obecn známé pravidlo s nímž jsme se v tšinou – alespo v názorové rovin setkali. Zpravidla jím rozumíme potvrzení známé pravdy o tom, že nikdo se o nejbližšího nepostará tak, jako zase jeho nejbližší.

I p i velmi pozvolna zlepšující se úrovni pé e v za ízení sociálních služeb za posledních deset i patnáct let platí, že eský systém sociálních služeb je stále v základních parametrech vážících se ke kvalit ě života ob ana, který tyto služby užívá, nedokonalý. Úrove uživatelského komfortu je pro ob ana odkázaného na sociální služby u nás velmi nízká ve srovnání s pr m rem vysp lých zemí Evropské Unie.

Jestliže p ijímáme tezi o výhodnosti domácí pé e (pro lov ka na ni odkázaného), musíme uvést i fakta, která ji iní „nevýhodnou“ a obtížn proveditelnou.

### 6.3 Poznatky z konference systému kvality sociálních služeb

18. - 19. března 2008 jsem se zúčastnila Konference systém kvality v sociálních službách. (viz příloha 6)

Konferenci pořádalo Ministerstvo práce a sociálních věcí odborem sociálních služeb. Byla zahájena ministrem práce a sociálních věcí RNDr. Petrem Nečasem, který ve svém příspěvku uvedl důraz na kvalitu života všech občanů státu. Především zdůraznil, že stát je vyspělý natolik, nakolik je schopný inovovat se potřebným. Také uvedl, že na zlepšení kvality života potřebných je každý měsíc ze státního rozpočtu vydáváno 1,3 – 1,4 mld. Kč. Peníze by měly stát v systému a měly by vést ke zkvalitnění života. Předpokládaná výše financí se však do systému zatím nevrací, čímž vzniká velký finanční propad. Uvedl, že inspekce by neměla představovat jen bariéru pro poskytovatele, ale měla by být také rádčem, pomocníkem a metodickým vedením. Měla by také hledat příčiny a důvody, kde není něco splněno, protože celý systém je orientovaný na klienta.

Následně vystoupil náměstek ministra MUDr. Marián Hošek, který také uvedl mj. důležitost druhových standardů, jenž by byly nápomocny při jednotném pochopení výkladu jak poskytovatelem, tak inspektorem ale zároveň by měly být v souladu se standardy zákonnými a tím posunout kvalitu života co nejdále.

Na konferenci bylo prezentováno hodně zajímavých příspěvků, například hodnocení projektu vzdělávání inspektorů kvality IQSS a předvedení dobrou praxí SQSS – *Průvodce v zavádění Standard kvality sociálních služeb je expert oblastí zavádění Standard kvality sociálních služeb, který působí u poskytovatele, kde je zaměstnancem, podílejícím se na řízení kvality nebo v zájmu řízení, kam je povolán jako externí odborník*

Mimo jiné zde měli své příspěvky i zahraniční hosté jako Markus Buhrman z Akademie Spolkové nemocenské pojišoveny se sídlem ve městě Rothenburg an der Fulda, zabývající se kvalitou, její kontrolou a souvisejícími zkušenostmi v německém systému péče o zdravotní služby.

Dále paní Asa Fichtel, Ph.D., která je členkou výboru poradců Výkonné rady zastupitelstva švédského města Uppsaly, prezentovala rozvoj systémů a nástrojů kvality v oblasti sociální péče, zdravotnictví a školství. Uvedla, že Švédsko má velmi vysokou úroveň v poskytování sociálního zabezpečení.

Nejvíce mne zaujal p ísp vek Robina Currie, pocházejícího z Liverpoolu, který se také konference zú astnil. Je zakladatel transformace ve Velké Británii, kde proces transformace nastal již p ed 30 lety. Je editeltem organizace PSS (**P**ersonal **S**ervice **S**ociety) – zabývající se sociálními službami. P vodem je sociální pracovník, p sobil ve vládních i neziskových organizacích. Zam stnává až 900 vlastních pracovník a dobrovolník . Ve Velké Británii je minimum za ízení ústavního typu. P edpoklad je, že lidé žijí p evážn ve svých vlastních rodinách, které se o n m žou postarat za podpory dalších návazných služeb. Pokud rodina nemá zájem postarat se svým zp sobem o své znevýhodn né leny rodiny, je jim nabídnuta náhradní rodina (p stounské pé e). Lidé jsou umís ováni do rodin – p stounská pé e pro pot ebné, a již mentáln postižení i senio i. Tyto rodiny musí projít náro ným psychologickým pr zkumem, zde se zjiš uje, zda je daná rodina vhodná pro poskytování p stounské pé e i nikoliv. Slad ní uživatele s pe ovatelem je velice d ležitá. Dává se as na adaptaci, pokud si uživatel s p stouny nevyhovuje, hledají se noví vhodn jší p stouni. P i hledání p stounské pé e se zvažuje v k pe ovatele a uživatele, pohlaví, osobní zájmy, dovednosti, náboženské názory. Nejd íve se uživatel s pe ovatelem sejde formou návště vy, pak u n j 2-3 týdny pobývá, než se rozhodne v rodin s pe ovatelem bydlet.

System kvality poskytování sociálních služeb ve Velké Británii hodnotí nejen inspekce, ale i samotní uživatelé – uživatelé jsou sou ástí inspek ního týmu. Neustále se zvyšuje systém poskytování služeb na základ spokojenosti uživatel , kte í si službu nakupují, tímto sami ur ují, zda je služba kvalitní i ne.

**Zajišt ní kvality je o správných lidech, poskytující školení, komunikaci, supervizi a manažerskou podporu.**

*„D ležitá je, aby lidé žili v pohod , kultura organizace je srdcem organizace.“*

Robin Currie

## 7. Závěr

Diplomovou práci, jsem si vybrala z toho důvodu, že mně oblast sociálního systému zajímá, především proto, že klade důraz na zajištění lidských práv a důstojnosti. V sociálních službách pracuji již mnoho let a s lidmi s mentálním postižením jsem se setkávala tak často denně. Mnohdy jsem přemýšlela, co si asi tito lidé myslí a jak by si přáli žít. Stále se aktivně vzdávám v oblasti zkvalitnění života a reformních změn tak, abych celé problematice poskytování sociálních služeb porozuměla. A také mě zajímají zkušenosti a postoje pracovníků, jež tuto velmi náročnou práci vykonávají.

V teoretické části jsem představila koncept transformace ústavní péče, která směřuje k deinstitutionalizaci, jejímž cílem je, aby lidé s různými handicapami žili v přirozeném prostředí pokud možno ve svých rodinách. Vždy potvrzení známé pravdy o tom, že nikdo se o nejbližšího nepostará, tak jako zase jeho nejbližší je více než výstižná.

Dále jsem uvedla zásadní principy nového Zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb., kde středem celého procesu je uživatel se svými potřebami, které se následně poskytovatelé za pomoci standardů snaží aplikovat na potřeby jednotlivých uživatelů. Zda poskytovaná služba směřuje k individuálním potřebám a potřebám uživatelů, zjišťují a hodnotí inspektoři kvality, ale především samotní uživatelé jsou spokojenosti. Účelem celého procesu je zlepšení kvality života uživatelů sociálních služeb. Vybrané standardy, jejich kritéria, naplňování, případné omyly, které se zaměřují především na rozvoj uživatelů, ale i pracovníků jsem uvedla v této kapitole.

