

Evaluace dobrovolnického programu v nemocnici jako důležitý faktor managementu dobrovolnictví

Mgr. Zuzana Velebová

Diplomová práce
2011



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta multimediálních komunikací

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta multimediálních komunikací
Ústav marketingových komunikací
akademický rok: 2010/2011

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Mgr. Zuzana VELEBOVÁ**
Osobní číslo: **K09685**
Studijní program: **N 6202 Hospodářská politika a správa**
Studijní obor: **Řízení netržních a sociálních služeb**

Téma práce: **Evaluace dobrovolnického programu v nemocnici jako důležitý faktor managementu dobrovolnictví**

Zásady pro vypracování:

1. Zpracujte rešerši odborné literatury.
2. Vymezte pojmy a teoretická východiska z oblasti dobrovolnictví a evaluace dobrovolnického programu v nemocnici.
3. Připravte metodiku výzkumné části.
4. Realizujte kvantitativní výzkum z oblasti evaluace dobrovolnického programu v nemocnici.
5. Zpracujte a vyhodnoťte získaná data, včetně jejich interpretace.
6. Prezentujte výsledky výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah diplomové práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

FRIČ, P., Dárcovství a dobrovolnictví v ČR. Praha: NROS a AGNES, 2001. ISBN 80-902633-7-2.

MAUSS, M., Esej o daru, podobě a důvodech směny v archaických společnostech. Praha: SLON, 1999. ISBN 80-85850-77-X

NOVOTNÝ, M., STARÁ, I., Dobrovolníci v nemocnicích, manuál pro zdravotnická a sociální zařízení. Praha: HESTIA, 2002.

ŠANDEROVÁ, J., Jak číst a psát odborný text ve společenských vědách. Praha: SLON, 2005. ISBN 80-86429-40-7.

TOŠNER, J., Průvodce dobrovolnictvím pro neziskové organizace. Praha: HESTIA, 2003.

TOŠNER, J. a kol., Praktický průvodce programem Dobrovolníci v nemocnicích. Praha: HESTIA a FN Motol, 2005.

TOŠNER, J., SOZANSKÁ, O., Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích. Praha: Portál, 2001.

Vedoucí diplomové práce: **Mgr. Radana Krutilová Nováková, Ph.D.**
Ústav pedagogických věd

Datum zadání diplomové práce: **1. prosince 2010**

Termín odevzdání diplomové práce: **26. dubna 2011**

Ve Zlíně dne 1. prosince 2010


doc. MgA. Jana Janíková, ArtD.
děkanka



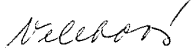

Mgr. Ing. Olga Jurášková, Ph.D.
ředitelka ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému a bude dostupná k nahlédnutí;
- na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům.

Ve Zlíně 15.4.2011


..... ZUZANA VELEBOVÁ
Jméno, příjmení, podpis

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacího zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst. 3). Odpirá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla za výtěžku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlídnou k výši výtěžku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Předmětem diplomové práce je dobrovolnictví se zaměřením na jeho management a evaluaci dobrovolnického programu.

Teoretická část práce je věnována významu dobrovolnictví, jeho vývoji a současnému stavu v ČR. Popisuje nejdůležitější problémy z oblasti managementu dobrovolnických center a představuje projekt Dobrovolníci v nemocnicích, který je postupně rozšiřován v rámci českého zdravotnictví.

Praktická část práce je věnována evaluaci dobrovolnického programu v nemocnici, konkrétně programu, který realizuje Dobrovolnické centrum MOTÝLEK ve Fakultní nemocnici Brno.

Klíčová slova: dobrovolnictví, dobrovolník, management dobrovolnictví, evaluace

ABSTRACT

The topic of this thesis is volunteering focused on its management and evaluation of the volunteer program. The theoretical part deals with the importance of volunteer centres, its development and current situation in Czech Republic. It describes the most important problems of volunteer centres management and presents project "Volunteers in hospitals", which is gradually expanding in Czech health service.

The practical part is focused on evaluation of the volunteer program in hospitals, concretely the program which is realized by the Volunteer center Motýlek in Faculty hospital Brno.

Keywords: volunteering, volunteer, volunteering management, evaluation

“Dobrovolníci mění svět!”

Motto Evropského roku dobrovolnictví 2011

Děkuji paní Mgr. Radaně Kroutilové – Novákové, Ph.D. za pomoc a cenné rady, které mi poskytla při zpracování mé diplomové práce.

