

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

**Lidská práva seniorů v domovech pro seniory a jejich
ochrana**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Vedoucí bakalářské práce:
PhDr. et Mgr. Zdeňka Vaňková

Vypracovala:
Renata Musilová

Brno 2010

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Lidská práva seniorů v domovech pro seniory a jejich ochrana“ zpracovala samostatně a použila jsem literaturu uvedenou v seznamu použitých pramenů a literatury, který je součástí této bakalářské práce.

Elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné.

V Brně dne 26. 03. 2010

.....

Renata Musilová

Poděkování

Děkuji paní PhDr. et Mgr. Zdeňce Vaňkové za velmi užitečnou metodickou pomoc, kterou mi poskytla při zpracování mé bakalářské práce.

Také bych chtěla poděkovat svému manželovi a celé své rodině za morální podporu a pomoc, kterou mi poskytli při zpracování mé bakalářské práce, a které si nesmírně vážím.

Renata Musilová

OBSAH

Úvod	3
1. Lidská práva	5
1.1 Ochrana lidských práv v zákonných normách	5
1.2 Ochrana lidských práv v oficiálních dokumentech a listinách	6
1.3 Dílčí závěr	7
2. Sociální služby	8
2.1 Historie péče	8
2.2 Pojetí sociálních služeb	11
2.3 Zákon o sociálních službách	12
2.4 Poskytovatelé sociálních služeb	14
2.5 Povinnosti poskytovatelů sociálních služeb	15
2.6 Dílčí závěr	20
3. Standardy kvality sociálních služeb	22
3.1 Význam a přehled standardů kvality	22
3.2 Sociální standardy a lidská práva (standard č. 2, č. 5)	29
3.3 Způsobilost k právním úkonům a opatrovnictví	38
3.4 Inspekce poskytování sociálních služeb	41
3.5 Dílčí závěr	44
4. Veřejný ochránce práv – ombudsman	46
4.1 Legislativa	46
4.2 Návštěvy sociálních zařízení	46
4.3 Hodnocení návštěv	48
4.4 Dílčí závěr	52
5. Stárnutí populace a stáří	53
5.1 Stárnutí populace	53
5.2 Stáří	54
5.3 Dílčí závěr	56

6. Kasuistická část	58
6.1 Domov pro seniory Mitrov, příspěvková organizace	58
6.2 Pracovníci v sociálních službách, jejich odborná způsobilost	59
6.3 Funkce sociálního pracovníka, sociálního pedagoga	60
6.4 Kasuistika č. 1	62
6.5 Kasuistika č. 2	67
Závěr	71
Resumé	73
Anotace	75
Seznam použité literatury	76

Úvod

Jako téma bakalářské práce jsem si vybrala *Lidská práva seniorů v domovech pro seniory a jejich ochrana*. Toto téma jsem si zvolila z následujícího důvodu. Pracuji v zařízení sociálních služeb, které je určeno právě seniorům.

Chtěla jsem tedy psát o takovém tématu, se kterým se ve své práci hodně setkávám, mám s ním určité teoretické znalosti a praktické zkušenosti.

Teoretická část je rozdělena na pět kapitol. První z nich pojednává o ochraně lidských práv v zákonných normách a oficiálních dokumentech a listinách, uvedla jsem zde nejčastěji užívané definice lidských práv. Dále ve své práci upozorňuji na skupinu osob, seniory, u kterých by mohlo dojít k porušování a omezování jejich základních práv a svobod.

Ve druhé části práce se zabývám sociálními službami. Popisuji zde historii péče, pojetí sociálních služeb, zabývám se otázkou, k jakým změnám došlo v sociálních službách v souvislosti s přijetím nového zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. V práci dále uvádím, kdo se může stát poskytovatelem sociálních služeb. Věnuji se také oblasti, která stanovuje určité povinnosti těmto poskytovatelům.

Ve třetí kapitole popisuji Standardy kvality sociálních služeb, vysvětluji jejich význam, seznamuji s jejich přehledem. Za nejvýznamnější část své bakalářské práce považuji Standard č. 2 - Ochrana práv osob a Standard č. 5 - Individuální plánování průběhu sociální služby. Dále ve své práci řeším otázku způsobilosti k právním úkonům a opatrovnictví, se kterou se poslední dobou v zaměstnání velice často setkávám. Na závěr této části jsem popsala činnost Inspekce poskytování sociálních služeb, která slouží nejen jako nástroj k zajištění kvality služeb, ale také ke kontrole práv uživatelů, kteří dané služby využívají.

Veřejný ochránce práv - ombudsman. Této problematice se věnuji ve čtvrté kapitole své práce. Pracovníci ombudsmana mohou na základě zákona provádět pravidelné návštěvy a kontroly takových zařízení, kde se nacházejí právě senioři. Zabývají se otázkou, zda jsou respektována jejich základní práva. Jsou zde uvedeny některé návštěvy pracovníků ochránce v zařízeních sociálních služeb určených pro

seniory. Také zde popisují hodnocení ochránce z jednotlivých návštěv a jeho doporučení.

Poslední část práce přináší pohled na stárnutí populace, se kterým vznikají pro celou společnost různé problémy, které musí být bezodkladně řešeny. Týkají se především ekonomické a sociální oblasti. Dále bych zde chtěla upozornit na nutnost přípravy na období stáří a odchod do důchodu. Věnuji se také stáří jako jedné z etap života člověka, která je spojena se změnami ve fyzické, psychické i sociální oblasti.

V praktické části nejprve krátce představím konkrétní zařízení sociálních služeb určené seniorům. Předložím informace o pracovnících, kteří zde mohou na základě zákona vykonávat odbornou činnost. Vymežím funkci sociálního pracovníka, sociálního pedagoga. Dále se budu věnovat kasuistikám, které jsem záměrně vybrala. Zde bych chtěla ukázat, jak výše popsanou teorii zavádím do praxe.

Cílem mé bakalářské práce je více se seznámit s právními předpisy, které mají zajišťovat ochranu práv osob umístěných v zařízení sociální péče, popsat a vysvětlit ochranu práv uživatelů v domově pro seniory, upozornit na úskalí a vytvořit odborný text, který by sloužil veřejnosti pro získání více informací z této oblasti.

K dosažení cíle provedu v teoretické části analýzu dostupných materiálů, zejména stávající odborné literatury z oblasti poskytování sociálních služeb, v praktické části použiji analýzu kasuistik.

1. Lidská práva

1.1 Ochrana lidských práv v zákonných normách

„Doufej ve spravedlnost, ale buď připraven i na bezpráví.“

(L. A. Seneca)

Lidská práva jsou pro občany České republiky garantována mnoha právními předpisy. Mezi nejvýznamnější dokumenty patří Ústava ČR¹ a Listina základních práv a svobod.² Základní lidská a občanská práva dále pak rozvádějí a zpracovávají ostatní zákony podle oblasti, kterou konkrétně upravují.

Pojem „lidská práva“ je však velmi široký. Lidská práva jsou nejčastěji definována takto:

Lidská práva jsou souhrnem základních práv a svobod, které jsou přisuzovány každé lidské bytosti.

Lidská práva jsou ty svobody a nároky, které mají být zaručeny každému člověku na světě.³

Dále se jedná o řadu mezinárodních úmluv, které Česká republika ratifikovala, tudíž jsou pro ni závazné. Stejná a další práva jako v Listině nalezneme například v Mezinárodním paktu o občanských a politických právech a Mezinárodním paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech (vyhláška č. 120/1976 Sb.), Úmluvě o ochraně lidských práv a základních svobod (sdělení FMZV č. 209/1992 Sb.) a Úmluvě o právech dítěte (sdělení FMZV č. 104/1991 Sb.). Všechny tyto úmluvy jsou součástí našeho právního řádu stejně jako jiné právní předpisy.⁴

Základní lidská práva náleží každému bez rozdílu. Některé skupiny osob, přestože tato práva mají, nejsou schopny je realizovat. Někteří jsou schopni realizace pouze s pomocí druhé osoby. Mezi tuto skupinu patří osoby s postižením, ať už se jedná

¹ Zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky

² Zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod

³ <http://www.amnesty.cz/pruvodce/pravacr.php> ze dne 18. 3. 2009

⁴ Standardy kvality sociálních služeb. Výkladový sborník pro poskytovatele. 1. vyd. Praha: MPSV ČR, 2008, s. 28

o postižení zdravotní nebo mentální, senioři a osoby, které se nacházejí v tíživé sociální situaci.⁵

Zajištění práv a svobod je otázkou dlouhého vývoje společnosti, nebyly vždy samozřejmostí. Lidská práva nejsou dosud ve všech zemích a společnostech dodržována, v některých zemích nejsou ani vytvořena nebo jsou ignorována. Vytvoření těchto dokumentů zabývajících se lidskými právy mělo a má zajistit rovnocenné podmínky pro všechny bez jakékoliv diskriminace či znevýhodnění osob.

1.2 Ochrana lidských práv v oficiálních dokumentech a listinách

Lidé s postižením i osoby ohrožené sociálním vyloučením mají právo na naplňování všech svých práv a svobod. V novém sociálním zákoně se objevují zcela nové pojmy a termíny, jako je právo na přiměřené riziko, právo volby, právo účastnit se společenského života, atd. Tato práva budu popisovat ve své práci později. Pokud dochází k porušování nebo k omezování těchto práv, je velice pravděpodobné, že dochází i k porušení základních práv, které již ochranu požívají. Skutečnost, že výše uvedená práva nebyla a nejsou dostatečně respektována, si uvědomují nejenom osoby samotné, ale i organizace, které se zabývají právy lidí s postižením. V březnu 2007 byla v OSN předána k podpisu Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, která byla ratifikovaná 29. 9. 2009. Jednotlivá ustanovení se týkají například přístupnosti budov, informací, práva na podporu při právních úkonech, zákaz diskriminace, přístup ke vzdělání a práci a mnoho dalších.⁶

Tato práva můžeme najít i v jiných deklaracích a mezinárodních asociacích, které hájí zájmy určité skupiny postižených lidí.

- Zásady OSN pro seniory (1991)
- Evropská charta pacientů postižených demencí a těch, kteří o ně pečují (1998)
- Evropská charta pacientů seniorů (1997)
- Charta práv a svobod starších občanů (1966)

⁵ KRUTILOVÁ, D., ČÁMSKÝ, P., SEMBDNER, J. Sociální služby. 1. vyd. Praha: ABENA, 2009, s. 93

⁶ KRUTILOVÁ, D., ČÁMSKÝ, P., SEMBDNER, J. Sociální služby. 1. vyd. Praha: ABENA, 2009, s. 94

- Deklarace práv tělesně postižených
- Deklarace OSN o právech lidí s mentálním postižením (1971)⁷

1.3 Dílčí závěr

Lidská práva jsou pro všechny občany České republiky garantována mnoha právními předpisy. Mezi nejvýznamnější dokumenty patří Ústava ČR a Listina základních práv a svobod.

Dále se jedná o řadu mezinárodních úmluv, které Česká republika ratifikovala, tudíž jsou pro ni závazné. Všechny tyto úmluvy jsou součástí našeho právního řádu stejně jako jiné právní předpisy.

Ochranou lidských práv se zabývají i jiné deklarace a mezinárodní asociace, které hájí zájmy určité skupiny postižených lidí. Mezi nejznámější patří Evropská charta pacientů seniorů a Charta práv a svobod starších občanů.

Ochrana lidských práv seniorů je v poslední době velice diskutované téma. Je to zcela pochopitelné. Jedná se o skupinu osob naší společnosti, která již není schopna v důsledku svého zhoršeného zdravotního stavu realizovat svoje práva nebo je schopna této realizace pouze s pomocí druhé osoby. Jedná se o taková práva, která jsou pro nás ostatní běžná, samozřejmá, která si ani v současné uspěchané době neuvědomujeme. Senioři mnohdy ani nevědí, že mají nějaká práva a tudíž je ani nevyužívají. Pokud o svých právech vědí, mají málo možností, jak se bránit proti jejich porušování. V současné době je nutné, aby se naše společnost tímto tématem zabývala a respektovala práva seniorů tak, aby byla zachována jejich lidská důstojnost.

⁷ Standardy kvality sociálních služeb. Výkladový sborník pro poskytovatele. 1. vyd. Praha: MPSV ČR, 2008, s. 29

2. Sociální služby

2.1 Historie péče

O kultuře ve společnosti vypovídá úroveň péče o hendikepované, duševně nemocné a staré lidi. Z historického hlediska můžeme rozlišit tři linie péče – laická, charitativní a léčebná.

Nejstarší, převážně laická, byla taková péče, kterou si lidé poskytovali sami nebo kterou jim poskytovali jejich rodinní příslušníci. Tato péče má i dnes určitý význam. V dřívější době bylo běžné, že někteří lidé neměli vůbec žádnou rodinu. Živořili, potulovali se, žebrali. Umírali hladem a ve špíně. Stávali se břemenem společnosti, vzbuzovali soucit. Začaly se rozvíjet charitativní formy péče a pomoci.

Druhý typ péče se objevil se vznikem křesťanství a byl zaměřen na určitou skupinu lidí. Charitativní péče byla poskytována těm, kteří nemohou uspokojit své vlastní potřeby, protože jsou chudí, nemocní nebo mentálně postižení. Tato péče byla poskytována převážně církevními organizacemi, které vznikaly v době, kdy léčebná péče ještě nebyla tolik rozšířená. V době raného křesťanství se církevní instituce, které pomáhaly starým lidem, jmenovaly Gerontotrofium a ty, které pomáhaly chudým, Ptochotrofium.⁸ Charitativní péče je i dnes poskytována lidem, jejichž sociálně zdravotní potřeby nejsou uspokojeny.

Třetí typ péče se postupně vyvinul z péče charitativní. Na konci 19. století vznikla organizovaná léčebná péče, kdy došlo k velkému rozvoji technologií a lékařských znalostí.

Počátky ošetřování nemocných můžeme v českých zemích sledovat již v 10. století, kdy vznikaly první hospice. Byly to v podstatě útulky pro chudé, nemajetné a nemocné osoby, kde byla poskytována charitativní pomoc v základních potřebách.

⁸ HAŠKOVCOVÁ, H. Manuál sociální gerontologie. 1. vyd. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2002, s. 32

Podobnou roli sehrály některé náboženské řády, které viděly své poslání ve službě trpícím a potřebným. Vedle klášterů zakládaly první špitály, které zajišťovaly spíše střechu nad hlavou, stravu, postel a teplo než potřebu léčby nemocných.

V Anglii v roce 1504 vychází snad vůbec první zákon, který se snažil řešit problémy starých lidí pomocí jejich specifické ochrany. Za vlády královny Alžběty bylo vydáno první chudinské právo, které platilo dalších 200 let. Jeho smyslem bylo v každé farnosti vybírat povinný poplatek, který byl určen na podporu starých lidí. Výše tohoto poplatku byla pevně stanovena.⁹

V době vlády Josefa II. platila v zemích koruny české tzv. farní chudinská ústava, která rozvíjela péči o staré na základě chudinského práva. Dle tohoto práva byla domovská obec povinna se starat o chudé a práce neschopné občany, zajistit jim nutnou výživu a opatření v nemoci, pokud nebude pomoc poskytnuta od dobročinných ústavů nebo nadací.

Později platilo domovské právo. Na základě tohoto práva se mohl občan v nouzi obrátit o pomoc na obec, kde se narodil. Obec měla povinnost postarat se o staré lidi, sirotky, vdovy a hendikepované. Tito lidé využívali azylová zařízení (chudobince, starobince), kde jim byla poskytnuta nejzákladnější péče, dále obce budovaly tzv. pastoušky.¹⁰

Od poloviny 18. století byly zakládány první všeobecné nemocnice. Ošetrovatelskou péči zde již prováděly civilní opatrovnice, které ale nebyly vyškoleny. Ošetřující personál bydlel přímo v pokojích pro nemocné, neměl pro sebe ani kousek soukromí.

Na začátku 19. století většina starých a nemocných lidí zůstávala doma a byla ošetřována členy rodiny, případně příslušnicemi různých církevních řádů, které docházely za nemocnými do jejich domovů. Tato služba byla velice těžká a byla vykonávaná zpravidla s velkým zaujetím.

⁹ HAŠKOVCOVÁ, H. Manuálek sociální gerontologie. 1. vyd. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2002, s. 32 - 33

¹⁰ HAŠKOVCOVÁ, H. Manuálek sociální gerontologie. 1. vyd. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2002, s. 33

Druhá polovina 20. století přináší mnoho změn a zlepšení. Péče byla rozdělena na dvě části, zdravotní a sociální.

Zdravotní péče zajišťovala pomoc starým, nemocným a nesoběstačným lidem, vznikla potřeba vybudovat ošetrovatelská lůžka. Na základě této potřeby byly budovány léčebny dlouhodobě nemocných a rehabilitační ústavy.

Sociální péče byla zaměřena na staré, ale relativně zdravé jedince. Lidé odcházeli do domovů důchodců v době, kdy byli plně soběstační. Ústavní péče byla v té době chápána jako náhradní, doplňková.

Princip poskytování péče se změnil. Platil tzv. „ústavní model“, který stavěl obyvatele ústavů do role svěřenců, o které je nutné pečovat a na které je žádoucí celoživotně působit prostřednictvím výchovy.

Obyvatelé ústavů nevěděli, že mají nějaká práva. Služby se poskytovaly ve velkých institucích, uživatelé se museli přizpůsobovat chodu zařízení a některá základní práva nebylo možné v těchto podmínkách naplnit.¹¹

Obyvatelé ústavů nebo domovů byli ubytováni ve starých budovách, které byly zcela nevyhovující, počet lůžek na pokoji také nevyhovoval. Obvyklý počet byl kolem deseti obyvatel na jednom pokoji. Ráno všichni vstávali podle povinného budíčku, který byl nastaven dle potřeb zaměstnanců a ne obyvatel. Jídlo bylo připraveno na určitou hodinu a museli jíst všichni ve stejnou, pevně stanovenou dobu.

Dále obyvatelé neměli možnost vybrat si oblečení, které by si ten den chtěli obléct, ve kterém by se cítili dobře, oblečení jim bylo nakupováno bez předchozí domluvy a hlavně bez jejich souhlasu.

Peníze a cenné věci jim byly při nástupu do domova odebrány, aby se jim neztratily. Vycházky mimo domov byly možné jen ve společném „davu“ s ostatními obyvateli, nejlépe v teplákách a v košili, kde na límci košile bylo viditelně vyšité jméno daného obyvatele. Nikdo je nepoučil a ani s jejich právy neseznámil. Pro všechny platila stejná pravidla, prosadit nebo uplatnit svoje práva bylo zcela nemožné.

¹¹ Standardy kvality sociálních služeb. Výkladový sborník pro poskytovatele. 1. vyd. Praha: MPSV ČR, 2008, s. 26

V průběhu času bylo zjištěno, že není správné rozdělovat péči na dvě části, zdravotní a sociální. V současnosti je potřeba zajistit takové množství služeb, aby si každý jedinec mohl vybrat to, co mu nejlépe vyhovuje. A to je cílem současné společnosti.

2.2 Pojetí sociálních služeb

Sociální služby procházejí od roku 1989 procesem velkých změn. Změny v pojetí sociálních služeb vycházejí především z důrazu na práva a povinnosti každého občana v České republice.

Péče, která byla doposud zajišťovaná státem, je nyní zajišťovaná mnoha dalšími institucemi, ať už se jedná o nestátní organizace, církve, obce, ale i soukromé osoby.

Další velkou změnou je zaměření se na kvalitu poskytované služby, na nastavení určitých pravidel, na přístup ke klientům a na odbornost pracovníků, kteří tyto služby zajišťují.

