

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

**Inspekce jako systém kontroly a podpory v sociálních
službách**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Vedoucí bakalářské práce:
Mgr.Iva Kuchyňková

Vypracovala:
Věra Konečná

Brno 2009

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma " Inspekce jako systém kontroly a podpory v sociálních službách" zpracovala samostatně a použila jen literaturu uvedenou v seznamu literatury.

Brno 21. 4. 2009

.....
Věra Konečná

Poděkování

Děkuji paní Mgr.Ivě Kuchyňkové za metodickou pomoc, kterou mi poskytla při zpracování mé bakalářské práce.

Také bych chtěla poděkovat paní ředitelce Ing.Janě Seberové za velkou podporu po celou dobu mého studia.

Věra Konečná

OBSAH

| | | |
|----------------------------------|---|----|
| Úvod | | 2 |
| Teoretická část: | | |
| | 1. Stáří není nemoc | 4 |
| | 2. Sociální služby pro seniory | 7 |
| | 3. Pečovatelská služba | 12 |
| | 4. Zákon o sociálních službách | 17 |
| | 5. Standardy kvality sociálních služeb | 24 |
| | 6. Inspekce kvality sociálních služeb | 34 |
| Praktická část: | | |
| | 1. Metodika inspekcí | 38 |
| | 2. Postup při provádění inspekce | 42 |
| | 3. Zpracování zjištění inspekčního týmu | 50 |
| | 4. Kazuistiky | 52 |
| Závěr | | 56 |
| Resumé | | 58 |
| Anotace | | 60 |
| Seznam použité literatury | | 61 |

Úvod

Pracuji jako vedoucí pečovatelské služby v neziskové nestátní organizaci již 14 let, zúčastnila jsem se sestavování standardů kvality sociálních služeb a vím, jak je důležité tyto standardy znát, plnit je a následně uspět při inspekcích, které plnění těchto standardů kontrolují. Proto jsem svoji práci zaměřila právě na inspekce kvality, které jak se domnívám podporují kvalitu a pomáhají ke zvyšování profesionality. Na získání informací a zkušeností z jiných organizací, které již delší dobu pracují se standardy a prošly inspekcí kvality.

Seniorů v naší společnosti přibývá, přibývá s tímto i počet seniorů, kteří potřebují pomoc. Každému z nás je nejlépe v domácím prostředí, kde bychom nejraději vydrželi do konce svého života.

Já sama, protože pracuji mezi seniory vidím, jak s jejich přibývajícím věkem a ubýváním sil nejvíce lpí na svém soukromí, na své domácnosti, na svém domě, bytě. Bohužel, ne vždy se může svým nejbližším vyhovět a ponechat je doma, zvláště, když musí jejich rodinní příslušníci, mám na mysli dcery, syny, vnuky, chodit do zaměstnání, do škol a nemohou se jim z těchto důvodů celodenně věnovat. Proto někdy dochází k tomu, že se na pomoc domluví pečovatelská služba nebo v horším případě se musí některý z rodičů, prarodičů nebo oba umístit do některého zařízení sociální péče.

Pečování, hlavně je-li dlouhodobé a fyzicky i psychicky náročné, představuje pro rodinného příslušníka vysokou zátěž. To pak může vést k zhoršování vztahů v rodině, ke ztrátě přátel, omezení společenských vztahů, k izolaci a často také k rozvoji zdravotních a ekonomických problémů pečovatele. Mnoho pečujících rodin střední generace potřebuje a bude potřebovat odbornou pomoc institucí poskytujících sociální služby a podporu a pomoc morální, legislativní, ekonomickou.

Aby byli senioři, odkázáni na cizí pomoc nebo umístěni do jiného prostředí, než je jejich vlastní, spokojeni, je nutné se jim věnovat, pečovat o ně. K tomu vedou i standardy kvality a tudíž jejich kontrola, zda-li se někde tyto standardy neporušují a péče o seniory je kvalitně zajištěná.

Hlavním posláním sociálních služeb je zajistit takovou míru podpory, která vede k samostatnému a důstojnému životu. Konkrétní sociální služba a její rozvoj má vždy vycházet z potřeb uživatelů a za každých okolností zachovávat lidskou důstojnost těch, kteří ji užívají. Sociální služby musí být poskytovány v náležité kvalitě takovými způsoby, aby bylo zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod jejich uživatelů.

Pečovatelská služba představuje v systému služeb pro seniory elementární prvek péče a ve srovnání s jinými typy služeb disponuje možností poskytovat pomoc ve vlastní domácnosti klienta. Je tedy významným činitelem ve snaze udržet seniora po maximálně možnou dobu v jeho přirozeném prostředí.

Zákon o sociálních službách přinesl možnost volby samotného uživatele rozhodnout se, jakou službu chce využívat. Je významným mezníkem v modernizaci rychle se rozvíjejícího sektoru sociálních služeb. Uživatelům zřetelně zakotvuje jejich práva a především přináší poskytovatelům nové povinnosti.

Standardy kvality dávají jasný rámec kvalitě sociálních služeb. Mají sloužit především k tomu, aby kvalita sociální péče byla ve všech oblastech měřitelná. Představují běžnou úroveň fungování a výkonu, který se bude od všech služeb očekávat.

Inspekce kvality je proces, kterým se ověřuje soulad mezi skutečným stavem při výkonu určité činnosti a stavem, který navozuje soulad mezi praxí a standardy kvality sociálních služeb. Předmětem inspekce u poskytovatelů sociálních služeb je plnění povinností poskytovatelů sociálních služeb stanovených v zákoně 108/2006 Sb. o sociálních službách a kvalita poskytovaných služeb.

Ve své bakalářské práci se budu zabývat problematikou inspekce kvality, kontroly a podpory v sociálních službách. V rámci tohoto tématu se chci zaměřit na sociální služby, na standardy kvality a na zákon o sociálních službách, abych mohla získané informace předávat všem, kteří v sociálních službách pracují.

Za cíl této bakalářské práce si kladu vyzdvihnout důležitost kvalitního zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe, důležitost jejich znalosti a jejich následné naplňování.

Získání více informací o standardech kvality sociálních služeb a jejich předávání do praxe.

Zjistit pohled na proces standardizace a inspekce kvality v sociálních službách i z jiných organizací, které se standardy již delší dobu pracují.

Vyzdvihnout potřebnost inspekcí kvality sociálních služeb pro zkvalitnění činnosti a důslednosti práce poskytovatelů sociálních služeb.

Byla bych ráda, kdyby se mi podařilo touto prací ukázat, že standardy a inspekce kvality nejsou důvodem k obavám a nejistotě, ale k vedou nás k profesionalizaci, k rozvoji odbornosti a ke zkvalitňování sociálních služeb.

Stáří není nemoc

Rodina musí chtít, umět a mít možnost se o starého člověka starat. Občasná péče o seniora většinou nepůsobí rodinám potíže. Mnohým seniorům ovšem musí být s přibývajícím věkem a nemocemi poskytována stále náročnější dlouhodobější péče, na kterou už jejich rodinní příslušníci nestačí. Rodinná a sousedská péče přitom u nás pokrývá až 70-80% opodstatněných potřeb zdravých a nemocných seniorů.

Mezi nejčastější bariéry v péči o zestárlé rodinné příslušníky patří geografická vzdálenost bydliště, povinnosti ke členům vlastní rodiny, pracovní povinnosti, nekvalitní interpersonální vztahy rodičů dospělých dětí, nedostatečné kompetence dítěte péči poskytnout.

Mezi pozitiva rodinného pečování bývá uváděno posilování vzájemných vazeb, společného sdílení a pocitu sounáležitosti.

Ošetrovatelská péče zahrnující rodinu je založena na emocionálních, sociálních a morálních aspektech. Vztah vzniklý v procesu rodinného pečování spočívá v kodexu chování mezi pečující osobou a starým nemocným člověkem závislým na péči, kterou lze vymezit následujícími znaky:

- péče v rodině je zaměřena na ošetrovatelské potřeby jiného člověka
- péče se provádí na základě vzájemnosti
- role jsou nezaměnitelné
- vztah mezi pečujícím a nemocným je osobní
- je snaha v průběhu péče co nejvíce respektovat samostatnost druhého (ztráta osobní nezávislosti je propojena se ztrátou osobní důstojnosti)
- cílem této péče je poskytnout pocit jistoty a bezpečí.

System sociální péče byl u nás institucionalizován již v 18.století. Od té doby procházel mnohými změnami a úpravami, až dospěl do dnešní podoby, kdy je tato problematika v zákonodárství upravena zákonem č.108/2006 sb.zákonem o sociálních službách.

Pojmem, který bude třeba definovat je termín "senior". Je seniorem automaticky osoba, která dosáhla určitého věku nebo osoba, jejíž zdravotní stav vykazuje určité změny?

V obecném povědomí přetrvává představa seniora jako někoho, kdo dosáhl vyššího věku. Představa, co je to vyšší věk, se však bude lišit u každého jednotlivce. Každý z nás jistě zná seniory, kteří na svůj věk nevypadají. V úvahu tedy přichází jiná možnost a to označit za seniora osobu, jejíž zdravotní stav (ať již fyzický nebo psychický) vykazuje takové trvalé změny, pro které je zčásti nebo zcela závislá na pomoci jiných.

Seniorem je intuitivně chápán člověk, který dosáhl vyššího (přesně nespecifikovatelného) věku, přičemž s rostoucím věkem se obecně předpokládá také celkově zhoršující se zdravotní stav. Seniorem nebo staršími osobami lze označovat takové osoby, které jsou vzhledem ke svému zdravotnímu stavu zhoršenému v důsledku věku, odkázány zčásti nebo zcela na pomoc jiných lidí.

Na jedné straně stále věříme mýtu o stáří jako období nemoci, bezmoci a ekonomické nebo fyzické závislosti. Jsme konfrontováni se stále narůstajícími celospolečenskými náklady na udržení současného penzijního systému a rostoucími výdaji na zdravotní a sociální péči o starší populaci. Staří lidé jsou označováni ekonomickým termínem "zátěž", na druhé straně nám moderní gerontologie nabízí nové modely zdravého, aktivního a úspěšného stárnutí a své úspěchy dokumentuje na příkladech lidí, činných

a psychicky aktivních až do nejvyššího věku. V evropské společnosti vycházející z křesťansko židovských kulturně historických tradic má stále své místo mezigenerační solidarita a celospolečensky je přijímána odpovědnost střední generace za zabezpečení závislé populace dětí a seniorů. Proto je současný vztah společnosti ke starším spoluobčanům v mnohém ambivalentní, není jednoznačně přijímána současná role početně narůstající seniorské populace a zákonně definované práva a povinnosti jednotlivých generací.

Kvalita života ve stáří vyžaduje ucelený a komplexní přístup, který vede k naplnění závazku vyšší kvality života ve stáří. Je potřeba vytvořit podmínky pro důstojný, zdravý a aktivní život ve stáří. Proto se zmiňuji o rezoluci OSN jako ukázkou toho, že je důležitá podpora zdravého stárnutí.

Rezoluce OSN č.46/1991

Principy Spojených národů pro starší občany:

Abychom přidali život rokům, které byly přidány životu, přijalo Valné shromáždění Spojených národů 16.12.1991 následujících osmnáct zásad pro starší občany:

Nezávislost:

1. Starší lidé by měli mít přístup k odpovídající stravě, vodě, přístřeší, oblečení a zdravotní péči prostřednictvím finančního příjmu, rodiny a státní podpory a svépomoci.
2. Starší lidé by měli mít příležitost pracovat nebo by měli mít přístup k jiným příležitostem získání příjmu.
3. Starší lidé by měli mít možnost podílet se na rozhodování o tom, kdy a jak rychle proběhne jejich odchod z pracovního místa.
4. Starší lidé by měli mít přístup ke vhodným vzdělávacím a výcvikovým programům.
5. Starší lidé by měli mít možnost žít v prostředí, které je bezpečné a přizpůsobitelné osobním preferencím a měnícím se schopnostem.
6. Starší lidé by měli mít možnost bydlet doma tak dlouho, jak je to jen možné.

Společenské zapojení:

7. Starší lidé by měli zůstat zapojeni ve společnosti aktivně se podílet na formování a realizaci politických záměrů, které přímo ovlivňují jejich žití a zároveň by se měli podělit o své znalosti a dovednosti s mladšími generacemi.
8. Starší lidé by měli mít možnost vyhledávat a rozvíjet příležitosti pro komunitní služby a sloužit jako dobrovolníci na místech odpovídajících jejich zájmům.
9. Starší lidé by měli mít možnost vytvářet hnutí a společnosti starších lidí.

Péče:

10. Starší lidé by měli mít užitek z rodinné a komunitní péče a podpory ve shodě s každým společenským systémem kulturních hodnot.
11. Starší lidé by měli mít přístup ke zdravotní péči, která by jim pomohla udržet si nebo znovu nabýt optimální úroveň tělesné, duševní a citové pohody a zabránila nebo oddálila počátek nemoci.
12. Starší lidé by měli mít přístup k sociálním a právním službám, které by zlepšily úroveň jejich samostatnosti, ochrany a péče.
13. Starší lidé by měli mít možnost využít vhodné úrovně ústavní péče, která poskytuje ochranu, rehabilitaci, sociální a mentální stimulaci v lidském a bezpečném prostředí.
14. Starší lidé by měli mít možnost využívat lidských práv a základních svobod, ať už bydlí v jakémkoliv obydlí, pečovatelském nebo léčebném zařízení zahrnujícím plný respekt k jejich důstojnosti, náboženství, potřebám a soukromí a k jejich právu rozhodovat o své péči a kvalitě svého života.

Seberealizace:

15. Starší lidé by měli mít možnost sledovat příležitosti k plnému využití svého potenciálu
16. Starší lidé by měli mít přístup ke vzdělávacím, kulturním, duchovním a rekreačním společenským zdrojům.

Důstojnost:

17. Starší lidé by měli mít možnost žít v důstojnosti a bezpečí a nebyť vystaveni vykořisťování, fyzickému nebo psychickému týrání.
18. Se staršími lidmi by se mělo zacházet slušně, bez ohledu na jejich věk, pohlaví, rasový nebo etnický původ, nezpůsobilost nebo jiné společenské postavení a měli by být hodnoceni bez ohledu na svůj ekonomický přínos.

Rezoluce 46/91 Principy Spojených národů pro starší občany
Mezinárodní federace pro starší občany OSN
Centrum pro sociální rozvoj a humanitní záležitosti ve Vídni 1991

Sociální služby pro seniory

Stárnutí populace vyvolává řadu otázek týkajících se budoucího uspořádání stárnoucích společností a postavení seniorů v těchto společnostech. Úspěšný sociálně ekonomický rozvoj stárnoucích společností i subjektivní spokojenost života ve stáří budou však možné jen tehdy, pokud si lidé v seniorském věku zachovají zdatnost, aktivitu a také zodpovědnost za sebe i za společnost, v níž žijí. Společnost však pro seniory musí vytvářet materiální i nemateriální podmínky pro svébytný aktivní život ve stáří.

Stáří bývá označováno jako třetí, postproduktivní věk a hranice mezi produktivní a postproduktivní částí života je vnímána jako hranice, po jejímž překročení jsou lidé staří a jsou vytěsněni mezi staré.

Na to, kdy stáří nastává se názory různí. V mnoha publikacích zaměřených na problematiku stárnutí a stáří se můžeme dočíst, že stáří a stárnutí je individuální a jeho průběh závisí na mnoha okolnostech. Věk je jednou ze základních charakteristik člověka a ačkoliv každý individuálně stárne, z hlediska chronologického stárneme všichni stejně. Popisované známky stárnutí a stáří se však nemusí objevit standardně u každého člověka. Někdo si může uchovat bohatou tělesnou činnost a duševní svěžest až do konce svého života, u jiného se zase mohou projevit příznaky bránící v aktivní činnosti mnohem dříve, než ukazuje kalendářní věk.

Seniorům je třeba nabídnout prostřednictvím různých institucí a rodiny vhodnou a smysluplnou péči, která by plně respektovala potřeby stárnoucí populace a směřovala k uspokojení jejich individuálních materiálních, duševních a duchovních potřeb, aby díky této péči mohli senioři i nadále aktivně participovat ve veřejném životě. Se stárnutím populace narůstá také procento individuálních, chronicky nemocných a duševně postižených starých lidí. Tato situace přerůstá svojí závažností rámec zdravotnictví a stává se celospolečenským problémem. Ne vždy a všude se daří poskytovat všem nevyhnutelnou lékařskou pomoc a materiálně je přiměřeně zabezpečit.

V mnoha rodinách může dojít k situaci, kdy zhoršující se zdravotní stav stárnoucího jedince a pokročilý věk negativně ovlivní úroveň jeho soběstačnosti natolik, že si již nebude schopen samostatně zajišťovat denní životní potřeby a starat se o sebe.

Není-li senior schopen uspokojovat své základní životní potřeby a zvládat aktivity denního života, stává se člověkem nesoběstačným a závislým na pomoci. Ztráta soběstačnosti je z pohledu seniorů obávanou realitou. S postupující závislostí na druhé osobě se senior může cítit nepotřebný, bývá zatěžován strachem ze samoty a bezmoci, strachem ze smrti. Obavy narůstají s vědomím, že při nedostačující péči rodiny hrozí institucionalizace. Nevyrovná-li se senior úspěšně s touto situací, může propadnout lhostejnosti, beznaděži, depresím, může se uzavřít do sebe a přestat komunikovat a spolupracovat s okolím.

Spolu s problémy, které přináší nová demografická situace do ekonomické sféry, vyrůstá také otázka, jak se o staré občany co nejlépe postarat i v oblasti sociální a zdravotní, jak zajistit co nejdéle jejich soběstačnost a jaké místo a roli jim v současné společnosti vymezit. Trendem budoucnosti by se měla stát integrace seniorů do společnosti, která musí být podpořena rozvojem služeb, uspokojujících jejich specifické potřeby.

Při koncipování zdravotně sociální péče o seniory je zapotřebí akceptovat velkou heterogenitu této populace. Z toho důvodu je nezbytný individualizovaný přístup k potřebám seniorů. Institucionální i neinstitucionální formy péče o seniora měly vycházet z modifikace následujících principů, které byly deklarovány na Vídeňském sympoziu o stárnutí a stáří už v roce 1982.

- Demedicalizace = akcent na kvalitu života seniora, přirozenost prostředí, na autonomii
- Deinstitucionalizace = prioritou ošetřování a zabezpečení v domácím prostředí, prioritní rozvoj terénních zdravotních a sociálních služeb, podpora integrace seniora do společnosti
- Desektorizace = akcentace multimenzionální a multidisciplinární povahy potřeb, týmová práce, propojení zdravotních a sociálních služeb, propojení rodinné a profesionální péče
- Deprofesionalizace = podpora rodiny, sousedské pomoci, seniorské svépomoci, dobrovolnictví

V oblasti péče o seniory dominují mezi poskytovanými službami především sociální a zdravotní služby, jejichž cílem je podpora zdraví a pohody seniora, prevence nemocí, posilování autonomie a soběstačnosti, zajištění základních životních potřeb, podpora co nejdélejšího setrvání seniora v jeho přirozeném domácím prostředí. Zhorší-li se zdravotní stav nebo soběstačnost seniora natolik, že mu již nelze péči zajistit v domácím prostředí, nastupuje pomoc ve formě sociálních a zdravotních služeb poskytovaných speciálními organizacemi a institucemi k tomu určených.

Zdravotně sociální péče není považována za zvláštní typ péče, ale za oblast péče nacházející se v průniku dvou resortů: zdravotnictví a sociální péče. Může se jednat o převážně péči sociální s výraznými prvky péče zdravotní nebo o péči zdravotní s výraznými prvky sociální péče nebo o péči integrovanou, kde lze jednotlivé prvky velmi těžko odlišit.

V systému komplexní zdravotně sociální péče je zakomponována vedle akutní i kvalitní následná péče a v případě starých lidí zpravidla i péče dlouhodobá. Komplexní péče je žádoucí u každého pacienta, především však u starého člověka. Vzhledem ke specifickým problémům a potřebám seniora je zapotřebí, aby byl systém zdravotně sociální péče těmto specifickým potřebám seniorů přizpůsoben.