Praktickou část jsem na základě empirických zkušeností směřovala již přímě k metodám provádění průzkumu. Především u pracovníků v přímé péči o mentálně postižené v rezidenčních službách. Cílem průzkumu bylo zjistit informovanost těchto pracovníků o reformách v sociálních službách a praktických zkušenostech se zaváděním standardů v jejich praxi. Průzkum byl prováděn formou dotazníků, jehož otázky byly směřovány k problémům, které jsem si stanovila zjistit. Otázky byly zaměřeny tak, že se kvantitativní prolínaly s kvalitativními a jejich vyhodnocení bylo zaneseno do analytického listu. Jednotlivě zpracované odpovědi jsou vyjádřeny

v grafech s početní hodnotou. Výsledky těchto zjištění byly popsány. Stanovila jsem si z mého pohledu tři zásadní hypotetické problémy. Ty jsem následně z průzkumu a rozhovorů s respondenty vyhodnotila. Problém byl především ohledně informovanosti pracovníků o reformách v sociálních službách. Ze zjištění vyplynulo, že informace jsou nedostatečné. Považuji za důležité, aby pracovníci byli obeznámeni s reformami v sociálních službách, zvláště s konceptem podpory transformace ústavní péče. Následně svým působením na klienty je připravovali na život v přirozené komunitě a pomalu opouštěli ústavní zvyklosti a směřovali k sociálnímu začleňování a individualizaci jedince. To bude především úkolem sociální pedagogiky, zvláště významný posun v pohledu veřejnosti vidím v zavedení předmětu prosociální výchovy na základních školách.

Díky zpracování diplomové práce jsem mohla pohlédnout na problematiku hlouběji. A také to, že jsme připraveni na některé pojmy a problémy.

Reformními změnami v sociálních službách se ve svém profesním životě chci zabývat nadále a zpracování diplomové práce, zvláště praktické části, mi přineslo spoustu nových poznatků a zkušeností, ale také nápad, jak do budoucna služby zkvalitňovat. Budu se snažit mimo jiné o to, aby především standardy byly přijímány nejen pracovníky, ale i ve veřejnosti kladně a s největší vážností.

Vždyť ať si to uvědomujeme či ne, jsme všichni součástí tohoto procesu, nikdo z nás neví, v které životní fázi se my i naši blízcí ocitneme v situaci, kdy budeme mít potřebu a také možnost sociálních služeb využít. Pak jistě oceníme, že nám bude poskytnuta kvalitní péče, ve které bude díky standardům bráněno na naše individuální přání a služby se budou přizpůsobovat našim potřebám.

Standardy by měly zlepšovat služby, ne zhoršovat, důležité je interpretace standardů.

## RESUMÉ

Cílem diplomové práce na téma „Standardy kvality sociálních služeb v praxi“ jsem se snažila o přiblížení reformních změn jak u pracovníků v rezidenčních službách, tak i u širší veřejnosti. Zjištěním momentálního stavu informovanosti pracovníků v rezidenčních službách o reformních změnách v sociálních službách, které z tohoto procesu vyplývají.

V první kapitole, která je věnována transformaci ústavní péče, bylo záměrem představit koncept podpory transformace ústavní péče, která směřuje k deinstitutionalizaci. Dále je popsán celý proces postupného nastolení a následné realizování.

Ve druhé kapitole představuji Zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb., který je v platnosti od 1. 1. 2007. Z tohoto zákona vyplývá především povinnost poskytovatelů plnit standardy kvality, jehož principem je především poskytovat kvalitní službu uživateli. Tato služba by měla být poskytována tak, aby byla uplatňována lidská práva a důstojnost každého uživatele. Podporovat a motivovat k samostatnosti tak, aby nevznikala závislost uživatele na dané službě. Klade důraz na jedinečnost a individualitu osobnosti.

Třetí kapitola je věnována výběru jednotlivých standardů kvality, především těch, které jsou nejvíce zásadní a směřující ke zkvalitnění služeb a rozvoje uživatele. Naplňování standardů kvality u poskytovatelů následně hodnotí inspekce kvality.

V praktické části jsem se zaměřila na problematiku zavádění standardů v rezidenčních službách, poskytujících péči klientům s mentálním postižením. Pro zjištění naplňování standardů a pohledu na reformní změny v sociálních službách jsem použila metodu humanitního průzkumu u pracovníků těchto zařízení. Tato zjištění jsem uvedla do tabulek a grafů a následně okomentovala.



## **ANOTACE**

Diplomová práce je zaměřena na aplikaci standardů kvality sociálních služeb do praxe. Dále se zabývá transformací ústavní péče. Zjišťuje postoje pracovníků k naplňování Zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb. Stanovuje zásadní problémy, které reforma sociálních služeb provází. Vyhodnocuje zjištěné poznatky a postoje pracovníků v rezidenčních službách.

## **Klíčová slova**

Standardy kvality sociálních služeb, transformace, sociální zařízení, Zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb., uživatel, poskytovatel, průzkum, postoj, podpora, pomoc

## **Annotation**

Theses focuses on application standards of quality social services in practice. Further in deals with transformation of institutional care. It probe attitudes employees to keeping law about social care No. 108/2006 Coll. It indicate crucial problems, which are accompany the reform of social services. It evaluates findings and attitude social service provider in residency services.

## **Keywords**

standards qualities social services, transformation, social institution, law about social care No. 108/2006 Coll., social service user, social service provider, survey, attitude, support, help

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. ERMÁKOVÁ, K.; JOHNOVÁ, M. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe*. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2002, 112 s. ISBN 80-86552-45-4.
2. FERJENÍK, J. *Úvod do metodologie psychologického výzkumu*. Praha : Portál, 2000.
3. KOL. AUTOR. *Metodiky pro plánování sociálních služeb*. Praha : Centrum pro komunitní práci, 2007, 112 s. ISBN 978-80-86902-44-9.
4. KOL. AUTOR. *Práce s klientem s rizikem v chování*. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2005, 80 s. ISBN 80-86878-27-9.
5. KRAUS, B. *K otázkám humanitního a sociálního výzkumu*. Brno :2006, 21 s.
6. KRAUS, B.; POLÁKOVÁ, V. *Lovek, prost edí, výchova*. Brno : Paido, 2001, 199 s. ISBN 80-7315-004-2.
7. MICHALÍK, J. *Právo a etika v péči o nemocné a postižené*. Moravskoslezský úřad sociálních věcí krajského úřadu Zlínského kraje.
8. ODBOR SOCIÁLNÍCH VĚCÍ KRAJSKÉHO ÚŘADU ZLÍNSKÉHO KRAJE. *Katalog sociálních služeb Zlínského kraje*. Zlín : Zlínský kraj, 2005, 276 s.
9. PELIKÁN, J. *Základy empirického výzkumu pedagogických jevů*. Praha : Karolinum, 2004. ISBN 80-7184-569-8.
10. RADVAN, E. *Poznámky k vypracování odborného textu*. Brno :2007, 21 s. Kruh, 2007, 78 s. ISBN 978-80-239-9250-2
11. REZIDENČNÍ PÉČE. Praha : Marcom spol. s r.o., ročník 2., červen 2006. ISSN 1801-8718
12. EHOVÁ, A. *Metodické pokyny pro vypracování bakalářské a diplomové práce*. Brno :Institut mezioborových studií, 2008, 47 s.
13. TOŠNER, J. *Metodika vzdělávacích plánů*. Praha : EuroProfis, 2007, 107 s.