Dnes v sociálních službách převládá model sociálního začlenění. Uživatel již není pasivním příjemcem péče, ale stává se aktivním partnerem v procesu plánování a poskytování služby. Klade se velký důraz na začlenění do běžného prostředí a vytvoření takových životních podmínek, které jsou srovnatelné s podmínkami lidí, kteří žijí doma ve svém přirozeném prostředí. Zároveň se dbá na to, aby při poskytování sociální služby byla dodržována lidská práva, aby byla respektována svobodná vůle osob a aby byl zajištěn důstojný život.¹²

Obecným cílem sociálních služeb je poskytnout uživateli takovou podporu, aby byl co nejdéle schopen samostatného a důstojného života. Poskytování služby je zaměřeno na konkrétní situaci klienta (uživatele), se kterým poskytovatel uzavře smlouvu o poskytování služby. Touto smlouvou o poskytování sociální služby jsou stanovena základní práva a povinnosti obou smluvních stran. Ve smlouvě jsou zahrnuty jak individuální potřeby daného uživatele, tak jeho přání a cíle.

¹² Standardy kvality sociálních služeb. Výkladový sborník pro poskytovatele. 1. vyd. Praha: MPSV ČR, 2008, s. 26

Kvalita poskytované služby úzce souvisí s odborností pracovníků. Pro poskytování kvalitních a bezpečných služeb již nestačí nadšení a empatie daných pracovníků. Tito pracovníci musí rozvíjet svoji odbornost a přizpůsobovat se novým požadavkům, které jsou na jejich profesi kladeny.

2.3 Zákon o sociálních službách

Příprava samotného zákona trvala velmi dlouhých třináct let. V březnu 2006 byl schválen zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.¹³ Aby mohl být tento zákon účinný od 1. 1. 2007, bylo nutné vydat prováděcí vyhlášku. Tato vyhláška byla nakonec přijata pod č. 505 na konci roku 2006.¹⁴

Předmětem tohoto nového zákona je poskytování pomoci a podpory osobám, které se z určitého důvodu ocitly v nepříznivé sociální situaci. Tyto osoby potřebují pomoc v prosazování, zajišťování a uspokojování svých oprávněných zájmů a potřeb. Zákon klade velký důraz na respektování základních lidských práv a oprávněných zájmů, na lidskou důstojnost, dále na bezplatné sociální poradenství, individuální přístup, dobrovolnost a rovnoprávnost.

V zákoně byly zřízeny zcela nové instituty. Jedním z nich je například příspěvek na péči. Jedná se o účelovou sociální dávku. Tato dávka je určena výhradně k zajištění (nákupu) takových sociálních služeb, které daný uživatel nezbytně potřebuje. Je vyplácena s určitými výjimkami přímo uživateli a liší se podle stupně závislosti. Dávka není zahrnuta do příjmu uživatele, proto ji daný uživatel nemůže používat libovolně na to, co by chtěl, ale musí ji použít k obstarání základních, zpoplatněných služeb, které potřebuje.

Každá osoba má právo požádat o přiznání příspěvku na péči nebo o jeho zvýšení, pokud se nachází v takové situaci, kdy je na pomoci druhých určitým způsobem závislá. Někdy se ale divím, jak velká část veřejnosti není o této sociální dávce informována. V praxi se nám stává, že zájemci o sociální službu dostávají informace o této dávce až od nás, sociálních pracovníků. Ptám se sama sebe, kde dochází k chybě. Určitě není chyba na straně uživatele, protože ten se už nedokáže v množství informací, které tato

¹³ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

¹⁴ Vyhláška MPSV ČR č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách

doba přináší, orientovat. Ve většině případů mu to ani nedovoluje jeho zdravotní stav. Proto potřebuje pomoc a podporu. Myslím si, že jako první by se měla o tuto dávku zajímat rodina, známí, později by měl informace o využití této dávky podávat určitě ošetřující lékař.

Na druhé straně je zde i určitá povinnost pro uživatele této dávky. Uživatel je povinen do stanovené doby oznámit příslušnému úřadu, který dávku vyplácí, všechny skutečnosti, které jsou rozhodné pro výplatu příspěvku v daném období. Pokud je například uživatel této dávky celý kalendářní měsíc v nemocnici, nesplňuje tu skutečnost, že se mu poskytuje péče. Výplata dávky mu je na základě oznámení příslušným úřadem pozastavena a následně obnovena, až se uživatel vrátí z nemocnice.

Dalším novým institutem je smlouva o poskytování sociálních služeb (dále jen „smlouva“). Jedná se jednoznačně o nejdůležitější dokument mezi uživatelem a poskytovatelem, je důležitým nástrojem ochrany práv uživatele i poskytovatele. K uzavření smlouvy tedy nelze žádnou stranu nutit, není tu žádná povinnost tuto smlouvu uzavřít. Jedinou podmínkou je, že se zúčastněné strany musí shodnout na jejím textu (podmínkách, obsahu).

Sociální služby jsou uživateli poskytovány na základě uzavřené smlouvy, která stanovuje všechny důležité aspekty poskytování služby včetně možnosti dohodnutí osobního cíle, který má službu naplňovat. Již samotné uzavření smlouvy s poskytovatelem je projevem jeho osobního cíle a řešením sociální situace.

Účelem smlouvy je vzájemná úprava vztahů mezi uživatelem a poskytovatelem. Smlouva je uzavírána v platném právním prostředí, na základě dobrovolnosti, a to jak ze strany uživatele, tak ze strany poskytovatele, vyjadřuje pravou a svobodnou vůli zúčastněných stran. Je vždy uzavřena písemně, obsah smlouvy je možno aktualizovat písemnými dodatky, které jsou datovány a číslovány.

Jednáním o obsahu smlouvy jsou pověřeni určití pracovníci zařízení, většinou to bývají sociální pracovníci. Za poskytovatele zastupuje smlouvu statutární orgán, ředitel zařízení, popřípadě jiná pověřená osoba, druhou smluvní stranou je sám uživatel.

Pokud uživatel není schopen s ohledem na zdravotní stav samostatně jednat, smlouvu uzavírá jeho opatrovník, zmocněnec nebo pověřená osoba obecního úřadu obce s rozšířenou působností. V tomto případě je třeba vysvětlit obsah a účel smlouvy osobám, které budou uživatele zastupovat, ale také rodinným příslušníkům, kteří uživatele k jednání doprovázejí. Je vhodné smlouvu uživateli, popřípadě osobám, které ho zastupují, poskytnout k prostudování, případnému projednání s rodinou, s právníkem a domluvit si termín schůzky, kdy se projednají uživatelské případné připomínky.

Opatrovník uživatele uzavírá smlouvu pouze v případě, že byl uživatel zbaven nebo omezen (pokud se omezení vztahuje na uzavírání smluvních vztahů) ve způsobilosti k právním úkonům. Zmocněnec uživatele zastupuje v případě sepsání generální či specifické plné moci, kdy uživatel je schopný pochopit smysl a účel smlouvy, ale udělí k podpisu smlouvy plnou moc. Pověřená osoba obecního úřadu obce s rozšířenou působností zastupuje uživatele v případě, že uživatel není schopen pochopit smysl a účel smlouvy a není schopen smlouvu podepsat.

K ukončení platnosti smlouvy je nutná písemná dohoda mezi oběma stranami. Uživatel nebo jeho zástupci mohou smlouvu vypovědět kdykoliv bez udání důvodu, poskytovatel sociálních služeb může smlouvu vypovědět pouze z důvodů stanovených v zákoně.

2.4 Poskytovatelé sociálních služeb

K ochraně práv uživatelů dále slouží zákonem stanovená povinnost registrace. Smyslem tohoto institutu je, aby ten, kdo se chce stát poskytovatelem sociálních služeb, ještě před zahájením své činnosti musel prokázat, že splňuje některé zásadní podmínky. Tyto podmínky poskytovateli umožní poskytovat služby v dané kvalitě a rozsahu. Jednodušeji lze říci, že sociální služby lze poskytovat jen na základě oprávnění k poskytování sociálních služeb. Toto oprávnění vznikne rozhodnutím o registraci. Registrujícím orgánem jsou krajské úřady, někdy i ministerstvo (MPSV).

Registrace je tedy nezbytnou podmínkou pro výkon činnosti poskytovatele. Inspekce kvality, která provádí kontrolu u poskytovatele sociálních služeb, může pro nesplnění důležitých kritérií registraci odejmout. V případě jejího odnětí by to znamenalo, že by daný poskytovatel již nemohl tuto službu vykonávat.

Pokud má daný poskytovatel více služeb, musí být zaregistrována každá služba zvlášť, samostatně. Existují ale zákonem stanovené výjimky, kdy se registrace nevyžaduje. Jednou z nich je ta, kdy poskytuje osobě pomoc osoba blízká nebo jiná fyzická osoba. Tuto činnost nesmí tato osoba vykonávat jako podnikatel. Může to být soused, známý, kamarád.

Registrace se nedá převést, zaniká úmrtím fyzické osoby nebo zánikem právnické osoby, které byla udělena. Krajský úřad vede registr poskytovatelů sociálních služeb, registr je veden v listinné a elektronické podobě.

2.5 Povinnosti poskytovatelů sociálních služeb

Při své činnosti jsou poskytovatelé povinni dodržovat celou řadu povinností, kterou jim ukládá zákon. Skupinu osob, uživatele sociálních služeb, společnost vnímá jako jednu z nejohroženějších skupin, pokud jde o respektování jejich práv.

Proto poskytovatelé sociálních služeb musí vytvořit takové podmínky, aby byli schopni při své činnosti všechna práva svých klientů dodržovat. A nejen to. Poskytovatelé musí toto dodržování práv prokázat. Musí mít písemně zpracovaná vnitřní pravidla organizace, aby bylo možné zkontrolovat, zda k dodržování práv dochází či nikoliv. Tuto kontrolu mohou vykonávat kontrolní a inspekční orgány nebo zřizovatel.

Jednou z povinností je, aby byly informace předávány osobám srozumitelně. Ať už se jedná o informace o službě, jejím druhu, cílové skupině uživatelů, kterým je služba poskytována, místě, cílech, kapacitě, smlouvě o poskytnutí sociální služby, ceně, atd.

Na základě kvalitních informací se uživatel sám a svobodně rozhodne, zda nabízenou službu přijme či odmítne a koho o ni požádá. „Kvalitní partnerské vztahy se mohou rozvíjet jen v atmosféře důvěry, která se opírá o nabyté zkušenosti a o dostatek kvalitních informací.“¹⁵ Rozhodnutí uživatel vykoná tehdy, až bude mít dostatečné množství srozumitelných informací.

¹⁵ KRUTILOVÁ, D., ČÁMSKÝ, P., SEMBDNER, J. Sociální služby. 1. vyd. Praha: ABENA, 2009, s. 194

Tyto informace musí nějakým způsobem získat a měly by být pro něj dostupné. A to je povinností poskytovatele, aby zajistil, že tyto informace budou veřejně přístupné, budou umístěny na takových místech, aby se k nim daný zájemce dostal. Nepostačí, aby byly zveřejněny pouze na webových stránkách, protože spousta zájemců a seniorů nemá počítač a ani s ním neumí pracovat. Poskytovatel musí mít vytisknuty informační letáky, které budou dostupné nejen v daném zařízení, ale i v jeho blízkém okolí. „V informačních materiálech by měl poskytovatel co nejpřehlednějším a relativně podrobným způsobem poskytnout především informace o sociální službě, kterou poskytuje.“¹⁶

Domov pro seniory, ve kterém pracuji, má informační letáky ve schránkách rozmístěných po domově. Na těchto místech jsou zájemci volně dostupné. Dále jsme předali letáky do okolních vesnic na obecní úřady, do ordinací praktických lékařů, do léčeben dlouhodobě nemocných a na obecní úřad obce s rozšířenou působností.

Máme zveřejněny svoje internetové stránky, adresa stránek je uvedena na informačních letácích a na nástěnkách v zařízení.

Další službu, kterou jsme nabídli zájemcům navíc mimo pracovní dobu, je možnost jedenkrát za měsíc v neděli navštívit sociální pracovníci. Tato pracovnice je přítomna dvě hodiny odpoledne. V tuto dobu může proběhnout jednání se zájemcem o službu, kdy daná pracovnice předá veškeré informace a nabídne prohlídku domova. Zájemci se mohou podívat, jak jsou vybaveny pokoje, jaký je interiér domova, jestli je zde možnost nákupu, kde jsou jídelny, společenské místnosti atd.¹⁷

Informace o našem domově jsme předali i do tisku. Byly vydány články v místním Zpravodaji, ale i v regionálním tisku Vysočina.

Další povinností je mít vypracované písemné vnitřní předpisy poskytovatele, které zajišťují řádné poskytování služby a respekt k právům uživatelů. Vnitřní předpisy upravují pravidla chování a postupy pro řešení situací, které mohou v průběhu sociální služby nastat.

¹⁶ KRUTILOVÁ, D., ČÁMSKÝ, P., SEMBDNER, J. Sociální služby. 1. vyd. Praha: ABENA, 2009, s. 194

¹⁷ Vnitřní předpis DS Mitrov, Standard kvality č. 3

Pravidla zavazují pouze zaměstnance, například vnitřní předpis pro přijímání darů, nebo zaměstnance a uživatele, například vnitřní předpis o podávání a vyřizování stížností. Zaměstnanci se musí s těmito předpisy důkladně a podrobně seznámit, vedoucí pracovníci musí v určitých časových intervalech kontrolovat, zda tato pravidla ovládají a hlavně, zda je dodržují a jednají podle nich. Je nezbytné jasně stanovit, pro koho (jakou skupinu pracovníků) je daný postup závazný, nebo musí poskytovatel určit, že daný postup má pouze charakter doporučení. Závazný postup musí být například u podávání léků, doporučený postup je při metodě zjišťování potřeb klientů.

Předpisy jsou zdrojem informací nejenom pro pracovníky, ale také pro uživatele, zájemce, inspekční orgány, zřizovatele. Jedná se například o domácí řád, vnitřní předpis o podávání a vyřizování stížností, sazebníky, vnitřní předpis pro jednání se zájemcem o službu, řešení nouzových a havarijních situací, atd.

Pravidla, která jsou směřována k uživatelům, by měla být zveřejněna na webových stránkách nebo na nástěnkách zařízení. V našem zařízení dostávají uživatelé nebo jejich zástupci pravidla v písemné formě v den nástupu. Jedná se o Domácí řád, který obsahuje velké množství pracovních postupů, a Vnitřní předpis o úhradách. Jsou přílohou smlouvy o poskytování služby. Uživatelé jsou s nimi postupně seznamováni v průběhu poskytování služby, o informování je proveden záznam v dokumentaci. Zájemce o službu dostává tyto informace už při samotném jednání. Důležité je, aby poskytovatel zajišťoval průběžnou aktualizaci těchto pravidel.

Pokud by došlo k nedodržování těchto vnitřních předpisů zaměstnancem, jednalo by se o porušování pracovněprávních povinností, které jsou postihnutelné podle zákoníku práce, ale i dalších zákonů.

S uživatelem je dodržování vnitřních předpisů dohodnuto ve smlouvě o poskytování služby. Toto ujednání musí také obsahovat důsledky při porušování těchto pravidel uživatelem. Je stanoven postup, jak se tato situace postupně řeší. Porušování vnitřních předpisů uživatelem je například nevhodné nebo agresivní chování ke spolubydlícímu, k jinému uživateli či zaměstnanci, poškozování cizího majetku, porušování nočního klidu, neplacení za služby aj. Opakované porušování může vést až k vypovězení smlouvy ze strany poskytovatele.

Jednou z mnoha dalších povinností je individuální plánování v průběhu služby. Jedná se o jednu z nejdůležitějších změn nové právní úpravy sociálních služeb, která klade důraz na jejich individualizaci. „Jde o jeden z nejvýznamnějších instrumentů, jehož smyslem je sociální službu poskytovat v co největším zájmu uživatele, přizpůsobit ji jeho specifickým podmínkám a požadavkům, jeho osobním cílům a zapojit jej do procesu plánování i výkonu služby.“¹⁸

Plánování služby je zaměřeno na individuální potřeby uživatele, probíhá za jeho účasti a je průběžně kontrolováno. Sleduje se nejenom kvalita poskytované služby, naplňování osobního cíle, ale i to, zda jsou respektována práva uživatele. Jednodušeji lze říci, že se domluví podmínky, jak a jakým způsobem bude konkrétní služba probíhat.

Jsou zde stanoveny i způsoby a prostředky pro dosahování těchto cílů, zda tyto způsoby a prostředky odpovídají dovednostem a možnostem uživatele. Při plánování uživatele v co největší možné míře podporujeme, aby byl schopen vyjádřit svoje přání a potřeby.

Dochází tak k aktivizaci, k rozvoji nebo k udržení dosavadních schopností a dovedností, ale i k samotné motivaci uživatelů. Plánování přináší pocit bezpečí, uživatel ví, co se kdy bude dělat, jak to bude probíhat. Může se sám rozhodnout, jaké aktivity se bude nebo nebude účastnit. Tímto rozhodnutím vlastně ovlivňuje svůj život.

Nejdůležitější pro plánování je získávání informací o životním stylu uživatele, o tom, jak současný zdravotní stav ovlivňuje uspokojování jeho potřeb a jaké má uživatel schopnosti tyto své potřeby uspokojovat.

Prvotní informace o uživateli získáváme při sociálním šetření, kdy se daný zájemce připravuje na nástup do zařízení. Informace jsou získávány přímo od uživatele. Pokud mu to nedovoluje jeho zdravotní stav, tak od rodinných příslušníků a známých, popřípadě jiných pracovníků, kde uživatel delší dobu pobývá (nemocnice, léčebna dlouhodobě nemocných). Jedná se o takové informace, které potřebujeme znát pro účel naplánování služby. Jednotliví pracovníci mají určité kompetence a vědí, které informace mohou či nemohou získávat. Například sociální pracovníce nemá přístup ke

¹⁸ KRUTILOVÁ, D., ČÁMSKÝ, P., SEMBDNER, J. Sociální služby. 1. vyd. Praha: ABENA, 2009, s. 50

stanovené diagnóze uživatele a zdravotní sestra nemá důvod znát výši uživatelského příjmu.

Je zcela pochopitelné, že na prvním setkání není uživatel schopen říci svoje přání a potřeby. V praxi se nám to až na několik výjimek potvrzuje. Uživatel nastupuje do nového prostředí a chce s rozhodnutím počkat, až jak se „zabydlí“ a zvykne si na nové prostředí a lidi kolem sebe, nejenom na zaměstnance, ale i na ostatní klienty.

Většinou jsou tato přání a potřeby stanoveny v průběhu několika dní, některé jsou doplňovány až později. Pokud tyto informace nezískáme od uživatele, rodiny, známých ani jiných pracovníků, pozorujeme daného uživatele v průběhu služby a nastavujeme péči podle toho, jak se daný uživatel chová, na co reaguje pozitivně či negativně.

Individuální plánování je tedy proces, do kterého musí být zapojen uživatel nebo jeho zástupce, cíle plánu jsou v souladu s cíli uživatele. Cíle uživatele ale musí být takové, aby byly v rámci dané služby uskutečnitelné.