Vývoj sociálních služeb v historii až po současnost:

Péče se v historii zaměřovala globálně na starou populaci, děti, handicapované, duševně nemocné nebo sociálně potřebné a jejich možnosti se v průběhu času měnily. Úroveň poskytované péče pak vypovídala o dané kultuře společnosti. V dobách míru a rozvoje se péče o staré rozvíjela daleko více než v době válečné nebo v době ekonomických a kulturních krizí. Na druhé straně se objevují první projevy organizované lidské ušlechtilosti a obětavosti. Byl to například vznik rytířských řádů ve středověku, jejichž cílem bylo ošetřování nemocných a raněných v dobách válek. Tato obětavost se pak projevovala i ve vztahu k bezmocným a opuštěným starým lidem.

V minulosti připadala starost o staré a nemohoucí zejména rodině, mnohdy pomohli bohatí a vlivní lidé, často na sebe tento úkol převzala také církev. Pro staré a nemohoucí se z iniciativy bohatých lidí začíná rozvíjet charitativní pomoc a péče. V dobách raného středověku vznikaly první církevní instituce zabývající se pomocí starým lidem a chudým. Postupně tak byly zakládány chudobince a starobince, klášterní a městské ošetřovatelské domy, které se v průběhu dějin přeměnily na domovy důchodců známého typu. Jejich organizaci a vedení zajišťovaly většinou kláštery a později městské a obecní rady. Tato zařízení plnila především azylovou funkci pro nemajetné, chudé a staré lidi.

Již ve 14. a 15.století vznikaly na území pozdější Jugoslávie "domovy pro staré lidi" a v Nizozemí specifické objekty s malými pokojíčky pro staré lidi. V Anglii vychází v roce 1504 snad vůbec první zákon, který se pokoušel řešit problémy starých lidí a to jejich specifickou ochranou. Následně pak bylo vydáno první chudinské právo, které deklarovalo vybírání povinného poplatku na podporu starých lidí.

Podobný vývoj prodělal systém péče o seniory i v dalších zemích Evropy. Kromě chudobinců a starobinců vznikaly pro situované občany "penziony pro dámy a pány" či jejich obdoby. To byla již předzvěst systematické péče o seniory, která se začala intenzivně rozvíjet ve 20.století, kdy zejména po druhé světové válce vznikaly systémy sociální péče a v jejich rámci domovy důchodců a další typy specializované ústavní péče.

Obdobně se vyvíjela péče o staré lidi i u nás. Přibližně ve 12.století vznikaly špitály provozované církevními řády. Plnily spíše funkci sociální než léčebnou. Poskytovaly nocleh, stravu a odpočinek chudým a starým lidem. Středověké špitály byly prvním zařízením pro dlouhodobý a trvalý pobyt starých lidí. Bohatí senioři byli léčeni doma nebo v klášterních nemocnicích. V 15. a 16. století vznikají obecní ústavy pro zchudlé a staré občany na území Prahy. Od 17.století jsou na našem území zakládány klasické nemocnice. S rozvojem medicíny v nich začíná postupně převládat léčebná složka, mizí jejich azylový charakter a staří lidé jsou pak po staletí umísťováni do starobinců a chudobinců.

Za doby vlády Josefa II.se na základě farní chudinské ústavy začala také v Čechách rozvíjet cílená péče o staré.Na panstvích vznikaly farní chudinské instituty pro nezaopatřené, chudé a staré lidi. Podle tzv.domovského práva z roku 1863 byla domovská obec povinna postarat se o chudé, handicapované a staré a poskytnout jim nutnou výživu a opatření v nemoci. Tato dvě práva se stala základem novodobého systému sociální péče. Tím, že byla tato péče někým garantována, začala vykazovat první známky institucionalizované péče. Na úrovni státu, měst a obcí byly budovány a provozovány chudobince, starobince, pastoušky a nemocnice pro chudé. Péče v nich byla obecně na nízké úrovni a zpravidla byla poskytována jako vzájemná pomoc nemocných ve spolupráci s omezeným počtem ošetřovatelek, které byly většinou řádovými sestrami bez odborné přípravy a vzdělání.

Velký rozvoj nastal během první republiky, kdy byla ustavena správa pro otázky sociální péče, která spadala pod ministerstvo sociálních věcí. Začala vznikat nová zařízení pro staré lidi. Kromě institucionální a státní péče poskytovaly pomoc starým lidem různé dobročinné organizace a církve např. Charita,Diakonie,České srdce,Československý červený kříž. Péče o staré lidi pak byla následně rozdělena na péči zdravotní a sociální. Systém péče o staré lidi se postupně vyvíjel od středověké laické, dobročinné a nesoustavné péče až k péči garantované státem, městem či příslušnou obcí.

V roce 1929 byla v Praze založena R.Eiseltem první specializovaná instituce pro seniory na světě - Klinika nemocí stáří, která měla velký význam pro rozvoj specializované zdravotní péče o seniory.

Po druhé světové válce dochází k masivnímu rozvoji péče zaměřené především na materiální a sociální zabezpečení. Domy odpočinku pro seniory byly přetransformovány na domovy důchodců. Od poloviny minulého století dochází také k rozvoji pečovatelských služeb pro osamělé seniory. O dvacet let později se budují první domy s pečovatelskou službou, kde jsou soustředěni senioři ze vzdálených a špatně dostupných míst. V sedmdesátých letech vznikají první léčebny dlouhodobě nemocných, jejichž patientské spektrum tvoří převážně nemocní staří lidé. Od osmdesátých let jsou pak provozovány specializované geriatrické ordinace a oddělení. Se změnou politické situace po roce 1989 a vlivem iniciativ nestátních subjektů (především církevních) vznikají v České republice nové instituce a služby určené seniorům – domácí ošetrovatelská péče a první hospicová zařízení.

V naší republice jsou od 1.1.2007 poskytovány služby seniorům dle zákona č.108/2006 sb.¹

Členění sociálních služeb dle zákona č.108/2006 sb.

- osobní asistence
- pečovatelská služba
- tísňová služba
- podpora samostatného bydlení
- odlehčovací (respitní) služby
- centra denních služeb
- denní stacionáře
- týdenní stacionáře
- domovy pro osoby se zdravotním postižením
- domovy pro seniory
- domovy se zvláštním režimem
- chráněné bydlení
- sociální služby ve zdravotnických zařízeních

Základní činnosti při poskytování sociálních služeb:

- pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu
- pomoc při osobní hygieně
- poskytnutí stravy
- poskytnutí ubytování (přenocování)
- pomoc při zajištění chodu domácnosti
- výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti
- sociální poradenství
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím
- sociálně terapeutické činnosti

¹ Poradenství pro uživatele sociálních služeb, Institut Eda Robertse 2007, NRZP ČR 2007, str. 25, 32

- pomoc při uplatňování práv
- telefonická krizová pomoc
- nácvik dovedností pro zvládnutí péče o vlastní osobu
- podpora vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností

Způsob hodnocení úkonů péče o vlastní osobu a úkonů soběstačnosti:

Osoba se nepovažuje za schopnou zvládat úkon péče o vlastní osobu a úkon soběstačnosti, jestliže není schopna dlouhodobě, samostatně, spolehlivě a opakovaně rozpoznat potřebu úkonu nebo úkon fyzicky provádět obvyklým způsobem nebo provádět kontrolu správnosti provádění úkonu.

Pečovatelská služba

Uspokojení životních potřeb seniorů se sníženou soběstačností v jejich domácím prostředí lze v současné době zabezpečit několikerým způsobem. Konečná volba je podmíněna především mírou zachovalých schopností dotyčného seniora, ale např. i rozsahem a charakterem nabízených sociálních služeb, možnostmi a preferencemi pečovatелů z řad rodinných příslušníků apod. V zásadě pak jde o rozhodnutí, zda využít služeb příslušné instituce, zabezpečit potřebnou péči rodinnou nebo zkombinovat jmenované možnosti.

Získat alespoň rámcový přehled o poskytovaných pečovatelských či ošetrovatelských úkonech lze z resortních statistik ministerstev práce a sociálních věcí a zdravotnictví. Co se děje za dveřmi bytů, v nichž je péče seniorům poskytována především rodinou, není známo vůbec. Přitom by právě tyto informace mohly být využitelné pro kontrolu kvality poskytované péče, ale i pro tvorbu adekvátních podmínek pro pečujícího člena rodiny.

Pečovatelská služba má potenciál reagovat na situaci klienta komplexně a pohotově a je významným činitelem při snaze udržet klienta po maximálně možnou dobu v jeho přirozeném prostředí, tedy ve vlastní domácnosti.

V mnoha evropských zemích (Velká Británie, Norsko, Nizozemí apod.) je pečovatelská služba koncipována jako elementární prvek péče o seniory a její význam vzrůstá se současným demografickým vývojem. Současně je kladen důraz na schopnost reflektovat jak mění se celkovou strukturu klientely, tak také charakter potřeb.

Také v systému sociální péče v České republice sehraává pečovatelská služba významnou roli, zejména v péči o seniory. Tento typ služby je již v systému dlouhodobě zakotven – služba je jasně vymezena právními předpisy, je obvykle dostupná všem příslušníkům cílové skupiny a je nabízena různými poskytovateli – služba je tedy dobře institucionalizovaná.

Na druhou stranu je způsob organizace a poskytování služby zakonzervován na úrovni, která nemusí vždy odpovídat současným trendům a její potenciál není vždy plnohodnotně využit.

Pečovatelská služba představuje v systému služeb pro seniory elementární prvek péče a ve srovnání s jinými typy služeb disponuje možností poskytovat pomoc ve vlastní domácnosti klienta. Je tedy významným činitelem ve snaze udržet seniora po maximálně možnou dobu v jeho přirozeném prostředí.

Stupeň, na kterém je tento potenciál v konkrétních lokalitách využit ve prospěch seniorů nebo lidí s postižením, ovšem závisí na tom, do jaké míry jsou struktura a charakter potřeb klienta reflektovány komplexně a pracovníci pečovatelské služby přistupují k jejich uspokojování z pohledu specifických a neopakovatelných situací, ve kterých se jednotliví klienti aktuálně nacházejí.

Je nutné mít na zřeteli, že poskytování pomoci je vždy interaktivní proces, péče není jen poskytována, ale je i přijímána a že každý klient má svůj vlastní soukromý rytmus a pravidelnosti každodenního života. Vzhledem k tomu, že službu využívají právě osoby žijící ve vlastní domácnosti, je třeba zohlednit velmi různorodé a poměrně proměnlivé spektrum potřeb těchto klientů, kteří mohou být kromě pečovatelské služby napojeni na jinou formální či neformální asistenci. Pokud tedy má pomoc ze strany pečovatelské služby podobu standardizovaného balíku úkonů, který je uplatňován vůči

všem klientům jednotně, část potřeb některých jedinců tak zůstává neuspokojena a také některé možnosti udržet či rozvíjet klientovu samostatnost nejsou plně využity.

Zjednodušení cílů se však neprojevuje pouze vytěsněním nemateriální pomoci. Dochází k omezení nabídky na úrovni materiální pomoci, jíž lze na základě platné právní normy nabízet.

Informovanost klientů o rozsahu pomoci, kterou by mohl tento typ služby zajišťovat, je velmi nízká a mají jen nejasnou představu o svých nárocích a konkrétních podmínkách poskytování služby. Klienti narážejí na procedurální a monologický přístup ze strany pečovatelské služby.

Pečovatelky operují se standardizovaným balíkem rutinních úkonů, které jsou v rámci této pečovatelské služby obvykle poskytovány a klienti mají jen velmi omezený prostor pro vyjednávání o svých individuálních potřebách. Také není zajišťována zpětná vazba, kdy by se v dialogu s klientem ověřovalo, do jaké míry se nabízené úkony kryjí s klientovými aktuálními potřebami.

Zatímco některým klientům může stávající způsob poskytování služby konventovat, jiným vyhovovat nemusí, ale přesto si obvykle sami aktivně nestěžují. To ovšem při současném nastavení komunikace nemůže být chápáno jako doklad plné funkčnosti pečovatelské služby.

Někteří klienti se mohou obávat ventilovat výhrady k uplatňovaným přístupům a potenciálně se tak dostat do konfliktu s pečovatelkou. Může pro ně být schůdnější zavedené postupy pracovníků pečovatelské služby raději ospravedlňovat. Prostřednictvím nejrůznějších racionalizací tak vytvářejí pro sebe i pro okolí iluzi uspokojivé péče.

Míra a formy těchto dodatečných zdůvodnění se většinou odvíjejí od toho, jaká očekávání by vzhledem ke své individuální situaci mohli klienti vůči pečovatelské službě mít, jsou ale nuceni je v důsledku způsobu fungování pečovatelské služby více či méně potlačovat.

Klienti cítí potřebu svá očekávání bagatelizovat a prezentovat je jako velmi skromná, jednak s poukazem na svoje osobní vlastnosti (např. jsem nenáročný, sním všechno, jsem zvyklý to vydržet) nebo s odkazem na atributy fungování pečovatelské služby (pečovatelky toho mají hodně, je jich málo, mají málo času, musí se zastupovat atd.).

Nejmenší potřebu racionalizovat mají klienti, kteří jsou relativně soběstační a od pečovatelské služby využívají takovou pomoc, kterou by eventuelně byla schopna či ochotna zajistit rodina nebo jiné osoby. Tito klienti obvykle využívají pouze rozvážku obědů a služby pečovatelské služby pro znamenají spíše zvýšení komfortu, než životní nutnost.

Klienti, kteří jsou na pečovatelské službě závislí jen částečně, vyžadující jen jednoduché úkony a způsob pojetí péče či případné odklady pro ně mohou být nepříjemné nikoli však ohrožující, ve snaze zdůvodňovat některé postupy většinou odkazují na přetíženost pečovatelek a existenci klientů potřebnějších, než jsou oni sami.

Důsledkem absence individuálního pojetí klientovy situace, komplexního náhledu na jeho potřeby a absence poskytování nemateriální péče je posun cílů pečovatelské služby jako poskytovatele pomoci. Lze říci, že takto pojímaná pečovatelská služba představuje optimální řešení pro klienty, kteří mají potenciál zabezpečit svoje potřeby i bez využití pečovatelské služby (jsou zatím soběstační, mají dobré sociální zázemí apod.). Pro

klienty s širším rozsahem potřeb však představuje pečovatelská služba jakési minimalistické řešení, které jim nepomůže zajistit kvalitu života.

Terénní pečovatelské služby, ani pečovatelské úkony nejsou poskytovány všem seniorům, kteří by je potřebovali. Chybí především finančně a personálně náročné úkony potřebné pro zajištění péče nejméně soběstačným seniorům (např. poskytování pečovatelské služby zejména v malých obcích).

Důvodem je nesolventnost poskytovatelů pečovatelských služeb i některých seniorů. Co nejdelšímu pobytu seniorů v jejich přirozeném sociálním prostředí mnohdy brání i přístup některých rodin, především svým požadavkem na umístění seniora do některých rezidenčních zařízení. Překážkou je i malá informovanost o službách, které jejich poskytovatelé mohou nabídnout.

Častým důvodem, proč rodinní příslušníci nechtějí péči seniorům osobně poskytovat, je strach ze ztráty zaměstnání a nenalezení zaměstnání po ukončení péče. Kvalita péče poskytovaná některými rodinnými příslušníky nebývá dobrá. Nedostatky jsou zjišťovány především v případech, kdy péči poskytuje příliš mladý pečovatel, pečuje-li muž nebo závislý na alkoholu.

Problematická může být i péče poskytovaná partnerem-seniorem, který z důvodu věku již svoji roli nezvládá. Péče bývá zanedbávaná i v případech, kdy je tato zástěrkou pro získávání finančních prostředků u dlouhodobě nezaměstnaných.

Příspěvek, který je seniorovi vyplácen, bývá rodinným příslušníkem zneužíván, stejně jako seniorovy finanční prostředky. Na jedné straně senioři, aby upoutali zájem potomků o svou osobu, dávají dětem peněžní dary, mnohdy na úkor zabezpečení svých potřeb, na druhé straně se potomci nestydí navštěvovat rodiče v době pobírání důchodu, poskytovat pomoc jen za protihodnotu peněz, mnohdy se uchýlit k vydírání. Některí senioři jsou svými rodinami týráni a zneužíváni.

Důvody, pro které pečovatelská služba nemůže být poskytována – ze strany seniorů:

- v nutnosti finanční úhrady za služby
- v ceně služby a nízkém příjmu potřebného seniora
- v nutnosti zásahu cizí osoby do domácnosti
- v nepožádání pečovatelskou službu, protože péči zajišťuje rodina nebo je zajišťována formou sousedské výpomoci

Aby rodina nemusela pečovat, snaží se hledat i jiné způsoby pomoci. Při špatném stavu seniora vyžadují umístění v léčebně dlouhodobě nemocných a na sociální lůžka, umístění v zařízení nestátního subjektu s celoročním pobytem, kdy je rodina ochotna hradit náklady, při zajištění pečovatelské služby je rodina ochotna v co největší míře spolupracovat. Ztráta zaměstnání rodinných příslušníků je i důvodem požadavku na umístění seniora do Domova seniorů nebo Domu s pečovatelskou službou.

V jiné pozici se nacházejí potencionální pečovatelé (rodinní příslušníci), kteří jsou v době poskytování péče nezaměstnaní a péčí o seniora řeší často svoji osobní situaci.

Seniorům žijícím v domácnostech jsou ve větší či menší míře poskytovány všechny úkony pečovatelské služby dané rozsahem vyhlášky zákona o sociálních službách, přesto nelze některé úkony zabezpečit, které jsou seniory vyžadovány. Např. celodenní dohled a noční službu (není už pečovatelskou službou), základní zdravotní úkony (může

provádět pouze zdravotní sestra). Subjektům chybí především také mzdové prostředky na platy pro rozšíření pracovní doby a na směnný provoz.

Argumenty potencionálních pečovatелů na doporučení lékaře, aby se o nesoběstačného seniora postarala rodina:

- ztráta zaměstnání
- nemožnost získat zaměstnání po ukončení péče
- nezvládnutí potřebné odborné péče
- časová náročnost péče
- nezvládnutí fyzické zátěže spojené s péčí
- zanedbávání potřeb vlastní rodiny
- finanční náročnost poskytované péče
- v případě potřeby odloučení od vlastní rodiny a bydlení v bytě seniora po dobu poskytování péče
- případná potřeba přestěhovat seniora do vlastního bytu po dobu poskytování péče

Reakce pečovatele – rodiny na zátěž spojenou s péčí o seniora:

- zdravotní problémy, které dříve neměl nebo zhoršení stávajících
- péče o seniora vyžaduje všechnen volný čas, není možnost si odpočinout nebo vzít dovolenou
- za účelem oddechu žádá přechodné umístění seniora v ústavním zařízení
- žádá o pomoc pro urychlené umístění seniora do ústavního zařízení s trvalým pobytem

Důvody, které vedou seniora k podání žádosti o umístění do Domova seniorů:

- nechce být rodině na obtíž
- seniorova osamělost
- nátlak rodiny
- senior je natolik nesoběstačný, že potřebuje pomoc druhé osoby při všech životních úkonech
- s výjimkou dovozu obědů nejsou poskytovány pečovatelské úkony
- v místě není pečovatelská služba poskytovaná vůbec

Reakce seniorů na doporučení lékaře, aby využili pečovatelskou službu:

- senior se obává, že by poskytování pečovatelské služby pro něj bylo příliš nákladné finančně
- senior se obává, že by v souvislosti s poskytováním pečovatelské služby musel do bytu pouštět cizí osobu
- senior si jednoznačně přeje umístění do Domova seniorů nebo Domu s pečovatelskou službou
- senior pochybuje, že v jeho případě by byla pomoc pečovatelské služby dostatečná
- senior se obává, že by se mu v případě náhlého zhoršení zdravotního stavu nedostalo včasné pomoci

- senior se obává v souvislosti s poskytováním služeb v domácnosti samoty a chtěl by raději umístit do Domu s pečovatelskou službou

Co subjekty poskytující pečovatelskou službu považují na straně rodin za největší problém:

- nezájem rodinných příslušníků
- chtěli by poskytování služby zdarma
- osamocenosť, malý kontakt s okolím
- nezájem rodiny spolupracovat
- špatná sociální situace, nedostatek financí
- vyžadují celodenní péči
- nevhodné vybavení bytů, domů (kamna na pevná paliva, absence koupelen, WC, zastaralé elektrické spotřebiče apod.)
- málo informací o možnostech pečovatelské služby
- přenášení starostí o seniora na jiný subjekt
- někteří senioři odmítají dodržovat osobní hygienu
- nesnášenlivost mladých se starými, špatný kontakt seniorů a rodiny i mezi členy rodiny navzájem
- pečovatelky jsou považovány za uklízečky (jsou po nich žádány úkony např. úklid celého domu, zahrady, sklepů apod.)
- odmítají úklid domácností
- osobní přístup ke stáří
- mnohdy velmi špatné hygienické a sociální podmínky a návyky
- nedůvěřivé chování
- strach, neochota podat si žádost do Domova seniorů

Všechny služby a produkty pro seniory musí vyhovovat potřebám, omezením a preferencím starých lidí. Je nutné udělat maximum pro vytvoření podmínek pro důstojný a aktivní život ve stáří. Důležitá jsou také opatření vedoucí k nápravě a kompenzaci vzniklých poruch a rizik.