Děkuji rovněž vedení Fakultní nemocnice Brno a Dobrovolnickému centru MOTÝLEK za poskytnuté informace a za umožnění realizace výzkumu. Mé poděkování patří také dobrovolníkům, bez nichž by tato práce nemohla vzniknout.

OBSAH

ÚVOD.....	9
TEORETICKÁ ČÁST	111
1 DOBROVOLNICTVÍ JAKO POZITIVNÍ SOCIÁLNÍ JEV	122
1.1 ZÁKLADNÍ POJMY	133
1.2 Z HISTORIE DOBROVOLNICTVÍ.....	155
1.2.1 KOŘENY DOBROVOLNICTVÍ	155
1.2.2 POJETÍ DOBROVOLNICTVÍ V USA A V EVROPĚ.....	166
1.2.3 DOBROVOLNICTVÍ V ČR.....	177
1.3 MOTIVACE K DOBROVOLNICTVÍ.....	188
2 MANAGEMENT DOBROVOLNICTVÍ.....	222
2.1 LEGISLATIVNÍ RÁMEC DOBROVOLNICTVÍ V ČR.....	222
2.2 ZÁKLADNÍ MANAŽERSKÉ ČINNOSTI.....	233
2.2.1 NÁBOR A VÝBĚR DOBROVOLNÍKŮ	255
2.2.2 VÝCVIK DOBROVOLNÍKŮ	266
2.2.3 MOTIVACE DOBROVOLNÍKŮ	277
2.2.4 SUPERVIZE DOBROVOLNÍKŮ	288
2.2.5 EVALUACE DOBROVOLNICKÉHO PROGRAMU	288
2.2.6 PROPAGACE DOBROVOLNICKÉHO PROGRAMU, PR A FUNDRAISING.....	29
2.2.7 ADMINISTRATIVNÍ A PROVOZNÍ ZÁLEŽITOSTI.....	300
3 PROJEKT DOBROVOLNÍCI V NEMOCNICÍCH.....	311
3.1 HISTORIE PROGRAMU	311
3.2 ROLE DOBROVOLNÍKA V NEMOCNICI.....	322
3.3 PODMÍNKY A ORGANIZACE DOBROVOLNICKÉHO PROGRAMU V NEMOCNICI.....	333
PRAKTICKÁ ČÁST	366
4 DOBROVOLNÍCI VE FAKULTNÍ NEMOCNICI BRNO	377
4.1 SUBJEKTY PODÍLEJÍCÍ SE NA REALIZACI PROGRAMU	377
4.1.1 VYSÍLAJÍCÍ ORGANIZACE – DOBROVOLNICKÉ CENTRUM MOTÝLEK	377
4.1.2 PŘIJÍMAJÍCÍ ORGANIZACE – FAKULTNÍ NEMOCNICE BRNO	388
4.2 ORGANIZAČNÍ USPOŘÁDÁNÍ PROGRAMU	39

4.2.1	PROJEKTY REALIZOVANÉ V RÁMCI PROGRAMU DOBROVOLNÍCI VE FN BRNO	39
4.2.2	ORGANIZAČNÍ STRUKTURA PROGRAMU	400
4.2.3	FINANCOVÁNÍ PROGRAMU	422
4.2.4	HLAVNÍ PROBLÉMY ORGANIZAČNÍHO ZAJIŠTĚNÍ PROGRAMU	422
5	EVALUACE PROGRAMU DOBROVOLNÍCI VE FN BRNO	444
5.1	CÍLE EVALUACE A FORMULACE VÝZKUMNÝCH OTÁZEK.....	455
5.2	METODY A TECHNIKY SBĚRU DAT.....	466
5.2.1	ANALÝZA KVANTITATIVNÍCH DAT	466
5.2.2	DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ.....	477
5.2.3	ANALÝZA DOKUMENTACE	488
5.3	HODNOCENÉ OBLASTI A PODOBLASTI KVALITY, KRITÉRIA A INDIKÁTORY	488
5.3.1	I. MANAGEMENT DOBROVOLNÍKŮ	50
5.3.2	II. VLASTNÍ DOBROVOLNICKÁ ČINNOST	511
5.3.3	III. KONTAKTNÍ FUNKCE PERSONÁLU.....	522
5.3.4	IV. ČINNOST REALIZAČNÍHO TÝMU.....	533
6	VÝSLEDKY VÝZKUMU	544
6.1	ANALÝZA VÝSLEDKŮ EVALUACE V JEDNOTLIVÝCH OBLASTECH KVALITY	544
6.1.1	I. MANAGEMENT DOBROVOLNÍKŮ	555
6.1.2	II. VLASTNÍ DOBROVOLNICKÁ ČINNOST	566
6.1.3	III. KONTAKTNÍ FUNKCE PERSONÁLU.....	577
6.1.4	IV. ČINNOST REALIZAČNÍHO TÝMU.....	588
6.2	POROVNÁNÍ VÝSLEDKŮ DOSAŽENÝCH V JEDNOTLIVÝCH OBLASTECH KVALITY	59
6.3	INTERPRETACE CELKOVÝCH VÝSLEDKŮ EVALUACE	611
6.4	NÁVRH OPATŘENÍ NA ZÁKLADĚ VÝSLEDKŮ EVALUACE	633
	ZÁVĚR	655
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	677
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	69
	SEZNAM OBRÁZKŮ A GRAFŮ	700
	SEZNAM TABULEK.....	711
	SEZNAM PŘÍLOH.....	722