Například cílem uživatelky v domově pro seniory by bylo, aby si ji dcera vzala k sobě domů. Tento cíl dokážeme pochopit, ale nemusí být vždy možné ho uskutečnit. To ovšem neznamená, že nebudeme toto přání akceptovat. Musíme vynaložit určitou aktivitu k dosažení tohoto cíle. Například prověříme možnosti, proč by to nešlo, jaké tam jsou překážky. Pokud by to opravdu z nějakého důvodu nešlo, budeme uživatelku podporovat v jiném kontaktu s její dcerou. Jednalo by se například o telefonické hovory, častější návštěvy ze strany dcery. Při plánování přihlížíme na schopnosti uživatele, ale i ostatních zainteresovaných osob.

Dobře stanovený cíl musí být měřitelný. Po určité době, která je stanovena vnitřními předpisy poskytovatele, dochází k hodnocení těchto cílů. Po celou tu dobu se provádějí záznamy. V případě uživatelky by se zapisovaly návštěvy a telefonní hovory od dcery. Tyto informace se zapisují do dokumentace uživatelky a následně se hodnotí, zda dochází k plnění stanoveného cíle či nikoliv.

Ještě bych se zaměřila na jednu povinnost poskytovatele a tou je vést evidenci odmítnutých žádostí o umístění. Zde by totiž mohlo dojít k diskriminaci bez ohledu na to, jak závažná je potřeba zájemce, žadatele, o poskytování sociální služby.

Žadatelé by mohli být například rozdělováni do dvou skupin. Jedna z nich by byla potřebná, o kterou máme zájem, a druhá by byla ta nepotřebná, o kterou zájem nemáme.

Poskytovatel musí vést písemné záznamy o odmítnutí žadatele. Tyto záznamy jsou zárukou, že poskytovatel sleduje oprávněné zájmy uživatelů, zájemců a nedopouští se žádné diskriminace. V evidenci musí záznam obsahovat datum přijetí žádosti a datum vyřízení žádosti se zamítavým, negativním výsledkem. Ostatní záznamy, včetně popsání situace a zdůvodnění, se zakládají do samotné žádosti.

Poskytovatel může žádost zamítnout pouze z důvodů stanovených v zákoně. Při odmítnutí žádosti lze danému žadateli poskytnout sociální poradenství. Zařízení by mělo doporučit jiného poskytovatele, který požadovanou službu žadateli může zajistit.

2.6 Dílčí závěr

Počátky ošetřování nemocných můžeme v českých zemích sledovat již v 10. století, kdy vznikaly první hospice. Byly to v podstatě útulky pro chudé, nemajetné a nemocné osoby, kde byla poskytována charitativní pomoc v základních potřebách.

Náboženské řády zakládaly první špitály, které zajišťovaly spíše střechu nad hlavou, stravu, postel a teplo než potřebu léčby nemocných.

K velké změně došlo za vlády Josefa II., kdy vzniklo chudinské a následně domovské právo. V té době bylo velice pokrokové, zajišťovalo péči v nejnужnější míře pro všechny potřebné. Chudinské právo směřovalo k odstranění almužnictví a žebroty, byly zavedeny poukázky na šatstvo a stravenky. Péči zajišťovaly obce.

Na začátku 19. století většina starých a nemocných lidí zůstávala doma a byla ošetřována členy rodiny, případně příslušnicemi různých církevních řádů.

Druhá polovina 20. století přináší mnoho změn. Péče byla rozdělena na zdravotní a sociální část, z nichž každá plnila svou úlohu.

Obyvatelé byli ubytováni v ústavech, které byly ovšem nevyhovující svými podmínkami. Byli postaveni do role svěřenců, o které je nutné pečovat a kteří se musí

vychovávat. Nebyla zde respektována lidská práva, protože nebylo možné v takových podmínkách tato práva naplnit. Chod ústavu se podřizoval potřebám zaměstnanců a ne potřebám obyvatel.

V průběhu času bylo zjištěno, že není správné rozdělovat péči na dvě části, zdravotní a sociální. V současnosti je potřeba zajistit takové množství služeb, aby si každý jedinec mohl vybrat to, co mu nejlépe vyhovuje. A to je cílem současné společnosti.

Sociální služby procházejí od roku 1989 procesem velkých změn. Změny v pojetí sociálních služeb vycházejí především z důrazu na práva a povinnosti každého občana v České republice.

V roce 2007 vešel v platnost nový zákon o sociálních službách. Jeho předmětem je poskytnout pomoc a podporu lidem, kteří se z určitého důvodu ocitli v nepříznivé sociální situaci. V zákoně bylo jasně stanoveno, kdo může sociální služby poskytovat a jaké má tento poskytovatel povinnosti.

Péče, která byla doposud zajišťovaná státem, je nyní zajišťovaná mnoha dalšími institucemi, ať už se jedná o nestátní organizace, církve, obce, ale i soukromé osoby. Uživatel služby se stává aktivním partnerem při plánování a poskytování služby. Obecným cílem sociálních služeb je podporovat uživatele tak, aby byl co nejdéle schopen samostatného a důstojného života.

V současné době už neplatí zastaralá pravidla co nejvíce pečovat o člověka vždy, i když to nepotřebuje. Každý člověk má právo se svobodně rozhodnout. Nastala doba, kdy je potřeba najít odvahu a sílu a změnit zaběhnutou praxi. Sociální služby by neměly o člověka jen pečovat, ale hlavně vychovávat, vést a podporovat člověka k zodpovědnosti za svůj život a dávat mu chuť a odvahu žít. Měli bychom se řídit heslem: „Méně pečovat, více pomáhat...“

3. Standardy kvality sociálních služeb

3.1 Význam a přehled standardů kvality

Standardy kvality sociálních služeb vytváří soubor kritérií stanovených jako norma kvality poskytované sociální služby. Poprvé byly definovány v § 88 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.¹⁹

Obsah standardů je dán vyhláškou MPSV ČR č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.²⁰

Všichni poskytovatelé sociálních služeb mají povinnost mít písemně vypracované standardy a k nim další navazující dokumenty. Další povinností je, aby se s vypracovanými dokumenty seznámili v potřebném rozsahu nejen všichni pracovníci, ale i uživatelé.

Standardy se vztahují na všechny druhy sociálních služeb. Jejich náplň je stanovena obecně. Každý poskytovatel si je musí přizpůsobit na svoje konkrétní podmínky tak, aby co nejvíce odpovídaly skutečnosti a vyhovovaly uživatelům služeb.

Význam standardů:

- zaručují úroveň a kvalitu poskytované sociální služby,
- umožňují srovnání stejné služby v různých zařízeních,
- při zjišťování kvality poskytovaných služeb slouží jako nástroj a měřítko hodnocení kvality,
- hlavní význam spočívá v tom, aby poskytování sociální služby respektovalo a chránilo práva uživatelů i osob, které ji poskytují, tzn. pracovníků v sociálních zařízeních.

¹⁹ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

²⁰ Vyhláška MPSV ČR č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách

Přehled jednotlivých standardů:

1) Cíle a způsoby poskytování sociálních služeb

V tomto standardu má poskytovatel písemně stanoveno poslání, cíle a zásady poskytované služby, dále je zde uvedena cílová skupina uživatelů (osoby, kterým je služba určena). Uživatelé mají právo na zachování a rozvíjení svého důstojného života.

Do této části jsou také zahrnuta vnitřní pravidla pro ochranu uživatelů před předsudky a negativním hodnocením, ke kterému by mohlo během poskytování služby dojít.

Jednalo by se například o to, aby na sebe zaměstnanci při doprovodu uživatele k lékaři výrazně neupozorňovali svým oblečením. Doprovod nesmí být v pracovním oděvu, ale ve svém, civilním. Služební auto nesmí být označeno logem ani názvem zařízení.

2) Ochrana práv osob

Dané zařízení musí mít písemně zpracována vnitřní pravidla pro předcházení situacím, kdy by v souvislosti s poskytováním sociální služby mohlo dojít k porušení základních lidských práv a svobod.

V těchto pravidlech je stanoven i postup, jak by se daná situace řešila, pokud by k porušení práv a svobod došlo. Uživatel musí mít při poskytování služby zajištěnu ochranu svých práv a důstojné zacházení.

V této části standardů jsou zahrnuta i vnitřní pravidla pro přijímání darů. Poskytovatel musí podle těchto pravidel postupovat.

3) Jednání se zájemcem o sociální službu

Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla, podle kterých informuje zájemce o sociální službu o možnostech a podmínkách poskytování služby.

Tyto informace musí být předány uživateli srozumitelným způsobem. Zájemce o službu má právo být před uzavřením smlouvy o poskytování sociálních služeb seznámen se všemi informacemi, které se týkají poskytování služby.

Uživatel zde sděluje své požadavky, očekávání a osobní cíle, které ovšem na základě jeho možností a schopností mohou být prostřednictvím služby realizované.

V této části je zpracován i postup při odmítnutí zájemce o sociální službu. Toto odmítnutí může být pouze ze zákonem stanovených důvodů.

4) Smlouva o poskytování sociální služby

Uživatel má právo na to, aby mu byly poskytovány služby na základě předem uzavřené písemné smlouvy.

Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla, podle kterých postupuje při uzavírání smlouvy. Dále musí smlouvu projednávat tak, aby uživatel nebo jeho zástupce rozuměl jejímu obsahu a účelu.

Jsou zde stanoveny podmínky, jak bude poskytovaná služba probíhat, jaký je osobní cíl, který závisí na možnostech a schopnostech daného uživatele.

5) Individuální plánování průběhu sociální služby

Uživatel služby má právo na to, aby mu byly poskytovány takové služby, které odpovídají jeho potřebám, stavu a vychází z jeho schopností.

Poskytovatel musí s uživatelem průběh služby plánovat. Cíle musí být nastaveny tak, aby byly možné zrealizovat na základě schopností daného uživatele.

Každý uživatel má svého klíčového pracovníka, tj. pracovníka zařízení, který s ním danou službu plánuje, dohlíží na její průběh a v neposlední řadě také hodnotí, zda došlo či nedošlo ke splnění stanovených cílů.

K hodnocení plnění cílů dochází v odstupňovaných časových intervalech, které má poskytovatel stanoveny ve svých vnitřních pravidlech.

6) Dokumentace o poskytování sociální služby

Každý poskytovatel má stanovená písemná pravidla pro zpracování, vedení a evidenci dokumentace o uživateli, kterým je poskytována sociální služba. Je zde také zpracováno, kdo může do dané dokumentace nahlížet.

Uživatel má právo na to, aby zařízení o něm shromažďovalo a vedlo jen takové osobní a citlivé údaje, které jsou nezbytně nutné a potřebné k zajištění odborného a kvalitního poskytování sociální služby.

Poskytovatel musí postupovat podle platných závazných norem. Každé zařízení má ve svých písemných pravidlech stanovenou dobu pro uchování dokumentace o uživateli po ukončení poskytování služby.

7) Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby

V tomto standardu jsou stanovena písemná pravidla pro podávání a vyřizování stížností osob na kvalitu nebo způsob poskytování služby. S možností podání stížnosti nebo připomínky jsou seznámeni nejenom uživatelé sociální služby, ale také pracovníci a další osoby, které přicházejí do zařízení.

Seznámení osob probíhá různou formou. Existují písemné dokumenty jako je Domácí řád zařízení, smlouva o poskytování sociální služby, dále je postup při vyřizování stížnosti vyvěšen na nástěnkách v zařízení, na internetových stránkách a samozřejmě jsou tyto informace předávány i na schůzkách s uživateli nebo při individuálním rozhovoru s danou osobou (s uživatelem, se zájemcem o službu, s rodinou).

Tyto informace obsahují, jakou formou je možné podat stížnost, na koho je možné se obrátit, kdo a jakým způsobem bude stížnost vyřizovat, možnost stanovit si zástupce pro vyřizování stížnosti, atd.

Dále je v zařízení stanovena osoba, která tyto stížnosti eviduje a další osoba, která je pověřena jejich vyřízením do stanovené doby. Pokud jsou osoby nespokojeny s vyřízením stížnosti, mohou se obrátit na nadřízený orgán daného poskytovatele nebo na instituci, která sleduje dodržování lidských práv, na ombudsmana.

Při nespokojenosti má každý uživatel služby právo stěžovat si na kvalitu nebo způsob poskytování služby.

8) Návaznost poskytované sociální služby na další dostupné zdroje

Další standard je zaměřen na podporu uživatele ve využívání jiných služeb, které jsou dostupné v okolí zařízení.

Uživatel si svobodně zvolí, zda bude využívat službu, která je zajištěna v domově nebo si sám, popřípadě s pomocí, zajistí službu, kterou zná z domácího prostředí a byl s ní spokojen. Zde je ovšem velice důležitý zdravotní stav uživatele a s tím související jeho možnosti. Je důležité společně s uživatelem hledat možné řešení a uspokojit jeho potřebu. Tuto situaci řeší spolu s uživatelem jeho klíčový pracovník nebo další osoba, která o to byla požádána.

Dále je uživatel podporován v setkávání s rodinou, přáteli, známými a v dalších důležitých kontaktech se členy spolků a organizací. Pracovníci se snaží, aby uživatelé nebyli „odříznuti“ od okolní společnosti, ale aby byli neustále její součástí.

Smyslem tohoto standardu je, aby byl uživatel nezávislý, soběstačný, aby co nejdéle udržoval své schopnosti a motivaci.

9) Personální a organizační zajištění sociální služby

Ve standardu č. 9 je stanovena organizační struktura a počet zaměstnanců, který je přiměřený druhu poskytované služby. Důležitá je také kapacita, počet uživatelů, ale také jejich potřeby.

Například počet pracovníků ve službě domov pro seniory je jiný než počet pracovníků ve službě domov se zvláštním režimem.

Také zde najdeme pracovní profily zaměstnanců, tzn. pracovní náplně a kvalifikační požadavky, které jsou dány zákonem.²¹

Uživatel má právo na to, aby mu byla poskytována služba kvalifikovaným personálem s odpovídajícím vzděláním. Zařízení má zpracovanou směrnici, kde jsou popsána oprávnění, ale také povinnosti jednotlivých pracovníků.

²¹ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

Jsou zde také uvedena pravidla pro přijímání a zaškolování nových zaměstnanců. Pro osoby, které nejsou v pracovním poměru, ale vykonávají pro poskytovatele určitou činnost, jsou zpracována pravidla pro působení těchto osob při poskytování služby (např. školitel, supervizor).

10) Profesionální rozvoj zaměstnanců

Zařízení má písemně zpracována pravidla a postupy pro hodnocení zaměstnanců, program jejich dalšího vzdělávání, dále je zde popsán postup při výměně informací mezi zaměstnanci.

Pracovníci mají právo na to, aby měli ke své práci vytvořeny podmínky pro kvalitní práci.

Zařízení také zajišťuje pro pracovníky podporu nezávislého kvalifikovaného odborníka, supervizora. Ten pomáhá pracovníkům řešit problémy, které se vyskytly nebo by se mohly v blízké době objevit. Rozebírají situaci ze všech stran, aby byly vidět všechny úhly pohledu na daný problém.

11) Místní a časová dostupnost poskytované sociální služby

Poskytovatel má určeno místo poskytované služby, adresu zařízení. Dále je zde uvedeno umístění, v kterém kraji, popřípadě regionu, danou službu najdeme a dobu poskytování služby podle druhu sociální služby, kterou zařízení poskytuje. Může se jednat o nepřetržitý, ale také o osmihodinový provoz.

Uživatel má právo, aby místo a doba poskytování odpovídala jeho potřebám a druhu poskytované služby.

12) Informovanost o poskytované sociální službě

Veřejnost má právo na informace o každém zařízení, které poskytuje sociální služby.

Tyto informace jsou velice důležité z důvodu toho, aby se mohli zájemci o službu orientovat v nabídce a dostupnosti těchto služeb.

Informace o zařízení bývají zveřejněny na internetových stránkách, někdy i v příspěvcích místních novin a časopisů.

Zařízení vydává svůj propagační leták, který je předáván každému zájemci o službu v zařízení. Tyto letáky jsou také dostupné v blízkém okolí, ať už se jedná o ordinace praktických lékařů, nemocnice, léčebny dlouhodobě nemocných či obecní úřady obce s rozšířenou působností.

Dále je velké množství informací vyvěšeno na nástěnkách v zařízení a v neposlední řadě zájemci o službu dostávají informace při osobní návštěvě od pověřených pracovníků.

13) Prostředí a podmínky

Uživatel služby má právo na poskytování takových služeb, které mají potřebné vybavení a podmínky, které odpovídají druhu poskytované služby a okruhu osob, pro které je daná služba určena.

14) Nouzové a havarijní situace

Poskytovatel má písemně zpracované nouzové a havarijní situace, které mohou nastat v průběhu poskytování služby.

Tyto situace jsou popsány i s vlastním řešením problému, jak by se měla daná osoba zachovat. Pracovníci musí být s tímto standardem seznámeni, aby mohli v případě potřeby stanovené postupy použít a uživatelům i dalším osobám tak zajistit jejich bezpečnost. Zařízení vede evidenci těchto situací, na konci roku odpovědný pracovník tyto situace vyhodnotí.

15) Zvyšování kvality sociální služby

V zařízení dochází k průběžným kontrolám, zda jsou uživatelé spokojeni s poskytováním služby. Mají právo se k dané kvalitě vyjádřit, mají právo službu hodnotit.

Jedním ze způsobů jejich vyjádření je anketa pro uživatele. Výsledky jsou vyhodnoceny a řešeny.

Další možností jsou pravidelné schůzky uživatelů s vedením domova, managementem. Zde uživatelé sdělují svoje názory, problémy, potřeby a návrhy. Připomínky se zapíší a následně je řeší odpovědný pracovník.

V zařízení existují i další ankety, které jsou určeny pro zaměstnance a osoby přicházející do zařízení. Zjištěné informace z anket slouží jako podněty pro rozvoj a zvyšování kvality sociální služby.

3.2 Sociální standardy a lidská práva (standard č. 2 a č. 5)

V této části bych se chtěla zaměřit na dva standardy, které jsou aplikací (naplněním) Ústavy ČR²² a Listiny základních práv a svobod.²³

Jedná se o Ochranu práv osob a Individuální plánování průběhu sociální služby.

Ochrana práv osob (standard č. 2) - cílem tohoto standardu je vytvořit v zařízení takové podmínky, aby při poskytování služby nedocházelo k porušování lidských práv a svobod.

Jedná se o standard klíčový a nejvíce sledovaný. Zde by měly být písemně popsány situace (střety zájmů), kde by v průběhu poskytování služby mohlo dojít k porušování práv uživatelů, dále uživatelů a pracovníků, případně i rodinných příslušníků. Ve standardu jsou písemně popsána také následná opatření, pokud by nastala situace porušování práv. Tato opatření musí být v zařízení používána, jsou závazná.

Poskytovatel zajišťuje práva uživatelů i práva pracovníků tak, aby nedocházelo ke zvýhodňování jedné skupiny před druhou. Nejdůležitější je, aby byla zajištěna práva těch nejvíce ohrožených osob, jejichž zdravotní stav jim nedovoluje se bránit. Jsou to lidé s problematickou komunikací, lidé zcela imobilní nebo lidé s psychickým či rozumovým omezením.

V současném systému sociálních služeb je potřeba vědět, že všichni lidé bez rozdílu mají stejná práva, ať už jsou to osoby s určitým postižením, senioři, lidé, kteří se nacházejí v tíživé sociální situaci.

Objevují se nové pojmy, jako je právo volby, právo na přiměřené riziko, právo na společenský život, atd. Tato práva nenajdeme v žádné závazné úmluvě.

²² Zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky

²³ Zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod

Mezi důležitá práva patří:

- osobní svoboda a svoboda pohybu,
- právo na ochranu soukromí,
- nedotknutelnost osoby,
- právo na ochranu osobního a rodinného života,
- právo na důstojné zacházení,
- právo vlastnit majetek,
- právo na přiměřené riziko.²⁴

Osobní svoboda a svoboda pohybu - uživatel nemůže být omezen v pohybu, ať už se jedná o pohyb po budově zařízení (zamčená různá oddělení) nebo o pohyb mimo budovu zařízení (zamčené dveře od hlavní budovy).