Důstojnost ve stáří a při poskytování péče a pomoci jsou hodnoty, které vyžadují zajištění práva volby a spolurozhodování o způsobu, rozsahu a místě poskytování péče a pomoci.

Důstojnost vyžaduje zabránění protektivnímu přístupu a redukci potřeb starších lidí a stáří na sociální a zdravotní problematiku.

Zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb.

Největší změna v sociální oblasti od dob Marie Terezie. Tak hodnotí zákon o sociálních službách ti, kteří se v každodenním životě neobejdou bez pomoci. Konečně mají možnost si sami vybrat službu, která jim vyhovuje nejvíc.

Zchátralé interiéry, nepříjemný personál a ponurá atmosféra. Tak si mnozí z nás vybavují předrevoluční ústavy sociální péče či domovy důchodců. Tento obrázek se během posledních 19 let změnil k nepoznání. Z chovanců ústavů se stali klienti, kteří mají respekt personálu. Personál je vstřícný, usměvavý a schopný přijímat nový styl práce. I budovy, kde sídlí, prošly velkou proměnou. Všechny tyto změny probíhaly živelně. Na jednu stranu je to jistě chvályhodné a svědčí to o schopnostech lidí pracujících v sociální péči. Na druhou stranu ale chyběla pravidla, díky nimž by sociální služby získaly pevný právní rámec, výhodný jak pro uživatele, tak i pro poskytovatele.

Odborná veřejnost a také poskytovatelé sociálních služeb volali po novém zákoně léta. Ale složitost problematiky a střídání politického vedení způsobily, že nová právní úprava sociálních služeb byla v České republice vytvořena až v novém tisíciletí. V parlamentu byl nový zákon 108/2006 Sb. o sociálních službách přijatý díky dohodě všech politických stran počátkem roku 2006, přičemž v praxi začal platit od 1.ledna 2007.

Největší změnou, kterou měl zákon přinést, je možnost volby samotného uživatele rozhodnout se, jakou službu chce využívat. Tuto svobodu umožnil příspěvek na péči, za který si uživatelé mohou koupit konkrétní službu. Takže je jen a jen na uživateli, jestli příspěvek na péči vynaloží za ubytování v rezidenčním domově nebo zda jej utratí za terénní služby a zůstane ve svém přirozeném prostředí.

Změnila se rovněž podoba poskytování financí provozovatelům sociálních služeb. V novém systému jsou všichni poskytovatelé rovnoprávní bez ohledu na to, zda je provozovatelem kraj, obec či soukromá osoba. Všichni mohou žádat o přidělení dotací na své fungování z prostředků státního rozpočtu. Zákon při tom, alespoň na papíře, preferuje poskytovatele terénních služeb. Právě pro onu zmíněnou možnost uživatelů zůstat tam, kde jsou zvyklí a kde mají sociální vazby.

Jenže v praxi se ukázalo, že zákon naopak přinesl větší finanční jistotu zavedeným zařízením, což se stalo vděčným terčem kritiků nového zákona. Stejně jako výše příspěvků uživatelům, která podle mnohých neumožňuje skutečně volný trh se sociálními službami. Nesouhlas vyvolala i výše příspěvků. Ta je odstupňovaná podle tzv.stupně závislosti do 4 kategorií. Podle kritiků je příspěvek rozvrstvený nerovnoměrně, lehce závislé osoby dostávají příliš mnoho a těžce závislí zase příliš málo.

Není divu, že se zákon záhy ocitnul pod palbou výtek a to ze strany uživatelů i poskytovatelů. A to nejen za nepřesnosti, ale i za nerealizaci změn, které nový zákon sliboval. Z pohledu uživatelů sociálních služeb dosud nebyla naplněna možnost zvolit si služby sociální péče. Příspěvek na péči totiž nestačí k její úhradě.

Přes halasnou kritiku se ale ze všech stran ozývá spokojenost s tím, že nový zákon o sociálních službách vůbec existuje a je hodnocen jako krok správným směrem. Nikdo ovšem nepochybuje, že zákon potřebuje doladit a v některých bodech změnit. Dobrou zprávou je, že se ke změnám mohou vyjádřit i lidé, kterých se týká.

Další novinkou, která se dotkla především provozovatelů sociálních služeb, se stalo zavedení registrací. Registrace vydává na základě předepsaných kritérií krajský úřad. Ty se týkají bezúhonnosti poskytovatele a garantují, že poskytovatel má k dispozici odborné i materiální zajištění pro provozování sociální služby. V registru se kromě toho evidují také osvědčení o kvalitě, které poskytovatel sociální služby může získat na základě úspěšně absolvované inspekce kvality. Tyto inspekce jsou další novinkou zákona o sociálních službách.

Kontrolovat, jakou péči konkrétní lidé dostávají, je jistě snazší v případě klientů umístěných v některém z pobytových sociálních zařízení, než u těch, o které doma pečuje rodina.

Hodnota zákona o sociálních službách je v důrazu na individuální zjišťování zájmů a potřeb klienta, nejen těch základních, ale i jeho tužeb, přání či snů. Každý z nich má právo žít běžným způsobem života, spolurozhodovat o něm. Dosud se například počítalo s tím, že s nástupem do pobytového zařízení se klient automaticky podřídí jednotnému zavedenému režimu.

Každý poskytovatel sociálních služeb je povinen žádat o registraci a vypracovat vlastní standardy kvality. Tak po celé republice probíhají kurzy, výcviky a školení, které mají pracovníky těchto zařízení připravit. Vzdělávání samo musí mít charakter partnerství, musí aplikovat stejný princip, jaký mají pracovníci v oblasti sociálních služeb uplatňovat vůči klientům.

Partnerský přístup znamená nejen respektování soukromí zaklepaním na dveře, zájem projevený formou krátkého osobního rozhovoru či zdvořilé konverzace a úcta manifestovaná oslovením, jaké si klient přeje, namísto automatického tykání nebo familiérního babi, dědo. Pochopit a zvládnout podobné behaviorální techniky nebývá pro pracovníky pomáhajících profesí zpravidla velký problém. Osobnostně mnohem náročnější je vnitřně překonat v dobré víře uplatňovaný paternalistický přístup ke klientům, zjednodušeně charakterizovaný výrokem "já nejlíp vím, co je pro vás dobré".

Alespoň krátká procházka, činnosti, které aktivizují mentální funkce či jemnou motoriku, stejně jako pravidelná strava a dodržování předepsané diety je objektivně bezesporu správné – co když se ale panu Novákovi dneska na procházku nechce, předkládané jídlo mu nechutná nebo v době oběda nemá hlad a ač je diabetik, měl by odpoledne chuť na dortík? Je pro kvalitu života konkrétního člověka skutečně nezbytné, aby všechna doporučení denně dodržoval? V běžných domácích podmínkách by tomu tak jistě nebylo.

Změnit základní přístup ke své práci a vnitřně se s ním ztotožnit může být prakticky nemožné pro lidi, u nichž převládá silný mateřský, ochranný, pečovatelský postoj, kteří do sociálních služeb přicházejí ze své niterné potřeby někoho zachraňovat a uspokojují si tím své vlastní potřeby.

Jak nastavit hranice asertivity sociálních služeb je dilema, kterému se v této oblasti nevyhneme. Sociální péče mívá mnohdy co do činění s lidmi, jejichž duševní i tělesný stav a podmínky, ve kterých žijí, vyžadují, aby sociální pracovník prakticky převzal odpovědnost a jednal.

Zákon o sociálních službách má napomoci, aby se i u nás více prosadil v zahraničí úspěšný trend komunitní péče, spočívající v zajištění pomoci a podpory v místě bydliště – od služeb, které za člověkem přijdou domů, či sousedské výpomoci přes stacionáře po malá komunitní pobytová zařízení.

Zákon č.108/2006 Sb. je komplexní právní normou přinášející úpravu vztahů při poskytování sociálních služeb. Jeho ustanovení dále provádí vyhláška MPSV č.505/2006 Sb.¹

Co je obsahem zákona a co stanoví?

- podmínky poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci prostřednictvím sociálních služeb a příspěvku na péči
- podmínky pro vydání oprávnění k poskytování sociálních služeb
- formy a druhy sociálních služeb
- pravidla úhrady za sociální služby
- náležitosti smluv o poskytování sociálních služeb
- povinnosti poskytovatelů sociálních služeb
- výkon veřejné správy v oblasti sociálních služeb
- inspekci poskytování sociálních služeb
- předpoklady pro výkon činnosti v sociálních službách
- předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka

Pravidla a zásady poskytování sociálních služeb:

- každá osoba má nárok na bezplatné poskytnutí základního i odborného sociálního poradenství o možnostech řešení nepříznivé sociální situace nebo jejího předcházení
- rozsah a forma pomoci a podpory poskytnuté prostřednictvím sociálních služeb musí zachovávat lidskou důstojnost osob
- pomoc musí vycházet z individuálně určených potřeb osob, musí působit na osoby aktivně, podporovat rozvoj jejich samostatnosti, motivovat je k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvávání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace a zabraňovat jejich sociálnímu vyloučení
- sociální služba musí být poskytována v zájmu osob a v náležité kvalitě

Základní pojmy zákona o sociálních službách:

Sociální služba – činnost nebo soubor činností podle tohoto zákona zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem jejich sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení

Nepříznivá sociální situace – oslabení nebo ztráta schopnosti řešit vzniklou situaci tak, aby toto řešení podporovalo sociální začlenění a ochranu před sociálním vyloučením a to nejčastěji z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu, pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí, ohrožení práv a zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby nebo z jiných závažných důvodů

Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav – 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

¹ Poradenství pro uživatele sociálních služeb, Institut Eda Robertse 2007, NRZP ČR 2007, str. 16, 17, 18, 31-33

Přirozené sociální prostředí – rodina a sociální vazby k osobám blízkým, domácnost osoby a sociální vazby k dalším osobám, s nimiž sdílí domácnost a místa, kde osoby pracují, vzdělávají se a realizují běžné sociální aktivity

Sociální začleňování – proces, který zajišťuje, že osoby sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené dosáhnou příležitostí a možností, které jim napomáhají plně se zapojit do ekonomického, sociálního i kulturního života společnosti a žít způsobem, který je ve společnosti považován za běžný

Sociální vyloučení – vyčlenění osoby mimo běžný život společnosti a nemožnost se do něj zapojit v důsledku nepříznivé sociální situace

Zdravotní postižení – tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby

Plán rozvoje sociálních služeb – výsledek procesu aktivního zjišťování potřeb osob ve stanoveném území a hledání způsobů jejich uspokojování s využitím dostupných zdrojů. Měly by být zpracovány jak v obcích, tak v podobě krajských plánů

Kdo může sociální služby poskytovat?

- územní samosprávné celky a jimi zřizované právnické osoby
- další právnické osoby
- fyzické osoby
- ministerstvo a jím zřízené organizační složky státu

Smluvní princip v sociálních službách :

Poskytování sociálních služeb je dle nového zákona založeno na smluvním principu. Sjednávání druhu služby a rozsahu poskytovaných služeb podle individuálních potřeb včetně konkrétních podmínek poskytování služby je významným krokem směřujícím k uplatnění svobodné vůle osob, kterým jsou služby poskytovány.

O osobách a jejich potřebách nebude "někým rozhodováno", ale osoby samy budou účastníky sjednání podmínek poskytované služby. Zákon stanoví povinné náležitosti obsahu smlouvy. Současně je zajištěno zastupování osob, které nejsou schopny samy jednat při uzavírání smluv a nemají zákonného zástupce a to obecním úřadem obce s rozšířenou působností. Smlouva o poskytnutí sociální služby je soukromoprávní smlouvou a vztahují se na ni ustanovení občanského zákoníku.

Druhy a typy sociálních služeb:

Zákon definuje nejen služby známé v minulosti (pečovatelská služba, ústavní péče), ale i celou řadu služeb dosud obecně závaznými předpisy neupravených, tedy neznámých.

Sociální služby zahrnují: sociální poradenství
služby sociální péče
služby sociální prevence

a poskytují se jako: pobytové
ambulantní
terénní

Pobytovými službami se rozumí služby spojené s ubytováním v zařízení sociálních služeb. Ambulantními službami se rozumí služby, za kterými osoba dochází nebo je doprovázena nebo dopravována do zařízení sociálních služeb a součástí služby není ubytování. Terénní služby se poskytují v přirozeném sociálním prostředí osoby.

Zařízení sociálních služeb:

Pro poskytování sociálních služeb se v textu zákona definují tato zařízení:

centra denních služeb
denní stacionáře
týdenní stacionáře
domovy pro osoby se zdravotním postižením
domovy pro seniory
domovy se zvláštním režimem
chráněné bydlení
azylové domy
domy na půl cesty

Základní činnosti při poskytování sociálních služeb:

Jedná se o zákonem stanovený obsah, který je součástí příslušné sociální služby. Tvoří jej tyto úkony:

pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu
pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu
poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy
poskytnutí ubytování, popřípadě přenocování
pomoc při zajištění chodu domácnosti
výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti
sociální poradenství
zprostředkování kontaktu se společenským prostředím
sociálně terapeutické činnosti
pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí
telefonická krizová pomoc
nácvik dovedností pro zvládnání péče o vlastní osobu a soběstačnost

K těmto povinně poskytovaným základním činnostem mohou být v rámci určitého druhu sociální služby nabízeny fakultativní služby, které si bude moci uživatel zvolit a sjednat s poskytovatelem podle svého výběru. Platí však, že je žádoucí, aby ve smlouvě o poskytování sociální služby byly nejen fakultativní, ale i zde uvedené základní činnosti konkrétně vymezeny.

Sociální služby se poskytují za úhradu nebo bez úhrady a to vždy v rozsahu určeném zákonem nebo prováděcí vyhláškou MPSV.

Sociální služby poskytované za úhradu:

za pobytové služby poskytované v : týdenních stacionářích
domovech pro osoby se zdravotním postižením
domovech pro seniory
domovech se zvláštním režimem
chráněném bydlení
zdravotnických zařízeních ústavní péče
centrech sociálně rehabilitačních služeb
se hradí částka za ubytování, stravu a za péči poskytovanou ve sjednaném rozsahu.

za poskytování sociálních služeb: osobní asistence
pečovatelské služby
tísňové péče
průvodcovských a předčitatelských služeb
podpory samostatného bydlení
odlehčovacích služeb
v centrech denních služeb
v denních stacionářích

platí uživatel úhradu za základní činnosti v rozsahu stanoveném smlouvou, vždy však do výše stanovené ve vyhlášce 505/2006 Sb.

Povinnosti poskytovatelů sociálních služeb:

Zákon upravuje tzv. registraci poskytovatelů sociálních služeb. Každý poskytovatel, hodlající poskytovat sociální služby podle zákona, je povinen splnit řadu podmínek k registraci. Některé z nich zdánlivě nemají bezprostřední vliv na potřeby uživatele služby (např. identifikační údaje zřizovatele apod.), jiné mají naopak okamžitý dopad na kvalitu sociální služby. Např. personální zajištění služby, prostory pro poskytování služby apod.

I po udělení registrace je poskytovatel povinen dodržovat řadu povinností ve vztahu k uživatelům služeb. Mnoho z nich je obsaženo ve standardech sociálních služeb. Jedná se celkem o patnáct závazných ukazatelů kvality výkonu sociální služby. Jejich kontrola přísluší inspekci kvality sociálních služeb, která je zákonem zřízena a od podzimu 2007 kontroluje jednotlivé poskytovatele.

Uživatelé služeb by měli ve vlastním zájmu znát základní povinnosti poskytovatelů služeb. Jsou uvedeny v §88 zákona a patří mezi ně zejména:

- zajišťovat dostupnost informací o druhu, místě, cílech, okruhu osob, jimž poskytují sociální služby, o kapacitě poskytovaných sociálních služeb a o způsobu poskytování sociálních služeb a to způsobem srozumitelným pro všechny osoby.
- informovat zájemce o sociální službu o všech povinnostech, které by pro něho vyplývaly ze smlouvy o poskytování sociálních služeb, o způsobu poskytování sociálních služeb a o úhradách za tyto služby a to způsobem pro něj srozumitelným.
- vytvářet při poskytování sociálních služeb takové podmínky, které umožní osobám, kterým poskytují sociální služby, naplňovat jejich lidská i občanská práva a které zamezí střetům zájmů těchto osob se zájmy poskytovatele sociální služby.

- zpracovat vnitřní pravidla zajištění poskytované sociální služby, včetně stanovení pravidel pro uplatnění oprávněných zájmů osob a to ve formě srozumitelné pro všechny osoby.
- zpracovat vnitřní pravidla pro podávání a vyřizování stížností osob, kterým poskytují sociální služby, na úroveň služeb a to ve formě srozumitelné pro všechny osoby.
- plánovat průběh poskytování sociální služby podle osobních cílů, potřeb a schopností osob, kterým poskytují sociální služby, vést písemné individuální záznamy o průběhu poskytování sociální služby a hodnotit průběh poskytování sociální služby za účasti těchto osob, je-li to možné s ohledem na jejich zdravotní stav a druh poskytované sociální služby nebo za účasti jejich zákonných zástupců.
- vést evidenci žadatelů o sociální službu, se kterými nemohl uzavřít smlouvu o poskytnutí sociální služby z důvodů uvedených v § 91 zákona.
- dodržovat standardy kvality sociálních služeb.
- uzavřít s osobou smlouvu o poskytnutí sociální služby.

Standardy kvality sociálních služeb ¹

Standardy kvality dávají jasný rámec kvalitě sociálních služeb. Popisují, jak má vypadat kvalitní sociální služba. Mají sloužit především k tomu, aby kvalita sociální péče byla ve všech oblastech měřitelná. Standardy jsou pro větší přehlednost rozděleny do oblasti procedurální, personální a provozní.

Procedurální standardy:

1. Cíle a způsoby poskytování sociálních služeb

Kritérium:

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.

Poskytovatel vytváří podmínky, aby osoby, kterým poskytuje sociální službu, mohly uplatňovat vlastní vůli při řešení své nepříznivé sociální situace.

Poskytovatel má písemně zpracovány pracovní postupy zaručující řádný průběh poskytování sociální služby a podle nich postupuje.

Poskytovatel vytváří a uplatňuje vnitřní pravidla pro ochranu osob před předsudky a negativním hodnocením, ke kterému by mohlo dojít v důsledku poskytování sociální služby.

Cílem sociálních služeb je umožnit lidem v nepříznivé sociální situaci využívat místní instituce, které poskytují služby veřejnosti, zůstat součástí přirozeného společenství, žít běžným způsobem. Poskytované sociální služby zachovávají a rozvíjejí důstojný život těch, kteří je využívají, jsou bezpečné a odborné.