## **INTERNETOVÉ ZDROJE**

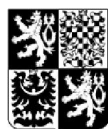
14. <http://www.psp.cz/docs/laws/constitution.html>
15. [http://magistrat.praha-mesto.cz/\(e3pdyw55c0qq5uiaclhro4aq\)/default.aspx?ido=7949&sh=449753979](http://magistrat.praha-mesto.cz/(e3pdyw55c0qq5uiaclhro4aq)/default.aspx?ido=7949&sh=449753979)
16. [http://portal.gov.cz/wps/portal/\\_s.155/702/.cmd/ad/.c/312/.ce/10822/.p/8412/\\_s](http://portal.gov.cz/wps/portal/_s.155/702/.cmd/ad/.c/312/.ce/10822/.p/8412/_s)
17. [http://www.mpsv.cz/files/clanky/736/bila\\_kniha.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/736/bila_kniha.pdf)
18. [http://www.mpsv.cz/files/clanky/3858/Koncepce\\_podpory.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/3858/Koncepce_podpory.pdf)
19. <http://cs.wikipedia.org/wiki/Probl%C3%A9m>

## **P ÍLOHY**

- P íloha . 1 Usnesení vlády eské Republiky
- P íloha . 2 Metodické opat ení MPSV k postupu p í mimo ádném použití klecových l žek opat ených sítí v za ízeních sociálních služeb
- P íloha . 3 P ísp vek na pé í
- P íloha . 4 Obsah standard kvality sociálních služeb, dle vyhlášky . 505/2006 Sb.
- P íloha . 5 Výklad Standard kvality sociálních služeb – diskuze a publikace
- P íloha . 6 Aktuální informace o konferenci systém kvality v sociálních službách
- P íloha . 7 Inspekce sociálních služeb – informace pro uživatele a rodinu
- P íloha . 8 Dotazník
- P íloha . 9 Analytický list

Příloha . 1 Usnesení vlády České Republiky

# VLÁDA ČESKÉ REPUBLIKY



## USNESENÍ VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY

ze dne 21. února 2007 . 127

o Koncepti podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné typy sociálních služeb, poskytovaných v p írozené komunit ě uživatele a podporující sociální za len ní uživatele do spole nosti

Vláda

I. **schvaluje** Koncepti podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné typy sociálních služeb, poskytovaných v p írozené komunit ě uživatele a podporující sociální za len ní uživatele do spole nosti, obsaženou v ásti III materiálu .j. 164/07;

II. **ukládá** místop edsedovi vlády a ministru práce a sociálních v cí, 1. místop edsedovi vlády a ministru pro místní rozvoj, minist r m spravedlnosti, zdravotnictví, ministru vnitra a informatiky, ministryni školství, mládeže a t lovýchovy a zmocn nci vlády pro lidská práva realizovat ve stanovených termínech opat ení uvedená v ásti 5. koncepce uvedené v bod I tohoto usnesení.

Provedou:

1. místop edseda vlády a ministr pro místní rozvoj,  
místop edseda vlády a ministr práce a sociálních v cí,  
minist i spravedlnosti, zdravotnictví,  
ministr vnitra a informatiky,  
ministryn školství, mládeže a t lovýchovy,  
zmocn nec vlády pro lidská práva

Na v domí:

hejtmani,  
primátor hlavního m sta Prahy

P edseda vlády  
Ing. Mirek Topolánek v. r.

Příloha .2 Metodické opatření MPSV k postupu při mimořádném použití klecových  
lůžek opatřených sítě v zařízení sociálních služeb

**MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ Metodické  
opatření MPSV k postupu při mimořádném použití klecových I žek  
opatření sítí v zařízeních sociálních služeb.**

V rámci jednotného postupu při mimořádném užití klecových I žek opatření sítí v zařízeních sociálních služeb a za účelem ochrany lidských práv a svobod vydává MPSV toto metodické opatření.

- I. Klecová I žka jsou I žka opatřená mříží nebo sítí s možností uzamčení I žka zvenku.
- II. Použití klecových I žek opatření mříží je v zařízeních sociálních služeb nepřípustné.
- III. Použití klecových I žek opatření sítí je přípustné pouze v mimořádných situacích, kdy je ohroženo zdraví a život klienta i jiné osoby, a to pouze na dobu nezbytně nutnou a za striktního dodržení pravidel evidence, uvedených v bodech V. a VI. tohoto metodického opatření.
- IV. Tato I žka nesmí být použita za účelem nácviku chování nebo dosažení změny v chování klienta i ulehčení práce personálu.
- V. Zařízení sociálních služeb, které klecová I žka opatření sítí používá, vede evidenci těchto I žek. Každé použití I žka musí být evidováno jednak v kartě klienta, jednak v knize dokumentující užívání těchto I žek v zařízení.

VI. Součástí evidence je:

1. detailní popis užití I žka; podrobně popsáný incident v etnografické místnosti, jména a další charakteristické údaje osob
2. datum, hodina, délka trvání použití I žka
3. zápis obsahuje podpis
  - a) osoby, která použití I žka navrhla
  - b) lékaře, který návrh schválil
  - c) ředitele zařízení, který je s použitím I žka seznámen

- I. Při používání klecového I žka opatření sítí pro klienta musí být prokazatelný souhlas jeho zákonného zástupce. O každém jednotlivém použití klecového I žka a jeho detailních údajích je zákonný zástupce klienta informován zvlášť bezprostředně po použití I žka.
- II. Zřízovatel průběžně sleduje evidenci používání klecových I žek opatření sítí v zařízení a při opakovaném použití tohoto typu I žka pro jednoho klienta doporučí zařízením nezávislého odborníka, který posoudí vhodnost postupu a uspokojování potřeb klienta.

Mgr. Martin Žárský V Praze 28. února 2004  
ředitel odboru 22



Příloha .3 Příspěvek na péči

## P ÍSP VEK NA PÉ I

### HLAVA I

#### PODMÍNKY NÁROKU NA P ÍSP VEK NA PÉ I

##### § 7

(1) **P ísp vek na pé i** (dále jen "p ísp vek") se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby za účelem zajištění potřebné pomoci. Náklady na p ísp vek se hradí ze státního rozpočtu.

(2) **Nárok** na p ísp vek má osoba uvedená v § 4 odst. 1, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby péči o vlastní osobu a její zajištění sobě stanoví v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle § 8.

(3) **Nárok** na p ísp vek **nemá osoba mladší 1 roku.**

(4) O p ísp vku **rozhoduje obecní úřad obce s rozšířenou působností.**

##### § 8

Osoba se považuje za **závislou na pomoci** jiné fyzické osoby ve

a) **stupni I (lehká závislost)**, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled její více než 12 úkonech péči o vlastní osobu a sobě stanoví nebo u osoby do 18 let věku její více než 5 úkonech péči o vlastní osobu a sobě stanoví,

b) **stupni II (středně těžká závislost)**, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled její více než 18 úkonech péči o vlastní osobu a sobě stanoví nebo u osoby do 18 let věku její více než 10 úkonech péči o vlastní osobu a sobě stanoví,

c) **stupni III (těžká závislost)**, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled její více než 24 úkonech péči o vlastní osobu a sobě stanoví nebo u osoby do 18 let věku její více než 15 úkonech péči o vlastní osobu a sobě stanoví,

d) **stupni IV (úplná závislost)**, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled její více než 30 úkonech péči o vlastní osobu a sobě stanoví nebo u osoby do 18 let věku její více než 20 úkonech péči o vlastní osobu a sobě stanoví.

##### § 9

(1) **Při posuzování péči o vlastní osobu** pro účely stanovení stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat tyto úkony:

- a) příprava stravy,
- b) podávání, porcování stravy,
- c) přijímání stravy, dodržování pitného režimu,
- d) mytí těla,
- e) koupání nebo sprchování,
- f) péče o ústa, vlasy, nehty, holení,
- g) výkon fyziologické potřeby včetně hygieny,

- h) vstávání z lůžka, uléhání, změna poloh,
- i) sezení, schopnost vydržet v poloze v sedě,
- j) stání, schopnost vydržet stát,
- k) projevování potřeb denní potřeby,
- l) chůze po rovině,
- m) chůze po schodech nahoru a dolů,
- n) výběr oblečení, rozpoznání jeho správného vrstvení,
- o) oblékání, svlékání, obouvání, zouvání,
- p) orientace v prostorem,
- q) provedení jednoduchého ošetření,
- r) dodržování léčebného režimu.