Pokud dochází večer k uzamykání hlavních dveří od budovy z bezpečnostních důvodů, měl by být k dispozici u dveří zvonek. Tím si uživatelé, kteří se vracejí z vycházky nebo z návštěvy rodiny, přivolají personál mající službu a ten jim zajistí odemčení dveří.

Do osobní svobody patří možnost volby. Uživatel se sám a svobodně rozhoduje o svém volném čase, o aktivitách, které by chtěl nebo nechtěl vykonávat, o svém oblečení, o tom, kdy bude vstávat, jíst a kdy půjde spát.

Dále sem také spadá rozhodnutí, jak a kde se bude uživatel stravovat, zda bude kouřit, požívat alkoholické nápoje, atd.

Pokud by u klientů se sníženou schopností rozhodování (mentální postižení, demence) hrozilo nebezpečí vážného poškození zdraví, musí poskytovatel tuto situaci posoudit jako rizikovou a pracovat podle předem vypracovaného postupu tak, aby bylo nebezpečí odvráceno.

²⁴ Standardy kvality sociálních služeb. Výkladový sborník pro poskytovatele. 1. vyd. Praha: MPSV ČR, 2008, s. 30 - 33

Právo na ochranu soukromí - pokoj uživatele je považován za jeho obydlí. Uživatelé služeb mají právo na nedotknutelnost svého obydlí. Klienti by měli mít kontrolu nad tím, kdo a kdy do jejich obydlí vstupuje. Mají právo zakázat určitým klientům přístup do jejich pokojů, s personálem se uživatel může domluvit, kdy si nepřeje být na pokoji rušen.

Uživatel musí mít od svého pokoje klíč, má možnost si pokoj ve své nepřítomnosti zamknout. Dále musí mít klient na pokoji alespoň jednu uzamykatelnou skříňku, kam si může uložit důležité osobní věci a doklady.

Klient má možnost se rozhodnout, zda chce bydlet na pokoji sám nebo s jinou osobou. Tato možnost je ovšem ovlivněna i ze strany poskytovatele. V současné době je malý počet poskytovatelů, kteří mají k dispozici jednolůžkové pokoje. Většinou se jedná o ubytování ve dvou i vícelůžkových pokojích. Pokud soužití uživatelů na pokoji nevyhovuje, uživatel má možnost požádat o přestěhování na jiný pokoj. Tyto situace se řeší individuálně.

Klient má možnost vybavit a vyzdobit svůj pokoj podle svého vkusu tak, aby se v něm cítil spokojený.

Nedotknutelnost osoby - pouze uživatel má právo rozhodovat o svém vzhledu, jak bude oblečen a upraven.

Dále má právo se rozhodnout, kdo mu bude pomáhat s osobní hygienou, aby byly v choulostivých situacích používány zástěny. Klienti mají právo se na WC nebo v koupelně zamknout nebo jiným způsobem dát najevo, že je tato místnost obsazena. Koupelny, které nemohou být z důvodu zhoršeného zdravotního stavu některých klientů uzamčeny, by měly být vybaveny cedulkami volno/obsazeno. Ostatní klienti i personál by měli toto upozornění respektovat.

Právo na osobní a rodinný život - zde je nutné, abychom klienta podporovali a pomáhali mu při naplňování tohoto práva, pokud o to sám požádá.

Klient má právo na kontakt se svou rodinou, známými, přáteli. Jedná se o kontakt osobní, písemný či telefonický. Klient by měl mít zajištěno soukromí v případě osobní návštěvy nebo v případě telefonického hovoru.

Má právo na zachování kontaktu se svým přirozeným prostředím, odkud k nám přišel, má právo účastnit se různých společenských akcí, být členem organizací a spolků. Podporujeme ho ve styku s okolím, aby byly co nejdéle zachovány jeho dosavadní schopnosti.

Dále má klient právo na partnerský a sexuální život, mělo by být určitým způsobem zajištěno soukromí klientů. Důležitým předpokladem je umožnit společné bydlení manželů a partnerů.

Právo na důstojné zacházení - dospělí klienti jsou kvůli svému zdravotnímu stavu či postižení často posuzováni jako děti. Důstojné zacházení je takové zacházení, kdy s klientem jednáme přiměřeně k jeho věku. Tedy důstojně a slušně. Je nutné vhodné oslovování a vykání. Nesmíme používat nevhodné oslovování, přezdívky, jednostranné tykání.

Právo vlastnit majetek - každý člověk má právo vlastnit majetek. Vlastnit majetek má právo i osoba zbavená či omezená ve způsobilosti k právním úkonům. Člověk může majetek užívat, spotřebovat, zničit.

Osoby zbavené způsobilosti nemohou majetek koupit, prodat nebo darovat, nemohou si majetek ani vypůjčit nebo někomu zapůjčit (nemohou uzavřít kupní nebo darovací smlouvu).

Osoby zbavené způsobilosti k právním úkonům by si podle výše popsaného bodu nemohli ani obstarat drobný nákup. V praxi je ale situace jiná. Osoby zbavené nebo omezené ve způsobilosti k právním úkonům se podporují v rámci rehabilitace k provedení jednoduchého nákupu za dohledu pracovníka zařízení - asistenta. Klienti se učí hospodařit s penězi, poskytovatel se snaží daného klienta podporovat k rozvoji samostatnosti.

Klienti při nástupu do zařízení mají právo se sami rozhodnout, zda si ponechají finanční hotovost a cenné věci u sebe na pokoji nebo si je uloží do trezoru v kanceláři k pověřenému pracovníkovi. Z úschovy si mohou uložené věci kdykoliv vyzvednout a nakládat s nimi podle svého uvážení.

Právo na přiměřené riziko - každý člověk má právo o sobě a svých záležitostech svobodně rozhodovat. Někdy může být klientovo rozhodnutí spojeno s určitým rizikem.

Poskytovatelé mají vytvářet bezpečné, ale co nejpřirozenější prostředí, kde uživatel může provádět běžné činnosti, které ovšem přináší určité nebezpečí. Tak jako kdyby byl uživatel doma ve svém přirozeném prostředí. Z běžného života nelze vyloučit nebo odstranit určité riziko. Poskytovatelé by měli klientům umožnit podstupovat „přiměřené riziko.“

Jedním ze způsobů práce s rizikem je nácvik dané situace s klientem nebo provádění určité činnosti pod dohledem asistenta. Pro klienta má větší cenu, když si například připraví kávu sám pod dohledem asistenta, než když ji dostane s veškerým servisem uvařenou na pokoj. Klient si tím dokazuje, že ještě něco zvládne, je v určité situaci samostatný a není na nikom závislý. Toto uvědomění je velice důležité pro klientovu psychiku.

V případech, kdy schopnosti klienta již k této činnosti nepostačují, poskytovatel již danou činnost z bezpečnostních důvodů nepodporuje a tuto činnost zajistí sám.

Mezi rizikové činnosti patří zejména samostatný pohyb uživatele po zařízení i mimo zařízení a používání domácích spotřebičů. Samostatný pohyb seniorů bývá často spojován s velkým rizikem pádů.

Individuální plánování průběhu sociální služby (standard č. 5) - je jedním z důležitých bodů nové právní úpravy, která klade důraz na individualizaci služeb. Poskytované služby musí vycházet z individuálních potřeb a osobních cílů jednotlivců. Smyslem tohoto standardu je tedy naplnit cíle člověka, který službu využívá.

Co je to vlastně potřeba? Americký psycholog A. H. Maslow popsal základní lidské potřeby v pěti kategoriích a sestavil je do tvaru pyramidy.

1. Základní, fyziologické potřeby - do této skupiny patří ty nejzákladnější potřeby člověka jako je jídlo, spánek, dýchání, zdraví, hygiena, pohyb, chůze, fyzické kontakty a mnoho dalších. Pokud by nedošlo k uspokojení některé z potřeb, může se to

odrazit na celkovém stavu člověka a jeho zdraví. K uspokojování těchto potřeb věnujeme nejvíce času.

2. Potřeba bezpečí - do této skupiny můžeme zařadit potřebu ekonomického, fyzického a psychického bezpečí.

Potřeba ekonomického bezpečí - pokud není zajištěna tato potřeba, lidé žijí ve velké úzkosti a strachu, jak to s nimi bude dál. Většinou se obavy vyskytují u lidí, kteří už někdy v minulosti zažili nedostatek prostředků (válka).

Potřeba fyzického bezpečí - tuto potřebu pomáhá zajistit pečující osoba, která dává člověku pocit jistoty, že danou péči zvládne. Další způsob, jak může dojít k uspokojení této potřeby, je vhodné použití kompenzačních pomůcek.

Potřeba psychického bezpečí - ze všeho nejdůležitější je pocit jistoty.

3. Sociální potřeby - důležitá je potřeba informovanosti, náležet k nějaké skupině, potřeba lásky, potřeba vyjadřovat se a být vyslechnut.

Potřeba informovanosti je velice důležitá z toho důvodu, že člověk ví, co se kolem něj děje, má zprávy o svých blízkých, rodině. Při naplnění této potřeby se člověk vnitřně uklidní, že je vše v pořádku a může zase spokojeně a klidně žít dál. Kdežto člověk, který nemá tolik informací, kontaktů, trpí pocitem opuštěnosti a přehlížení.

Potřeba náležet k nějaké skupině je také velice důležitá. Může se jednat o rodinu, přátele, o organizaci, které je člověk členem. Nebo to může být spolubydlící na pokoji, se kterým si uživatel rozumí a vždy si mají co říct. Těžší ovšem je, když člověk zjistí, že k žádné skupině nepatří a že je sám. U tohoto člověka se objevuje pocit velice bolestný a zneklidňující, pocit samoty.

Potřeba lásky - člověk potřebuje mít někoho rád a zároveň být někým milován. Uspokojením této potřeby se naplňuje smysl lidského života.

Potřeba vyjadřovat se a být vyslechnut - tato potřeba je individuální. Někdo potřebuje komunikovat hodně, sdělovat svoje názory, myšlenky, zkušenosti, jiný člověk takovou potřebu nemá.

4. Potřeba autonomie - jedná se o potřebu rozhodovat sám za sebe, potřebu uznání, vážnosti a potřebu užitečnosti.

Potřeba rozhodovat sám za sebe není jen potřebou, ale i právem každého člověka. Tuto potřebu mají tedy také lidé, kteří jsou určitým způsobem závislí na pomoci druhých. To, jak se v dané situaci ale rozhodnou, závisí pouze a jenom na nich.

Potřeba uznání a vážnosti je také velice důležitou potřebou. Každý člověk by si měl uvědomit, jak by se měl k druhému člověku chovat, co si může a nemůže dovolit.

V pobytových zařízeních je velice důležité důstojné oslovování uživatelů. Jedná se především o ty klienty, kteří jsou určitým způsobem postiženi, ať už se jedná o demenci či mentální retardaci. Pracovník zařízení si v žádném případě nesmí dovolit tyto klienty nějakým nevhodným způsobem oslovovat či „nálepkovat“, i když si myslí, že je daný klient nevnímá.

Potřeba pocitu užitečnosti. Jedná se o potřebu být někomu v něčem užitečný. Tuto potřebu vnímám právě u skupiny seniorů, kdy na jedné straně určité věci již nezvládnou a na druhé straně se snaží dělat dobře to, co ještě zvládnou. Tím tak projevují pocit užitečnosti a dávají nám ho najevo.

5. Potřeba seberealizace, rozvoje vlastní činnosti, nalezení smyslu života - do této skupiny můžeme zahrnout mnoho potřeb, které dávají člověku smysl života.²⁵

Co je osobní cíl? Osobní cíl je součástí individuálního plánování podpory uživatele. Je to něco, čeho by chtěl uživatel dosáhnout, aby byl alespoň částečně nezávislý, soběstačný, aby měl pocit potřebnosti a užitečnosti. Při správně nastaveném osobním cíli a podpoře, která je uživateli poskytnuta, se uživatel přiblíží k běžnému životu, i když žije v jiných podmínkách.

Klíčový pracovník je pracovník zařízení, který vykonává funkci jakéhosi důvěrníka uživatele. Tento pracovník pomáhá klientovi prosazovat jeho zájmy. Musí to být někdo, komu uživatel důvěřuje a kdo je mu sympatický. Pokud pracovník i uživatel zjistí, že si „nesedlí“, dojde k výměně pracovníka za toho, kterého si uživatel sám určí.

²⁵ KRUTILOVÁ, D., ČÁMSKÝ, P., SEMBDNER, J. Sociální služby. 1. vyd. Praha: ABENA, 2009, s. 140 - 141

Klíčový pracovník by měl být empatický, měl by podporovat uživatele v možnosti sám se rozhodnout a sledovat, zda došlo či nedošlo ke změnám. Pokud došlo i k malému úspěchu, měl by umět uživatele pochválit. Tím se prohlubuje jejich vztah důvěry. Pracovník by ale neměl slibovat uživateli splnění nereálných věcí, neměl by rozhodovat jednostranně, aby nebyli ostatní uživatelé nebo zaměstnanci znevýhodněni.

Individuální plánování je tedy dialog mezi uživatelem a pověřeným klíčovým pracovníkem o potřebách uživatele. Je to určitý způsob vyjednávání o tom, jaké jsou potřeby uživatele a zda mu je zařízení může pomoci naplnit.

Uživatelům přináší individuální plánování pocit bezpečí. Rozumí tomu, co se s nimi bude dít, jak se to bude provádět, cítí osobní zájem o jejich další život. Plán může být také nástrojem pro aktivizaci, rozvoj dovedností a motivaci. Klient se učí rozhodovat a ovlivňovat svůj život.

Plánování a hodnocení průběhu poskytování služby je nutné provádět v přítomnosti uživatelů, popřípadě jejich zástupců, cíle individuálního plánu jsou v souladu s osobními cíli uživatele. Při plánování je nutné přihlížet na schopnosti a možnosti daného klienta.

Proces plánování je formou určitého sblížení se uživatele a poskytovatele, dochází k ujednání jejich společného zájmu. Zde je vlastně popsána situace, jak bude docházet ke změně uživatelovy nepříznivé situace, ve které se nachází. Je to takový cíl spolupráce. Zároveň je naplánován postup, jak bude daného cíle dosaženo.

Základní podmínkou individuálního plánování je komunikace mezi uživatelem služby a pracovníkem, popřípadě dalšími účastníky. Každý uživatel služby má stanoveného svého klíčového pracovníka, který s ním provádí daný rozhovor.

Zjišťuje potřebné informace k vytvoření plánu. Mezi tyto informace patří například životní příběh uživatele nebo nějaké důležité okolnosti jeho života. Pokud dojde k situaci, kdy je komunikace s klientem obtížná a náročná, pozvou se k jednání členové rodiny, popřípadě známí, kteří daného uživatele znají. Pomohou s naplánováním služby tak, aby s ní byl uživatel spokojen a souhlasil.

Velice obtížné je naplánovat službu klientovi, který není schopen komunikace. Tam je velice nutná spolupráce s rodinou nebo s jinou osobou, která daného klienta zná.

Plán se vytváří později, daného uživatele nejprve pozorujeme a zjišťujeme, na které podněty reaguje kladně či záporně. Stanovujeme hypotézy a mluvíme o nich v pracovním týmu. Následně se zkouší tyto hypotézy naplňovat, neustále však sledujeme klienta, jak reaguje. Pokud vnímáme, že dané opatření klient nechce, přestaneme a zkusíme stanovit jiné řešení. Postupně je sestavován plán. V některých případech je schopen uživatel vyjádřit se pomocí neverbální komunikace.

Dalším způsobem zjišťování potřeb u nekomunikativních klientů je to, že se vžijeme do role uživatele. Snažíme si představit jeho situaci, ve které se nachází, a zkusíme, co bychom my v dané situaci potřebovali. Tato technika vychází z předpokladu, že jako lidé máme podobnou míru uspokojování našich potřeb a příliš se od sebe nelišíme. Výsledky zjištění prodiskutujeme v týmu a zkusíme je opět u klienta aplikovat.

Plán musí být zpracován písemně, může mít ale různou podobu. Může být například znázorněn pomocí jednoduchých obrázků nebo fotek, aby tomu daný klient co nejvíce porozuměl. Plán musí být reálný, musí být uskutečnitelný v rámci dané služby. Další podmínkou je, aby byl plán měřitelný.

Po určité době, kterou má poskytovatel stanovenu ve svých vnitřních pravidlech, dochází k hodnocení plánu. Plán hodnotí klíčový pracovník společně s uživatelem. Kontroluje, zda došlo k naplnění stanoveného cíle. Někdo má stanovený cíl celoživotní, někdo může dosáhnout splnění cíle za několik měsíců. Potom je potřeba cíl přehodnotit, rozšířit nebo stanovit nový.

Uživatel by neměl mít pocit, že je úkolován nebo že je s ním manipulováno. Cíl by měl plnit z vlastního přesvědčení, je to on, kdo chce dosáhnout určité změny ve svém životě.

Ve vyhodnocení výsledků dojdeme k závěru, že způsob podpory byl úspěšný a navrhujeme další kroky k rozvoji daného uživatele, nebo byl neúspěšný, a daný postup je potřeba změnit.

Hodnocení potřeb uživatelů a jejich znalost je v současné době nezbytným požadavkem, který určuje kvalitní sociální službu. Spokojenost uživatele je pro nás známkou dobré práce.

3.3 Způsobilost k právním úkonům a opatrovnictví

Problematika opatrovnictví a způsobilosti k právním úkonům je upravena v právním řádu ČR, například v občanském zákoníku²⁶, občanském soudním řádu²⁷ a v zákoně o rodině²⁸. Ochrana osob zbavených způsobilosti k právním úkonům se stává také předmětem mezinárodních úprav.

Způsobilost k právním úkonům znamená způsobilost osoby vlastními právními úkony nabývat práva a brát na sebe povinnosti. Této způsobilosti člověk dosahuje dovršením 18 let, popř. uzavřením sňatku (pouze se souhlasem soudu v 16 letech). Právním úkonem, který se týká seniorů v domově, je například uzavírání smluv, prodej majetku, nakládání s finančními prostředky.

Způsobilost k právním úkonům je zcela odlišný pojem než způsobilost mít práva. Způsobilost mít práva má každý člověk, vzniká narozením a zaniká jen smrtí. Osoby zbavené nebo omezené ve způsobilosti k právním úkonům mají stejná základní práva a svobody jako lidé plně způsobilí. Zde je tedy nutné, aby poskytovatel rozlišoval, co je právo a co je právní úkon.

Smyslem omezení či zbavení způsobilosti k právním úkonům je zajistit ochranu osobě, která má vlivem svého špatného zdravotního stavu sníženou schopnost činit rozhodnutí a dále tuto osobu chránit před důsledky svých špatných rozhodnutí.

Jedná se ovšem o velký zásah do práv člověka. Zde je nutné dobře posoudit stav daného klienta, aby omezení způsobilosti nebylo mnohem větší, než aby sloužilo k ochraně jeho zájmů. To by bylo pro klienty demotivující, bránilo by jim to v rozvoji soběstačnosti, v získávání zkušeností a dovedností a prohlubovalo by to jejich závislost na okolí.

²⁶ Zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů

²⁷ Zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů

²⁸ Zákon č. 94/1963 Sb., zákon o rodině, ve znění pozdějších předpisů

Mezi základní činnosti poskytovatele sociální služby patří pomoc uživateli při uplatňování práv, oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí. Takže v rámci této činnosti poskytovatel musí pomoci uživateli řešit také otázku přiměřenosti jeho omezení způsobilosti k právním úkonům.