Ve standardu jsou zakotveny základní požadavky na sociální službu, současně je popsán obecný cíl sociálních služeb, zařízení má povinnost poskytovat služby v souladu s metodikou, s respektem k individuálním potřebám a volbám uživatelů.

2. Ochrana práv osob

Kritérium:

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.

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.

¹ Příloha č. 2 vyhlášky č. 505/2006 Sb., novela vyhláškou č. 166/2007 Sb.

Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro přijímání darů. Podle těchto pravidel poskytovatel postupuje.

Zařízení ve své činnosti respektuje základní lidská práva uživatelů služeb, jejich nároky vyplývající z dalších platných obecně závazných norem a pravidla občanského soužití.

Tento standard se týká dodržování a respektování práv uživatelů poskytovatelem služby v průběhu jejího sjednávání, trvání a ukončování, nelze hovořit o kvalitní sociální službě, nejsou-li v jejím průběhu respektována lidská a další práva uživatelů.

3. Jednání se zájemcem o sociální službu

Kritérium:

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.

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.

Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro postup při odmítnutí zájemce o sociální službu z důvodů stanovených zákonem. Podle těchto pravidel postupuje.

Zájemce o službu je před uzavřením dohody seznámen se všemi podmínkami poskytování služby. Pracovník zařízení zjišťuje, co zájemce od služby očekává a společně pak formulují, jakým způsobem bude poskytovaná služba dohodnuté cíle naplňovat.

Důležitost tohoto standardu je v tom, že staví na schopnosti zájemce rozpoznat, co je a není pro něj dobré. To znamená, že rozvíjí respektování práva zájemce formulovat vlastními slovy, co si přeje za pomoc a jak má tato pomoc vypadat. Protože je to první setkání pracovníka se zájemcem, potřebují oba informace a vzájemnou důvěru, které jim pomohou najít, co by mohli mít společného.

4. Smlouva o poskytování sociální služby

Kritérium:

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.

Poskytovatel při uzavírání smlouvy o poskytování sociální služby postupuje tak, aby osoba rozuměla obsahu a účelu smlouvy.

Poskytovatel sjednává s osobou rozsah a průběh poskytování sociální služby s ohledem na osobní cíl závislý na možnostech, schopnostech a přání osoby.

Sociální služby jsou uživatelům poskytovány na základě uzavřené dohody o poskytování služby. Dohoda stanoví všechny důležité aspekty poskytování služby včetně osobního cíle, který má službu naplňovat.

Smyslem tohoto standardu je přispět k vytvoření takových vztahů mezi uživatelem a poskytovatelem služby, která vytváří nerovné postavení poskytovatele a uživatele. Je i nástrojem ochrany obou zúčastněných stran.

Podstatou uzavření dohody je úprava vztahů mezi uživatelem a poskytovatelem služby, tedy stanovení bližších podmínek poskytování služeb.

5. Individuální plánování průběhu sociální služby

Kritérium:

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.

Poskytovatel plánuje společně s osobou průběh poskytování sociální služby s ohledem na osobní cíle a možnosti osoby.

Poskytovatel společně s osobou průběžně hodnotí, zda jsou naplňovány její osobní cíle.

Poskytovatel má pro postup podle písmene b) a c) pro každou osobu určeného zaměstnance.

Poskytovatel vytváří a uplatňuje systém získávání a předávání potřebných informací mezi zaměstnanci o průběhu poskytování sociální služby jednotlivým osobám.

Poskytování služeb vychází z osobních cílů a potřeb uživatele a je postaveno především na jeho schopnostech. Průběh služby je přiměřeně plánován.

Plánování průběhu služeb je další způsob, jak napomoci uživatelům služeb mít přehled o službách, které jsou jim poskytovány. Vytvoření jasných plánů pro jednotlivé uživatele prospěje i poskytovatelům. Povede k zefektivnění a zkvalitnění jejich práce.

6. Dokumentace o poskytování sociální služby

Kritérium:

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.

Poskytovatel vede anonymní evidenci jednotlivých osob v případech, kdy to vyžaduje charakter sociální služby nebo na žádost osoby.

Poskytovatel má stanovenou dobu pro uchování dokumentace o osobě po ukončení poskytování sociální služby.

Zařízení shromažďuje a vede takové údaje o uživatelích, které umožňují poskytovat bezpečné, odborné a kvalitní sociální služby. Zařízení vytváří podmínky k tomu, aby zpracování osobních údajů odpovídalo platným obecně závazným normám. Zařízení má stanoveno, jaké osobní údaje potřebuje získat od uživatelů svých služeb, aby poskytované služby byly bezpečné, odborné a kvalitní.

V tomto standardu jde o vytvoření takového systému práce s osobními údaji, který umožní, aby služby byly poskytovány odborně a aby byla respektována práva

uživatelů služeb. Nejde o to minimalizovat soubor údajů, ale mít k dispozici právě takové údaje, jaké jsou v daný okamžik potřebné.

7. Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby

Kritérium:

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.

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 stížností. S těmito postupy jsou rovněž prokazatelně seznámeni zaměstnanci poskytovatele. Poskytovatel stížnosti eviduje a vyřizuje je písemně v přiměřené lhůtě. 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.

Uživatelé si mohou stěžovat na kvalitu nebo způsob poskytování sociálních služeb, aniž by tím byli jakýmkoli způsobem ohroženi. Zařízení za tímto účelem má stanovena a dodržuje vnitřní pravidla, se kterými jsou seznámeni uživatelé i pracovníci.

Stížnosti jsou důležitá poselství o spokojenosti s poskytovanou službou a o tom, zda služba odpovídá potřebám uživatelů. Je to důležitý zdroj informací o možnostech, jak zlepšit službu. Současně jde o nástroj kontroly uživatele nad službou, která je mu poskytována. Stížnost je obranou proti neoprávněnému zásahu do práv a chráněných zájmů fyzické osoby.

8. Návaznost poskytované sociální služby na další dostupné zdroje

Kritérium:

Poskytovatel nenahrazuje běžně dostupné veřejné služby a vytváří příležitosti, aby mohla takové služby využívat.

Poskytovatel spolupracuje s právníckými a fyzickými osobami, které osoba označí, zájmu dosahování jejích osobních cílů.

Poskytovatel zprostředkovává osobě služby jiných fyzických a právníckých osob jejích individuálně určených potřeb.

Poskytovatel podporuje osoby v kontaktech a vztazích s přirozeným sociálním prostředím.

Zařízení aktivně podporuje uživatele ve využívání běžných služeb, které jsou v daném místě veřejné. Dále zařízení podporuje uživatele ve využívání vlastních přirozených sítí, jako je rodina, přátelé a snaží se předejít jeho návyku na sociální službu. V případě potřeby umožňuje využívání dalších sociálních služeb.

Podpora rozvoje blízkého vztahového okolí i podpora vztahů k běžným situacím by měla být součástí veřejného závazku organizace či zařízení.

Podpora běžných socializačních procesů a úsilí zaměřené na posílení jejich kvality je některým typům služeb vlastní u samé podstaty služby (např. terénní typy služeb).

O to více pozornosti je potřeba věnovat zachování tohoto typu sociálních služeb v zařízeních, která svou podstatou mohou přispívat k izolaci uživatelů od okolní komunity, bránit či znesnadňovat využívání veřejných služeb nebo udržení si či rozvoj jejich přirozených vztahů. Jde zejména o zařízení pobytového charakteru. Hlavním cílem sociálních služeb je umožnit lidem běžné, veřejnosti poskytované služby využívat.

Personální standardy:

9. Personální a organizační zajištění sociální služby

Kritérium:

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.

Poskytovatel má písemně zpracovanou vnitřní organizační strukturu, ve které jsou stanovena oprávnění a povinnosti jednotlivých zaměstnanců.

Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro přijímání a zaškolování nových zaměstnanců a fyzických osob, které nejsou v pracovně právním vztahu s poskytovatelem.

Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro přijímání a zaškolování nových zaměstnanců a fyzických osob, které nejsou v pracovně právním vztahu s poskytovatelem.

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.

Struktura, počet pracovníků i jejich vzdělání a dovednosti odpovídají potřebám uživatelů služeb a umožňují naplňování standardů kvality sociální služby. Zajistit kvalitu ve službách vyžadují jiné a náročnější postupy a přístupy. Klíčem kvalitních služeb jsou proto lidé, kteří je přímo poskytují.

Pracovníkům, kteří se věnují přímé práci s uživateli služeb je proto potřeba věnovat velkou pozornost a zajistit dobrý výběr pracovníků, zaškolení a další vzdělávání, průběžnou odbornou pomoc (supervizi) a také zajistit dobré pracovní podmínky.

Primárním vodítkem při vytváření pracovních týmů jsou potřeby uživatelů, které by se měly odrazit v požadavcích na dovednosti a znalosti pracovníků a také jejich osobnostní předpoklady.

10. Profesionální rozvoj zaměstnanců

Kritérium:

Poskytovatel má písemně zpracován postup pro pravidelné hodnocení zaměstnanců, který obsahuje zejména stanovení, vývoj a naplňování osobních profesních cílů a potřeby další odborné kvalifikace.

Poskytovatel má písemně zpracován program dalšího vzdělávání zaměstnanců.

Poskytovatel má písemně zpracován systém výměny informací mezi zaměstnanci o poskytované službě.

Poskytovatel má písemně zpracován systém finančního a morálního oceňování zaměstnanců.

Poskytovatel zajišťuje pro zaměstnance podporu nezávislého kvalifikovaného odborníka.

Vedení zařízení zajišťuje pracovníkům podmínky pro výkon kvalitní práce, stanoví a zpřístupňuje pravidla pro výkon kvalitní práce, stanoví a zpřístupňuje pravidla pro jejich práci.

V závislosti na zvyšujících se nárocích na kvalitu, odbornost aj. jsou po pracovnících v sociálních službách požadovány profesionální výkony a současně lidský přístup k uživatelům služeb. Máme-li na pracovníky vysoké nároky, musíme k tomu vytvořit dobré podmínky.

Práci v sociálních službách dnes není možno vnímat jako dobrovolnou práci vykonávanou jen s nadšením a láskou k bližnímu. V době, kdy sociální služby jsou neodmyslitelným doplňkem pomoci rodině i společnosti nebo dokonce jediným zdrojem podpory lidem v nepříznivé situaci, je třeba sociální pracovníky vnímat jako profesionály. Vytvoření dobrých pracovních podmínek pro ně by mělo být samozřejmostí.

11. Místní a časová dostupnost poskytované sociální služby

Kritérium:

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

Zařízení zajišťuje profesní rozvoj pracovních týmů a jednotlivých pracovníků, jejich dovedností a schopností potřebných pro splnění veřejných závazků zařízení i osobních cílů uživatelů služeb.

Práce v sociálních službách patří mezi namáhavé pomáhající profese. Pracovníci se každodenně setkávají s nelehkými životními příběhy lidí, které přinášejí neustále nové, neopakovatelné situace. Pracovník je stále znovu a znovu stavěn do nové situace, ve které musí zajišťovat, co uživatel potřebuje, rozhodnout se, nabízet účinnou formu pomoci. Tak jak se mění potřeby uživatelů, mění se přístupy a formy pomoci, je potřeba získávat nové znalosti a učit se nové dovednosti. Možnost osobního profesního rozvoje dodává pracovníkům potřebnou jistotu, že odvádějí dobrou práci a uživatelům je zajištěna dobrá pomoc.

Pracovníci jsou také členy pracovních týmů. Dobré rozdělení rolí v týmu, spolupráce, zastupitelnost v týmu jsou základem pro jeho fungování.

Procedurální standardy:

12. Informovanost o poskytované sociální službě

Kritérium:

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

Místo a denní doba poskytování služby odpovídají cílům a charakteru služby a potřebám cílové skupiny uživatelů.

Pro kvalitu služeb je důležité především možnost ji co nejpohodlněji využít. Dobré zařízení vyjde v tomto ohledu uživatelům svých služeb maximálně vstříc tím, že zohlední jejich chování a možnosti.

Je třeba zohledňovat potřeby, možnosti a chování uživatelů služeb. U služeb orientovaných na uživatele mají potřeby uživatelů přednost před personálem. Jakým způsobem se podaří poskytovateli služeb vyhovět potřebám uživatelů je poznat na intenzitě využití jejich služeb.

13. Prostředí a podmínky

Kritérium:

Poskytovatel zajišťuje materiální, technické a hygienické podmínky přiměřené druhu poskytované sociální služby a její kapacitě, okruhu osob a individuálně určeným potřebám osob.

Poskytovatel poskytuje pobytové nebo ambulantní sociální služby v takovém prostředí, které je důstojné a odpovídá okruhu osob a jejich individuálně určeným potřebám.

Zařízení zpřístupňuje veřejnosti informace o poslání, cílech, principech a cílové skupině uživatelů služeb a další informace, které usnadní orientaci pro zájemce o služby a jiné subjekty, čímž přispívá k dostupnosti služeb.

Dobrá informovanost je základní podmínkou pro dostupnost služeb. Dobře vypracované informační materiály usnadní pracovníkům vyhledávání uživatelů, jednání o možnosti služby využít a také napomohou získání finančních prostředků.

Zařízení má zpracován soubor informací o své službě, který je dostupný veřejnosti ve formě odpovídající potřebám a možnostem cílové skupiny.

14. Nouzové a havarijní situace

Kritérium:

Poskytovatel má písemně definovány nouzové a havarijní situace, které mohou nastat v souvislosti s poskytováním sociální služby a postup jejich řešení.

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.

Poskytovatel vede dokumentaci o průběhu a řešení nouzových a havarijních situací.

Prostředí a podmínky v zařízení odpovídají kapacitě, charakteru služeb a potřebám uživatelů. Zařízení dbá na to, aby byly splněny všechny platné, obecně závazné normy, související s poskytováním sociálních služeb.

Sociální služby by měly být poskytovány s ohledem na to, pro jakou cílovou skupinu uživatelů byly zřízeny a jsou dány charakterem služby. Jiné platí pro služby terénní, jiné pro služby odlehčovací a pobytové. Prostředím odpovídajícím kapacitě služby je míněna přiměřenost prostředí počtu uživatelů službu využívajících. Prostředím pro poskytování služeb není míněno domácí prostředí uživatelů služeb, je-li tam poskytována terénní sociální služba.

15. Zvyšování kvality sociální služby

Kritérium:

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.

Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro zjišťování spokojenosti osob se způsobem poskytování sociální služby.

Poskytovatel zapojuje do hodnocení poskytované sociální služby také zaměstnance a další zainteresované fyzické a právnické osoby. Poskytovatel využívá stížností na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby jako podnět pro rozvoj a zvyšování kvality sociální služby.

Zařízení, pracovníci i uživatelé jsou připraveni na řešení havarijních a nouzových situací.

Lidé očekávají od sociálních služeb vedle odbornosti a vlídného zacházení také spolehlivost a bezpečí. To jsou prvky kvality, které jsou nejvíce ohroženy nenadálými událostmi, které lze pojmenovat jako nouzové a havarijní situace. Jde o situace, které nastanou najednou a dost dobře se jim nedá zcela zabránit. Je potřeba udělat vše pro to, aby když k nim dojde, byly alespoň správně a rychle řešeny. K tomu pomůže plnění tohoto standardu.

Standardy byly vytvořeny v uplynulých třech letech ve spolupráci s uživateli i poskytovateli sociálních služeb. Vzhledem k tomu, že vznikly v takto široké a dlouhodobé diskusi, lze je považovat za obecně přijatou představu o tom, jak má vypadat kvalitní sociální služba.

Standardy kvality sociálních služeb vyžadují pozitivní přístup k uživatelům služeb, tzn. aby se při plánování služeb vycházelo z vlastních možností člověka, z jeho dovedností, nadání, osobních kontaktů a vztahů. Důležitým požadavkem je zajištění odborného poskytování služeb. Zařízení přizpůsobují vzdělávání, nábor a profesní rozvoj pracovníků, spolupráci s externími odborníky a dalšími institucemi na základě zjištěných potřeb uživatelů služeb a podle aktuálních trendů v sociální oblasti, vytvářejí systém sdílení informací o jednotlivých uživateli relevantními pracovníky, struktura pracovníků odpovídá identifikovaným potřebám uživatelů.

Standardy se soustřeďují také na vytvoření podmínek, aby služby byly poskytovány bez ohrožení bezpečnosti uživatelů. K bezpečnosti služeb přispěje zejména uzavírání písemných dohod o poskytování služeb a zajištění času na vyhledání náhradní služby ve stanovených případech, existence jasně stanoveného výčtu údajů, které zařízení

potřebuje k tomu, aby mohlo poskytovat bezpečné služby, dále pak k vypracování pravidel pro podávání stížností a pravidel pro pracovníky mimo pracovně právní vztah, připravenost pro havarijní a nouzové situace, seznámení pracovníků i uživatelů služeb se základními postupy pro tyto situace, vedení dokumentace o průběhu významných událostí, plánování finančního zajištění služeb a zodpovědnost konkrétních pracovníků za poskytování služeb jednotlivým uživatelům.

Neméně důležitý je požadavek na podporu rozvoje kvality v sociálních službách, kterého by zařízení měla docílit zapojením svých pracovníků do vlastního rozvoje, vytvářením dobrých pracovních podmínek pro pracovníky, zajištěním externí odborné pomoci pro pracovníky, kteří přímo pracují s uživateli služeb.

Pracovat je nutné zejména na změnách v myšlení a přístupech k lidem, kteří využívají sociální služby. Nepřijatelná je představa, že lidé s postižením jsou nemocní pacienti patřící do zvláštních, od světa oddělených a specializovaných zařízení, která jediná jim mohou poskytnout patřičnou péči.

Se změnou přístupů k uživatelům služeb je svázaná řada změn v praxi. Co tedy důsledná aplikace standardů vyžaduje?

Především nás aplikace standardů přiměla k přehodnocení a v mnoha případech redefinování základních dokumentů zařízení sociálních služeb. Poskytování služeb má jasný cíl, jiný, než je poskytování služeb samo. Služby podporují rozvoj nezávislosti uživatele, nikoli návyk na službě. Předcházejí sociálnímu vyloučení a směřují k začlenění lidí do běžné společnosti.

Mění se způsob posuzování kvality života lidí, kteří jsou v nepříznivé sociální situaci, porovnáním s možnostmi jejich vrstevníků.

Standardy slouží poskytovatelům jako vodítko pro vypracování pravidel pro poskytování služeb, aby uživatelé a zájemci o služby měli dostatek informací k rozhodování o využívání služeb. Poskytovatelé mohou poskytovat uživatelům služeb mnohem více informací. Informační materiály jsou přístupné i lidem se specifickými potřebami.

Aplikace standardů vede k přehodnocení poskytování služeb jednotlivým uživatelům a k zjišťování jejich individuálních potřeb i přání a vypracování individuálních plánů poskytování služeb.

Změny se ale nedotýkají jenom samotných zařízení. Proměna služeb na takové, které podporují nezávislost uživatelů má také nároky na změny v přístupech zřizovatelů. Vzniká potřeba iniciovat vytváření služeb, které budou navazovat na ty stávající. Zřizovatelé musí dát dostatek prostoru vedením zařízení k realizaci potřebných změn, zastupitelstva se naučí rozpoznávat služby orientované na podporu uživatelů služeb a přednostně podporovat rozvoj právě takových služeb.

Inspekce poskytování sociálních služeb

Inspekce je státní kontrola. Je to proces, kterým se ověřuje soulad mezi skutečným stavem při výkonu určité činnosti a stavem, který navozuje soulad mezi praxí a standardy kvality sociálních služeb stanovenými vyhláškou č.505/2006 Sb. a povinnostmi, které ukládá zákon č.108/2006 Sb. o sociálních službách (§88 a §89). Postup při provádění inspekce se řídí zákonem č.552/1991 Sb. o státní kontrole ve znění pozdějších předpisů.

Inspekce kvality sociálních služeb je prováděna u poskytovatelů sociálních služeb, kterým bylo vydáno rozhodnutí o registraci a u poskytovatelů podle § 84. Provádí ji krajský úřad a MPSV.