(2) Při posuzování soběstačnosti pro účely stanovení stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat tyto úkony:

- a) komunikace slovní, písemná, neverbální,
- b) orientace v okolí jiným fyzickým osobám, v tělese a mimo prostorem,
- c) nakládání s penězi nebo jinými cennostmi,
- d) obstarávání osobních záležitostí,
- e) uspořádání času, plánování života,
- f) zapojení se do sociálních aktivit odpovídajících věku,
- g) obstarávání si potravin a běžných potřeb (nakupování),
- h) vaření, ohřívání jednoduchého jídla,
- i) mytí nádobí,
- j) běžný úklid v domácnosti,
- k) péče o prádlo,
- l) přeírání drobného prádla,
- m) péče o lůžko,
- n) obsluha běžných domácích spotřebičů,
- o) manipulace s kohouty a vypínači,
- p) manipulace se zámkami, otevírání, zavírání oken a dveří,
- q) udržování pořádku v domácnosti, nakládání s odpady,
- r) další jednoduché úkony spojené s chodem a udržováním domácnosti.

(3) Při hodnocení úkonů pro účely stanovení stupně závislosti podle § 8 se hodnotí **funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost** zvládat jednotlivé úkony podle odstavců 1 a 2.

(4) Při hodnocení úkonů pro účely stanovení stupně závislosti podle § 8 se úkony podle odstavců 1 a 2 sčítají. Při hodnocení úkonů podle odstavců 1 a 2 se úkony uvedené v jednotlivých písmenech považují za jeden úkon. Pokud je osoba schopna zvládnout některý z úkonů uvedených v odstavcích 1 a 2 jen částečně, považuje se takový úkon pro účely hodnocení za úkon, který není schopna zvládnout.

(5) Bližší vymezení úkonů uvedených v odstavcích 1 a 2 a způsob jejich hodnocení stanoví prováděcí právní předpis.

## § 10

U osoby do 18 let věku se při posuzování potřeb pomoci a dohledu podle § 9 pro účely stanovení stupně závislosti porovnává rozsah, intenzita a náročnost pomoci a

dohledu, kterou je třeba v novat posuzované osobě, s pomocí a dohledem, který je poskytován zdravé fyzické osobě téhož věku. Při stanovení stupně závislosti u osoby do 18 let věku se nepřehlídí k pomoci a dohledu její vlastní osoba a její zajištění soběstačnosti, které vyplývají z věku osoby a tomu odpovídajícímu stupni biopsychosociálního vývoje.

## HLAVA II

### VÝŠE PŘÍSPĚVKU

#### § 11

(1) Výše příspěvku pro osoby **do 18 let věku** činí za kalendářní měsíc

- a) **3 000 K**, jde-li o stupeň **I (lehká závislost)**,
- b) **5 000 K**, jde-li o stupeň **II (středně těžká závislost)**,
- c) **9 000 K**, jde-li o stupeň **III (těžká závislost)**,
- d) **11 000 K**, jde-li o stupeň **IV (úplná závislost)**.

(2) Výše příspěvku pro osoby **starší 18 let** činí za kalendářní měsíc

- a) **2 000 K**, jde-li o stupeň **I (lehká závislost)**,
- b) **4 000 K**, jde-li o stupeň **II (středně těžká závislost)**,
- c) **8 000 K**, jde-li o stupeň **III (těžká závislost)**,
- d) **11 000 K**, jde-li o stupeň **IV (úplná závislost)**.

Příloha .4 Obsah standard kvality sociálních služeb, dle vyhlášky . 505/2006 Sb.

### Obsah standardů kvality sociálních služeb

#### 1. Cíle a způsoby poskytování sociálních služeb

Kritérium	Zásadní
a) Poskytovatel má písemně definováno a zveřejněno poslání, cíle a zásady poskytované sociální služby a okruh osob, kterým je určena, a to v souladu se zákonem stanovenými základními zásadami poskytování sociálních služeb, druhem sociální služby a individuálně určenými potřebami osob, kterým je sociální služba poskytována;	ano
b) Poskytovatel vytváří podmínky, aby osoby, kterým poskytuje sociální službu, mohly uplatňovat vlastní vůli při řešení své nepříznivé sociální situace;	ano
c) Poskytovatel má písemně zpracovány pracovní postupy zaručující řádný průběh poskytování sociální služby a podle nich postupuje;	ano
d) Poskytovatel vytváří a uplatňuje vnitřní pravidla pro ochranu osob před předsudky a negativním hodnocením, ke kterému by mohlo dojít v důsledku poskytování sociální služby.	ne

#### 2. Ochrana práv osob

Kritérium	Zásadní
a) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro předcházení situacím, v nichž by v souvislosti s poskytováním sociální služby mohlo dojít k porušení základních lidských práv a svobod osob, a pro postup, pokud k porušení těchto práv osob dojde; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje;	ano
b) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla, ve kterých vymezuje situace, kdy by mohlo dojít ke střetu jeho zájmů se zájmy osob, kterým poskytuje sociální službu, včetně pravidel pro řešení těchto situací; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje;	ano
c) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro přijímání darů; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje.	ne

### 3. Jednání se zájemcem o sociální službu

Kritérium	Zásadní
a) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla, podle kterých informuje zájemce o sociální službu srozumitelným způsobem o možnostech a podmínkách poskytování sociální služby; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje;	ano
b) Poskytovatel projednává se zájemcem o sociální službu jeho požadavky, očekávání a osobní cíle, které by vzhledem k jeho možnostem a schopnostem bylo možné realizovat prostřednictvím sociální služby;	ano
c) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro postup při odmítnutí zájemce o sociální službu z důvodů stanovených zákonem; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje.	ne

### 4. Smlouva o poskytování sociální služby

Kritérium	Zásadní
a) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro uzavírání smlouvy o poskytování sociální služby s ohledem na druh poskytované sociální služby a okruh osob, kterým je určena; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje;	ano
b) Poskytovatel při uzavírání smlouvy o poskytování sociální služby postupuje tak, aby osoba rozuměla obsahu a účelu smlouvy;	ne
c) Poskytovatel sjednává s osobou rozsah a průběh poskytování sociální služby s ohledem na osobní cíl závislý na možnostech, schopnostech a přání osoby;	ne

### 5. Individuální plánování průběhu sociální služby

Kritérium	Zásadní
a) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla podle druhu a poslání sociální služby, kterými se řídí plánování a způsob přehodnocování procesu poskytování služby; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje;	ano
b) Poskytovatel plánuje společně s osobou průběh poskytování sociální služby s ohledem na osobní cíle a možnosti osoby;	ano
c) Poskytovatel společně s osobou průběžně hodnotí, zda jsou	ano

naplňovány její osobní cíle;	
d) Poskytovatel má pro postup podle písmene b) a c) pro každou osobu určeného zaměstnance;	ano
e) Poskytovatel vytváří a uplatňuje systém získávání a předávání potřebných informací mezi zaměstnanci o průběhu poskytování sociální služby jednotlivým osobám;	ne

Plnění kritérií uvedených v písmenech d) a e) se nehodnotí u poskytovatele, který je fyzickou osobou a nemá zaměstnance.