Mnozí uživatelé sociálních služeb jsou zcela zbaveni způsobilosti k právním úkonům, ale jsou schopni zajistit si spoustu běžných záležitostí sami. Zajdou si nakoupit, hospodaří s určitou finanční částkou. V této situaci by stačilo pouze omezení. A to je právě ta situace, kdy by měli pracovníci poskytovatele uživateli pomoci při uplatňování jeho práv a oprávněných zájmů.

V současné době se mnozí poskytovatelé sociálních služeb potýkají s problémem, kdy obyvatelé ústavů sociální péče byli v době před revolucí z nepřiměřených důvodů zcela zbaveni způsobilosti k právním úkonům. Někdy to bylo podmínkou pro přijetí do ústavu, dřívější přijetí takového obyvatele, jindy byl prosazován názor, že obyvatelé ústavu nepotřebují způsobilost, když jim ústav a jeho pracovníci všechno zařídí. Opatrovníkem tohoto obyvatele se stával právě ten ústav a ve všem za daného obyvatele rozhodoval. Byl prosazován názor, že pracovníci zařízení lépe vědí, co daný obyvatel ústavu potřebuje a co nepotřebuje, a hlavně všechno bylo jednodušší a rychlejší. Žádné vysvětlování obyvateli, ale hned následovalo rozhodnutí ústavu bez vyjádření dotyčného.

Poskytovatel může těmto uživatelům nyní pomoci. Může podat návrh na navrácení způsobilosti k právním úkonům tam, kde si myslí, že byl klient omezen ve způsobilosti více, než je třeba. Poskytovatel je zdrojem mnoha informací o daném uživateli, které může předat soudu. Na základě těchto informací může soud rozhodnout o úplném vrácení způsobilosti k právním úkonům nebo snížit zbavení způsobilosti pouze na omezení způsobilosti.

I v dnešní době se ale setkávám s názorem, že pro občany s jakýmkoliv postižením je lepší, když o jejich životě rozhoduje někdo jiný, schopnější. Například rodina, opatrovník, poskytovatel sociálních služeb, protože jenom oni přece vědí, co člověk se sníženou schopností se rozhodovat vlastně potřebuje.

Takový přístup je ovšem v rozporu s etickými normami vyspělé společnosti i s novým zákonem o sociálních službách, který prosazuje důsledné respektování individuality, autonomie a všech práv člověka.

S omezením způsobilosti úzce souvisí opatrovnictví. Opatrovníka vykonává osoba, která má zájem zastupovat klienta zbaveného způsobilosti k právním úkonům. Většinou to bývá rodinný příslušník, který klienta dobře zná. Pokud se tato osoba mezi rodinnými příslušníky nenajde, soud určí opatrovníka veřejného, obecní úřad.

Před přijetím nového zákona o sociálních službách vykonával opatrovníka také ústav, domov, ve kterém daný jedinec žil. Důvodem byl nedostatek vhodných opatrovníků. Byla určena jedna osoba, většinou vedoucí ústavu, který dané klienty zastupoval. Výhodou tohoto zastupování zde byly odborné znalosti z dané problematiky. Většina těchto opatrovníků tuto funkci vykonávala lépe než jejich příbuzní nebo veřejný opatrovník. Klienti v domově žili spoustu let, se zaměstnanci se dobře znali, byli na sebe zvyklí, respektovali se.

S přijetím nového zákona došlo k podstatným změnám, které se týkaly opatrovnictví. Již není možné, aby klienta zastupoval zaměstnanec domova, protože musí být uzavřena se současnými i s novými uživateli smlouva o poskytování sociálních služeb. Tuto smlouvu ale nemůže podepsat osoba jako statutární orgán organizace a stejná osoba, která zastupuje opatrovance. Došlo by tak ke střetu zájmů. Zaměstnanec tedy musí požádat soud o zproštění z této funkce a zároveň navrhnout osobu, která by tuto funkci chtěla vykonávat.

Při výkonu opatrovnictví vzniká řada problémů. Opatrovníci nejsou často dostatečně informováni o svých povinnostech. Dochází k tomu, že zastoupeného klienta neoprávněně omezují, mají strach o jeho bezpečí a tím pádem o svoji odpovědnost za něj. Rozhodují za opatrovance i v takových věcech, které nejsou právními úkony, nerespektují jeho vůli.

Opatrovník může činit v zájmu zastoupeného takové právní úkony, ke kterým zastoupený není podle rozsudku způsobilý. Tyto úkony by měly být v rozsudku vyjmenovány. Poskytovatel by měl mít tento dokument k dispozici ještě před uzavřením

smlouvy, aby mohl posoudit, zda opatrovník respektuje tyto právní úkony, které může a má činit za opatrovance.

I když právní úkony činí opatrovník, musí vycházet z názoru a přání svého opatrovance, protože ovlivňují jeho život. Může se ale stát, že by z určitého právního úkonu hrozilo nějaké nebezpečí nebo by to bylo v rozporu se zákonem. V tomto případě opatrovník nebude respektovat vůli zastoupeného.

Pokud poskytovatel zjistí, že opatrovník nejedná v zájmu klienta, je nutné o této situaci s opatrovníkem jednat. Poskytovatel musí chránit zájmy a práva klienta. Může dojít ke zneužívání financí opatrovance, se kterými opatrovník disponuje. Dále opatrovník odmítá platit peníze za věci, které uživatel chce a potřebuje. Jedná se například o peníze na výlet, na zdravotní pomůcky, na koupi oblečení, drobností, vybavení pokoje. Jestliže tato situace přetrvává i nadále, je nutné informovat soud. Soud může z vlastního podnětu zahájit řízení o změně opatrovníka nebo o tuto změnu může požádat sám poskytovatel.

Na závěr bych chtěla upozornit na situaci, která nám, poskytovatelům, v současnosti činí velké problémy. Týká se zastupování uživatelů, kterým jejich špatný zdravotní stav snižuje schopnost činit rozhodnutí, a nejsou zbaveni způsobilosti k právním úkonům. Víme, že rodina nebo poskytovatel může podat podnět k soudu o omezení/zbavení způsobilosti k právním úkonům. Celé toto řízení i s ustanovením opatrovníka trvá přes 1 rok. A to je pro nás, poskytovatele sociálních služeb, hodně dlouhá doba, ve které může vzniknout několik vážných situací.

3.4 Inspekce poskytování sociálních služeb

Inspekce sociálních služeb (dále jen „inspekce“) je od 1. 1. 2007 právně ošetřena v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.²⁹

Postup při provádění inspekce se řídí zákonem č. 552/1991 Sb., o státní kontrole.³⁰

²⁹ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

³⁰ Zákon č. 552/1991 Sb., o státní kontrole, ve znění pozdějších předpisů

Inspekce slouží jako nástroj k zajištění kvality služeb a ke kontrole práv uživatelů, kteří dané služby využívají. Ke zjišťování kvality se používají standardy kvality poskytovaných služeb, které jsou uvedeny v příloze č. 2 vyhlášky č. 505/2006 Sb., k zákonu o sociálních službách.³¹

Předmětem inspekce u poskytovatelů sociálních služeb je to, zda dochází k plnění podmínek stanovených pro registraci poskytovatelů sociálních služeb, dále to, zda poskytovatel plní své povinnosti, které jsou vyjmenovány v zákoně, a v neposlední řadě také kvalita poskytovaných sociálních služeb.

Inspekce se týká široké skupiny lidí. Patří sem uživatelé sociálních služeb a jejich rodinní příslušníci, kteří mají možnost uplatnit své požadavky na kvalitu poskytovaných služeb a na zajištění dodržování lidských práv a základních svobod. Do této skupiny také patří poskytovatelé sociálních služeb, krajské úřady a MPSV, kteří mají provádět u poskytovatelů sociálních služeb inspekci, ale také samotní inspektoři sociálních služeb.

Při kontrole se můžeme setkat se třemi typy inspekci:

- inspekce typu A - jedná se o celkovou kontrolu poskytované sociální služby. Kontrolní činnost je vždy zaměřena na plnění registračních podmínek, na plnění povinností poskytovatele a na kontrolu kvality podle standardů kvality.
- inspekce typu B - předmětem této inspekce je zkontrolovat to, zda poskytovatel přijal opatření na zjištěné nedostatky již konané inspekce typu A. To znamená, že první kontrolou byly zjištěny určité nedostatky. Inspekce na tyto nedostatky poskytovatele upozornila a poskytovatel měl do stanovené doby přijmout určité opatření.
- inspekce typu C - je zaměřena na prověření podnětu nebo stížnosti na daného poskytovatele, týká se prověření vybrané oblasti kvality služeb.

Inspekční tým by měl být nejméně tříčlenný. Vedoucím inspekčního týmu je inspektor sociálních služeb, který je pracovníkem krajského úřadu. U poskytovatelů, kde kraj vykonává funkci zřizovatele, musí být vedoucím inspekčního týmu pracovník

³¹ Vyhláška MPSV ČR č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách

MPSV. O tom, jaké bude další složení týmu, rozhoduje jeho vedoucí. Mohou být přizváni i další specialisté.

Délka trvání inspekce je různá. Závisí na typu inspekce, kapacitě a druhu sociálních služeb. U inspekce typu B, C se většinou jedná o kontrolu jednodenní, protože je již zaměřena na určitou věc, kdežto u pobytových služeb a u inspekce typu A se jedná většinou o třídenní inspekci.

Poskytovatel se o zahájení inspekce dozví písemným oznámením. Toto oznámení obsahuje další důležité informace, které se týkají termínu a délky trvání inspekce, na co bude inspekce zaměřená a složení inspekčního týmu. Pokud se jedná o inspekci typu C (inspekce na základě podnětu, stížnosti), může se poskytovatel informací o konané kontrole dozvědět tehdy, až se kontrolní tým dostaví do zařízení. Předchozí písemné oznámení by totiž mohlo negativně ovlivnit průběh kontroly.

Před zahájením inspekce vedoucí inspekčního týmu předloží odpovědnému pracovníkovi zařízení pověření k provedení inspekce. Dále informuje poskytovatele o výběru respondentů, tzn. jakým způsobem a kolik uživatelů služby bude vybráno ke kontrole.

Po výběru respondentů poskytovatel zajišťuje rozhovory s vybranými uživateli. Uživatelé mají právo daný rozhovor odmítnout. Pokud je vybraná osoba zbavená způsobilosti k právním úkonům, zajišťuje se také souhlas opatrovníka. Ten také může být u rozhovoru přítomen. Po dobu, než poskytovatel vše potřebné zajistí, si inspekční tým prohlédne prostory zařízení. Rozhovory s uživateli probíhají v soukromí nebo v místě, které si určí sám uživatel, jsou individuální. Na přání uživatele může být u rozhovoru přítomný jím vybraný pracovník zařízení, mohou ale také probíhat bez účasti pracovníka zařízení. Z těchto jednání se vyhotoví písemné záznamy, které se stávají součástí inspekční zprávy.

Další potřebné informace se získávají z dokumentace uživatelů, z rozhovorů s pracovníky zařízení a z pozorování. Inspekčnímu týmu musí být předloženy vnitřní pravidla, směrnice a metodiky, podle kterých poskytovatel postupuje a která obsahují závazná pravidla. Získané informace a daná pravidla inspekce porovnává, následně se řeší případné nejasnosti.

Na závěr je vypracována inspekční zpráva. S jejím obsahem musí být poskytovatel seznámen. Nemusí s ní souhlasit, a proto může podat písemné námitky v dohodnuté době proti této zprávě.

Nyní následuje období, kdy dochází k odstraňování nedostatků, které inspekce poskytovateli vytkla. Následuje inspekce typu B, která je zaměřena na prověření daných doporučení.

Podstatou inspekce je vlastně příležitost ke zlepšování a zkvalitnění poskytovaných sociálních služeb. Poskyvatelé to ale zatím vnímají jinak. V současnosti poskyvatelé vnímají inspekci kvality jako určité ohrožení. Nejsou stanoveny pro inspekci jednotné postupy, metodiky, záleží tedy na tom, jaký inspektor danou inspekci provádí.

3.5 Dílčí závěr

V poslední době většina z nás cítila nezbytnou potřebu určitých změn v sociální oblasti oproti minulému systému. Tyto změny jsou především zaměřeny na respekt k lidským a občanským právům uživatelů. V tomto směru byl minulý systém necitlivý. Pracovníci svoji práci považovali jako posláním a snažili se těmto lidem pomáhat v jejich tíživé sociální situaci. Péče byla zaměřena především na zdravotní stránku a celek. Člověk nebyl brán jako osobnost, individualita.

To je snahou až nového systému, který se ještě neustále vyvíjí. Základním úkolem standardů kvality tedy není jenom ověřovat, zda jednotliví poskyvatelé sociálních služeb plní své společenské poslání. Je to také určitý návod pro poskytovatele, jak zlepšovat a zkvalitňovat poskytované sociální služby a přitom dodržovat lidská a občanská práva uživatelů i pracovníků.

Změny se netýkají jenom péče o uživatele. Cílem je to, aby se lidé, kteří se z určitého důvodu ocitli v nepříznivé sociální situaci, aktivizovali a motivovali. Touto činností se podílejí na možnosti řešení své sociální situace, která je u každého uživatele jiná. Závisí také na jejich možnostech a schopnostech. Situaci řeší podle svých přání a potřeb, tím roste důvěra ve vlastní schopnosti, která zabraňuje jejich sociálnímu vyloučení.

Pro kvalitní poskytování sociálních služeb je nezbytně nutné, aby byl poskytovatel seznámen se všemi zákony, vyhláškami, standardy a aby tyto dokumenty byly důsledně dodržovány všemi zaměstnanci.

Poskytovatel podléhá kontrole inspekce kvality sociálních služeb. Z tohoto důvodu je tedy nutné, aby byla propojena teorie (dokumenty, vnitřní pravidla organizace) s praxí poskytování sociální služby. Pokud tomu tak je, poskytovatel je hodnocen touto inspekcí kladně a může nadále svoje služby poskytovat. Při negativním hodnocení může být poskytovateli odebrána registrace k poskytování služby.

4. Veřejný ochránce práv - ombudsman

4.1 Legislativa

Činnost veřejného ochránce práv (dále jen „ochránce“) je právně ošetřena v zákoně č. 349/1999 Sb., o veřejném ochránci práv, ve znění pozdějších předpisů.³²

Ochránce působí k ochraně osob před jednáním úřadů a dalších institucí uvedených v zákoně, pokud je toto jednání v rozporu s právem. Dále pokud jednání neodpovídá principům demokratického právního státu a dobré správy a před nečinností těchto úřadů. Tímto ochránce přispívá k ochraně základních práv a svobod osob.

Mezi nové povinnosti ochránce, které mu byly svěřeny novelou zákona o veřejném ochránci práv s účinností od 1. ledna 2006, patří povinnost vykonávat systematické preventivní návštěvy všech míst a zařízení, kde jsou nebo mohou být umístěny osoby omezené na svobodě veřejnou mocí (věznice, policejní cely, školská zařízení) nebo v důsledku závislosti na poskytované péči (zařízení sociálních služeb, zdravotnická zařízení), s cílem posílit ochranu těchto osob před mučením, krutým, nelidským, ponižujícím zacházením nebo trestáním a jiným špatným zacházením.³³

Úřad ochránce prakticky nemá žádné přímé donucovací prostředky. Cílem tohoto úřadu není trestat úřady, ale pomoci těmto úřadům odstranit chyby a formou doporučení a návodů zlepšit činnost státní správy.

4.2 Návštěvy sociálních zařízení

Ochránce je tedy oprávněn a povinen provádět systematické návštěvy zařízení sociálních služeb, které probíhají podle předem stanoveného plánu.

Při návštěvě zařízení je ochránce oprávněn s vědomím vedoucích zařízení, i bez předchozího upozornění, vstupovat do všech prostor a provádět šetření, nahlížet do spisů a dokumentace, klást otázky jednotlivým zaměstnancům, být přítomen při ústním jednání a provádění důkazů a klást přítomným osobám otázky.

³² Zákon č. 349/1999 Sb., o veřejném ochránci práv, ve znění pozdějších předpisů

³³ Zákon č. 349/1999 Sb., o veřejném ochránci práv, ve znění pozdějších předpisů

Zařízení jsou povinna na žádost ochránce poskytnout informace a vysvětlení, předložit spisy a jiné písemnosti.

Cílem těchto návštěv je zjišťovat, jak je s osobami omezenými na svobodě zacházeno, zda jsou respektována jejich základní práva a svobody, a tím posílit jejich ochranu před všemi formami tzv. špatného zacházení.

Špatné zacházení je takové jednání, které nerespektuje lidskou důstojnost. Může mít podobu mučení, krutého, nelidského či ponižujícího zacházení nebo trestání. Špatným zacházením je však i neúcta k člověku a jeho právům, nerespektování jeho sociální autonomie, soukromí nebo práva na spoluúčast v procesu rozhodování o jeho vlastním životě, či zneužívání závislosti na poskytované péči nebo její prohlubování.³⁴

Ochránce není oprávněn při návštěvách zařízení prošetřovat individuální stížnosti klientů a jejich rodinných příslušníků na kvalitu poskytovaných služeb.

Zařízením sociálních služeb je věnována ze strany ochránce velká pozornost. Důvodem této pozornosti je fakt, že do doby, než byl účinný zákon o veřejném ochránci práv a následně zákon o sociálních službách, nebyla kvalita poskytovaných služeb předmětem téměř žádných kontrol.

Dalším důvodem pozornosti je šíření dobré praxe. Ochránce se ve svých souhrnných zprávách určených veřejnosti snaží uvádět příklady dobré praxe. Ty mohou pomoci některým zařízením vyřešit problémy, se kterými se potýkají a které již určitým způsobem jiné zařízení vyřešilo.

Po návštěvě zařízení ochránce vypracuje zprávu o svých zjištěních. Součástí zprávy mohou být doporučení nebo návrhy opatření k nápravě. Následně ochránce vyzve zařízení, aby se k jeho zprávě, doporučením nebo návrhům na opatření vyjádřilo ve stanovené lhůtě.

Pokud je vyjádření zařízení dostatečné, ochránce o tom informuje vedoucího zařízení. Pokud vyjádření není dostatečné nebo nebyla splněna povinnost součinnosti při šetření, postupuje dále ochránce podle zákona.

³⁴ <http://www.ochrance.cz/dokumenty/dokument.php?back=/cinnost/ochrana.php&doc=780> ze dne 13. 8. 2007

Ochránce vyrozumí nadřízený úřad, dále může o svých zjištěních informovat veřejnost včetně sdělení jména a příjmení osob oprávněných jednat za zařízení.

4.3 Hodnocení návštěv

Zákon umožňuje ochránci zveřejňovat výsledky z jednotlivých systematických návštěv zařízení.

Proto bych se v této části chtěla zaměřit na několik zpráv ochránce a popsat, co pracovníci Kanceláře veřejného ochránce práv při své návštěvě zjistili.

První systematická návštěva probíhala v období prosinec 2006 až květen 2007. Bylo navštíveno 27 zařízení sociálních služeb pro seniory. Jejím cílem bylo ověřit, jak je s klienty zacházeno a jak jsou respektována jejich práva.

Řešily se zde například tyto otázky:

- **Velikost zařízení** - současné domovy pro seniory mají velkou ubytovací kapacitu. Jedná se většinou o opravené staré zámecké budovy, které se bohužel nepodobají přirozenému domácímu prostředí.