Vývoj příprav systému kontroly kvality v sociálních službách.

Ve většině případů není uživatel tím, kdo za poskytované služby platí, takže zařízení nemusí cítit dostatečnou potřebu přizpůsobovat služby jeho potřebám. Uživatelé jsou v nevýhodě často již z podstaty nepříznivé sociální situace. Zařízení sociálních služeb jsou často uzavřenými institucemi, kde se lze těžko dovolat práva atd. Povinností rezortu práce a sociálních věcí je vytvoření podmínek pro efektivní ochranu práv uživatelů a pro vymáhání poskytování služeb, které jsou bezpečné a odborné. V této situaci je třeba vytvořit mechanismy, které zajistí dostupnost sociálních služeb a efektivní využívání veřejných finančních prostředků.

Mechanismem, který zajistí možnost kontroly a vymáhání kvality služeb, by se měla stát inspekce sociálních služeb. Standardy v ní budou sloužit jako měřítko pro hodnocení. Kontrola však není jediným prvkem inspekce. Inspekce znamená také podporu rozvoje kvality služeb u hodnocené organizace.

Jak by měl vypadat systém zajišťující kvalitu sociálních služeb? Prvním krokem k ochraně uživatelů sociálních služeb před nekvalitní službou je stanovení povinnosti získat oprávnění k této činnosti všem subjektům, které chtějí sociální služby poskytovat. Způsobilost k poskytování sociálních služeb by měla být ověřována přímo v místě poskytování služeb. Nejedná se tedy jen o administrativní kontrolu předepsané dokumentace, ale o skutečné ověřování připravenosti žadatele poskytovat kvalitní službu v souladu se stanovenými kritérii.

Hodnocení kvality sociálních služeb přímo v místě budou provádět nezávislí odborníci, kteří musejí mít požadované vzdělání a odbornou praxi, popřípadě splňovat další podmínky stanovené právním předpisem.

Základní pomůckou pro hodnotitele budou v procesu inspekce standardy kvality sociálních služeb. Pro standardy je charakteristická velká úroveň obecnosti kritérií. Je nezbytná pro to, aby standardy byly použitelné pro jakoukoli sociální službu bez ohledu na její charakter, velikost či právní formu zařízení.

Nejvýznamnějším ukazatelem při hodnocení služeb bude ale to, jak se poskytovaná služba promítá do života lidí, kteří ji využívají. Uživatel služby spolu s pracovníkem zařízení budou definovat cíl, k jehož dosažení má poskytování služby směřovat.

MPSV se snažilo kvalitu do praxe sociálních služeb prosazovat postupně, zejména prostřednictvím pilotních projektů, které v první řadě umožní snazší adaptaci poskytovatelů i uživatelů na nové prvky a principy a za druhé také získání informací důležitých pro další práci na koncepčních materiálech. Konečným cílem bylo legislativní zakotvení mechanismů zajišťujících kvalitu.

Věcný záměr zákona o sociálních službách předložený ministerstvem práce a sociálních věcí předpokládá vznik inspektorátu sociálních služeb, jehož posláním bude posuzovat pro potřeby registrací připravenost organizací na poskytování kvalitních služeb, kontrolovat kvalitu a efektivitu poskytovaných sociálních služeb a podporovat jejich poskytovatele v dalším rozvoji kvality.

Na základě toho, co uváděl návrh věcného záměru zákona o sociálních službách, byly základem zde předkládaných návrhů a námětů tyto výchozí předpoklady:

- inspekce kvality sociálních služeb je zásadní komponentou zajišťování kvality sociálních služeb vedle kontroly dodržování příslušných právních norem o hospodaření s finančními prostředky, hygieně atd.
- inspektorát sociálních služeb má být orgánem, který vydává registrace poskytovatelům služeb na základě vyhodnocení výsledků kontrol (ověřuje hodnocení kompetentních kontrolních orgánů a organizuje inspekci kvality).
- jelikož kontrola plnění obecně právních norem je úkolem státních orgánů (stát je garantem poskytování sociálních služeb standardní kvality) i zájmem státní samosprávy (má dbát na uspokojování potřeb občanů), je nejpříjemnější alokace inspekce v sociálních službách na úrovni krajských úřadů.
- vzhledem k roli státu jako garanta poskytování sociálních služeb, by měl vrcholný orgán inspekce v sociálních službách být zřízen buď na MPSV nebo by MPSV mělo mít nástroj pro dohled nad prováděním kontroly.
- vzhledem k rozhodující roli obcí, orgánů samosprávy a nestátních organizací v poskytování sociálních služeb by mělo MPSV mít především základní koncepční roli – určovat základní pravidla a cíle kontroly sociálních služeb a být odvolacím orgánem při stížnostech na inspekční orgány. Organizace inspekce by měla být v kompetenci inspekčních orgánů zřízených krajskými úřady.
- protože inspektoři by měli být nezávislí ve smyslu eliminace konfliktu zájmů, mělo by být možné žádat na inspekce kvality inspektory z kteréhokoli kraje republiky a proto by jejich registr měl být veden centrálně za celou ČR.
- inspektoři kvality sociálních služeb nemusí být stálí pracovníci inspektorátu, ale spíše zkušební odborníci najímaní jednorázově pro jednotlivá místní šetření.

Provádění kontroly v oblasti sociálních služeb vycházelo ze dvou právních norem. První byl zákon České národní rady č.114/1988 Sb. o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení. Druhou normou byl zákon č.100/1988 Sb. o sociálním zabezpečení. Jednalo se především o kontrolu státem vynaložených finančních prostředků a plnění obecně platných norem. Vlastní kvalita poskytovaných služeb stála stranou zájmu a to i z toho důvodu, že nebyla určena její kritéria. Tento nedostatek se pokouší odstranit nově koncipovaný zákon o sociálních službách prostřednictvím stanovení standardů sociálních služeb a ustanovením inspekčních orgánů.

Představy o charakteru těchto orgánů a jejich institucionálním uspořádání byly nepřesné a nejednotné. Mají-li inspekční orgány plnit svou funkci nezaujatého posuzovatele kvality sociálních služeb z hlediska respektování potřeb a zájmů jejich klientů, je nejprve třeba vyjasnit to, jak zajistit jejich nezávislost na zřizovateli sociálních služeb, jednotnost kritérií posuzování a jeho objektivitu či systém řízení inspekce a řadu dalších otázek.

Historie kontrol sociálních služeb:

r.2000 – audity kvality

r.2000 – 2002 projekt Podpora reformy sociálních služeb - pilotní inspekce

r.2004 – 2005 aktivita MPSV – přípravné inspekce

od r.2006 – kontroly veřejného ochránce práv

r.2006 – 2008 projekt MPSV z ESF "Systém kvality v sociálních službách" školící inspekce

Inspekce v současnosti.

Předmětem inspekce u poskytovatelů sociálních služeb je plnění podmínek stanovených pro registraci poskytovatelů sociálních služeb, plnění povinností poskytovatelů sociálních služeb stanovených v § 88 a 89 zákona o sociálních službách a kvalita poskytovaných služeb. Hodnotí se soulad mezi poskytovanou službou a standardy ve vztahu k poslání a cílům plynoucím z poslání poskytovatele.

Inspekce se provádí vždy v místě poskytování sociálních služeb a provádí ji inspekční tým, který má mít minimálně 3 členy, alespoň jednoho zaměstnance krajského úřadu, event. MPSV.

Kvalita poskytování sociálních služeb se ověřuje pomocí standardů kvality sociálních služeb, plnění těchto standardů se hodnotí systémem bodů. Obsah a bodové hodnocení stanoví prováděcí předpis – vyhláška 505/2006 Sb..

Výsledkem inspekce je inspekční zpráva, je to protokol podle zákona o státní kontrole.

Příprava inspekce se řídí dle příslušných právních předpisů – zákonem o sociálních službách (zák.č.108/2006 Sb), zákonem o státní kontrole (zák.č.552/1991 Sb., vyhláška 505/2006 Sb., dle vnitřních směrnic kontrolního orgánu a dle Metodik inspekci, vydaných MPSV.

Typy inspekci: rozlišujeme tři typy inspekci:

inspekce typu A - základní kontrola, která se opakuje v pravidelném časovém horizontu, provádí se v celém rozsahu, tzn.jsou kontrolovány všechny předepsané oblasti. Zabývá se předmětem inspekci v rozsahu tak, jak je uvedeno v § 97 odst.2 zákona o sociálních službách. Inspekce typu A je opakovaně prováděna u všech registrovaných poskytovatelů sociálních služeb a u dalších do registru zavedených poskytovatelů sociálních služeb dle § 84 zákona o sociálních službách.

inspekce typu B – předmětem inspekci je prověření naplňování opatření přijatých poskytovatelem, vzniklých na základě zjištění učiněných v rámci inspekce typu A nebo C. Provádí se za účelem prověření plnění opatření k nápravě nedostatků zjištěných předchozí inspekci.

inspekce typu C – předmětem inspekce je prověření podnětu nebo stížnosti na kvalitu poskytovaných služeb, neplnění povinnosti poskytovatele nebo nedodržení registračních podmínek. Dále lze inspekci typu C realizovat bez podání podnětu nebo stížnosti jako nástroj prevence včasného zajištění požadované kvality služby.

Kdo inspekci plánuje a provádí?

Plány inspekcí sestavují MPSV a krajské úřady v zájmu zajištění účelné organizace inspekční činnosti. Inspekční tým je zpravidla tříčlenný, je složený vždy alespoň z jednoho až dvou inspektorů, kteří jsou zaměstnanci krajského úřadu či MPSV. Dále pak členem týmu může být specializovaný odborník - inspektor, který je zapsán v Seznamu specializovaných odborníků – inspektorů kvality sociálních služeb vedeným MPSV ČR.

Inspekce sociálních služeb trvá obvykle 1 až 3 dny. Časový rozsah přímo souvisí s kapacitou poskytovatele a druhem poskytované sociální služby.

Jak inspekce probíhá?

Inspekční proces je zahájen předáním oznámení a pověření k provedení kontroly kontrolované osobě, tj. poskytovateli. Termín šetření v místě je zpravidla uveden v tomto dopise. Před šetřením v místě je nutno splnit požadavek zaslání písemných materiálů služby dle přiloženého seznamu kontrolnímu orgánu ve stanovené lhůtě, který dokumenty prostuduje.

Základními kroky inspekčního šetření v místě jsou:

- úvodní setkání inspekčního týmu s vedoucími pracovníky kontrolované osoby
- potvrzení časového harmonogramu šetření v místě
- výběr respondentů, uživatelů, se kterými vedou inspektoři rozhovor
- studium osobní dokumentace respondentů a dalších uživatelů
- provedení strukturovaných rozhovorů s respondenty
- provedení rozhovorů s pracovníky poskytovatele
- prohlídka zařízení nebo místa poskytování služby
- ověřování podmínek registrace
- analýza dokumentace služby
- zpracování zjištění inspekčního týmu a formulace inspekční zprávy

Na závěr inspekce je poskytovateli sociálních služeb předána inspekční zpráva, která obsahuje zjištění inspekčního týmu o tom, nakolik služba (ne)odpovídá požadavkům zákona o sociálních službách a standardům kvality sociálních služeb.

Vedoucí inspekčního týmu je povinen statutárního zástupce poskytovatele seznámit s obsahem inspekční zprávy a poučit ho o možnosti ve stanovené lhůtě podat písemné a zdůvodněné námitky podle zákona o státní kontrole. Z podnětu statutárního zástupce se seznámení s inspekční zprávou může účastnit i zřizovatel.

V případě zjištěných nedostatků je poskytovatel vyzván kontrolním orgánem, aby si stanovil plán opatření směřujících k nápravě stavu a zaslal ve stanoveném termínu zprávu o odstranění, která se může stát předmětem další kontroly.

Inspekční zpráva se skládá ze souboru dokumentů:

- inspekční zpráva o výsledku inspekce poskytování sociální služby
- plnění podmínek pro registraci
- plnění povinností poskytovatele
- kvalita sociálních služeb
- časový harmonogram inspekce v místě poskytování sociální služby
- záznamy rozhovorů s respondenty
- protokol o výběru respondentů
- soupis podkladů inspekce

Inspekce se zaměřuje na kontrolu dodržování práva a důstojnosti klientů, na probíhající procesy v organizaci a personální otázky ve vztahu ke kvalitě poskytované sociální služby. Inspekce sleduje naplňování principů individuálního poskytování služeb a sociálního začleňování. Inspekce sociálních služeb přináší poskytovateli důležitou zpětnou vazbu o způsobu, jakým je služba v daném čase poskytována a dává konkrétní podněty pro její zkvalitnění.

Potřeba kontroly kvality sociálních služeb je naléhavá z důvodu zabezpečení či zvyšování kvality sociálních služeb.

Inspekce kvality sociálních služeb má v systému nově konstruovaných sociálních služeb nezastupitelné postavení při sledování a kontrole kvality služeb poskytovaných registrovanými poskytovateli sociálních služeb.

Hlavními cíli inspekce kvality je zajištění ochrany zájmů osob, kterým jsou sociální služby poskytovány, vůči neodborným nebo jinak nedostatečným postupům při poskytování služeb a podpora rozvoje kvality služeb u každého poskytovatele.

Inspekce se týká uživatelů sociálních služeb a jejich rodinných příslušníků, kterým dává možnost uplatnit své zájmy, požadavky na kvalitu poskytovaných služeb a zajištění dodržování lidských práv a základních svobod a dalších zásad poskytování sociálních služeb v souladu se zákonem o sociálních službách.

Týká se také poskytovatelů sociálních služeb, kterým bylo vydáno rozhodnutí o registraci a poskytovatelů uvedených v § 84 zákona 108/2006 Sb.

Týká se krajských úřadů a MPSV, které mají podle § 97 zákona č. 108/2006 Sb. provádět u poskytovatelů sociálních služeb inspekci.

Týká se inspektorů sociálních služeb (zaměstnanců krajů a MPSV) a inspektorů kvality sociálních služeb, kteří v souladu s § 98 zákona č. 108/2006 Sb. tvoří inspekční tým, jenž inspekci poskytování sociálních služeb provádí.

Kvalita sociálních služeb se při výkonu inspekce ověřuje pomocí standardů kvality sociálních služeb, jež jsou souborem kritérií, jejichž prostřednictvím je definována úroveň kvality poskytování sociálních služeb v oblasti provozního a personálního zabezpečení sociálních služeb a v oblasti vztahů mezi poskytovatelem a osobami (pracovníky i uživateli služby).

Metodika inspekcí kvality sociálních služeb

Cíle metodiky inspekcí:

Cílem metodiky inspekcí je zajistit jednotný postup při organizaci a výkonu inspekční činnosti v sociálních službách v ČR.

Popsat postupy a metody, kterými kontrolní orgány zjišťují míru souladu poskytování sociálních služeb a vnitřních pravidel poskytovatele s obecně závaznými předpisy a zda-li vnitřní předpisy poskytovatel dodržuje.

Poskytnout podporu všem účastníkům, kteří vstupují do procesu inspekcí tak, aby byla průběžně zajišťována úroveň poskytovaných sociálních služeb v souladu s požadavky zákona č.108/2006 Sb. o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

Vysvětlit způsoby organizace a plánování inspekcí a zajistit výkon inspekcí.

Objasnit způsoby kontroly registračních podmínek, povinností poskytovatelů a naplňování standardů kvality u poskytovatelů.

Popsat metody inspekční činnosti, kterými lze zajistit ochranu práv a oprávněných nároků osob, které sociální služby využívají, respektive chtějí využívat.

Obsah metodiky inspekcí:

Metodika obsahuje doporučení MPSV, jak postupovat při organizaci, plánování a realizaci inspekcí a je určena pro:

- Krajské úřady a pro MPSV, kteří mají provádět u poskytovatelů sociálních služeb inspekci. Pro tyto subjekty obsahuje metodika doporučení, jak postupovat při organizaci a plánování inspekcí. Cílem metodiky je dosažení jednotné úrovně a srovnatelné kvality inspekční činnosti v ČR.
- Inspektory – zaměstnance kraje nebo MPSV a inspektory – specializované odborníky, zapsané v Seznamu inspektorů kvality sociálních služeb MPSV, kteří tvoří inspekční tým, jenž inspekci u poskytovatelů sociálních služeb provádí. Pro tyto osoby metodika obsahuje postupy pro přípravu, zahájení, provádění a ukončení inspekcí u poskytovatelů sociálních služeb. Cílem je zajistit jednotnost používaných inspekčních metod a poskytnout inspektorům podporu při jejich činnosti.
- Poskytovatele sociálních služeb, kterým bylo vydáno rozhodnutí o registraci a pro poskytovatele sociálních služeb uvedené v §84 zákona o sociálních službách. Pracovníci poskytovatelů v metodice získají informace o tom, jakým způsobem má být inspekce plánována, zahájena a především jaké jsou způsoby a metody průběhu inspekce v místě poskytování sociálních služeb.
- osoby, kterým jsou sociální služby poskytovány a jejich rodinné příslušníky, kteří by měli být informováni o průběhu inspekce, aby mohli uplatnit své zájmy, požadavky na náležitou kvalitu a zejména důsledné zajištění dodržování svých lidských práv a základních svobod a dalších zásad poskytování sociálních služeb.

Metodika inspekcí se zaměřuje zejména na procesy organizace a plánování inspekcí na úrovni krajských úřadů a MPSV, na postupy při zahájení, průběhu a ukončení inspekce u kontrolované osoby(konkrétních poskytovatelů) a na vedení záznamů a dokumentace k inspekci.

Obsah metodiky je dán definovaným předmětem inspekce podle §97 zákona o sociálních službách:

- plnění podmínek stanovených pro registraci poskytovatelů sociálních služeb, nejde-li o poskytovatele sociálních služeb, u kterého se registrace nevyžaduje.
- plnění povinností poskytovatelů sociálních služeb stanovených v §88 a 89 zákona o sociálních službách.
- kvalita poskytovaných sociálních služeb, která se ověřuje v souladu s §99 zákona o sociálních službách pomocí standardů kvality sociálních služeb.
- obsahem metodiky je také vysvětlení postupů v jednotlivých typech inspekci (A,B,C)

Personální zajištění inspekci:

Inspekce je jedním z nástrojů sociální politiky MPSV v oblasti sociálních služeb, jejímž cílem je podpora sociálního začleňování osob ohrožených sociálním vyloučením. Inspekci je třeba vnímat jako vysoce odbornou činnost, jejíž podstatou je kontrola v širším významu – to znamená také podpora dobré praxe, motivace poskytovatelů k žádoucím změnám, předávání znalostí a vědomostí, uvádění praxe poskytovatelů do kontextu politiky sociálního začleňování. Zvláštní důraz je kladen na odborné předpoklady těch, kteří budou inspekční činnost vykonávat – inspektorů kvality sociálních služeb – zaměstnanců krajů, MPSV a specializovaných odborníků.

MPSV doporučuje, aby do inspekčních týmů byli zařazováni pouze inspektoré kvality sociálních služeb – specializovaní odborníci, kteří úspěšně absolvovali vzdělávací program pro inspektory kvality sociálních služeb a jsou zapsáni do Seznamu inspektorů kvality sociálních služeb MPSV, uveřejněném na jeho webových stránkách.

Profesionální kompetence (tj.znalosti,schopnosti,dovednosti a postoje) inspektora kvality sociálních služeb – specializovaného odborníka jsou uvedeny v Koncepci průběžného vzdělávání inspektorů kvality sociálních služeb.

Hlavním cílem zákona o sociálních službách je podporovat proces sociálního začleňování a sociální soudržnost společnosti. Proces sociálního začleňování, jako základní myšlenka moderní sociální politiky není v právní úpravě sociálních služeb platné do 31.12.2006 vůbec zohledněn. To znamená, že zaměstnanci krajů a MPSV, kteří budou pověřeni výkonem inspekci, musí být pro tuto svoji roli také odborně připraveni a proškoleni, aby účelu a cílů nové právní úpravy bylo skutečně dosaženo. K naplnění hlavního cíle zákona o sociálních službách a prováděcí vyhlášky k zákonu o sociálních službách, doporučuje MPSV dodržet při sestavování inspekčních týmů požadavky na profesionální kompetence, které jsou stanoveny pro inspektory – specializované odborníky a také pro zaměstnance krajů a MPSV, kteří budou působit jako vedoucí inspekčních týmů.