ÚVOD

Ve své diplomové práci se budu zabývat problematikou evaluace dobrovolnického programu, která představuje jednu z důležitých manažerských činností při realizaci dobrovolnických aktivit. **Důvodem volby tohoto tématu** je především to, že od počátku roku 2009 řídím dobrovolnické centrum, zabývající se výběrem a výcvikem dobrovolníků, kteří poskytují své služby nemocným hospitalizovaným lidem. Přestože jsem měla to štěstí a vedení centra jsem převzala v době, kdy program po více než šestiletém trvání fungoval relativně bez problémů, cítím potřebu jeho dalšího rozvoje, k němuž by měla přispět právě profesionálně realizovaná evaluace, jenž je hlavním tématem této práce.

Dobrovolnictví v ČR prochází v posledních letech značným vývojem a začíná být veřejností vnímáno jako jedna z občanských činností. Jeho společenské ocenění a podpora však stále ještě nejsou takové, jaké by si zasloužilo. Počet lidí, věnujících se dobrovolnictví, se sice zvyšuje, poptávka po dobrovolnících však stále převyšuje ochotu do dobrovolnických aktivit se zapojovat. Dobrovolnictví je také často nespravedlivě vnímáno jako amatérismus. Opak je však pravdou, protože má-li být dobrovolná pomoc účinná, je nezbytné ji určitým způsobem organizovat a profesionálně řídit. Proto je otázka profesionálního organizování dobrovolných aktivit a vedení dobrovolníků pro úspěšnou realizaci programu zásadní.

Teoretická část této diplomové práce je zaměřena především na objasnění základních pojmů z oblasti dobrovolnictví, stručně se vrací k jeho historii, nastiňuje odlišné modely jeho pojetí v USA a v Evropě a současnou situaci v ČR. Zabývá se také otázkou motivace lidí k dobrovolné činnosti, která představuje jeden z klíčových problémů managementu dobrovolnictví. Blíže popisuje jednotlivé manažerské činnosti spojené s dobrovolnictvím vč. problematiky evaluace dobrovolnického programu, jejího účelu a smyslu. Součástí teoretické části práce je také popis úspěšného projektu Dobrovolníci v nemocnicích, na jehož metodickém vedení se podílí Národní dobrovolnické centrum HESTIA. V rámci tohoto projektu je realizován program Dobrovolníci ve FN Brno, který je popsán v praktické části této práce.

Dobrovolnické centrum MOTÝLEK, jehož činnost je analyzována v **praktické části této diplomové práce**, je jedním z příkladů zavedeného a dobře fungujícího dobrovolnického programu. Poskytuje své služby zdravotnickým zařízením a domovům pro seniory

na území města Brna a rozsah svých činností neustále zvyšuje. Protože rozšiřování služeb klade vysoké nároky na jejich organizaci a kvalitu, což je umocněno skutečností, že tyto jsou poskytovány nemocným lidem a seniorům, rozhodlo se vedení centra společně s přijímající organizací, kterou je Fakultní nemocnice Brno, provést rozsáhlou evaluaci svého dobrovolnického programu. K realizaci evaluace bylo použito nové metodiky pro evaluaci dobrovolnických programů ve zdravotnických zařízeních, na jejíž přípravě jsem spolupracovala.

Cíle evaluace jsou ve shodě s cíli této diplomové práce. **Hlavním cílem** je **získání podrobných údajů o fungování dobrovolnického programu** „Dobrovolníci ve FN Brno“, realizovaného Dobrovolnickým centrem MOTÝLEK. Výsledky evaluace pak budou použity pro **navržení dílčích organizačních opatření s cílem zlepšení kvality dobrovolnického programu** a spolupráce mezi vysílající a přijímající organizací, tzn. navržení konkrétních změn, které se mohou týkat všech oblastí tohoto projektu – personálních, materiálních, provozně-organizačních, atd. **Dílčím cílem** je **ověření vhodnosti nové metodiky evaluace** dobrovolnických programů ve zdravotnických zařízeních, resp. navržení možnosti jejích úprav.