Většina domovů již má upraveny počty lůžek na pokoji, ale ještě pořád se najdou domovy, kde je pět a více lůžek na jednom pokoji. Zde bohužel nemůže být zajištěno dostatečné soukromí, i když se poskytovatel sebevíc snaží.

V této věci ochránce doporučuje zřizovat nová menší zařízení s kapacitou do 50 lůžek s 1 až 3lůžkovými pokoji nebo podobným způsobem upravit stávající zařízení, tzn. snížit kapacitu zařízení a pokoje rozvolnit.

Dále by tato zařízení měla být na dobře dopravně dostupném místě a plně bezbariérová.

- **Naplňování práv klientů** - zde byla věnována velká pozornost vnitřním předpisům zařízení, zejména Domácímu řádu, který upravuje každodenní život v zařízeních. Při nástupu do zařízení je uživatel s tímto Domácím řádem seznámen.

Ochránce v této věci upozornil na určité body, které porušují nebo omezují práva klientů. Jedná se například o omezování vycházek, zákaz konzumace alkoholu v zařízení, zákaz používání elektrických spotřebičů.

Ochránce upozornil, že Domácí řád není obecně závazný právní předpis, a proto omezování práv uživatelů v zařízení je nepřípustné. Doporučuje, aby při tvorbě těchto vnitřních pravidel byli přítomni také uživatelé a mohli se k obsahu vyjádřit.

- **Omezující opatření** - používání omezujících prostředků může negativně zasahovat do lidské důstojnosti, proto musí být stanovena v tomto směru přísná pravidla.

Vzhledem k tomu, že k této problematice neexistuje právní úprava, ochránce doporučuje MPSV vypracovat metodiku používání opatření, která mohou způsobit omezení pohybu osob.

Ochránce zjistil, že se zařízení dělí na skupiny, které tuto situaci vůbec nepřipouštějí a v předpisech jim nevěnují pozornost. Dále jsou zařízení, která tyto opatření mají určitým způsobem v předpisech upravena.

Byla zjištěna forma omezení pohybu pomocí užití tlumících léků. Je nepřípustné, aby tyto léky podával uživateli personál na základě vlastního rozhodnutí bez souhlasu lékaře. Tyto léky lze použít až jako krajní prostředek a jen tehdy, když jsou vyčerpány všechny ostatní možné prostředky a nástroje (slovní zklidnění, naslouchání).

Mezi další zjištěná omezení patří zamykání dementních klientů na jejich pokojích, uzavření oddělení na číselný kód, popřípadě zamčené celé oddělení.

- **Právo na soukromí** - do tohoto práva je zahrnuta možnost uzamknout si svůj pokoj, noční stolek, ale také dodržování soukromí při úkonech osobní hygieny a na toaletách.

Měla by být zajištěna možnost se na toaletě zamknout. Pokud to z určitého důvodu není možné, je nutné alespoň zajistit dveře cedulkou volno/obsazeno a toto sdělení respektovat. Ochránce se setkal i s takovými případy, kdy při

koupání uživatelů nebyly zavřené dveře nebo byli uživatelé převáženi ke koupeli nedostatečně oblečení.

Dále je nutné při provádění osobní hygieny na pokoji používat zástěny. Ochránce považuje za naprosto zásadní dodržovat vysokou míru soukromí při úkonech osobní hygieny a na toaletách.³⁵

Další systematické návštěvy domovů pro seniory byly provedeny v průběhu měsíců dubna až října 2008. Bylo navštíveno 17 zařízení sociálních služeb.

Nyní se ochránce zaměřil na právní stránku pobytu seniorů v zařízení, to znamená na uzavírání smlouvy o poskytování sociální služby, na obsah smlouvy a podmínky jejího vyjednávání. Dále byla pozornost zaměřena na finanční stránku pobytu klientů v zařízení.

- **Jednání se zájemcem o službu** - ochránce zjistil, že ve všech zařízeních byli zájemci o službu seznámeni se svými právy a povinnostmi, s tím, jaké služby mu může dané zařízení poskytnout. Tyto informace ale nebyly předávány v písemné formě.

Ochránce doporučuje, aby tyto základní informace byly poskytovány v písemné formě. Je to důležité proto, aby se zájemce i jeho rodina mohli k důležitým informacím v klidu vrátit a důkladně se s nimi seznámit.

Dále ochránce doporučuje předávat při jednání se zájemcem o službu domácí řád a vzorovou smlouvu o poskytování služby.

Dalším doporučením ochránce je, aby zařízení měla vytvořené metodiky pro posuzování žádostí uchazečů, kde by měly být zohledněny naléhavé případy.

- **Smlouva o poskytování služby** - při návštěvách zařízení byla ochráncem zjištěna řada případů, kdy klienti s různým druhem demence podepisovali smlouvu o poskytování služby sami, aniž by si to pamatovali.

³⁵ <http://www.ochrance.cz/dokumenty/dokument.php?back=/cinnost/index.php&doc=782> ze dne 13. 8. 2007

Na základě tohoto zjištění ochránce doporučuje, aby byl osobě, která není zbavena způsobilosti k právním úkonům a fakticky není způsobilá tyto právní úkony činit, zajištěn zástupce pro uzavření smlouvy.

Soud může pro tyto účely ustanovit opatrovníka nebo je zde možnost uzavřít smlouvu zástupcem obecního úřadu obce s rozšířenou působností.

Dále bylo zjištěno, že smlouvy bývají uzavírány na dobu určitou. Dle názoru ochránce jsou takové smlouvy pro klienty, kteří mají úmysl v daném zařízení dožít, stresující.

- **Úhrada za poskytované služby** – hlavní problematikou tohoto bodu jsou finanční vratky za neodebrané služby. Může to být jeden z důvodů, který ovlivňuje klientovo rozhodnutí, zda na přechodnou dobu opustí domov.

Jedná se o vrácení částky za stravu, která je v zařízeních odlišná. Každé zařízení má stanovená svoje pravidla.

Na základě zjištění ochránce v žádném navštíveném zařízení nelze odhlásit podle předem stanovených pravidel jednotlivá jídla. Finanční vratky se vyplácejí pouze v případě vícedenní nepřítomnosti.

Tento přístup ochránce kritizuje, protože zařízení mají stanoveny ceny jednotlivých jídel, které se skládají z režie a ceny potravin. Doporučuje, aby zařízení vyplácela za stanovených podmínek vratky i za jednotlivá jídla.

Dalším bodem, na který se ochránce zaměřil, jsou fakultativní služby. Jsou to služby, které zařízení poskytuje nad rámec základních činností, které stanoví zákon. Tyto služby bývají zpoplatňovány.

Zde ochránce kritizuje to, aby tyto služby nebyly zpoplatňovány plošně, ale s ohledem na zdravotní stav klienta, kvůli kterému pobírají sociální dávku, příspěvek na péči. V seznamu fakultativních služeb totiž bývají uvedeny takové služby, které by se mohly podřadit pod základní činnosti. Zpoplatňováním

těchto služeb u klientů s vyšším stupněm příspěvku by tak docházelo k porušování zákona.³⁶

4.4 Dílčí závěr

Každá země upravuje působnost ombudsmana různým způsobem. Náš model vychází ze skandinávského pojetí, kde ombudsman chrání občany před nesprávným postupem úřadů.

Od 1. ledna 2006 se ombudsman stal tzv. národním preventivním mechanismem ve smyslu ochrany osob omezených na svobodě.

Cílem tohoto úřadu není trestat úřady, ale pomoci těmto úřadům odstranit chyby a formou doporučení a návrhů zlepšit činnost státní správy.

Mezi nové povinnosti ochránce patří povinnost vykonávat systematické preventivní návštěvy všech míst a zařízení, kde jsou nebo mohou být umístěny osoby omezené na svobodě.

Pracovníci ochránce se zabývají otázkou, zda jsou dodržována práva klientů ústavů sociální péče. Zjišťují, jak je s klienty zacházeno, jak jsou respektována jejich základní práva.

Mají právo nahlížet do dokumentace zařízení a do spisů jednotlivých klientů, vedou rozhovory s personálem i s klienty.

Na závěr návštěvy je vypracován výsledek, se kterým bývají ředitelé navštívených zařízení seznámeni a jednotlivé body prodiskutovávají.

V souhrnné zprávě z návštěv jsou pak uvedeny poznatky a doporučení, co je potřeba zlepšit. Dále jsou zde popsány příklady zjištěné dobré praxe. Tato zpráva je k dispozici široké veřejnosti.

Z posledních hodnocení návštěv ústavů sociální péče vyplývá, že dochází ke zlepšení. Klienti začínají být respektováni jako partneři, zlepšuje se komunikace mezi personálem a klienty. Sociální služby se tímto zkvalitňují.

³⁶ <http://www.ochrance.cz/dokumenty/dokument.php?back=/cinnost/ochrana.php&doc=1..> ze dne 18. 12. 2008

5. Stárnutí populace a stáří

5.1 Stárnutí populace

Na základě demografických údajů bylo zjištěno, že naše, evropská i celosvětová populace stárne. Demografové upozorňovali na tuto vážnou situaci již koncem 70. let 20. století. Veřejně se o tomto problému začalo hovořit na Světovém shromáždění o stárnutí a stáří, které se konalo v roce 1982 ve Vídni.³⁷

Lidé se dožívají vyššího věku a zároveň klesá počet narozených dětí. Přibývá počet starých lidí, kteří potřebují zdravotní a sociální pomoc.

Proces stárnutí je zákonitý a fyziologický proces, kterému se žádná bytost nemůže vyhnout. Stárnutí a stáří není nemoc, ale přirozený děj. Fyziologické stárnutí je bráno jako nezbytná skutečnost. Je důležité, aby byla co nejdéle zachována soběstačnost člověka.

Ztráta soběstačnosti bývá pocíťována jako neštěstí, protože se člověk stává závislý na druhých lidech. Ztráta soběstačnosti je a bude velice obávaná, protože u nás není zajištěn dostatečný počet ošetrovatelských lůžek.

Stárnutím populace vznikl pro celou společnost velký problém, který se týká především ekonomické a sociální oblasti. Jak zajistit každému starému člověku základní a důstojné materiální podmínky pro kvalitní život ve stáří a jak zajistit dostupnou a kvalitní péči o nemocné, nesoběstačné staré občany.

Věková hranice pro odchod do důchodu je stanovena státem s ohledem na jeho ekonomickou situaci. V naší zemi byl vybudován důchodový systém, kdy věková hranice pro nárok na starobní důchod byla nízká.

Na základě vývoje ve společnosti bylo nutné hranici odchodu do důchodu zvýšit. Formou přechodného období byla tato doba postupně upravována. V současné době je odchod do důchodu stanoven pro ženy i muže stejně ve věku 65 let.

³⁷ HAŠKOVCOVÁ, H. Manuálek sociální gerontologie. 1. vyd. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2002, s. 14

Dále se v naší společnosti hovoří o důchodové reformě s možností systému připojištění, spoření, apod.

Člověk je od malička připravován a vychováván k tomu, že bude v dospělosti pracovat. V poslední době se ale málo hovoří o tom, že by se lidé v produktivním věku měli také připravovat na stáří a na odchod do důchodu.

Ekonomická soběstačnost a úspěch způsobují u lidí „strach“ odejít do důchodu. Důvodem není jen obava o snížení svých příjmů, ale také to, že ztratí náplň svého dosavadního života. Nebudou mít svou důležitou roli.

Přípravu na stáří můžeme rozdělit na dvě etapy, krátkodobou a dlouhodobou. Krátkodobá příprava by měla být praktická, zahrnuje přípravu na penzi, tzn. 2 – 3 roky před odchodem do důchodu.

Člověk by si měl vhodným způsobem přizpůsobit byt (bezbariérový, volný, bezpečný), vyměnit staré elektrospotřebiče (dokud má vyšší příjem financí), věnovat se různým sportovním nebo společenským aktivitám. Nejdůležitější je, aby člověk věděl, jak bude vyplňovat svůj volný čas v důchodu.

Důvodem dlouhodobé přípravy na stáří je skutečnost, že se život člověka překlopil do druhé poloviny jeho života. Zde je nutné, aby se lidé připravovali na problematiku stárnutí a stáří. Měli by začít s aktivitami, které budou později, až budou v důchodě, rozvíjet. S některými aktivitami je totiž těžké začínat až v důchodovém období.

5.2 Stáří

Stáří, jedna z etap lidského života, se vyznačuje určitými znaky, které nelze přehlédnout. Dochází ke snížení fyzických i psychických sil, ke změnám zevnějšku, chůze, psychiky a ve vnímání druhých osob. Naše řeč je pro seniory příliš rychlá, mluvíme potichu a nezřetelně. Starý člověk nerozumí tomu, co děláme, a my nemáme snahu porozumět jeho zestárlému světu.³⁸

³⁸ HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. 1. vyd. Praha: Panorama, 1990, s. 21

Podle Světové zdravotnické organizace je základní klasifikace vyššího věku následující:

- 60 – 74 let - vyšší věk, rané stáří
- 75 – 89 let - stařecký věk, senium
- 90 let a výše - dlouhověkost³⁹

Otázka stárnutí a stáří se stala aktuálním tématem. Souvisí s důsledky současného a budoucího populačního vývoje. Řeší se problematika důchodové reformy, objevují se snahy připravit společnost na realitu příštích let v podobě vládních programů přípravy na stárnutí na určitá období.

Odborníci předpovídají, že se bude lidský věk prodlužovat. Maximum se nachází někde kolem 120. roku. Mezi délkou života u mužů a u žen jsou výrazné rozdíly. Ženy se dožívají vyššího věku, proto také bývá stáří označováno jako problém starých žen.

Střední délka života se v moderní společnosti prodlužuje, proto se stáří stává významnou fází života člověka. Je to důležité období, které nabízí řadu možností, jak být i nadále platným členem společnosti a prožívat každý den smysluplně a aktivně.

Na druhou stranu vzniká určitý problém. Na staré lidi je v současnosti někdy pohlíženo jako na přítěž společnosti, kterou musí společnost živit a zajišťovat jejich nákladnou zdravotní péči. Často také bývá ekonomy uváděno, že mohou ohrozit ekonomickou stabilitu systému.

Této skutečnosti si jsou starší lidé dobře vědomi. Stárnutí populace je vnímáno jako negativní tendence, může přispívat k sociálnímu napětí mezi mladými a staršími generacemi a k úbytku sociální soudržnosti.⁴⁰

Mladá a úspěšná generace ale zapomíná na fakt, že starobní důchod je vlastně část platu vyplácená později. To samé je i u zdravotní péče. Každý občan platí zdravotní pojištění, které využívá teprve tehdy, kdy péči skutečně potřebuje, tzn. hlavně ve stáří.

³⁹ HAŠKOVCOVÁ, H. Manuálek sociální gerontologie. 1. vyd. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2002, s. 10

⁴⁰ RABUŠIC, L., VOHRALÍKOVÁ, L. Čeští senioři včera, dnes a zítra. VÚPSV. Výzkumné centrum Brno, 2004, s. 4

Další situací, která komplikuje seniorům život, jsou předsudky o stáří a starých lidech. Jsou označovány jako mýty o stáří. Mezi nejčastější mýty patří:

- **Mýtus zjednodušené demografie** - jedná se o přesvědčení, že člověk se stává starým v době, kdy odchází do důchodu.

Den odchodu do důchodu je ale možnost, kterou člověk buď využije, nebo nevyužije. Je dán společenskou dohodou, která se může měnit (např. formou přechodného období).

- **Mýtus homogenity** - jde o názor, že všichni staří lidé vypadají stejně (šedivé vlasy, vrásčitá tvář, jednotvárné oblečení), mají stejné vlastnosti a potřeby.

Dá se říci, že si jsou lidé zevnějškem velice podobní, ale určitě nemají stejné vlastnosti a potřeby. Jsou velice různorodí.

- **Mýtus neužitečného času** - zde se právě poukazuje na seniory jako na přítěž společnosti. Nepracují, nic nedělají, jsou neužiteční. Zde je potřeba mladé generaci vysvětlit, že člověk senior byl užitečný v době, kdy mohl pracovat, teď má právo na úctu a zajištění ve společnosti.⁴¹

5.3 Dílčí závěr

V blízké budoucnosti dojde k velkému nárůstu počtu seniorů v naší populaci. Tento nárůst bude spojen s mnoha problémy. Vznikne velká skupina lidí, která bude potřebovat materiální zajištění, zdravotní péči a mnoho dalších potřeb souvisejících se zatížením naší ekonomiky.

V současné společnosti dochází v období stáří ke dvěma podstatným změnám. Na základě prodlužující se délky středního života se stáří stává pestřejším, členitějším, má v životě člověka daleko větší význam.

⁴¹ HAŠKOVCOVÁ, H. Manuál sociální gerontologie. 1. vyd. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2002, s. 27

Naše společnost nebyla zvyklá na situaci, aby byl důchodce finančně zajištěn tak, aby si v důchodě, kdy má spoustu času, mohl dovolit cestovat, věnovat se naplno svým zálibám a koníčkům a svobodně si sám o sobě rozhodovat.

Z dřívější doby nám jsou známy situace, kdy dnem odchodu do důchodu skončila veškerá aktivní činnost seniora. Smyslem jeho života byla podpora svých dětí a pomoc v péči o vnoučata.

Tento pohled se ale bude postupně měnit v souvislosti s aktivním prožíváním seniorského věku a jejich větší nezávislosti.

Naše společnost by se měla snažit vytvářet vhodnou atmosféru pro dialog mezi oběma generacemi, kde by docházelo k jejich vzájemnému sbližování a ovlivňování. Je vhodné mladou generaci nenásilnou formou seznamovat s problematikou stárnutí a stáří a pěstovat v ní úctu k dříve narozeným. Starší generace by tak zůstávala ve společnosti, která tuto skupinu akceptuje.

6. Kasuistická část

V úvodu kasuistické části bych chtěla nejprve krátce představit zařízení sociálních služeb, ve kterém pracuji. Dále bych vymezila skupinu pracovníků, kteří vykonávají odbornou činnost v našem zařízení, funkci sociálního pracovníka - sociálního pedagoga. Na závěr této části bych popsala některé případy, kasuistiky, kterými jsem se jako sociální pracovnice v našem zařízení zabývala a jejich řešením jsem pomohla uživatelům s jejich nepříznivou situací.

6.1 Domov pro seniory Mitrov, příspěvková organizace

Zřizovatelem Domova pro seniory je kraj Vysočina.

Domov pro seniory Mitrov má podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách,⁴² zaregistrované dvě služby. Jedná se o Domov pro seniory (DS) a Domov se zvláštním režimem (DZR).

V Domově pro seniory je kapacita 103 uživatelů sociálních služeb.

Posláním Domova pro seniory je zajištění podpory uživatelům tak, aby byla zajištěna smysluplnost každodenního žití při zachování dosavadních schopností a lidské důstojnosti.

Cílovou skupinou této služby, to znamená, komu můžeme naše služby poskytnout, jsou lidé se ztrátou či snížením soběstačnosti v základních životních dovednostech, dále jsou to lidé, jejichž situace vyžaduje pravidelnou nebo občasnou pomoc jiné fyzické osoby, lidé neschopní uplatňovat své nároky a práva a lidé s chronickým, kombinovaným a jiným zdravotním postižením.

Věkový okruh osob je rozdělen na tři skupiny. Dospělí od 27 do 64 let, mladší senioři od 65 do 80 let, starší senioři nad 80 let.