Vedoucím a členem inspekčního týmu se může stát zaměstnanec kraje nebo MPSV, který úspěšně absolvoval Vzdělávací program pro inspektory kvality sociálních služeb – specializované odborníky nebo absolvoval program pro inspektory sociálních služeb v rámci průběžného vzdělávání Zvláštní odborné způsobilosti a účastní se dalšího vzdělávání pro inspektory sociálních služeb.

Zajištění jednotné odborné úrovně všech členů inspekčních týmů je bezpodmínečně nutné k zajištění účelu schválené legislativy a k zajištění shodné úrovně inspekci poskytování sociálních služeb na území České republiky.

Délka trvání inspekce v místě poskytování sociálních služeb:

Délka trvání inspekce v místě poskytování sociálních služeb se přizpůsobuje druhu sociální služby, její kapacitě a typu inspekce (A,B,C).

Jednodenní inspekci v místě – provádí v každém jednotlivém případě nejméně tříčlenný inspekční tým a bude prováděna v rámci:

- inspekce typu A – výjimečně u kontrolované osoby, která vzhledem k malé kapacitě služby a nízkému počtu pracovníků umožňuje naplnění předmětu inspekce v místě v průběhu jednoho dne.
- inspekce typu B – inspekce v místě ke kontrole naplnění opatření kontrolované osoby přijatých na základě zjištění v rámci inspekce typu A nebo C, kterou je vzhledem k rozsahu možné provést během jednoho dne.
- inspekce typu C – u poskytovatele, u kterého rozsah inspekce v místě v souvislosti s podnětem či stížností nebo rozsah vybraných oblastí kvality poskytovaných služeb odpovídá této délce trvání inspekce.

Dvou a vícedenní inspekce v místě – stanoví se v ostatních případech, než jsou uvedeny pro jednodenní inspekce v místě. U pobytových služeb se doporučuje naplánovat délku trvání inspekce v místě vždy na dva a více dnů. Inspekce v místě u jedné kontrolované osoby v jedné sociální službě by neměla přesáhnout pět dnů po sobě jdoucích.

U pobytových služeb s kapacitou vyšší než 40 osob se doporučuje vždy plánovat a realizovat inspekci v místě 3 dny, u pobytových služeb s kapacitou vyšší než je 150 osob v délce trvání vyšší než 3 dny a rozšíření inspekčního týmu na více než tři členy.

Fáze před zahájením inspekce, zahájení inspekce a přípravná fáze inspekce:

Činnosti před zahájením inspekce, odpovědnost jednotlivých pracovníků a útvarů kontrolních orgánů jsou upraveny ve vnitřních předpisech kontrolních orgánů. V této fázi jsou vystavena pověření vedoucímu a členům inspekčního týmu.

Inspekce je zahájena předáním pověření inspekčního týmu kontrolované osobě. Podle zákona o státní kontrole jsou kontrolní pracovníci povinni oznámit kontrolované osobě zahájení inspekce.

Zahájení inspekce upravují vnitřní předpisy kontrolních orgánů na základě zákona o státní kontrole, tj. určí postup předání pověření a oznámení zahájení inspekce kontrolované osobě. U inspekci typu C, pokud by zaslání písemného oznámení mohlo nepříznivě ovlivnit účel inspekce (inspekce na základě podnětu, stížnosti), se doporučuje oznámit zahájení inspekce v okamžiku, kdy se inspekční tým dostaví do místa poskytování sociální služby a předloží pověření.

Za přípravnou fázi inspekce odpovídá vedoucí inspekčního týmu-zaměstnanec kontrolního orgánu, případně další zaměstnanci kontrolního orgánu podle jeho vnitřních předpisů.

Doporučená náplň útvaru inspekci krajských úřadů a MPSV:

- stanovuje cíle a priority pro inspekční činnosti na dané období
- zodpovídá za vytvoření dlouhodobého plánu inspekci
- zodpovídá za vytvoření krátkodobého plánu inspekci
- zajišťuje personální obsazení plánovaných inspekci

- zajišťuje organizaci a realizaci plánovaných inspekcí
- spolupracuje s útvarem registrace sociálních služeb
- zpracovává vyhodnocení plánu inspekcí a analýzu provedených inspekcí
- požaduje, aby kontrolované osoby podaly ve stanovené lhůtě písemnou zprávu o odstranění zjištěných nedostatků
- zajišťuje účast zaměstnanců - inspektorů v dalším vzdělávání inspektorů kvality sociálních služeb

Inspekční tým:

Inspekční tým tvoří vedoucí a členové inspekčního týmu.

Vedoucí inspekčního týmu – inspektor, který je zaměstnancem kraje nebo MPSV

Členové inspekčního týmu – specializovaní odborníci, zapsaní v Seznamu inspektorů kvality sociálních služeb MPSV, schopní vykonávat inspekční činnost na území celé ČR kromě kraje, kde jsou v zaměstnaneckém nebo obdobném vztahu vůči některému poskytovateli sociálních služeb.

Další účastníci inspekce:

- kontrolovaná osoba – poskytovatel sociální služby
- statutární zástupce
- kontaktní pracovník – pověřený zkušený pracovník, který má přehled o uživatelích, pracovnících a o chodu služby
- vedoucí základních týmů – pracovníci bezprostředně nadřízení pracovníkům, kteří jsou v kontaktu s uživateli
- referující pracovníci – pracovníci, kteří se věnují přímé práci s uživateli, jsou odpovědní za plánování služby konkrétním uživatelům, nejlépe je znají, mohou se kvalifikovaně vyjádřit k jejich potřebám a poskytovaným službám a jsou v době konání inspekce v místě na pracovišti.

Postup při provádění inspekce v místě poskytování sociální služby

Činnosti vedoucího inspekčního týmu v místě:

- organizuje setkání inspekčního týmu před zahájením inspekce v místě
- vede úvodní setkání se statutárním zástupcem, případně dalšími vedoucími pracovníky
- předkládá statutárnímu zástupci pověření k provedení inspekce, pokud tak neučinil kontrolní orgán již před zahájením v místě
- projednává se statutárním zástupcem požadavky, jejichž splnění je nezbytné pro nerušený průběh inspekce v místě, rozsah a formu součinnosti při inspekci v místě
- upřesňuje se statutárním zástupcem časový harmonogram inspekce v místě
- formuluje zápis z úvodního jednání inspekčního týmu se statutárním zástupcem, případně dalšími vedoucími pracovníky a podepisuje jej
- vyjednáva způsob předávání a evidence dokladů kontrolované osoby
- účastní se výběru uživatelů – respondentů
- pověřuje člena inspekčního týmu účastí na výběru osob – respondentů
- z předmětu inspekce určuje členům inspekčního týmu oblast, na kterou se zaměří při zjišťování skutečného stavu a současně stanoví, kterou část inspekční zprávy mají písemně zpracovat
- přebírá od statutárního zástupce osobní dokumentaci respondentů a její převzetí stvrzuje podpisem
- vede rozhovory s respondenty, pořizuje o každém rozhovoru záznam
- na základě souhlasu statutárního zástupce vede rozhovory s jednotlivými pracovníky a pracovními týmy
- kontroluje plnění podmínek stanovených pro registraci poskytovatelů sociálních služeb a zaznamenává zjištění do inspekční zprávy, pokud tím nepověří člena inspekčního týmu
- podílí se na zjišťování plnění povinností poskytovatele podle §88 a 89 zákona o sociálních službách
- podílí se na zjišťování kvality poskytované sociální službě
- podílí se na vypracování inspekční zprávy
- uchovává seznam respondentů a referujících pracovníků, veškeré kopie dokladů, koncepty, poznámky atd., o které inspekční tým opírá svá zjištění neshod mezi praxí kontrolované osoby a požadavky zákona o sociálních službách a jeho prováděcí vyhlášky. Materiály jsou uchovány vedoucím inspekčního týmu a to do uplynutí lhůty stanovené zákonem pro případné napadení rozhodnutí o pokutě žalobou k soudu
- postupuje podle zákona o sociálních službách, zákona o státní kontrole, řídí se vnitřními předpisy kontrolního orgánu a touto metodikou

Činnosti člena inspekčního týmu v místě:

- účastní se úvodního setkání se statutárním zástupcem a jím vybranými vedoucími pracovníky
- účastní se výběru respondentů, pokud byl k účasti přizván vedoucím inspekčního týmu
- vede rozhovory s respondenty a pořizuje o každém rozhovoru záznam a podepisuje ho
- vede rozhovory s pracovníky

- podílí se na zjišťování plnění povinností poskytovatele podle §88 a 89 zákona o sociálních službách
- podílí se na zjišťování kvality poskytovaných sociálních služeb
- podílí se na vypracování inspekční zprávy
- postupuje podle zákona o sociálních službách, zákona o státní kontrole, této metodiky a řídí se pokyny vedoucího inspekčního týmu
- jako přízvaná osoba dodržuje vnitřní pravidla kontrolního orgánu, podepisuje prohlášení o seznámení s pravidly a souhlas s jejich dodržováním

Organizace a průběh setkání inspekčního týmu před inspekcí v místě poskytování sociální služby:

Pro hladký průběh inspekce v místě je nezbytné, aby se inspekční tým setkal v kompletním složení před zahájením inspekce v místě. Na tomto setkání inspekční tým projedná strategii inspekce v místě a upřesní role jednotlivých členů týmu.

Organizace setkání:

- vedoucí inspekčního týmu svolá schůzku inspekčního týmu v době před inspekcí v místě, určí čas a místo schůzky po dohodě se členy inspekčního týmu
- vedoucí inspekčního týmu zváží náročnost setkání a po dohodě se členy inspekčního týmu svolá schůzku v den zahájení inspekce v místě a to buď přímo u kontrolované osoby nebo v jiném vhodném prostoru a posune hodinu zahájení inspekce v místě podle potřeb týmu a po předchozí dohodě se statutárním zástupcem
- vedoucí inspekčního týmu rozhodne, že ke schůzce využije společnou cestu inspekčního týmu do místa poskytování sociálních služeb

Úvodní setkání týmu s vedoucími pracovníky kontrolované osoby:

Úvodního setkání se statutárním zástupcem a jím přízvanými vedoucími pracovníky, se účastní všichni členové inspekčního týmu.

V úvodu vedoucí inspekčního týmu předloží pověření k inspekci, pokud tak neučinil kontrolní orgán již před zahájením inspekce v místě a představí inspekční tým.

Projedná se statutárním zástupcem požadavky, jejichž splnění je nezbytné pro nerušený průběh inspekce v místě, rozsah a formu součinnosti statutárního zástupce a dalších pracovníků při inspekci v místě. Cílem úvodního setkání s kontrolovanou osobou je:

- doplnění informací obsažených v předem dodaných dokumentech
- upřesnění průběhu inspekce
- určení osoby, která je oprávněna jednat za statutárního zástupce

Výběr respondentů:

Výběr respondentů - uživatelů, se kterými vedou inspektoři strukturovaný rozhovor je vhodné uskutečnit jako následnou aktivitu po úvodním setkání týmu se statutárním zástupcem a jím přízvanými vedoucími pracovníky. Rozhovor s respondenty je nezbytnou součástí inspekce pro zjištění:

- dodržování povinností poskytovatele
- dodržování standardů kvality sociálních služeb

Způsob výběru je důležitou, v předchozích pilotních a dobrovolných inspekcích prověřenou, metodou, jak získat reprezentativní vzorek uživatelů sociální služby. Způsob výběru vyjedná vedoucí inspekčního týmu se statutárním zástupcem v přípravné fázi inspekce. Za navržení způsobu výběru respondentů a jejich počtu odpovídá vedoucí inspekčního týmu. Doporučuje se, aby se výběru vždy účastnil minimálně jeden další člen inspekčního týmu. Výběru je přítomen statutární zástupce nebo jím pověřený pracovník.

S ohledem na formu sociální služby, její kapacitu a uživatele vyjedná vedoucí inspekčního týmu v přípravné fázi, jakým způsobem budou osloveni uživatelé před zahájením inspekce v místě. Cílem je získání předběžného souhlasu uživatelů s rozhovorem pro případ, že uživatel bude vybrán jako respondent. Získání předběžného souhlasu je pouze organizační opatření, které napomáhá k hladkému průběhu inspekce v místě.

Statutárního zástupce kontrolované osoby, která poskytuje v jednom místě sociální službu malému počtu osob, může vedoucí inspekčního týmu požádat o zajištění souhlasu s rozhovorem až po výběru respondentů. Je důležité, aby vyjednání souhlasu respondenta zajišťoval pracovník kontrolované osoby, kterého respondent zná.

Pro výběr respondentů je důležité zajistit dodržení principu "náhodnosti výběru" a určité velikosti vzorku uživatelů. Počet vybraných respondentů závisí na celkovém aktuálním počtu uživatelů služby:

- | | |
|-----------------------|---|
| * 1 – 5 uživatelů: | o rozhovor budou požádáni všichni uživatelé |
| * 6 – 79 uživatelů: | bude vylosováno 5 respondentů |
| * 80 – 119 uživatelů: | bude vylosováno 7 respondentů |
| * nad 120 uživatelů: | bude vylosováno 10 respondentů |

V případě, že počet respondentů bude nižší nebo nebudou souhlasit s rozhovorem, je třeba v protokolu o výběru respondentů vysvětlit důvod.

Výběr proběhne v dostatečném časovém předstihu před realizací rozhovorů tak, aby měl určený pracovník kontrolované osoby dostatek času na:

- vyplnění formuláře Smluvní a právní postavení respondenta
- zjištění souhlasu respondentů s rozhovorem
- navržení časového harmonogramu rozhovorů

Všechny uvedené činnosti jsou pro zajištění plynulého chodu inspekce velmi potřebné a je proto žádoucí, aby statutární zástupce poskytl nejvyšší možnou míru součinnosti.

Rozhovory s respondenty provádějí všichni členové inspekčního týmu, včetně vedoucího. Vedoucí inspekčního týmu po dohodě se členy týmu stanoví počet rozhovorů, které povedou jednotliví členové. Všichni členové týmu vyhotovují z rozhovorů písemné záznamy.

Způsoby výběru respondentů:

1. Losování z aktuálního počtu uživatelů – probíhá u těch kontrolovaných osob, kde jsou uživatelé přítomni první den inspekce v místě. Jde např. o pobytové a některé ambulantní sociální služby.

Za aktuální počet uživatelů, ze kterého se při stanovování počtu respondentů vychází, se považuje průměrný počet uživatelů, kterým v danou dobu kontrolovaná osoba poskytuje sociální službu.

2. Losování z počtu uživatelů, kteří předběžně souhlasili s rozhovorem – probíhá v případech, kdy byli uživatelé předem osloveni a požádáni o vyjádření předběžného souhlasu s rozhovorem. V tomto případě se losuje ze seznamu uživatelů, kteří předběžně vyjádřili svůj souhlas s rozhovorem.
3. Náhodné oslovení uživatelů, kteří první den inspekce v místě využili služeb kontrolované osoby – použije se v případech, kdy není jasné, kteří uživatelé v den inspekce v místě požádají o službu kontrolovanou osobu. Jde např. o služby poskytované v noclehárnách, nízkoprahových denních centrech, občanských poradnách apod. Vedoucí inspekčního týmu vyjedná se statutárním zástupcem způsob oslovování uživatelů – respondentů.
4. Jiný způsob výběru respondentů – je možné, že s ohledem na charakter služby nebo z jiných důvodů, nebude možné použít ani jeden z výše uvedených způsobů výběru a vedoucí inspekčního týmu ještě před zahájením inspekce v místě dohodne se statutárním zástupcem jiný způsob výběru respondentů, který popíše do Protokolu o výběru respondentů.

Prohlídka zařízení:

Prohlídka zařízení slouží ke strukturovanému pozorování, jehož jednotlivé oblasti mají předem členové inspekčního týmu rozděleny podle analýzy zaslaných materiálů. Smyslem prohlídky je získání základního přehledu inspekčního týmu o sociální službě, kterou kontrolovaná osoba poskytuje. Je i příležitost k pozorování běžného provozu. Prohlídky se účastní všichni členové inspekčního týmu. Posouzení vhodnosti společné prohlídky náleží vedoucímu inspekčního týmu. Ten může z časových důvodů rozhodnout, že zařízení si prohlédnou jednotliví členové inspekčního týmu samostatně v průběhu inspekce v místě.

Studium osobní dokumentace respondentů a dalších uživatelů:

Do osobní dokumentace respondentů není nutno vždy nahlížet. Není také nutné, aby inspekční tým nahlédl do osobní dokumentace všech respondentů. Pokud však inspekční tým usoudí, že prohlídka osobní dokumentace je nutná ke zjištění kvality poskytované služby, může nahlédnout krom osobní dokumentace respondentů i do dokumentace dalších uživatelů služby. Při rozhodování, zda inspekční tým využije možnosti nahlédnout do dokumentace, vychází z toho, jaký význam má osobní dokumentace při ověřování kvality služby poskytované jednotlivým uživatelům.

Osobní dokumentaci je vhodné prostudovat v případě dlouhodobě poskytované služby uživateli, který potřebuje rozsáhlou podporu a služba vyžaduje systematické plánování a shromažďování údajů (zejména pobytová služba).

Pokud si inspekční tým vyžádá dokumentaci respondentů, pak je důležité, aby byla předložena před zahájením rozhovorů inspektorů s respondenty. O převzetí osobní dokumentace respondentů a případně dalších uživatelů vyhotoví vedoucí inspekčního týmu zápis a potvrdí převzetí dokumentace svým podpisem.

Z dokumentace respondentů jsou využívány pouze ty informace, které se přímo vztahují k průběhu poskytované služby.

Osobní dokumentace respondenta a dalších uživatelů je dále zdrojem informací o plnění standardů kvality sociálních služeb a umožňuje inspektorovi ověřit, zda kontrolovaná osoba postupuje podle svých vnitřních pravidel.

Ověřování podmínek registrace:

Ověřování podmínek registrace je v kompetenci vedoucího inspekčního týmu, který touto činností může pověřit člena inspekčního týmu.

Kontrolu registračních podmínek se doporučuje zahájit již v přípravné fázi inspekce a v rámci inspekce v místě požadovat od statutárního zástupce doplnění chybějících nebo změněných dokumentů nebo údajů.

Základní postupy zjišťování kvality sociální služby v průběhu inspekce v místě:

Hlavním ukazatelem kvality sociální služby je míra naplnění základních zásad zákona o sociálních službách obsažených v §2 – posilování sociálního začleňování uživatelů. Zda sociální služba tento efekt skutečně má, posuzujeme srovnáním příležitostí, jaké má v životě uživatel s příležitostmi jeho vrstevníka. Nekomparujeme tedy služby mezi sebou. Čeho by mělo být poskytováním služby dosaženo u jednotlivých uživatelů se nazývá osobní cíl. Sleduje se, zda-li je osobní cíl službou naplňován. Mimo to se sledují další aspekty poskytování služby.

Kvalitu poskytování sociálních služeb pro konkrétní uživatele zjišťujeme následujícími prostředky:

- rozhovor s náhodně vybranými uživateli – respondenty
- náslech rozhovoru pracovníka s uživatelem
- doprovázení
- analýza osobní dokumentace respondenta
- pozorování

Rozhodování mezi použitím jednotlivých postupů:

Rozhovor inspektora s respondentem je optimální způsob získání informací o kvalitě jemu poskytované služby. Rozhovory jsou základní metodou zjišťování zda a v jaké míře je poskytování sociální služby konkrétnímu uživateli v souladu s požadavky zákona o sociálních službách. U respondentů, kteří mají výrazné omezení rozumových schopností (např. z důvodu mentálního postižení, pokročilého stadia demence) lze použít namísto rozhovoru postup "doprovázení" doplněný rozhovorem s referujícím pracovníkem.