#### 6. Dokumentace o poskytování sociální služby

Kritérium	Zásadní
a) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro zpracování, vedení a evidenci dokumentace o osobách, kterým je sociální služba poskytována, včetně pravidel pro nahlížení do dokumentace; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje;	ano
b) Poskytovatel vede anonymní evidenci jednotlivých osob v případech, kdy to vyžaduje charakter sociální služby nebo na žádost osoby;	ne
c) Poskytovatel má stanovenou dobu pro uchování dokumentace o osobě po ukončení poskytování sociální služby.	ne

#### 7. Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby

Kritérium	Zásadní
a) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro podávání a vyřizování stížností osob na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby, a to ve formě srozumitelné osobám; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje;	ano
b) Poskytovatel informuje osoby o možnosti podat stížnost, jakou formou stížnost podat, na koho je možno se obracet, kdo bude stížnost vyřizovat a jakým způsobem a o možnosti zvolit si zástupce pro podání a vyřizování stížnosti; s těmito postupy jsou rovněž prokazatelně seznámeni zaměstnanci poskytovatele;	ano
c) Poskytovatel stížnosti eviduje a vyřizuje je písemně v přiměřené lhůtě;	ne
d) Poskytovatel informuje osoby o možnosti obrátit se v případě nespokojenosti s vyřízením stížnosti na nadřízený orgán poskytovatele nebo na instituci sledující dodržování lidských práv s podnětem na prošetření postupu při vyřizování stížnosti.	ne



#### 8. Návaznost poskytované sociální služby na další dostupné zdroje

Kritérium	Zásadní
a) Poskytovatel nenahrazuje běžně dostupné veřejné služby a vytváří příležitosti, aby osoba mohla takové služby využívat;	ano
b) Poskytovatel spolupracuje s právníckými a fyzickými osobami, které osoba označí, v zájmu dosahování jejích osobních cílů;	ne
c) Poskytovatel zprostředkovává osobě služby jiných fyzických a právníckých osob podle jejich individuálně určených potřeb;	ne
d) Poskytovatel podporuje osoby v kontaktech a vztazích s přirozeným sociálním prostředím.	ne

#### 9. Personální a organizační zajištění sociální služby

Kritérium	Zásadní
a) Poskytovatel má písemně stanovenou strukturu a počet pracovních míst, pracovní profily, kvalifikační požadavky a osobnostní předpoklady zaměstnanců; organizační struktura a počty zaměstnanců jsou přiměřené druhu poskytované sociální služby, její kapacitě a počtu a potřebám osob, kterým je poskytována;	ano
b) Poskytovatel má písemně zpracovány vnitřní organizační strukturu, ve které jsou stanovena oprávnění a povinnosti jednotlivých zaměstnanců;	ne
c) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro přijímání a zaškolování nových zaměstnanců a fyzických osob, které nejsou v pracovně právním vztahu s poskytovatelem;	ne
d) Poskytovatel, pro kterého vykonávají činnost fyzické osoby, které nejsou s poskytovatelem v pracovně právním vztahu, má písemně zpracována vnitřní pravidla pro působení těchto osob při poskytování sociální služby; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje.	ne

Plnění kritérií uvedených v písmenech a) až d) se nehodnotí u poskytovatele, který je fyzickou osobou a nemá zaměstnance.

#### 10. Profesionální rozvoj zaměstnanců

Kritérium	Zásadní
a) Poskytovatel má písemně zpracován postup pro pravidelné hodnocení zaměstnanců, který obsahuje zejména stanovení, vývoj a naplňování osobních profesních cílů a potřeby další odborné kvalifikace;	ne
b) Poskytovatel má písemně zpracován program dalšího vzdělávání	ne

zaměstnanců;	
c) Poskytovatel má písemně zpracován systém výměny informací mezi zaměstnanci o poskytované sociální službě;	ne
d) Poskytovatel má písemně zpracován systém finančního a morálního oceňování zaměstnanců;	ne
e) Poskytovatel zajišťuje pro zaměstnance podporu nezávislého kvalifikovaného odborníka.	ne

Plnění kritérií uvedených v písmenech c) a d) se nehodnotí u poskytovatele, který je fyzickou osobou a nemá zaměstnance; kritéria uvedená v písmenech a) a b) se na tohoto poskytovatele vztahují přiměřeně.

#### 11. Místní a časová dostupnost poskytované sociální služby

Kritérium	Zásadní
Poskytovatel určuje místo a dobu poskytování sociální služby podle druhu sociální služby, okruhu osob, kterým je poskytována, a podle jejich potřeb.	ne

#### 12. Informovanost o poskytované sociální službě

Kritérium	Zásadní
Poskytovatel má zpracován soubor informací o poskytované sociální službě, a to ve formě srozumitelné okruhu osob, kterým je služba určena.	ne

#### 13. Prostředí a podmínky

Kritérium	Zásadní
a) Poskytovatel zajišťuje materiální, technické a hygienické podmínky přiměřené druhu poskytované sociální služby a její kapacitě, okruhu osob a individuálně určeným potřebám osob;	ne
b) Poskytovatel poskytuje pobytové nebo ambulantní sociální služby v takovém prostředí, které je důstojné a odpovídá okruhu osob a jejich individuálně určeným potřebám.	ne

Plnění kritéria uvedeného v písmenu b) se nehodnotí u poskytovatele, který neposkytuje sociální služby v zařízení sociálních služeb.

#### 14. Nouzové a havarijní situace

Kritérium	Zásadní
a) Poskytovatel má písemně definovány nouzové a havarijní situace, které mohou nastat v souvislosti s poskytováním sociální služby, a postup při jejich řešení;	ne
b) Poskytovatel prokazatelně seznámí zaměstnance a osoby, kterým poskytuje sociální službu, s postupem při nouzových a havarijních situacích a vytváří podmínky, aby zaměstnanci a osoby byli schopni stanovené postupy použít;	ne
c) Poskytovatel vede dokumentaci o průběhu a řešení nouzových a havarijních situací.	ne

Plnění kritéria uvedeného v písmenu b) se nehodnotí u poskytovatele, který je fyzickou osobou a nemá zaměstnance.

#### 15. Zvyšování kvality sociální služby

Kritérium	Zásadní
a) Poskytovatel průběžně kontroluje a hodnotí, zda je způsob poskytování sociální služby v souladu s definovaným posláním, cíly a zásadami sociální služby a osobními cíly jednotlivých osob;	ne
b) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro zjišťování spokojenosti osob se způsobem poskytování sociální služby;	ne
c) Poskytovatel zapojuje do hodnocení poskytované sociální služby také zaměstnance a další zainteresované fyzické a právnické osoby;	ne
d) Poskytovatel využívá stížností na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby jako podnět pro rozvoj a zvyšování kvality sociální služby.	ne

Príloha . 5 Výklad Standard kvality sociálných služieb – diskuze a publikace



## **Informace o aktivitě „Výklad Standardu kvality sociálních služeb – diskuse a publikace“**

Standardy kvality sociálních služeb jsou zákonnou normou pro poskytovatele sociálních služeb, která stanovuje minimální kvalitu poskytovaných služeb. Zároveň jsou také měřítkem pro hodnocení kvality sociálních služeb inspektory sociálních služeb.

Záměrem tohoto projektu je potěbné sjednotit **výklad k jednotlivým standardům kvality sociálních služeb** a jejich kritériím. Tomuto účelu by měla sloužit připravovaná diskusní setkání, která budou zaměřena na vyjasnění a sladování výkladu.

**Tematická diskusní setkání** jsou organizována pod záštitou Ministerstva práce a sociálních věcí v rámci projektu „Vzdělávání v zavádění standardu kvality sociálních služeb“, spolufinancovaného Evropským sociálním fondem. Jsou určena:

- stávajícím a školeným inspektorem sociálních služeb;
- vzdělavateli, kteří podporují poskytovatele v zavádění standardu kvality sociálních služeb;
- poskytovatelům sociálních služeb, kteří mají dlouhodobou zkušenost se zaváděním standardu kvality sociálních služeb a kteří již prošli tzv. „cvičnou inspekcí“.

V období od října 2007 do února 2008 proběhne **osm diskusních setkání**. Účastníci těchto diskusí budou mít příležitost svým odborným názorem přispět ke sjednocení výkladu Standardu kvality sociálních služeb. Diskusi bude vždy moderovat skupina odborníků na dané téma. Ze závěru každé diskuse odborný tým vypracuje písemnou zprávu, která bude následně zaslána do připravované publikace. Vznikne tak příručka obsahující doporučený výklad jednotlivých Standardu kvality sociálních služeb.