⁴² Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

Cílem této služby je:

- podporovat uživatele v aktivním prožití období stráveného v domově, přitom ale musíme dbát na jeho individuální a zdravotní potřeby
- podporovat a udržovat v co největší možné míře rozumové a motorické dovednosti a návyky
- umožnit prožití důstojného života v domově

V Domově se zvláštním režimem je kapacita 27 uživatelů sociálních služeb.

Posláním Domova se zvláštním režimem je poskytnout pobytové služby lidem, kteří mají sníženou schopnost soběstačnosti z důvodu chronického duševního onemocnění, Alzheimerovy choroby nebo jiného druhu demence, a jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.

Věkový okruh osob a cíl služby je stejný jako u první poskytované služby.⁴³

6.2 Pracovníci v sociálních službách, jejich odborná způsobilost

Důležitost vzdělání zdůrazňuje zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.⁴⁴ Stanoví zde okruh pracovníků, kteří mohou pracovat v sociálních službách. V zákoně je také stanovena odborná způsobilost těchto pracovníků. Ve své práci se zaměřím pouze na skupinu sociálních pracovníků v sociálních službách.

Odbornou způsobilostí k výkonu sociálního pracovníka je

- vyšší odborné vzdělání získané v oborech zaměřených na sociální práci a sociální pedagogiku, sociální pedagogiku, sociální a humanitní práci, sociální práci, sociálně právní činnost, charitní a sociální činnost
- vysokoškolské vzdělání získané v bakalářském, magisterském nebo doktorském studiu zaměřeném na sociální práci, sociální politiku, sociální pedagogiku, sociální péči, sociální patologii, právo nebo speciální pedagogiku

⁴³ Vnitřní předpis DS Mitrov, Standard kvality č. 1

⁴⁴ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

- absolvování akreditovaných vzdělávacích kurzů ve výše uvedených oblastech v rozsahu nejméně 200 hodin, praxe při výkonu sociálního pracovníka v trvání nejméně 5 let, podmínkou je ukončené vysokoškolské studium v jiném oboru
- absolvování akreditovaných vzdělávacích kurzů ve výše uvedených oblastech v rozsahu nejméně 200 hodin, praxe při výkonu sociálního pracovníka v trvání nejméně 10 let, podmínkou je středoškolské vzdělání s maturitou v oboru sociálně právním, ukončené nejpozději 31. prosince 1998.

Předpoklad odborné způsobilosti k výkonu povolání sociálního pracovníka se považuje za splněný u zaměstnance se středním vzděláním s maturitní zkouškou, pokud ke dni 1. 1. 2007 dosáhl 50 let věku.⁴⁵

Zákon dále stanoví povinnost dalšího vzdělávání sociálních pracovníků. Zaměstnavatel je povinen tomuto pracovníkovi zabezpečit další vzdělávání v rozsahu nejméně 24 hodin za kalendářní rok. Tímto vzděláním si pracovníci obnovují, upevňují a doplňují kvalifikaci. Zaměstnanci poskytovatele v těchto pozicích se tak podílejí na naplnění poslání a cílů služby a také na její kvalitě.

6.3 Funkce sociálního pracovníka, sociálního pedagoga

Sociální pracovník vykonává sociální šetření, zabezpečuje sociální agendu, řeší sociálně právní problémy v zařízení, sociálně právní poradenství, analytickou, metodickou, koncepční činnost v sociální oblasti a odbornou činnost v zařízeních poskytující služby.⁴⁶

Náplň práce sociálního pracovníka v domově pro seniory je velice rozmanitá. Tento pracovník přijímá žádosti o poskytování služby, je členem pracovního týmu, který dané žádosti posuzuje po sociální stránce. Jedná se zájemci o službu, jejich rodinnými příslušníky či zákonnými zástupci. Sestavuje pořadník čekatelů a provádí sociální šetření u žadatelů o poskytování služby.

⁴⁵ KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. Sociální služby a příspěvek na péči. 3. vyd. Olomouc: ANAG, 2009, s. 175

⁴⁶ KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. Sociální služby a příspěvek na péči. 3. vyd. Olomouc: ANAG, 2009, s. 172

Dále zajišťuje veškerou agendu spojenou s nástupem uživatele do zařízení, vypracovává smlouvy o poskytování služby s nově příchozími uživateli, jedná s rodinou, opatrovníky, zmocněnci a zástupci obecních úřadů obcí s rozšířenou působností, vede účetnictví a zajišťuje vše ohledně financí a cenných věcí uživatelů.

Zajišťuje sociální anamnézu, zprostředkovává sociálně právní pomoc, jedná s dalšími institucemi v zájmu uživatele, podílí se na řešení problémů a krizových situací uživatelů.

Sociální pracovník se účastní aktivizace uživatelů, zajišťuje doprovod na různé akce. Také vyřizuje pozůstalostní agendu, komunikuje s rodinnými příslušníky zemřelých uživatelů, poskytuje informace o průběhu pozůstalostního řízení.

Sociální pracovníci se podílejí a mnohdy dokonce sami rozhodují o závažných změnách v životě lidí. Tato rozhodnutí musí být založena na vysoké profesionalitě, protože mají rozhodující vliv na efektivitu mnoha dalších systémů.⁴⁷

K tomu, aby se sociální pracovník stal profesionálem, určitě v současné době nestačí nadšení a empatie, jak tomu bylo v dřívější době, ale je nutné, aby tento pracovník rozvíjel svoji odbornost a přizpůsoboval se novým požadavkům, které jsou kladeny na jeho profesi.

Podle mého názoru je sociální pracovník vlastně sociálním pedagogem. Jeho pracovní činnost velice úzce souvisí s oborem sociální pedagogiky. Jde o odborníka, který musí mít znalosti z oblasti práva, psychologie, pedagogiky, psychiatrie, sociální patologie, komunikace, sociologie a mnoha dalších oborů.

Sociální pracovník poskytuje podporu a pomoc osobám, které se ocitly v nepříznivé životní situaci. Jejich pomoc uživatelům spočívá především v prosazování, zajišťování a uspokojování jejich oprávněných zájmů a potřeb, působí na osoby aktivně, podporuje rozvoj jejich samostatnosti, motivuje je k činnostem, poskytuje základní poradenství.

Sociální pracovník musí uživatele o veškerém dění srozumitelně a dostatečně informovat, vede s uživateli rozhovory, poskytuje jim podporu při rozhodování, pomáhá

⁴⁷ SOKOL, R., TREFILOVÁ, V. Sociální pracovník v rezidenčních zařízeních sociálních služeb. 1. vyd. Praha: ASPI, 2008, s. 178

s řešením, musí respektovat zásadu individuálního a odborného přístupu k uživatelům, komunikuje s nimi podle zásad správné komunikace, je s uživateli v denním kontaktu, navazuje spolupráci s rodinou, řeší různé neshody vedoucí ke konfliktům a krizovým situacím, které musí následně vyhodnocovat, atd.

Velice pěkně funkci sociálního pedagoga vymezuje Zlatica Bakošová ve své knize *Sociálna pedagogika ako životná pomoc* a funkci oboru sociální pedagogiky Blahoslav Kraus v knize *Základy sociální pedagogiky*.

Sociální pedagog je odborník, který je teoreticky i prakticky připravený ve vysokoškolském studiu na sociálně výchovnou činnost. Je odborníkem, jehož všeobecné kompetence spočívají v pomoci a podpoře dětem, mládeži, dospělým, rodičům a jejich podpoře v situacích vyrovnávání deficitu socializace a hledání možností zlepšení kvality života prostřednictvím výchovy, vzdělávání, prevence, poradenství.⁴⁸

Sociální pedagogika se zabývá výchovným působením na rizikové a sociálně znevýhodněné skupiny mládeže a dospělých. Obsahem tohoto oboru je podle zdůraznění některých autorů především otázka životní pomoci. Dále se zaměřuje na každodennost života jedince, na zvládání životních situací a ochranu jedince před nežádoucími vlivy.⁴⁹

6.4 Kasuistika č. 1

Osobní údaje: Muž H. 59 let, svobodný. Žil společně s rodiči v rodinném domku na malé vesnici. Pracoval na dráze jako dělník. Pro vážné zdravotní problémy musel z práce odejít, byl mu přiznán částečný invalidní důchod. Pan H. má mladšího bratra, který bydlí v nedalekém městě. Oba rodiče mu již zemřeli, otec byl psychicky nemocný.

Zdravotní údaje: Pan H. je diabetik s amputovanou pravou dolní končetinou, má problémy se srdcem a vysokým krevním tlakem. K chůzi používal protézu a francouzské hole. Po určitých problémech nakonec zvolil pro pohyb invalidní vozík.

⁴⁸ BAKOŠOVÁ, Z. *Sociálna pedagogika ako životná pomoc*. 3. vyd. Bratislava: Univerzita Komenského, 2008, s. 192

⁴⁹ KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 44 - 46

Vzdělání: Na základní škole absolvoval pouze 6. tříd, třídy opakoval, studium mu nešlo. Je vyučen na dvouletém učilišti.

Komunikace: Komunikace s panem H. se jeví obtížná. Řeč je špatně srozumitelná, je nutné ho požádat, aby mluvil pomaleji a důkladně se soustředit na každé jeho slovo. Snadno se zadýchá. On sám rozumí druhé osobě dobře.

Sociální údaje: Po smrti rodičů měl pan H. problémy se zajištěním své domácnosti. Jednoduší věci si zařizoval sám, o víkendu za ním jezdil bratr a pomohl mu zařídit to složitější. Dovezl mu nákup na týden, pomohl uklidit, nanosit uhlí, zajistit léky, atd. Zdravotní stav pana H. se neustále zhoršoval. Došlo k hospitalizaci v nemocnici, kde mu byla amputována část pravé dolní končetiny. Pan H. si uvědomil, že se už nebude moci vrátit domů. Domluvil se s bratrem a začali situaci řešit. Požádali o umístění v domově pro seniory formou písemné žádosti.

První kontakt: Týden před nástupem do domova pro seniory (DS) jsem jela společně se staniční sestrou oddělení, kam měl pan H. nastoupit, provést sociální šetření. Pan H. byl umístěn v léčebně dlouhodobě nemocných (LDN), kde čekal na umístění do DS. O naší návštěvě věděl, informaci mu předala sociální pracovnice LDN, se kterou byl v denním kontaktu. Společně jsme naplánovali službu, kterou by od nás potřeboval a kterou jsme my schopni poskytnout. Na provedeném sociálním šetření jsme zjistili jeho problémy s komunikací. Pan H. dále sdělil, že má zájem o rehabilitaci a aktivitu během dne. V LDN se dle jeho slov „nudí, není tady žádný program.“

Nástup do domova pro seniory: Pan H. (uživatel) nastoupil na jaře 2009 do našeho domova pro seniory. Byl převezen přímo z LDN. Nástup proběhl v pořádku za přítomnosti jeho mladšího bratra, nebyly žádné problémy. Do DS se těšil. Bratr pana H. nám sdělil informaci, že pokud budeme potřebovat nějakou pomoc, máme ho kontaktovat. Dále sdělil, že je potřeba uživateli pomoci při hospodaření s financemi. Ztrácí představu o hodnotě peněz. V LDN to měli zařízené tak, že mu bratr zajistil vše ohledně nákupů, plateb, uživatel měl u sebe jenom menší část peněz, se kterou si hospodařil. Bratr mu peníze pravidelně doplňoval. Společně jsme se domluvili, že budeme v tomto postupu pokračovat nadále. Pozici bratra zastoupím já jako sociální pracovnice, protože bratr souhlasil s tím, aby důchod uživatele chodil přímo za ním do domova pro seniory.

Sdělení problému: V srpnu 2009 staniční sestra oddělení požádala, abych zašla za uživatelem na jeho pokoj. Má prý u sebe velký finanční obnos, který leží na stole v obálce. Uživatel jí sděloval neurčité informace, které se snad měly týkat prodeje pole a domu. Tuto informaci jí sdělil při podávání léků. Vyjádřila své obavy, aby nedošlo ke ztrátě financí a uživateli nabídla, že mě zavolá, abychom tuto situaci určitým způsobem společně vyřešili.

Popis problému: Vypravila jsem se tedy za uživatelem tuto situaci řešit. V době mého příchodu byl na pokoji přítomen i jeho mladší bratr. Sdělila jsem, že jsem byla požádána staniční sestrou, abych přišla. Uživatel tuto informaci potvrdil, ale také sdělil, že se společně s bratrem domluvili na řešení. Začal sám celou situaci vysvětlovat.

Peníze, které měl opravdu na stole v obálce, mu přivezl kupec, kterému prodal většinu svých pozemků. Peníze chce předat bratrovi a mít je u něj schované pro případ potřeby. Jeho rozhodnutí jsem akceptovala.

Zeptala jsem se, zda má o prodeji pozemků nějaké dokumenty, které by bylo potřeba uložit do jeho osobní karty pro případ dalšího řešení. Uživatel sdělil, že žádné dokumenty nemá, neměl je ani bratr. Prý si je nechal u sebe „ten, co si to koupil.“ Dále mu prý ten kupec sdělil, že také zaplatí daň. O této informaci ale také žádnou zprávu nebo potvrzení nemá, prý mu to řekl. Ptala jsem se, kdo prodej zorganizoval. Bratr nic nevěděl. Uživatel sdělil, že ho kupec navštívil, ale už si nepamatoval, kde. Jestli v DS nebo ještě v LDN. Na další otázky jsem nedostala od uživatele ani od bratra adekvátní odpovědi. Celá situace se mi zdála být velice podezřelá.

Bratr uživatele si povšiml mé zvědavosti a možných obav. Začal nad celou situací přemýšlet. Najednou si začal uvědomovat, že asi pan H. udělal velkou chybu, protože nemá od prodeje žádné doklady.

Sám uživatel ale nebyl schopen si něco takového vůbec uvědomit. Zjistila jsem, že ani neví, jaký výměr ty pozemky měly a jakou by měl obdržet sumu za prodej. Není v celé situaci vůbec orientován, je příliš důvěřivý, nedokáže si uvědomit, že by nějaká cizí osoba mohla zneužít jeho důvěry. Nabídla jsem jim mou pomoc v řešení této věci. Oba souhlasili.

Návrh řešení problému: Celou tuto situaci jsem posoudila následovně. Uživatel není schopen hospodařit s penězi, ale také není schopen nakládat se svým movitým a nemovitým majetkem. Jelikož má uživatel ještě další majetek (dům, zahradu, rybník) a je potřeba ho ochránit před nevýhodným prodejem, navrhuji požádat soud o omezení/zbavení způsobilosti uživatele k právním úkonům.

Dále budu kontaktovat soud, zda by bylo možné vydat předběžné opatření, které by zabránilo tomu, aby uživatel neutrpěl nějakou finanční újmu po dobu, než bude vyřízen opatrovník trvalý. Řízení o omezení/zbavení způsobilosti a vyřízení opatrovnictví je dlouhé, trvá asi jeden rok.

Následně budu kontaktovat příslušný katastrální úřad, zda by mi mohl poskytnout bližší informace o prodeji pozemků, popř. kupci, pokusím se s ním spojit a celou situaci vysvětlit.

Zajistím, aby bratr uživatele dovezl peníze za prodej pozemků zpět, založím uživateli vkladní knížku, kde budou zaznamenány veškeré pohyby, protože soud bude tyto informace potřebovat k dalšímu řešení této situace.

Řešení problému: Kontaktovala jsem soud a pracovníci na opatrovnickém oddělení, popsala jsem jí celou situaci. Bylo mi doporučeno podat podnět k ustanovení opatrovníka pro nakládání s majetkem. Tento opatrovník bude zastupovat uživatele do doby, než bude vyřízen trvalý opatrovník. Současně mám podat podnět o omezení/zbavení způsobilosti k právním úkonům.

Dále mi pracovnice na soudě sdělila, pokud to bude v našich možnostech, abych uvědomila kupujícího o tom, že byl podán podnět. Pokud by prodej proběhl nestandardním způsobem či za nevýhodných podmínek pro uživatele, mohl by být podán návrh na prošetření na státní zastupitelství a následně by mohla být zrušena kupní smlouva.

Po konzultaci s uživatelem, jeho mladším bratrem a ředitelem DS byly odeslány oba podněty na soud. Bratr uživatele dovezl peníze za prodej pozemků zpět, založila jsem uživateli vkladní knížku, kam byla finanční hotovost uložena. Peníze budou použity pro potřeby uživatele a vklady i výběry budou prokazatelně zaúčtovány. Tento návrh řešení jsem navrhla z toho důvodu, protože bude ustanoven opatrovník pro

nakládání s majetkem, který bude muset podávat pravidelné zprávy o financích na příslušný soud.

Situace ohledně kupujícího se vyřešila následně. Uživateli přišel dopis z katastrálního úřadu a kupní smlouva, kde byly veškeré potřebné informace. Na úřadě jsem si ověřila, jaká by měla být cena za prodané pozemky. Zjistila jsem, že byla stanovená velice nízká kupní cena, uživatel mohl dostat o třicet tisíc korun víc, než obdržel.

Telefonicky jsem se s kupujícím spojila. Sdělila jsem mu náš záměr, kterým je ochránit uživatele před prodejem svého majetku. Pan H. není schopen situaci adekvátně posoudit a mohl by si těmito prodeji přivodit nemalou finanční újmu. Informovala jsem kupce o odeslaných podnětech na soud, protože si myslím, že je potřeba tento prodej prošetřit.

Po několika dnech volal nový majitel pozemků. Sdělil, že daňové přiznání pro uživatele připraví co nejdříve a daň z převodu nemovitostí uhradí. Bude nás kontaktovat.

Dále jsem zjišťovala na finančním úřadě, co bude ještě potřeba doložit ohledně daně z převodu nemovitostí. Pracovnice sdělila, že bude potřeba znalecký posudek a odhad o ceně prodávaných nemovitostí. Kupující sdělil, že odhad nebyl proveden, je ochoten ho zaplatit.

Opatrovníkem pro nakládání s majetkem a finančními prostředky byl soudem určen ředitel DS, který bude uživatele v této věci zastupovat. Opatrovník je povinen každý měsíc posílat finanční zprávu o hospodaření na soud.

Po konzultaci na soudě bylo sděleno, že opatrovník bude podávat daňové přiznání a může oslovit i odhadce. Opatrovník oslovil odhadce, který provedl znalecký posudek, doručil daňové přiznání a další dokumenty na příslušný úřad. Kupující uhradil uživateli daň z převodu nemovitostí i znalecký posudek.

Závěr: Na základě podání podnětů byl vypracován znalcem psychiatrem znalecký posudek. V této zprávě byly potvrzeny moje počáteční obavy. U uživatele došlo k výraznému poklesu mentálních funkcí, pro které není schopen samostatně

rozhodovat o svých finančních záležitostech. Jelikož se jedná o duševní poruchu, která není jen přechodného rázu, znalec doporučil uživatele zbavit způsobilosti k právním úkonům. V současné době čekám, jak soud bude s řešením v této věci pokračovat a jaké budou navrhnuty další postupy.

6.5 Kasuistika č. 2

Osobní údaje: Žena M. 70 let, rozvedená. Žila sama ve dvoupokojovém bytě na malé vesnici. Pracovala jako učitelka, vyučovala hru na klavír. Nyní ve starobním důchodě. Paní M. má jednu dceru, která bydlí v Brně. Je také učitelkou.

Zdravotní údaje: U paní M. lékaři diagnostikovali Alzheimerovu demenci. Ze začátku byla částečně orientovaná časem, místem, osobou, nyní již orientovaná není, je schopna samostatného pohybu.

Komunikace: Na začátku rozhovoru je poznat, že se jedná o vysoce inteligentní ženu, která měla velice dobré návyky v komunikaci. Postupem času ale začíná zapomínat, co sdělila, ztrácí se, odpovědi nedávají smysl, přestávají být adekvátní.