Při zpracování diplomové práce jsem čerpala z dostupných publikací o dobrovolnictví, z informací získaných na konferencích, které byly na toto téma uspořádány, z metodických materiálů Národního dobrovolnického centra HESTIA a z internetových zdrojů. Informace o činnosti Dobrovolnického centra MOTÝLEK jsem získala z jeho interních metodických materiálů a čerpala jsem ze zkušeností vlastní práce v tomto centru. Praktická část práce byla zpracována na základě výsledků šetření realizovaného ve Fakultní nemocnici Brno a v Dobrovolnickém centru MOTÝLEK.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 DOBROVOLNICTVÍ JAKO POZITIVNÍ SOCIÁLNÍ JEV

První kapitola je věnována stručnému nástinu historie dobrovolnictví a také objasnění motivace lidí k zapojení do dobrovolných aktivit.

„Dobrovolnictví není obět', ale přirozený projev občanské zralosti. Přináší konkrétní pomoc tomu, kdo ji potřebuje, ale zároveň poskytuje dobrovolníkovi pocit smysluplnosti, je zdrojem nových zkušeností a dovedností a obohacem v mezilidských vztazích.“ (Tošner, Sozanská, 2006).

Ze studie Eurobarometru z května 2010 vyplývá, že do dobrovolné činnosti jsou aktivně zapojeni tři z deseti Evropanů. Všeobecná deklarace o dobrovolnictví, která byla schválena správní radou Mezinárodní asociace pro dobrovolnické úsilí (IAVE) na 16. světové konferenci dobrovolníků v Amsterdamu v lednu roku 2001, podporuje právo všech žen, mužů a dětí svobodně se sdružovat a dobrovolně pracovat bez ohledu na kulturní a etnický původ, věk, pohlaví, tělesný stav a společenské nebo ekonomické postavení (<http://www.dobrovolnik.cz>). Právě rok 2001 byl vyhlášen **Mezinárodním rokem dobrovolníků**, který byl významným mezníkem v oblasti dobrovolnictví, přestože dobročinnost není jevem, vyskytujícím se teprve v současnosti, ale sahá hluboko do počátků historie lidské společnosti. Rok 2001 byl významný především proto, že napomohl k profesionalizaci dobrovolnictví a vytvořil prostor a podmínky pro širokou spolupráci mezi jednotlivými národními i mezinárodními dobrovolnickými organizacemi. K vyhlášení roku 2001 Mezinárodním rokem dobrovolníků došlo na základě podnětu japonské vlády, která společně s mezinárodními dobrovolnickými organizacemi chtěla ocenit dobrovolníky z celého světa, kteří pomáhali při odstraňování následků ničivého zemětřesení, jenž v roce 1995 Japonsko postihlo (Tošner, 2006). Shodou okolností je letošní rok, kdy Japonsko postihla nová katastrofa v podobě zemětřesení, opět rokem významným pro dobrovolníky. Radou ministrů EU byl ve všech členských zemích vyhlášen **Evropským rokem dobrovolnictví**. Jeho smyslem je zejména vyzdvihnout práci dobrovolníků a povzbudit k ní rovněž ostatní tak, aby se i oni do této činnosti zapojovali a pokusili se řešit existující problémy současného světa. Cílem této iniciativy je především snížit překážky pro vykonávání dobrovolné činnosti v EU, posílit pravomoci dobrovolnických organizací a zvýšit kvalitu dobrovolnictví, oceňovat a uznávat dobrovolné činnosti a zvýšit povědomí o významu dobrovolnictví (<http://www.msmt.cz>).

1.1 Základní pojmy

Než přikročím k dalšímu textu, objasním na tomto místě několik základních pojmů z oblasti dobrovolnictví, které budu v této práci používat. Vzhledem k zaměření praktické části práce na evaluaci dobrovolnického programu zde budou vysvětleny i pojmy, které se problematiky evaluace týkají.

Dobročinnost (filantropii, lidumilnost) chápeme jako jednu ze základních občanských ctností založenou na principu solidarity a pomoci slabším. Může mít dvě základní podoby, kterými jsou dárcovství a dobrovolnictví.