Vydání publikace MPSV s pracovním názvem „**Příručka standardu kvality sociálních služeb**“ je připravována na květen roku 2008. Materiál bude určen pro poskytovatele, inspektory, uživatele, vzdělavatele a další subjekty působící v oblasti sociálních služeb. Bude zpracován na základě podkladů z diskusních setkání a bude obsahovat doporučený výklad jednotlivých Standardu kvality sociálních služeb – vysvětlovat pojmy a filosofii.



Další uvažovanou variantou je rozšíření publikace o rozpoznávací znaky naplňování kritérií Standardu kvality sociálních služeb, kterou zpracovává pracovní skupina vedená o.s. Instand.

Realizace aktivity „Výklad Standardu kvality sociálních služeb – diskuse a publikace“ po vlné stránce zajišťuje Ministerstvo práce a sociálních věcí v zastoupení Mgr. Kristýnou Cermákovou. Organizací zajišťující diskusní setkání má na starosti společnost EuroProfis, s.r.o., která koordinuje realizaci projektu „Vzdělávání v zavádění standardu kvality sociálních služeb“ a „Vzdělávání inspektorů kvality sociálních služeb“. Kontaktní osobou je Ing. Filip Brada ([filip.brada@europrofis.cz](mailto:filip.brada@europrofis.cz)).

**Příloha:** Tematické okruhy a harmonogram realizace diskusních setkání

Příloha . 6 Aktuální informace o konferenci systém kvality v sociálních službách



Inspektoři kvality sociálních služeb

## AKTUÁLNÍ INFORMACE O KONFERENCI SYSTÉM KVALITY V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH

### Konferenci pořádá Ministerstvo práce a sociálních věcí Odbor sociálních služeb

Místo konání: Hotel Pyramida, Blohorská 125/4, Praha 6  
Termín konání: 18.-19. března 2008

Dovolte, abychom Vás informovali o posledních změnách v programu konference Systém kvality v sociálních službách, na kterou jste se mohli registrovat do 29.2. 2008.

Na konferenci přislíbili účast zahraniční odborníci z oblasti sociálních služeb, aby prezentovali zkušenosti se systémem kvality ve své zemi.

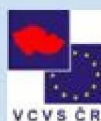
Druhý den konference - 19.3. 2008 v odborném bloku od 11:00 vystoupí paní **Asa Fichtel, Ph.D.**, členka výboru poradce Výkonné rady zastupitelstva švédského města Uppsaly, aby prezentovala rozvoj systému a nástroj kvality v oblasti sociální péče, zdravotnictví a školství. Následovat bude příspěvek pana **Markuse Buhrmanna** z Akademie Spolkové nemocenské pojišoveny se sídlem v městě Rothenburg an der Fulda, který se bude zabývat kvalitou, její kontrolou a souvisejícími zkušenostmi v německém systému péče o zdravotní služby. Těmto námětem je pan **Robin Currie**, editel Společnosti pro personální služby Liverpool. Ve svém příspěvku zhodnotí kvalitu v poskytování sociálních a zdravotních služeb na komunální úrovni v Anglii, Skotsku a Walesu.

V úvodním dnu konference 18.3., který se bude zabývat především systémem inspekce sociálních služeb bude pro novináře připravena tisková konference, na které budou zástupci Ministerstva práce a sociálních věcí a partner projektu Vzdělávání inspektorů kvality sociálních služeb prezentovat dosavadní výstupy projektu Systém kvality v sociálních službách a jeho dílčího projektu Vzdělávání inspektorů kvality sociálních služeb.

Na konferenci bude ve vstupní hale a salóncích připravena výstavka prací klientů vybraných poskytovatelů sociálních služeb. Výrobky bude možné zakoupit.

V příloze naleznete aktuální program konference. Těšíme se na Vaši účast.

Ing. Filip Brada  
Koordinátor projektu SQSS





Příloha .7 Inspekce sociálních služeb – informace pro uživatele a rodinu

Tento materiál vznikl v rámci projektu „Vzdělávání inspektorů kvality sociálních služeb“ spolufinancovaného Evropským sociálním fondem a státním rozpočtem ČR.

Další informace naleznete na stránkách [www.iqss.cz](http://www.iqss.cz)

**ŘEŠITELI TOHOTO PROJEKTU JSOU**

**EuroProfis, s.r.o.**  
Váňovická 93  
120 00 Praha 2  
tel.: 222 726 024  
e-mail: [europrofis@europrofis.cz](mailto:europrofis@europrofis.cz)  
[www.europrofis.cz](http://www.europrofis.cz)



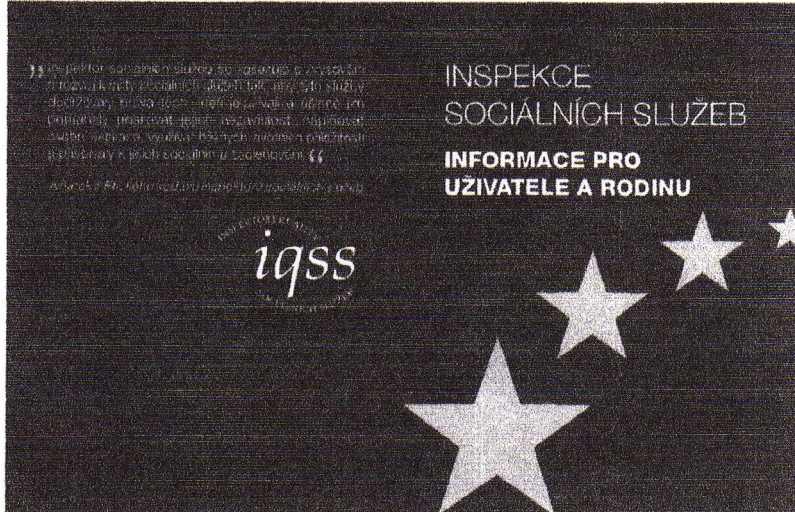
**HESTIA, občanské sdružení**  
Na Počici 12  
115 30 Praha 1  
tel.: 224 872 075  
e-mail: [hestia@hestia.cz](mailto:hestia@hestia.cz)  
[www.hestia.cz](http://www.hestia.cz)



**INSTAND, občanské sdružení**  
Ul. 5 května 8  
140 00 Praha 4  
e-mail: [info@instand.cz](mailto:info@instand.cz)  
[www.instand.cz](http://www.instand.cz)



**Vzdělávací centrum pro veřejnou správu ČR, o. p. s.**  
Vilkova 10 / 241  
186 00 Praha 6  
tel.: 222 316 878  
e-mail: [info@vcvsc.cz](mailto:info@vcvsc.cz)  
[www.vcvsc.cz](http://www.vcvsc.cz)



**KDE ZISKÁTE VÍCE INFORMACÍ?**

Pro další informace ohledně inspekce sociálních služeb se můžete obrátit na příslušné odbory sociálních služeb na jednotlivých krajských úřadech a MPSV.

**Ministerstvo práce a sociálních věcí**  
Odbor sociálních služeb  
Na Poříčním Právě 1/376  
120 00 Praha 2

Webové stránky: [www.mpsv.cz](http://www.mpsv.cz)

Zadávní informace o inspekci poskytování sociálních služeb podle zákona č. 106/2008 Sb., o sociálních službách



TENTO PROJEKT JE SPOUFIKOVANÝ EVROPSKÝM SOCIÁLNÍM FONDEM A STÁTNÍM ROZPOČTEM ČESKÉ REPUBLIKY

INSPEKCE  
POSKYTOVÁNÍ  
SOCIÁLNÍCH  
SLUŽEB  
JE TU PRO  
VÁS!

**CO JE INSPEKCE POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB?**

Inspekce je zákonem o sociálních službách definovaná povinnost kontrolovat, zda je Vám sociální služba poskytována kvalitně.