Sociální údaje: Paní M. začala mít problémy se zajištěním své domácnosti, později se začaly přidávat také problémy s péčí o vlastní osobu. Dcera jezdila na návštěvy každý víkend, postupem času zjišťovala, že to nestačí. Zajistila mamince na některé úkony pečovatelskou službu. Sousedka paní M. se dceři nabídla, že bude několikrát za den chodit na kontrolu. Dcera byla spokojená, chtěla, aby maminka zůstala co nejdéle doma ve svém přirozeném prostředí. Každý den spolu telefonovaly. Tato situace trvala několik let.

Po určité době se zdravotní stav začal velice rychle zhoršovat. Obvodní lékař doporučil dceři podat žádost do domova pro seniory, předal jí na nás kontakt. Dcera pořád váhala. Po několika závažných událostech se rozhodla požádat o umístění své maminky do domova pro seniory.

Sdělení problému: Dcera dostala od obvodního lékaře maminky kontakt na naše zařízení. Volala, aby se dozvěděla více informací o službě, kterou náš domov pro seniory s tímto typem onemocnění poskytuje. Chce zajistit mamince ochranu a bezpečí, kterou bohužel ona z pracovních důvodů zajistit nemůže. Má velké obavy, aby mamince

někdo neublížil nebo aby si neublížila ona sama. Dále dcera sdělila, že maminka vzhledem ke svému zhoršujícímu se zdravotnímu stavu potřebuje již trvalou, celodenní péči, kterou pečovatelská služba v místě bydliště neposkytuje.

Popis problému: Zdravotní stav maminky se začal rychle zhoršovat hlavně po psychické stránce. Přestala být orientovaná časem, místem i osobou. Začala se toulat po nocích v domnění, že jde nakupovat, vyřizovat korespondenci na poštu, atd. Chodila venku v noci, v zimě, v noční košili a bosá, nevěděla, kde je, kudy se má vrátit domů. Několikrát ji hledali sousedé a policie. Dcera také zjistila, že se jí začaly ztrácet různé drobné věci. Maminka jí sdělila, že k ní do bytu několikrát přišli lidé, neví, co chtěli, za chvíli prý odešli. Sousedka, která doposud zajišťovala dohled, začala mít své zdravotní problémy a nemohla paní M. tak často kontrolovat. Na základě těchto závažných událostí se dcera rozhodla podat žádost o umístění své maminky do DS.

Návrh řešení problému: Současná situace paní M. je velice vážná. Může si sama sobě ublížit v důsledku svého zdravotního stavu, ale také ostatní mohou využít jejího onemocnění a zneužít této situace ke svému finančnímu obohacení. Je nutné urychlené řešení.

Dceři jsem na základě jejího telefonického hovoru poskytla základní informace ohledně žádosti o poskytování služby. Domluvily jsme se, že si žádost stáhne z internetu z našich stránek, vyplní a podepíše. Nechá si od obvodního lékaře maminky vyplnit a potvrdit vyjádření lékaře, které je nedílnou součástí žádosti. Dále doplní potřebné údaje, které se týkají důchodu a příspěvku na péči.

Nabídla jsem jí, až bude mít všechny dokumenty vyřízené, může je osobně přivést do DS a domov si prohlédnout, popřípadě se zeptat na otázky, které ji zajímají a nechce je řešit po telefonu. Tuto nabídku velice ráda uvítala.

Řešení problému: Dcera po několika dnech volala, že má vše vyřízené. Domluvily jsme si přesný termín naší schůzky. Přivezla vyplněnou žádost o poskytování služby. Sdělila, že se sama informovala na soudě, jak se tato situace řeší, kdo může maminku zastupovat v důležitém rozhodování. Pár dní před naší schůzkou podala na soud podnět o omezení/zbavení způsobilosti k právním úkonům, má zájem vykonávat trvalého opatrovníka.

Dcera mi předala vyplněnou žádost o poskytování služby. Dokumenty jsem prohlédla, aby byly řádně vyplněné a splňovaly potřebné náležitosti. Jelikož nebylo požádáno o příspěvek na péči a vzhledem ke zdravotnímu stavu paní M. je to nutné, vyplnily jsme společně žádost. Dcera ji ještě ten den předala na příslušný úřad.

Dále jsem dceři předala veškeré informace, které se týkaly dalšího postupu ohledně umístění do DS. Žádost bude posouzena po zdravotní a sociální stránce. Pokud bude splňovat naši cílovou skupinu (tzn. okruh osob, kterým je poskytována sociální služba), bude zařazena do pořadníku čekatelů. Pokud žádost nebude splňovat cílovou skupinu, bude zamítnuta s návrhem jiného vhodného umístění.

Jelikož v současnosti nemáme volné místo, žádost bude po schválení zařazena do pořadníku čekatelů. Až se uvolní vhodné místo, budu ji telefonicky kontaktovat. Předala jsem jí informace, které souvisejí s nástupem. Probraly jsme mnoho otázek, které měla pečlivě připravené, a šly jsme se podívat po interiéru domova. Zaměřily jsme se hlavně na oddělení, které je vhodné pro její maminku, tj. domov se zvláštním režimem (DZR). Dcera byla s oddělením spokojená, odpovídalo to jejím představám.

První kontakt: Po 3 měsících od podání žádosti se nám uvolnilo místo na oddělení DZR. Dceru jsem o této situaci informovala. Domluvily jsme spolu termín sociálního šetření, u kterého bude přítomna i ona.

Na sociální šetření za žadatelkou jsem se vypravila se zdravotní sestrou. Přijely jsme společně naplánovat službu, kterou by od nás paní M. potřebovala, a kterou jsme my schopni zajistit.

Snažily jsme se od žadatelky dozvědět co nejvíce informací. Co ráda dělá, čím se baví, co jí dělá problémy, s čím by potřebovala pomoc, atd. Ze začátku se zdálo, že se dohodneme i bez pomoci dcery. Po chvíli jsme ale zjistily, že si paní M. nemůže vzpomenout, ztrácí souvislosti, odpovědi nejsou adekvátní. Připravené dotazníky jsme tedy vyplnily s pomocí dcery, která zná svou maminku nejlépe a ví, co je pro ni dobré. Pohovořily jsme o smlouvě, platbách, jak bude zasílán důchod a příspěvek na péči, jak se budou hradit léky, atd. Domluvily jsme termín nástupu do DZR na příští týden.

Nástup do domova pro seniory: Nástup proběhl během dopoledne bez vážných komplikací. Paní M. přivezla dcera a její manžel osobním autem.

Uživatelku jsem u nás přivítala, byla představena personálu na směně a své spolubydlící. Doprovodila jsem rodinu na pokoj. Paní M. společně s dcerou začala vybalovat věci.

V době, kdy uživatelka obědvala, přišla dcera ke mně do kanceláře. Byla seznámena s dokumenty, které se týkají nástupu. Smlouvu o poskytování sociálních služeb bude v tomto případě zastupovat podle zákona pověřená osoba obce s rozšířenou působností, aby nedošlo ke střetu zájmů mezi rodinným příslušníkem a uživatelkou.

Dcera předala občanský průkaz a průkaz zdravotní pojišťovny, který bude uložen v kartotéce. Složila na pokladnu finanční částku na pobyt v daném měsíci a peníze pro osobní potřebu uživatelky. Jelikož paní M. neumí hospodařit s penězi, zvláštním příjemcem důchodu byla ustanovena dcera, která přebírá důchod z ČSSZ. Platbu za pobyt bude posílat měsíčně na náš účet.

Uživatelce bude v průběhu několika dní představen její klíčový pracovník a dva důvěrníci. Bude vypracován individuální plán uživatelky, sledován průběh její adaptace. Personál bude pracovat se získanými informacemi ze sociálního šetření a zjišťovat nové potřeby a zájmy.

Závěr: Adaptace paní M. proběhla dobře. Ze začátku si nemohla zvyknout na nové prostředí, neustále se ptala, kde je, co tady dělá. Personál jí její otázky vždy ochotně vysvětloval, snažil se uživatelku zabavit činnostmi, kterou ráda dělala.

Nyní je spokojená, má kolem sebe ostatní uživatele a personál, který je připraven uživatelku podporovat v takových aktivitách, které vzhledem ke své diagnóze zvládne. Nemá potřebu odcházet sama z oddělení. Když se chce jít podívat ven, je vždy zajištěn doprovod personálem. Dcera je spokojená také. Naposledy mi sdělila zajímavou informaci. Kdyby tady maminka byla už dřív, nemusela by prožívat neustálé pocity strachu, že se jí něco stane nebo že jí někdo ublíží.

Závěr

Ve své bakalářské práci jsem se zabývala ochranou práv seniorů v domovech pro seniory. Prvním cílem mé bakalářské práce bylo více se seznámit s právními předpisy, které mají zajišťovat ochranu práv osob umístěných v zařízení sociální péče. Tento cíl se mi podařilo splnit. Seznámila jsem se s právními předpisy, které se týkají této oblasti. Mezi nejvýznamnější patří Listina základních práv a svobod, Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod, Evropská charta pacientů seniorů a Charta práv a svobod starších občanů.

Druhým cílem této práce bylo popsat a vysvětlit ochranu práv uživatelů v domově pro seniory. Tento cíl se mi podařilo splnit v kasuistické části, kde jsem podrobně popsala dva konkrétní případy, na kterých jsem v našem zařízení pracovala. Vyřešením těchto případů jsem pomohla jednotlivým uživatelům a rodinám s jejich nepříznivou situací a možným zneužitím těchto osob v důsledku jejich zhoršeného zdravotního stavu.

Dalším cílem bylo upozornit na úskalí v této oblasti. Zákon o sociálních službách má mnoho míst, kde jsou tzv. „mezery“. Tomu nasvědčuje i fakt, že za krátkou dobu jeho platnosti je už vydáno několik novelizací. Tento zákon se připravoval velice dlouho (13 let), byl přijat na „poslední chvíli“ a mnoho důležitých věcí nebylo v návaznosti dořešeno.

Například jsem ve své práci upozornila na problém, se kterým se dnes a denně setkávám v praxi. Osoby, které jsou na pomoci druhých určitým způsobem závislé, jsou málo nebo nejsou vůbec informovány o existenci sociální dávky, příspěvku na péči. V systému chybí určitý „článek“ k předávání informací, který je potřeba v nejbližší době napravit. Dále jsem v této práci upozornila na problém, který se týká zastupování uživatelů. Jejich špatný zdravotní stav jim snižuje schopnost činit rozhodnutí, nebo tohoto rozhodnutí nejsou vůbec schopni a nejsou zbaveni způsobilosti k právním úkonům. Tato situace nám, poskytovatelům, činí velké problémy. Víme, že rodina nebo poskytovatel může podat podnět k soudu o omezení/zbavení způsobilosti k právním úkonům. Celé toto řízení i s ustanovením opatrovníka ale trvá přes 1 rok. A to je pro nás, poskytovatele sociálních služeb, hodně dlouhá doba, ve které může vzniknout několik vážných situací. Mohu tedy konstatovat, že i třetí cíl byl v této práci splněn.

Posledním cílem bylo vytvořit odborný text, který by sloužil veřejnosti pro získání více informací z této oblasti. Tato práce byla vypracována za pomoci odborné literatury, zákonů, vyhlášky, metodik, standardů a vnitřních předpisů našeho zařízení. Jsou zde uvedeny teoretické a praktické znalosti. Práce tedy popisuje, vysvětluje, dává přehledné, srozumitelné a ucelené informace o tom, jak je v současné době zajišťována ochrana práv seniorů v zařízeních. Myslím si, že i poslední cíl byl splněn a doufám, že tato bakalářská práce pomůže dalším pracovníkům, kteří se tímto tématem budou do budoucna zabývat.

Nyní bych chtěla formulovat souvislost tématu *Lidská práva seniorů v domovech pro seniory a jejich ochrana* s oborem studia sociální pedagogika.

Jak jsem již popsala výše, obor sociální pedagogika se zabývá především otázkou životní pomoci. Zaměřuje se na každodennost života člověka, na zvládání životních situací a na ochranu jedince před nežádoucími vlivy.

Těmito otázkami se zabývá také zákon o sociálních službách. Předmětem tohoto zákona je poskytování pomoci a podpory osobám, které se z určitého důvodu ocitly v nepříznivé sociální situaci. V zákoně je také kladen velký důraz na respektování základních lidských práv a oprávněných zájmů, na lidskou důstojnost, individuální přístup, rovnoprávnost.

K zajištění ochrany práv seniorů v zařízeních byly vytvořeny standardy kvality sociálních služeb. Jedná se o písemně zpracovaná vnitřní pravidla poskytovatele, která slouží k tomu, aby bylo možné zkontrolovat, zda k dodržování práv v organizaci dochází, či nikoliv.

Z výše popsaných důvodů usuzuji, že ochrana práv seniorů a obor sociální pedagogika má mnoho společného. Respektují individuální potřeby a zájmy jedince a snaží se ho určitým způsobem ochránit.

Na závěr bych chtěla sdělit, že skupina osob, uživatelé sociálních služeb, je společností vnímána za jednu z nejohroženějších skupin, pokud jde o respektování jejich práv. Proto je nutné, aby se společnost touto otázkou ochrany práv seniorů v zařízeních nadále systematicky zabývala.

Resumé

Tématem této bakalářské práce je ochrana práv seniorů v domovech pro seniory. Jedná se o důležité téma, které je v poslední době hodně diskutované. Práce je rozdělena na část teoretickou, která se skládá z pěti kapitol, a část kasuistickou. V první kapitole se seznamuji s právními předpisy, které se zabývají ochranou lidských práv.

Následující kapitola pojednává o historii péče a pojetí sociálních služeb. V současném pojetí sociálních služeb je kladen důraz na poskytování takových služeb, které dbají na dodržování lidských práv osob, respektují jejich svobodnou vůli a zajišťují jejich důstojný život. Dále se zabývám zákonem o sociálních službách, který je zaměřen na kvalitu poskytovaných služeb, na nastavení určitých pravidel, na individuální přístup k uživatelům a na odbornost pracovníků, kteří tyto služby poskytují. Informuji zde o tom, kdo se může stát poskytovatelem sociálních služeb a jaké jsou jeho povinnosti.

Ve třetí kapitole zdůrazňuji význam a přehled standardů kvality sociálních služeb, upozorňuji na nejdůležitější standardy, které souvisí s lidskými právy, tj. Standard č. 2 - Ochrana práv osob a Standard č. 5 - Individuální plánování průběhu sociální služby. Dále se zabývám otázkou způsobilosti k právním úkonům a opatrovnictví, seznamuji s inspekcí poskytování sociálních služeb, která slouží jako nástroj k zajištění kvality služeb a ke kontrole práv uživatelů, kteří tyto služby využívají.

V předposlední části se zabývám činností úřadu Veřejného ochránce práv. Popisuji zde některé návštěvy sociálních zařízení. Cílem těchto návštěv je zjišťovat, jak je s osobami omezenými na svobodě zacházeno, zda jsou respektována jejich základní práva a svobody. Věnuji se také hodnocení těchto návštěv.

Poslední část pojednává o problematice stáří jako jedné z etap lidského života. Tato kapitola se také zabývá velkým problémem společnosti, kterým je stárnutí populace.

V kasuistické části je krátce představeno konkrétní zařízení sociálních služeb určené seniorům. Jsou zde předloženy informace o pracovnících, kteří mohou na základě zákona vykonávat odbornou činnost. Popisují funkci sociálního pracovníka, sociálního pedagoga. Vnímám zde souvislost tématu ochrana práv seniorů s oborem sociální pedagogiky. Práce je zakončena dvěma kasuistikami, které byly záměrně vybrány. Na těchto případech je předvedeno, jak je výše popsaná teorie zaváděna do praxe.

Anotace

Bakalářská práce se zabývá ochranou lidských práv seniorů. Tato práce je zaměřena na poskytování sociálních služeb. Je zde zdůrazněna důležitost standardů kvality sociálních služeb a jejich dodržování. Za nejdůležitější část této práce jsou považovány standardy Ochrana práv osob a Individuální plánování průběhu sociální služby. Práce je též doplněna o konkrétní kasuistiky.

Klíčová slova

Senioři, ochrana práv, sociální služby, poskytovatel, klíčový pracovník, cílová skupina, klient – uživatel, individuální plánování, inspekce kvality, veřejný ochránce práv, standardy kvality.

Annotation

This bachelor paper deals with protection of human rights of seniors. The paper focuses on rendition of social services. It stresses the importance of standards of quality of social services and their observance. The standards Protection of rights of individuals and Individual scheduling of process of social services are considered the most important part of this bachelor paper. The paper is also completed with specific case reports.

Keywords

Seniors, protection of rights, social services, provider of services, key worker, target group, client – user of social services, individual scheduling, inspection of quality, public guardian of the rights, standards of quality.

Seznam použité literatury

1. BAKOŠOVÁ, Z. Sociální pedagogika jako životná pomoc. 3. vyd. Bratislava: Univerzita Komenského, 2008, s. 251, ISBN 978-80-969944-0-3.
2. HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. 1. vyd. Praha: Panorama, 1990, s. 416, ISBN 80-7038-158-2.
3. HAŠKOVCOVÁ, H. Manuálek sociální gerontologie. 1. vyd. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2002, s. 72, ISBN 80-7013-363-5.
4. KRAUS, B. Základy sociální pedagogiky. 1. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 216, ISBN 978-80-7367-383-3.
5. KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. Sociální služby a příspěvek na péči. 3. vyd. Olomouc: ANAG, 2009, s. 423, ISBN 978-80-7263-559-7.
6. KRUTILOVÁ, D., ČÁMSKÝ, P., SEMBDNER, J. Sociální služby. 1. vyd. Praha: ABENA, 2009, s. 223, ISBN 978-80-254-3427-7.
7. RABUŠIC, L., VOHRALÍKOVÁ, L. Čeští senioři včera, dnes a zítra. VÚPSV. Výzkumné centrum Brno, 2004, s. 90.
8. SOKOL, R., TREFILOVÁ, V. Sociální pracovník v rezidenčních zařízeních sociálních služeb. 1. vyd. Praha: ASPI, 2008, s. 444, ISBN 978-80-7357-316-4.

Zákony

1. Zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky
2. Zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod
3. Zákon č. 94/1963 Sb., zákon o rodině, ve znění pozdějších předpisů
4. Zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů
5. Zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů

6. Zákon č. 552/1991 Sb., o státní kontrole, ve znění pozdějších předpisů
7. Zákon č. 349/1999 Sb., o veřejném ochránci práv, ve znění pozdějších předpisů
8. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů
9. Prováděcí vyhláška o sociálních službách MPSV ČR č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách

Jiné informační zdroje

1. Standardy kvality sociálních služeb. Výkladový sborník pro poskytovatele. 1. vyd. Praha: MPSV ČR, 2008

2. Vnitřní předpis DS Mitrov, Standard kvality č. 1

3. Vnitřní předpis DS Mitrov, Standard kvality č. 3

<http://www.amnesty.cz/pruvodce/pravacr.php> ze dne 18. 3. 2009, v současné době nedostupné

<http://www.ochrance.cz/dokumenty/dokument.php?back=/cinnost/ochrana.php&doc=780> ze dne 13. 8. 2007, v současné době nedostupné

<http://www.ochrance.cz/dokumenty/dokument.php?back=/cinnost/index.php&doc=782> ze dne 13. 8. 2007, v současné době nedostupné

<http://www.ochrance.cz/dokumenty/dokument.php?back=/cinnost/ochrana.php&doc=1..> ze dne 18. 12. 2008, v současné době nedostupné