U těchto uživatelů je třeba, aby inspektor zároveň zjišťoval, jaké metody, způsob komunikace pracovník v kontaktu s respondentem užívá. Zásadou je, že inspektor sám zkouší navázat kontakt s vylosovaným respondentem a pomocí různých metod (např. doprovázení osoby v místech, která v zařízení užívá) získává potřebné informace o tom, jak služba ovlivňuje život respondenta.

Pokud se inspektorovi nepodaří vést s respondentem rozhovor, požádá o sdělení informací referujícího pracovníka, který probíhá vždy v přítomnosti respondenta. Je nezbytné respektovat právo uživatele být přítomen rozhovoru, který se ho týká. Inspektor zde uplatňuje i metodu pozorování a sleduje chování pracovníka

k respondentovi, vstřícnost, povzbuzování k samostatnému vyjádření apod. Inspektor vždy dbá na to, aby respondent v tomto rozhovoru nebyl opomíjen.

U určitých kontrolovaných osob (např.telefonická krizová pomoc,krizová pomoc) posuzuje inspekční tým s pracovníkem vhodnost rozhovoru s respondentem. Například v psychicky náročné situaci uživatele by mu mohla pouhá žádost o rozhovor ublížit nebo dokonce znemožnit poskytnutí služby.

U některých kontrolovaných osob (např.kontaktní centra,ranná péče) je vhodné kombinovat jednotlivé metody, např.rozhovor s respondentem a náslech rozhovoru pracovníka s respondentem.

Doprovázení:

V případech, kdy z důvodů výrazných obtíží s vyjadřováním není možný rozhovor s respondentem nebo tento rozhovor není možné s ohledem na charakter služby realizovat, ale respondent je fyzicky přítomen, lze provádět "doprovázení", kdy inspektor v určitém časovém úseku se přímo účastní činností a kooperace referujícího pracovníka s uživatelem. Jedná se o zúčastněné pozorování s následným rozhovorem s referujícím pracovníkem.

Náslech:

Pokud s ohledem na charakter kontrolované osoby (např.linka důvěry,krizová a telefonická služba) není možný dialog respondenta s inspektorem, lze provést místo toho náslech dialogu uživatele a pracovníka kontrolované osoby. Současně je možné tuto metodu použít v kombinaci s rozhovory v případě, že podstatou služby je pouze rozhovor pracovníka s uživatelem.

Náslechem není možné získat vlastní názor uživatele na jednotlivé okruhy otázek. Dodržování povinností poskytovatele je však možné částečně zjistit z obsahu rozhovoru – např.informace o nabídce služeb, vyjednávání zakázky a uzavírání smlouvy, vyjednávání osobního cíle, délka, intenzita a frekvence využívání služby, hlavní přínos služby, požadovaná a poskytnutá podpora,uplatnění základních hodnot (důstojnost,soukromí,volba apod.).

Inspektor se může dohodnout s pracovníkem kontrolované osoby, který vede rozhovor při prováděném náslechu, na položení otázek uživateli, které nejsou pro rozhovor standardní, ale které usnadní zjištění potřebných skutečností.V takovém případě je třeba se vždy ujistit, že pokládání těchto otázek nenaruší kvalitu poskytované služby a obsah intervence. O formě a způsobu užití dohodnutých otázek rozhoduje pracovník.

Některé údaje prostřednictvím náslechu získat nelze, např.v průběhu inspekce v místě si žádný uživatel volající na linku důvěry nestěžuje, inspektor nemůže ověřit, zda je informován o možnosti stěžovat si.

Rozhovor s referujícím pracovníkem:

Do rozhovoru o službách poskytovaných respondentovi může být zapojen tzv.referující pracovník. O účast referujícího pracovníka při konkrétním rozhovoru požádá inspektor na základě rozboru konkrétní situace a komunikačních schopností respondenta. Rozhovor s referujícím pracovníkem lze úplně vypustit.

Cíl zapojení referujícího pracovníka je následující:

- získat pohled konkrétního pracovníka na poskytování služeb danému respondentovi – jak vidí osobní cíl, potřeby a poskytovanou podporu respondenta
- doplnit informace, které nelze získat od respondenta např. patří-li respondent k lidem s výraznými potížemi při vyjadřování nebo není možno porozumět jeho výpovědi a nebo jestliže se uživatel obtížně orientuje v realitě. Tehdy je třeba, aby se referující pracovník účastnil rozhovoru od samého začátku.

Rozhovory s pracovníky kontrolované osoby:

Inspekční tým má mít se souhlasem statutárního zástupce možnost hovořit s kterýmkoli jejím pracovníkem např. s vedoucími základních týmů, pracovníky, kteří se věnují přímé práci s uživateli, pracovníky obslužných provozů. Inspekční tým posoudí na základě konkrétní situace, jaký typ rozhovorů využije pro co možná nejefektivnější zjišťování skutečného stavu poskytovaných služeb.

Předmětem rozhovoru s vedoucími základních týmů je především personální zajištění poskytovaných služeb. Otázky směřují zejména k plnění standardů č.9 a 10.

Rozhovor s pracovníky, kteří se věnují přímé práci s uživateli:

Rozhovor se zaměřuje na dva okruhy:

- obecně k poskytovaným službám – pochopení obsahu standardů, zejména, zda pracovník chápe podstatu, důležitost a smysl osobních cílů uživatelů, zveřejněného poslání, cílů a zásad poskytované služby, práva osob a jak je chránit, jaká jsou pravidla pro přizpůsobení služeb jednotlivým osobám, jak vnímá roli pracovníka plánujícího službu s konkrétní osobou, jak jsou plněny personální a provozní standardy a vnitřní pravidla kontrolované osoby.
- ověřování skutečností, které inspekční tým zjistil při rozhovoru s respondentem ,např. respondent tvrdí, že byl nespravedlivě potrestán zákazem vstupu do klubu. Inspektor v rozhovoru s pracovníkem zjišťuje, jaká pravidla pro používání sankcí u kontrolované osoby platí, kdo sankce ukládá, jaká jsou pravidla pro podávání stížností apod.

Rozhovory s uživateli, kteří nebyli vybráni náhodným výběrem:

Informace potřebné ke zjištění, jak kontrolovaná osoba plní povinnosti poskytovatele uložené v §88 zákona o sociálních službách, může inspektor získat také v rozhovoru s uživateli, kteří nebyli vybráni náhodným výběrem. Takto získané informace nejsou samy o sobě důkazem (pokud uživatelé neuvedou své jméno a nesouhlasí s uvedením jejich tvrzení jako zdroje zjištění), ale podnětem k dalšímu ověřování uvedených tvrzení. Pokud by uživatel uvedl své jméno, bylo by uschováno vedoucími inspekčního týmu po dobu, která je v metodice uvedena pro uchování jmenného seznamu respondentů a referujících pracovníků a dalších dokladů kontrolované osoby souvisejících s inspekcí.

Pozorování:

Pozorování je metodou, kterou inspekční tým využívá průběžně od zahájení inspekce v místě. Při pohybu v prostorách, kde jsou poskytovány sociální služby, jsou inspektoři povinni respektovat soukromí uživatelů. V případě, že se inspektoři hodlají zúčastnit aktivit, které jsou součástí poskytování služby (např. terapeutické skupiny), jsou povinni projednat předem účast se statutárním zástupcem a vyžádat si souhlas všech přítomných uživatelů. Vedoucí inspekčního týmu stanoví, na co se zaměří pozorování jednotlivých členů týmu.

K vhodným příležitostem pro zjišťování skutečného stavu poskytované služby pozorováním patří:

- prohlídka zařízení sociálních služeb – vnitřní vybavení, uspořádání místností, pachy a zvuky, využívání účelových zařízení, výzdoba, chování uživatelů a pracovníků kontrolované osoby, jejich reakce na inspektory, jejich vzájemné interakce apod.
- návštěva společných aktivit – skupinová setkání, terapeutické skupiny, společné jídlo v jídelně apod., vzájemná interakce uživatelů a pracovníků, atmosféra apod.
- přítomnost v místnostech běžného provozu – v místech, kde dochází k častým interakcím a kontaktům mezi uživateli a pracovníky, eventuálně dalšími lidmi – dobrovolníky, návštěvníky, rodiči apod. – inspektoři sledují důležité znaky, které vypovídají o kvalitě poskytované služby (např. způsob oslovování osob, způsob pomoci, jednání apod.).

Analýza dokumentace kontrolované osoby:

Dokumentací kontrolované osoby se rozumí vnitřní předpisy, které si kontrolovaná osoba vytvořila pro poskytování služeb a v nichž sděluje pracovníkům a uživatelům pravidla poskytování služeb. Dále sem patří veškeré dokumenty, které jsou podle zákona o sociálních službách podmínkou registrace poskytovatelů sociálních služeb. Inspekční tým zjišťuje, zda kontrolovaná osoba stanovené podmínky splňuje.

V souladu se zákonem o státní kontrole je inspekční tým oprávněn vyžadovat na kontrolované osobě předložení všech dokladů, kterými lze ověřit:

- splnění podmínek registrace podle §79 zákona o sociálních službách
- plnění povinností poskytovatelů sociálních služeb podle §88 a 89 zákona o sociálních službách
- kvalitu sociálních služeb podle Přílohy č.2 prováděcí vyhlášky k zákonu o sociálních službách

Vedoucí inspekčního týmu uchovává veškeré kopie dokladů, koncepty, poznámky o které opírá svá zjištění neshod mezi praxí kontrolované osoby, požadavky zákona o sociálních službách a prováděcí vyhlášky k zákonu o sociálních službách. Materiály jsou uchovány vedoucím inspekčního týmu a to do uplynutí lhůty stanovené zákonem pro případné napadení rozhodnutí o pokutě žalobou k soudu.

Zpracování zjištění inspekčního týmu a formulace inspekční zprávy

Zjištění inspekčního týmu jsou obsažena v inspekční zprávě. Inspekční zpráva se vyhotovuje ve třech výtiscích.

Inspekční zpráva je dokladem o kvalitě sociální služby, jednou z forem ochrany práv uživatelů služby, dále je podkladem pro nápravu zjištěného stavu a je i podkladem pro zrušení registrace podle §82 zákona o sociálních službách.

Pro zpracování inspekční zprávy platí následující principy:

- průkaznost a konkrétnost: je nezbytné, aby skutečnosti zjištěné při inspekci v místě a uvedené v inspekční zprávě byly konkrétní a ověřitelné.
- provázanost a úplnost: jednotlivé části inspekční zprávy na sebe navazují, jedna vychází z druhé. Je třeba respektovat provázanost jednotlivých částí inspekční zprávy.
- věcnost a validita: inspektor neuvádí v inspekční zprávě své názory, pocity a tušení a nezaměňuje je za fakta a skutečnosti. Zjišťuje skutečný stav, ne úmysly a možnosti.
- práce s osobními údaji: v inspekční zprávě a přílohách mohou být uvedena pouze jména členů inspekčního týmu a statutárního zástupce. Jména vybraných respondentů a jména referujících pracovníků jsou přiložena na zvláštním listu, který uchovává vedoucí inspekčního týmu do uplynutí lhůty stanovené zákonem pro případné napadení rozhodnutí o pokutě žalobou k soudu.
- ochrana respondentů: ochraně respondentů je třeba věnovat zvláštní pozornost. Dbát na ochranu identity respondenta, neuvádět ani iniciály jména, neuvádět jeho adresu apod.(záznamy jsou anonymní, zbavené identifikačních údajů), neuvádět citlivé údaje o zdravotním stavu, neuvádět výroky o světonázorové a politické orientaci respondenta.
- formální správnost: před podpisem inspekční zprávy je třeba zkontrolovat všechny formální náležitosti. Za konečnou podobu inspekční zprávy odpovídá vedoucí inspekčního týmu. Inspekční zpráva musí být kompletní a musí obsahovat všechny požadované části.
- jazyková správnost: Kvalitně zpracovaná inspekční zpráva neobsahuje pravopisné chyby, hovorové výrazy (pokud se nejedná o citace přímé řeči), překlepy, neúplné věty apod.

Seznámení s výsledky inspekce v místě poskytování sociální služby:

Na seznámení statutárního zástupce s výsledky inspekce plánuje vedoucí inspekčního týmu dostatečný časový prostor. Vedoucí inspekčního týmu navrhne, aby k seznámení byli přizváni další pracovníci. Seznámení s inspekční zprávou by se mělo zúčastnit co nejvíce pracovníků kontrolované osoby – vedoucí pracovníci, vedoucí základních týmů, pracovníci, kteří se věnují přímé práci s uživateli služeb.

Vedoucí inspekčního týmu je povinen seznámit statutárního zástupce s obsahem inspekční zprávy a poučit ho o možnosti podat písemné a zdůvodněné námitky. Text inspekční zprávy je možné před podepsáním opravit, pokud statutární zástupce upozorní na věcné chyby v názvech, počtech, jménech, adresách atd.

Podepsání inspekční zprávy:

Inspekční zpráva je vyhotovena ve třech výtiscích. Každý výtisk je v levém horním rohu sešit, v místě sešití přelepen a na přelepu opatřen podpisy vedoucího inspekčního týmu a statutárního zástupce tak, aby zasahovaly jak list zprávy, tak i přelep.

Podepsáním inspekční zprávy a předáním jednoho výtisku inspekční zprávy statutárnímu zástupci končí inspekce v místě.

Kazuistika – vnímání inspekce kvality očima uživatele

S panem Josefem H. jsem se seznámila po jeho nastěhování do Domu s pečovatelskou službou. Je mu 85 let a dlouhé roky žije v odloučeném manželství. Má jednoho syna. Nejdříve bydlel sám ve svém bytě. Dokud byl ještě schopný se o sebe postarat, samota mu nevadila. Má zahrádku, na které trávil čas od jara až do podzimu a cítil se spokojený.

Jak postupovaly roky, síl ubývalo a on začal pociťovat samotu. Rozhodl se proto, že sám doma už nechce být, tudíž, že si najde něco, kde by měl kolem sebe aspoň někoho, na koho by se mohl v případě potřeby obrátit o pomoc. Byt prodal a nastoupil do Domu přechodného pobytu pro seniory. Do domova důchodců nechtěl, na ten nebyl ještě dostatečně starý.

V Domě přechodného pobytu měl svůj pokojíček, své soukromí, měl vše, co k životu potřeboval. Pečovatelky kdykoliv po ruce, pravidelnou stravu, pořádek i tu společnost, pokud nechtěl být sám. Měl to odsud také kousek na svou zahrádku, kde býval tak rád.

V Domě přechodného pobytu se o něj starali pěkně, zažil tam dokonce i velkou kontrolu, takže mohl posoudit, zda-li inspekce v zařízení vedla k nějakým změnám.

Jak vysledoval, před inspekcí bylo vše vzhůru nohama. Uklízelo se, vylepšovalo se co se dalo vylepšit, mezi personálem panovala nervozita. Své povinnosti ale plnili dál, ani jejich chování vůči klientům se kvůli nervozitě nezměnilo. Byli dál příjemní a ochotní.

Nadešel den kontroly. Pečovatelky byly jak vyměněné. Byly nějaké tiché, velice zdvořilé, velice ochotné, až přeochoťné. Jeden inspektor navštívil i pana Josefa. Na co všechno se ho vyptával si už nepamatuje, ale myslí si, že udělal pro personál to nejlepší, co mohl, protože chválil nejen prostředí, ve kterém bydlel, ale i dění kolem sebe, pracovitost pečovatelek a vstřícnost, se kterou se v zařízení setkal.

Po odeznění inspekce se vše uklidnilo, nervozita se vytratila, ale přece jen po inspekci něco zůstalo. Klientům se pečovatelky více věnovaly, měly najednou čas i na popovídání si, mohl si začít vybírat z nabídky obědů a vše bylo najednou nějaké jak říkal "růžovější". Dle jeho názoru poznal rozdíl v přístupu, který byl před inspekcí a který nastal během ní i po jejím odeznění.

Jelikož se uvolnila svobodárna v Domě s pečovatelskou službou o kterou měl podanou žádost, čekalo ho stěhování. Najednou mu bylo smutno. Na jedné straně věděl, že na přechodném pobytu nemůže zůstat napořád, na druhé straně se i těšil, jak si bude zase sám hospodařit. Pečovatelky mu ještě vše vypraly, vyžehlily, pomohly mu zabalit všechny věci, které měl a na rozloučenou mu připravily malé posezení s dalšími obyvateli přechodného pobytu s malým občerstvením.

Druhý den pro něj přijel syn, který mu v novém bydlišti vše připravil, vymaloval a vybavil novým nábytkem.

Ze začátku mu bývalo smutno, ale zakrátko se seznámil se sousedy, začal si chodit pro obědy do jídelny a navštěvovat kulturní odpolední akce pořádané ve společenské místnosti pro obyvatele domu. Navíc za ním dochází syn a pečovatelka, která mu pomáhá s udržení pořádku v jeho novém bytě.

Pan Josef je nyní spokojený, netrpí ani samotou, ani přehnanou společností a těší se na jaro, jak začne opět chodit na svou zahrádku.

Kazuistika – vnímání inspekce kvality očima zaměstnance

Inspekce kvality se týkají hlavně poskytovatelů služeb a pracovníků, kteří v sociálních službách pracují.

Dala jsem se do rozhovoru s paní Lenkou K., která pracuje jako pečovatelka v Domě s pečovatelskou službou a inspekci kvality má již za sebou. Proběhla v jejich zařízení v loňském roce na podzim.

V sociálním zařízení pracuje již pět let a během té doby zažila několik událostí. Jedna z událostí bylo zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe a druhá inspekce kvality.

Práci pečovatelky šla dělat kvůli tomu, že jí práce s lidmi vždy bavila, chtěla jim pomáhat a hlavně být někomu užitečná. Dřív pečovala o svou těžce nemocnou maminku. Když maminka zemřela, rozhodla se pro práci pečovatelky proto, aby mohla ještě někomu prospět, aby její práce byla smysluplná a aby umožnila klientům, kterým pomáhá zůstat co nejdéle ve svých domácnostech.

První její setkání se standardy ji vyděsilo. Zdálo se jí, že snad nikdy nepochopí, co se po ní chce, když prakticky dělá vše, o čem se ve standardech kvality píše. Ke klientům se chová slušně, pečuje o ně, udělá jim vše, co je potřeba. Absolvovala spoustu školení a pracovních schůzek, které směřovaly k tomu, aby pracovníci v sociálních službách pochopili, co je smyslem a účelem zavádění standardů kvality do praxe.

Jak do problematiky standardů začala ale víc pronikat, zjistila, že je spousta činností a situací, které potřebují "doladit", že jsou situace, které mohou nastat, pokud na ně není člověk připraven a pokud nastanou, bude dostatečně připravena je správně řešit.

Bylo to náročné období, dát všemu určitý řád, zvyknout si plnit předepsaná pravidla a dodržovat vše, co standardy kvality určují. Samozřejmě, že se nad standardy párkrát zlobila, protože ne vše a vždy jde udělat přesně podle nich, ale na pracovních schůzkách a školeních se dozvěděla, že standardy jsou vodítkem a ne příkazem.

Další událostí byla ohlášená Inspekce kvality sociálních služeb. Nejdříve panoval chaos a nervozita, kontrolovalo se vše, co se zkontrolovat dalo, dopisovali se různé metodiky, vnitřní předpisy a řády, sedělo se na informačních schůzkách, kde jim vedoucí dávala různé pokyny k průběhu inspekce kvality.

Nadešel den D, příjezd inspektorů byl očekáván už od samého rána. Že z průběhu inspekce měla strach je samozřejmé, hlavně měla strach z toho, na co se ji budou inspektoři ptát, jak budou reagovat její klienti.

Po dvou dnech bylo vše za ní. Všichni si vydechli, protože až na pár nedostatku a drobností, které se dají napravit dopadla Inspekce kvality dobře. Vedoucí jim všem poděkovala za snahu, za přípravu a za spolupráci. A paní Lenka? Přišla na to, že všechny tyto události, kterými prošla byly pro její práci i pro ni přínosem, spoustu věcí si ujasnila a naučila se na svou práci dívat i trochu jinak. Pozitivněji.