Inspekce je zde proto, aby Vám byly poskytovány dobré a kvalitní sociální služby. Tedy takové služby, které respektují Vaše potřeby a Vaše plány, a jsou poskytovány odborníky v sociálních službách.

**KDO INSPEKCI PROVÁDÍ?**

Na inspekci k Vašemu poskytovateli přijdou zpravidla tříčlenný inspekční tým složený z jednoho inspektora, který je zaměstnancem krajského úřadu či MPSV, a dvou specializovaných odborníků, kteří jsou zapřísázeni v Seznamu specializovaných odborníků – inspektorů kvality sociálních služeb vedeným Ministerstvem práce a sociálních věcí.

*dílů je inspekce*

**KDE BUDE INSPEKCE PROBÍHAT?**

Inspekce bude probíhat v místě, kde Vám je poskytována sociální služba. Může to být například domov pro seniory, manželská či rodinná poradna, atd.

**BUDU O INSPEKCI VĚDĚT? KDO MI TO ŘEKNE?**

O termínu inspekce Vás bude informovat odpovídající pracovník zařízení, kde je Vám poskytována sociální služba.

**JAK DLOUHO BUDE INSPEKCE TRVAT?**

Inspekce sociálních služeb trvá obvykle 1 až 3 dny. V závislosti na velikosti Vašeho zařízení může inspekce trvat i déle (u pobytových služeb s kapacitou nad 200 osob může být inspekce delší než 3 dny).

**JAK BUDE INSPEKCE PROBÍHAT?**

Inspektoři navštíví místo, kde jsou Vám poskytovány sociální služby.

Inspektoři se ve Vašem zařízení či Vašem poskytovateli sociálních služeb zadržují 1 až 3 dny. Zkontrolují důležité dokumenty a prohlédnou si Vaše zařízení. Budou hovořit s pracovníky Vašeho zařízení a mohou o rozhovor požádat i Vás.

V případě, že budou inspektoři chtít hovořit s Vámi či s Vašimi rodinnými příslušníky, budete o této skutečnosti věst informováni. Dozvíte se také, jak rozhovor bude probíhat a jakým způsobem bude zaznamenán. Zároveň z rozhovoru bude anonymní a nebudete se v něm zadržovat informace, které si nebudete přát zaznamenat.

Inspektor se Vás bude ptát pouze na věci související se sociální službou, kterou využíváte.

**CO MI INSPEKCE PŘINESE?**

Inspekce přispívá k tomu, že Vám budou poskytovány sociální služby tak, abyste se cítili na nekonečno a současně byla naplněna kvalita poskytovaných sociálních služeb.

**CO MOHU DĚLAT, KDYŽ NEJSEM SPOKOJEN SE SOCIÁLNÍ SLUŽBOU?**

Pokud inspekce právě probíhá ve Vašem zařízení a Vy nejste spokojeni s kvalitou poskytování sociálních služeb, můžete využít možnosti informovat o tom inspekční tým. Pohovoříte s ním o Vašich vyhrádkách ke službě.

Mimo termín inspekce můžete také podatížnost či podnět k inspekci sociálních služeb, a to osobně nebo prostřednictvím svého právního zástupce, na odborech krajských úřadů, které mají ve své gestii sociální služby, nebo na Ministerstvu práce a sociálních věcí.

Po zvážení Vaší stížnosti nebo podnětu krajský úřad nebo Ministerstvo práce a sociálních věcí začne inspekci, která prověří kvalitu poskytovaných sociálních služeb také ve Vašem zařízení.

Příloha . 8 Dotazník

## Dotazník

*Vážení kolegové, jmenuji se Jana Tomšová, studuji magisterský stupeň Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně na IMS v Brně. Po mnoha letech jsem pracovala jako PSP, později jako vychovatelka u mentálně postižené mládeže. Proto jsem i svou diplomovou práci zaměřila na tuto problematiku.*

*Tento dotazník je určen především pracovníkům v rezidenčních (pobytových) službách, kteří se vnují péči o klienta s těžkým nebo hlubokým mentálním postižením.*

*Prosím o anonymní a objektivní vyplnění dotazníku, který bude sloužit jako informační podklad pro mou praktickou část diplomové práce s názvem: Standardy kvality sociálních služeb v praxi.*

1. Znáte pojem „transformace ústavní péče“?

Ano    Ne    Váš názor:

2. Myslíte si, že Zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb. je, v podobě jaké byl schválen a uveden v platnost, dostačující?

Ano    Ne – v čem by potřeboval novelizaci

3. Na jaká úskalí jste naráželi při zavádění Standardů kvality do vaší služby?

4. Standardy kvality sociálních služeb v praxi vnímáte více pozitivně či negativně?

Pozitiva:

Negativa:

5. Podle jakých metod se Vám daří u Vaší cílové skupiny individuální plánování?

6. Jak by jste prokázali v případě inspekce u těžce mentálně postiženého klienta, že jde o stížnost?

7. Jak jste se vypořádali s otázkou „Opatření omezující pohyb“ podle § 89 Zákona o sociálních službách . 108/2006 Sb., která jsou z tohoto zákona nepřípustná?
  
8. Myslíte si, že pro poskytování kvalitní služby je na vašem pracovišti dostatek personálu?
  
9. V jaké oblasti byste jako pracovníci nebo pracovní týmy potřebovali další vzdělávání, případně podporu?
  
10. Jak často na vašem pracovišti probíhá supervize a co od ní očekáváte?
  
11. Myslíte si, že pracovníci v sociálních službách jsou dostatečně informováni o reformách v sociálních službách?

Máte-li vlastní názor k celé problematice Standardu kvality sociálních služeb, můžete jej napsat níže.

*Za ochotu v novanou vyplnit tohoto dotazníku Vám moc děkuje Bc. Jana Tomšová.  
Dotazník prosím zašlete pouze elektronickou formou na adresu: [janatomsova@seznam.cz](mailto:janatomsova@seznam.cz).*