Kazuistika – zaměstnanec a inspekce kvality

Paní Janu Š. a Helenu P. jsem poznala při jedné konferenci, která se týkala práce v sociálních službách. Daly jsme se do rozhovoru na téma standardizace v sociálních službách a následné inspekce. Chtěla jsem slyšet jejich názor na tuto problematiku.

Obě ženy pracují v Domově pro seniory, jedna jako pečovatelka, druhá jako zdravotní sestra. Je zajímavé, že jejich pohledy na tuto problematiku jsou rozdílné a je to zřejmě dané jejich vzděláním.

Paní Jana Š. je zdravotní sestra. Dříve pracovala v dětských jeslích, kde se věnovala malým dětem, učila je základům hygieny, stravování a různým způsobům socializace. Do domova pro seniory nastoupila po roce 1990, kdy se jesle začaly rušit a protože neměla zkušenosti s provozem v nemocnici, šla do zařízení pro seniory, kde pracuje již 18 let.

Začátky v domově byly těžké. Jiná práce, jiní lidé, jiné prostředí, jiný kolektiv. Bylo to náročné, protože se musela naučit pracovat se starými lidmi, mnohdy těžce pohyblivými a málo soběstačnými. Naučit se zvládnout jejich nářky a střídání nálad, jejich stesky a smutky.

Jak si začala na toto všechno přivykat, zjistila, že spousta činností je podobná činnostem v jeslích, že přístup ke starým lidem potřebuje trpělivost stejně jak u dětí a postupně začala do této práce pronikat. Většinu zásad péče o člověka znala ze zdravotnické školy, sama se ale rozhodla v tomto oboru dál vzdělávat. Její profesionální přístup k práci se kladně projevoval až do doby, než vešel v platnost zákon č.108/2006 Sb. o sociálních službách a následné standardy kvality služeb. Nastalo období určitých změn, nového poznávání, nového učení se a hlavně chápání, co se po zaměstnancích chce. Vždyť vše dělají, jak se má, jejich klienti si přece nemohou na nic stěžovat.

Čím více vlivem následných seminářů, konferencí a pracovních schůzek začala pronikat do problematiky standardů kvality, začala chápat, že nejsou pro ně něčím obtěžujícím a příkazujícím, ale novým směrem, kterým je potřeba se dát, aby péče o jejich klienty byla kvalitnější, přínosnější a aby byla v souladu se zákonem č.108/2006 Sb. a vyhláškou č.505/2006 Sb.

Samozejmě, že nekončilo vše jen u standardů kvality. Do jejich zařízení se nahlásila Inspekce kvality se svou kontrolou. Nastal poprask. Co když bude všechno špatně, co když neobstojí, co když inspekce přijde na něco, co se přehlédlo, na co se zapomnělo. Prostě, slovo inspekce ve všech vzbudilo velký strach. Přípravy na inspekce naplnily všechny pracovní dny. Znovu se na pracovních schůzkách probíraly standardy kvality, veškeré situace, které tyto standardy předepisují, zda-li se opravdu plní a zda-li je práce skutečně vedena dle těchto standardů.

Inspekce v jejich zařízení proběhla, vše bylo sepsáno a čekalo se na výsledek celé inspekce. Po obdržení výsledné inspekční zprávy se všichni zaměstnanci sešli na schůzce, kde je paní ředitelka s výsledkem inspekce seznámila. Jaká byla jejich radost, když se dozvěděli že inspekce dopadla dobře a že jejich práce byla pochválena. Následkem těchto událostí paní Jana Š. pochopila, že není se přistě čeho bát, pokud bude člověk dbát na pravidla, dodržovat předepsané zásady a hlavně pokládat klienty za plnohodnotné osoby, které potřebují respektovat jejich důstojnost i když jsou bezmocní.

Pohled paní Heleny P.

Paní Helena nastoupila do Domova pro seniory z důvodu ztráty svého zaměstnání. Pracovala jako švadlena v jednom podniku na výrobu oděvů, který byl po roce 1995 zrušen. Nahlásila se na úřad práce a přemýšlela, čím se zabývat, kam jít pracovat. Chtěla dělat něco užitečného. Na úřadu práce ji nabídli rekvalifikaci na práci v sociálních službách. Po krátkém přemýšlení svolila a prošla kurzem pro pečovatelky. Již během kurzu zjistila, že by ji práce s lidmi dokázala naplnit a splnit její představy o jejím novém zaměstnání.

Po absolvování kurzu sehnala práci právě v Domově pro seniory. Začala pro ni nová etapa jejího života.

Péče o lidi, navíc staré a nemohoucí není jednoduchá, ale viděla, že je určitým přínosem a že musí vydržet. Napomáhali ji k tomu i ostatní členové kolektivu, které nechtěla zklamat, proto se snažila dát do své práce maximum svých sil. Najednou zjistila, že ji tato práce začíná zmáhat, že nemá už síly na ty nářky klientů kolem sebe, že za nimi nikdo nechodí, že o ně nikdo nestojí, že jsou opuštěni. Dokonce uvažovala i o odchodu z tohoto zaměstnání. Po poradě se svou vedoucí se zúčastnila kolektivní supervize, pak ještě supervize jako jednotlivce. Začala získávat na vše jiný náhled a jiný směr na zvládnutí této práce. Pomohly ji k tomu i zaváděné standardy, které nastolily určitý řád její práce. Naučila se pravidlům správného přístupu, zlepšil se její pohled na nastavené podmínky práce a právě ve standardech si našla vodítko pro svou práci. Naučila se podle nich všem pravidlům správného postupu a přístupu, proto když nadešel čas ohlášené inspekce, neměla z ní ani tak velký strach, jako spíš očekávání, zda-li vše pochopila správně a zda-li inspekce dopadne dobře. Naštěstí to nebyl jen její pocit, ale očekávání celého kolektivu pracovníků kolem ní, který se do plnění standardů kvality zapojil.

Vše dopadlo dobře a nejen paní Helena poznala, že nastolení určitého řádu vede k lepší činnosti, ke stmelení kolektivu a k získávání nových poznatků. Rovněž se pro ni otevřela cesta k získávání nových znalostí formou seminářů a konferencí, takže i pro ni to byl přínos pro její práci v sociálních službách a pro dobrou péči o její klienty.

Závěr

Má bakalářská práce je zaměřena na sociální služby, které mají za cíl zajistit takovou míru podpory, která vede k samostatnému a důstojnému životu. Na služby, které by také měly zachovávat lidskou důstojnost těch, kteří je užívají, aktivizovat je, posilovat a motivovat.

Sociální služba by měla směřovat k tomu, aby i uživatelům připadalo naplňování jejich práv jako samozřejmost, jako součást jejich běžného života.

Cílem sociálních služeb je umožnit lidem v nepříznivé sociální situaci využívat místní instituce, které poskytují služby, zůstat součástí přirozeného místního společenství, žít běžným způsobem.

Poskytování sociálních služeb má vést také k rozvoji samostatnosti, měly by podporovat kontakty a vztahy uživatelů s jejich přirozeným sociálním prostředím.

Sociální služby poskytované seniorům a osobám potřebným napomáhají k tomu, aby senior mohl prožít život v prostředí, které mu poskytne adekvátní potřebnou podporu, péči a pomoc v případě nevyhnutelného umístění v zařízení pro seniory nebo mu nabídnout co nejvíce pomoci, pokud bude moci zůstat ve svém přirozeném prostředí, ve svém domově a prožít aktivní stáří.

Služba seniorům se nemůže brát jako práce, ale je potřeba ji vnímat jako poslání. Měla by být zaměstnáním pro člověka, který má předpoklady k tomu, aby toto zaměstnání vnímal jako poslání a předával potřebným vše, co je potřeba předat.

Jde o to, aby sociální služba byla kvalitní, aby splňovala všechna daná kritéria stanovená vyhláškou 505/2006 Sb. a aby kvalita těchto poskytovaných sociálních služeb obstála u inspekcí, které mají tuto kvalitu chránit a které mají vést k tomu, aby se odstranily chyby, které by se neměly v péči o seniory objevovat.

Standardy kvality jsou určeny k tomu, abychom se dívali na sociální péči jinými očima, učí nás nově přemýšlet, vedou nás ke zkvalitnění práce a směřují k tomu, neustále se učit něčemu novému. Vnímání standardů kvality a práce s nimi napomáhá ke zkvalitnění poskytování sociálních služeb.

Inspekce kvality sociálních služeb je nutné vnímat jako podporu práce v sociálních službách, nebát se jich a využívat je k odstranění chyb, které by se neměly v péči o seniory objevovat a kterých by se měly poskytovatelé vyvarovat.

Během sepisování této práce se mi podařilo pořádně proniknout do problematiky standardů kvality, pochopit jejich důležitost pro práci v sociálních službách. Současně jsem poznala, že není potřeba se bát se standardy pracovat, bránit se novinkám a hlavně nemít obavy z inspekcí, které i když najdou jakékoliv nedostatky v naší činnosti, tak vlastně jejich upozorněním na ně nás vedou ke zlepšení služeb, ke zvyšování kvality.

Touto prací jsem se snažila odborně vyložit, co je zákon 108/2006 Sb. o sociálních službách, co stanoví vyhláška 505/2006 Sb., co je úkolem a cílem standardů kvality a hlavně k čemu mají napomáhat následné inspekce kvality sociálních služeb.

Výsledky své práce použiji pro osvětovou činnost, pro seminární účely i jako podporu pro lepší pochopení zásad práce v sociálních službách. Podařilo se mi získat spoustu důležitých informací a také nové zkušenosti, které použiji v praxi nejen ve svém zařízení, ale i u organizací, které standardy teprve poznávají a začínají s nimi pracovat.

Získané znalosti budu předávat dál a tím podpořím pozitivní pohled a myšlení poskytovatelů sociálních služeb na proces standardizace a inspekce kvality v sociálních

službách, podporovat u zaměstnanců z jiných organizací kladný přístup ke standardům kvality a pomůžu jim potlačit strach i obavy z následně prováděných inspekcí kvality.

Resumé

Tato bakalářská práce se zabývá problematikou sociálních služeb, jejich rozvojem a kvalitou a inspekcí kvality sociálních služeb jako podpory práce v sociálních službách. Obsah práce se skládá z kapitol, které objasňují pojmy důležité pro poznání, co jsou sociální služby, co je potřebné pro jejich rozvoj a kvalitu.

V první kapitole bakalářské práce popisují stáří jako součást života, ne jako nemoc. Seniorů přibývá, i my zestárneme. To ale neznamená, že pro starého člověka vše končí, že se už nemůže radovat ze života, prožívat příjemné a pěkné okamžiky, užívat si svého domova a být alespoň trochu samostatný. Právě proto jsou nabízeny různé formy pomoci, služby, které umožní seniorům co nejdelší pobyt v jejich domovech nebo dožít svůj život v zařízení pro seniory, ale s jejich pocitem spokojenosti.

Ve druhé kapitole objasňují, co jsou sociální služby, k čemu slouží a komu jsou nápomocny.

Sociální služby jsou souhrnem činností, poskytující potřebným osobám pomoc v nepříznivé sociální situaci a ochranu před případným sociálním vyloučením, s cílem umožnit jim zapojení do běžného života společnosti a využívat obvyklým způsobem jiných systémů. Obecným cílem sociálních služeb je zajistit takovou míru podpory, která vede k samostatnému a důstojnému životu. Konkrétní sociální služba a její rozvoj má vždy vycházet z potřeb uživatelů a za každých okolností zachovávat lidskou důstojnost těch, kteří ji užívají. Sociální služby musí být poskytovány v náležitě kvalitě takovými způsoby, aby bylo zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod jejich uživatelů.

Nepříznivá sociální situace je situace, ve které se osoba pro ztrátu soběstačnosti z důvodu věku, zdravotního stavu, pro krizovou sociální situaci, sociálně znevýhodňující prostředí, případně z jiných závažných důvodů není schopna sama dostatečně zabezpečovat a uspokojovat své životní potřeby a tyto potřeby nejsou ani nijak zabezpečeny.

Uživatel je osoba, které jsou poskytovány sociální služby z důvodu její nepříznivé sociální situace. Uživatelé sociálních služeb nebo též klienti jsou v daném procesu těmi nejdůležitějšími. Pokud by jich nebylo, nebyli by ani poskytovatelé, ani zadavatelé sociálních služeb. Na potřeby uživatelů je nutné klást od počátku největší důraz. Jejich cílem je vést plnohodnotný a spokojený život, k jehož dosažení potřebují služby, které jsou poskytované lidsky, jsou dostupné fyzicky i finančně, jsou kvalitní a především jsou poskytovány s respektem k důstojnosti a jedinečnosti každého člověka. Jedině uživatelé mohou poskytnout směrodatné informace o kvalitě sociálních služeb. Bez jejich účasti nelze efektivitu sociálních služeb hodnotit.

Poskytovatel sociálních služeb je subjekt, který služby poskytuje a nabízí. Mezi poskytovatele také zahrnujeme osoby pečující o své příbuzné a blízké. Cílem poskytovatelů je spokojenost klienta. Poskytovatelé soutěží na trhu o získání jak klienta, tak prostředků na udržení své existence především kvalitou služeb, které nabízejí. Sledují moderní trendy ve vývoji sociálních služeb, zvládají moderní metody řízení organizace a řízení kvality, dokáží vzájemně velmi dobře spolupracovat a často se dokáží velmi pružně přizpůsobit změně poptávky.

Třetí kapitola je zaměřena na systém pomoci, díky které mohou zůstat senioři co nejdéle ve svém přirozeném domácím prostředí.

Pečovateľská služba predstavuje v systéme služeb elementárny prvek péče a ve srovnání s jinými typy služeb disponuje možností poskytovat pomoc ve vlastní domácnosti klienta. Je tedy významným činitelem ve snaze udržet seniora po maximálně možnou dobu v jeho přirozeném prostředí.

Ve čtvrté kapitole seznamují se zákonem č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, který je významným mezníkem v modernizaci rychle se rozvíjejícího sektoru sociálních služeb. Uživatelům zřetelně zakotvuje jejich práva a především přinesl poskytovatelům nové povinnosti. Zákon poprvé v historii jasně říká, jak by sociální služby měly vypadat.

Pátá kapitola nás seznamuje se standardy kvality, které jsou vodítkem ke zkvalitňování sociálních služeb.

Standardy kvality dávají jasný rámec kvalitě sociálních služeb, Mají sloužit především k tomu, aby kvalita sociální péče byla ve všech oblastech měřitelná. Představují běžnou úroveň fungování a výkonu, který se bude od všech služeb očekávat. Byly vytvořeny ve spolupráci s uživateli i poskytovateli sociálních služeb. Vzhledem k tomu, že vznikly v široké a dlouhodobé diskusi, lze je považovat za obecně přijatou představu o tom, jak má vypadat kvalitní sociální služba.

Šestá kapitola objasňuje pohled na inspekce kvality, na kontrolu standardizace v sociálních službách a hlavně na její důležitost a jejich poslání.

Inspekce kvality sociálních služeb má v systému nově konstruovaných sociálních služeb nezastupitelné postavení při sledování a kontrole kvality služeb poskytovaných registrovanými poskytovateli sociálních služeb. Hlavními cíli inspekce kvality je zajištění ochrany zájmů osob, kterým jsou sociální služby poskytovány, vůči neodborným nebo jinak nedostatečným postupům při poskytování služeb a podpora rozvoje kvality služeb u každého poskytovatele.

V praktické části popisují, jak inspekce kvality probíhají, na co se zaměřují, podle čeho se řídí a hlavně k čemu směřují. Metodika inspekcí zajišťuje jednotný postup při organizaci a výkonu inspekční činnosti v sociálních službách. Popisuje postupy a metody kontroly, poskytuje podporu účastníkům inspekcí a objasňuje způsoby kontroly.

Abych poskytla pohled na proces standardizace a inspekcí kvality ze strany poskytovatelů, zařadila jsem na závěr své práce kazuistiku, kde jsem vyjádřila rozhovor nejen se zaměstnanci organizace poskytující sociální služby, ale i s jedním uživatelem.

Celou svou prací jsem se snažila vnést pohled na standardizaci sociálních služeb a na inspekce kvality, protože sociální služby jsou nepostradatelnou činností pro spokojené stáří.

Anotace

Inspekce kvality sociálních služeb je nutné vnímat jako podporu práce v sociálních službách, jsou nedílnou součástí standardizace sociálních služeb.

Inspekce kvality sociálních služeb je nutné vnímat jako podporu práce v sociálních službách, protože vedou ke zkvalitnění služeb, kontrolují práci poskytovatelů, upozorňují na prováděné chyby a omyly, na negativní dopady nedůslednosti.

Učí správně využívat standardy kvality, učí chápat, k čemu standardy kvality vedou a celý tento proces zvyšuje odbornou připravenost pracovníků v sociálních službách a úroveň poskytování sociální služby.

Klíčová slova:

Inspekce kvality, sociální služby, podpora práce v sociálních službách, standardizace sociálních služeb, zkvalitnění služeb, standardy kvality, kontrola práce, odborná připravenost,

Annotation

We have to perceive the inspection of the services quality like a support of the social service, it is the part of the social service standardization.

We have to perceive the inspection of the services quality like a support of the social service since they provide the better quality of service, audit of provider's work, pinpoint the faults, mistakes and the negative impacts of insufficient consistency.

The inspection guides how to use the quality's standards, and could explain the purpose of that. All the process builds up the professional preparedness of the social service employees and the level of social service providing.

Keywords

Quality inspection, social service, social service support, social service standardization, services improvement, standards of quality, audit, professional preparedness.

Seznam použité literatury

1. Institucionální a kompetenční uspořádání inspekce soc. služeb, V.Kuchařová, J.Veselá, VÚPSV 2001, str.3-5.
2. Kultura poskytování osobních soc. služeb, případová studie PS, zpráva z první fáze výzkumu, L.Musil, O.Hubíková, K.Kubalčíková, VÚPSV Brno 2002, str. 4.
3. Kultura poskytování osobních soc. služeb, případová studie PS, zpráva z druhé fáze výzkumu, L.Musil, O.Hubíková, K.Kubalčíková, VÚPSV Brno 2002, str. 39,40.
4. Kultura poskytování osobních soc. služeb, případová studie PS, zpráva ze třetí fáze výzkumu, L.Musil, O.Hubíková, K.Kubalčíková, VÚPSV Brno 2003, str. 23,26,27.
5. Kvalita v soc. službách, MPSV Praha 2001, str. 8,9.
6. Metodika inspekcí, Istand o.s., 2. verze 2007, str. 2-47.
7. Poradenství pro uživatele soc.slужeb, NRZP ČR 2007, str. 16,17, 31-37.
8. Příprava poskytovatele na inspekci, T.Kašlíková, VZVS ČR o.p.s., str. 2-6.
9. Psychologie dnes, článek Revoluce v soc.slужbách, str. 32,33.
10. Soc.slужby poskytované seniorům v domácnostech, J.Veselá, VÚPSV 2003, str. 5-27, 42,43.
11. Standardy kvality soc. služeb, MPSV, internet.
12. Standardy kvality a kultura soc.slужeb, závěrečná zpráva z případové studie, L.Musil, O.Hubíková, K.Kubalčíková, VÚPSV Brno 2003, str. 13, 21, 28, 67.
13. Standardy kvality soc. služeb, výkladový sborník pro poskytovatele, MPSV Praha 2008.
14. Špatné zacházení se seniory a násilí v rodině, průvodce pro zdravotníky a pečovatele, T.Tošnerová, LFUK Praha 2002, str. 5, 38.
15. Vyhláška 505/2006 Sb. Zákona o soc.slужbách, MPSV Praha
16. Zákon č. 108/2006 Sb. o soc. službách, MPSV Praha
17. Zákon č. 552/1991 Sb. o státní kontrole ve znění pozdějších předpisů, MPSV Praha
18. Zavádění standardů kvality soc. služeb do praxe, průvodce poskytovatele, MPSV 2002, str.7-84.