Príloha .9 Analytický list

### Analytický list

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
1	ano - po vysvětlení	neví	dokáže popsat	pozitivní i negativní	dokáže popsat	dokáže popsat	respektuje	ne	treba vzdělávat	neproběhne	ne
2	ano	ne	dokáže popsat	pozitivní i negativní	dokáže popsat	dokáže popsat	respektuje	ne	treba vzdělávat	min. 2x ročně	ne
3	ano - po vysvětlení	ne	dokáže popsat	pozitivní i negativní	dokáže popsat	dokáže popsat	postupně přijímá	ne	není třeba	bez zkušenosti	ano
4	ano	ne	dokáže popsat	pozitivní i negativní	dokáže popsat	dokáže popsat	postupně přijímá	ne	treba vzdělávat	2x ročně	ne
5	ano - po vysvětlení	ano	dokáže popsat	prevládají negativní	dokáže popsat	dokáže popsat	postupně přijímá	ne	treba vzdělávat	neprobíhá (nezná)	ne
6	ano - po vysvětlení	ne	neví	prevládají pozitivní	dokáže popsat	dokáže popsat	respektuje	ne	není třeba	neví - intervize	ano
7	ne	ne	dokáže popsat	prevládají negativní	dokáže popsat	dokáže popsat	respektuje	ne	není třeba	bez zkušenosti	ano
8	ne	ne	dokáže popsat	prevládají negativní	dokáže popsat	dokáže popsat	respektuje	ne	není třeba	neví	ano
9	ano	ne	dokáže popsat	prevládají negativní	nedokáže popsat	dokáže popsat	nerespektuje	ne	vice pracovníků	neví	ne
10	ano	ne	dokáže popsat	pozitivní i negativní	dokáže popsat	dokáže popsat	respektuje	ne	treba vzdělávat	pouze intervize	ne
11	ne	neví	neví	pozitivní i negativní	dokáže popsat	dokáže popsat	respektuje	ne	treba vzdělávat	neproběhá	ne
12	ano - po vysvětlení	ne	dokáže popsat	pozitivní i negativní	dokáže popsat	dokáže popsat	postupně přijímá	ne	není třeba	4x ročně	ne
13	ne	ne	dokáže popsat	pozitivní i negativní	dokáže popsat	dokáže popsat	respektuje	ne	treba vzdělávat	neproběhá	ano
14	ne	ne	dokáže popsat	prevládají pozitivní	dokáže popsat	dokáže popsat	respektuje	ne	treba vzdělávat	2x ročně	ne
15	ne	neví	dokáže popsat	neví	dokáže popsat	dokáže popsat	respektuje	ano	treba vzdělávat	2x ročně	ano
16	ne	ne	dokáže popsat	pozitivní i negativní	dokáže popsat	dokáže popsat	postupně přijímá	ano	není třeba	2x ročně (má z ní strach)	ne
17	ne	ne	dokáže popsat	pozitivní i negativní	dokáže popsat	dokáže popsat	postupně přijímá	ano	treba vzdělávat	2x měsíčně	ano
18	ano	ne	dokáže popsat	pozitivní i negativní	dokáže popsat	dokáže popsat	nerespektuje	ano	treba vzdělávat	2x měsíčně	ne
19	ano	ne	dokáže popsat	pozitivní i negativní	dokáže popsat	dokáže popsat	respektuje	ne	treba vzdělávat	4x ročně	ne
20	ano	ne	dokáže popsat	prevládají negativní	dokáže popsat	dokáže popsat	respektuje	ne	treba vzdělávat	1x ročně	neví
21	ano	ne	dokáže popsat	pozitivní i negativní	dokáže popsat	dokáže popsat	respektuje	ne	treba vzdělávat	neproběhá	ne
22	ne	neví	dokáže popsat	pozitivní i negativní	dokáže popsat	dokáže popsat	respektuje	ano	treba vzdělávat	neproběhá	ne
23	ne	ne	dokáže popsat	prevládají pozitivní	dokáže popsat	dokáže popsat	respektuje	ano	treba vzdělávat	neví	ne
24	ne	ne	dokáže popsat	prevládají pozitivní	dokáže popsat	dokáže popsat	postupně přijímá	ne	vice pracovníků	neproběhá	ano
25	ano	ne	dokáže popsat	pozitivní i negativní	dokáže popsat	dokáže popsat	postupně přijímá	ne	treba vzdělávat	2x ročně	ano
26	ne	neví	dokáže popsat	nemůže hodnotit	dokáže popsat	dokáže popsat	respektuje	ne	není třeba	4x ročně	ne
27	ne	neví	dokáže popsat	pozitivní i negativní	dokáže popsat	dokáže popsat	nerespektuje	ano	není třeba	4x ročně	ne
28	ano	ano	není hodnota	pozitivní i negativní	dokáže popsat	dokáže popsat	respektuje	ano	treba vzdělávat	neví	ne
29	ano	ne	dokáže popsat	pozitivní i negativní	dokáže popsat	dokáže popsat	nerespektuje	ano	není třeba	4x ročně	ne
30	ano	ne	dokáže popsat	pozitivní i negativní	dokáže popsat	dokáže popsat	respektuje	ne	není třeba	4x ročně	ne
31	ano	ano	dokáže popsat	pozitivní i negativní	dokáže popsat	dokáže popsat	respektuje	ne	treba vzdělávat	neprobíhá	ne
32	ne	ne	dokáže popsat	prevládají negativní	nedokáže popsat	dokáže popsat	respektuje	ne	treba vzdělávat	neprobíhá	ne
33	ano - po vysvětlení	ne	není hodnota	pozitivní i negativní	dokáže popsat	dokáže popsat	postupně přijímá	ne	vice pracovníků	neví	ano
34	ne	neví	dokáže popsat	pozitivní i negativní	dokáže popsat	dokáže popsat	respektuje	ne	treba vzdělávat	doposud neproběhá	ne
35	ano	neví	dokáže popsat	pozitivní i negativní	dokáže popsat	dokáže popsat	nerespektuje	ne	není třeba	2x ročně	ne
36	ne	ne	dokáže popsat	pozitivní i negativní	dokáže popsat	dokáže popsat	postupně přijímá	ano	treba vzdělávat	1x ročně	ano
37	ne	ne	dokáže popsat	pozitivní i negativní	dokáže popsat	dokáže popsat	respektuje	ne	treba vzdělávat	4x ročně	ano
38	ano	ne	dokáže popsat	pozitivní i negativní	dokáže popsat	dokáže popsat	respektuje	ne	treba vzdělávat	2x ročně	ano
39	ano	ano	dokáže popsat	pozitivní i negativní	dokáže popsat	dokáže popsat	respektuje	ano	treba vzdělávat	neví	ne
40	ne	ne	dokáže popsat	pozitivní i negativní	dokáže popsat	dokáže popsat	respektuje	ano	není třeba	doposud neproběhá	ne
41	ano - po vysvětlení	ne	dokáže popsat	prevládají negativní	dokáže popsat	dokáže popsat	respektuje	ne	treba vzdělávat	neproběhá	ne
42	ano	ne	dokáže popsat	prevládají negativní	dokáže popsat	dokáže popsat	nerespektuje	ne	není třeba	neproběhá	ne
43	ano	ne	dokáže popsat	pozitivní i negativní	dokáže popsat	dokáže popsat	postupně přijímá	ne	není třeba	2x měsíčně	ano
44	ano	ne	dokáže popsat	pozitivní i negativní	dokáže popsat	dokáže popsat	respektuje	ne	treba vzdělávat	4x ročně	ano
45	ne	ne	dokáže popsat	pozitivní i negativní	dokáže popsat	dokáže popsat	nerespektuje	ano	treba vzdělávat	2x ročně	ne
46	ano	ne	dokáže popsat	prevládají negativní	dokáže popsat	dokáže popsat	respektuje	ano	treba vzdělávat	2x ročně	ne
47	ne	ne	dokáže popsat	pozitivní i negativní	dokáže popsat	dokáže popsat	respektuje	ano	treba vzdělávat	neproběhá	ano
48	ne	ano	dokáže popsat	pozitivní i negativní	dokáže popsat	dokáže popsat	respektuje	ano	treba vzdělávat	2x měsíčně	ano
49	ne	ne	dokáže popsat	prevládají pozitivní	dokáže popsat	dokáže popsat	nerespektuje	ano	treba vzdělávat	4x ročně	ne
50	ano - po vysvětlení	ne	dokáže popsat	pozitivní i negativní	dokáže popsat	dokáže popsat	respektuje	ano	není třeba	bez zkušenosti	ne
51	ano	ano	dokáže popsat	pozitivní i negativní	dokáže popsat	dokáže popsat	respektuje	ano	není třeba	doposud neproběhá	ne
52	ano - po vysvětlení	ne	dokáže popsat	pozitivní i negativní	dokáže popsat	dokáže popsat	respektuje	ano	treba vzdělávat	4x ročně	ne
53	ano	neví	dokáže popsat	pozitivní i negativní	dokáže popsat	dokáže popsat	respektuje	ne	treba vzdělávat	neví	ne
54	ne	ne	dokáže popsat	pozitivní i negativní	dokáže popsat	dokáže popsat	respektuje	ne	treba vzdělávat	neví	ne
55	ano	ne	dokáže popsat	prevládají pozitivní	dokáže popsat	dokáže popsat	nerespektuje	ne	treba vzdělávat	2x ročně	ne
56	ano	neví	dokáže popsat	pozitivní i negativní	dokáže popsat	dokáže popsat	postupně přijímá	ne	treba vzdělávat	neproběhá	ne
57	ne	ne	dokáže popsat	není hodnota	dokáže popsat	dokáže popsat	postupně přijímá	ano	treba vzdělávat	2x ročně	ne