Dárcovství je poskytování finančních prostředků, ale i jiných darů přímo potřebným lidem či skupinám nebo může být realizováno prostřednictvím nadací, veřejných sbírek, apod. Patří sem mimo jiné také dárcovství krve.

Dobrovolnictví je definováno jako vědomá, svobodně zvolená činnost vykonávaná ve prospěch jiných lidí či ve prospěch společnosti. Je vykonávána bezplatně, přináší pomoc potřebnému člověku či organizaci a zároveň osobní obohacení dobrovolníka. Osobním obohacením se v tomto smyslu rozumí obohacení duchovní, citové nebo morální, nikoli finanční či materiální.

Dobrovolníkem je ten, kdo ze své dobré vůle, ve svém volném čase a bez nároku na finanční odměnu vykonává činnost ve prospěch jiných lidí. Může jít o pomoc konkrétnímu člověku či organizaci, která pomoc potřebným poskytuje – např. organizace zaměřené sociálně, zdravotně, ekologicky či kulturně.

Dobrovolnická organizace je zpravidla nestátní nezisková organizace (NNO), případně její součástí, zabývající se organizací dobrovolných činností. Dobrovolnictví, na němž je založena činnost NNO, nazýváme veřejně prospěšným dobrovolnictvím.

Evaluace dobrovolnického programu je proces, jehož smyslem je hodnocení kvality a efektivity programu. Výsledky evaluace slouží jako podklad pro další rozvoj programu, případně pro srovnávání výsledků jednotlivých programů.

Indikátory ve smyslu evaluace dobrovolnického programu jsou konkrétními měřícími jednotkami pro hodnocení a míru naplnění jednotlivých kritérií kvality.

Kontaktní funkce personálu se týká dobrovolnického programu v nemocnici. Jejím smyslem je zprostředkovat nabízenou dobrovolnickou činnost pacientům, především se zřetelem na jejich aktuální individuální potřeby a bezpečnost.

Koordinátor dobrovolníků je klíčovou osobou v řízení a koordinaci dobrovolnického programu a prostředníkem mezi dobrovolníky a personálem jednotlivých oddělení ve zdravotnickém zařízení. Je zodpovědný za realizaci dobrovolnického programu.

Managementem dobrovolnictví nazýváme veškeré činnosti, související s organizací dobrovolných aktivit. Pod tímto pojmem můžeme rozumět také model formálního dobrovolnictví, který zahrnuje dobrovolné aktivity organizované prostřednictvím dobrovolnických center či jiných neziskových organizací realizujících dobrovolnické programy. Dobrovolníky vede obvykle profesionál – koordinátor dobrovolníků, který se řídí pravidly managementu dobrovolnictví, specificky upravenými pro konkrétní klienty či oblast služeb.

Průběžné učení dobrovolníků v dobrovolnickém programu hraje významnou roli ve vztahu k posílení dobrovolníkovy závazku a dlouhodobějšího trvání jeho účasti v programu. Vzdělávací program dobrovolníků by proto neměl končit vstupní přípravou, ale nedílnou součástí by měla být více či méně široká nabídka příležitostí k průběžnému učení. Osobní růst jednotlivých dobrovolníků zvyšuje efektivitu celé organizace.

Přijímající organizace je organizace, které je dobrovolnická služba poskytována na základě smluvního vztahu s vysílající organizací.

Supervize dobrovolníků je jedním z podpůrných a zároveň bezpečnostních pilířů dobrovolnického programu. Plní funkci zpětné vazby o efektivitě programu a přináší koordinátorovi a realizačnímu týmu informace o tom, zda je program bezpečný pro všechny zúčastněné strany.

Vstupní síto je souhrnným názvem pro aktivity, kterými koordinátor detekuje vhodné a rizikové motivace u potenciálních dobrovolníků a kterými se řídí jejich výsledný výběr.

Vysílající organizace je nestátní nezisková organizace (občanské sdružení, obecně prospěšná společnost, církev nebo církevní právnická osoba), která provádí nábor, evidenci a přípravu dobrovolníků k výkonu dobrovolnické činnosti, která je realizována na základě smluvního vztahu mezi dobrovolníkem a vysílající organizací.

Zákon č. 198/2002 Sb. o dobrovolnické službě upravuje základní náležitosti podpory dobrovolnické služby. Vymezuje pojmy, které do té doby nebyly v legislativě zakotveny a souvisejí s realizací dobrovolnické služby (dobrovolnictví, dobrovolník, vysílající a přijímající organizace). Zákon neupravuje podmínky dobrovolnické práce obecně, upravuje pouze podmínky, jejichž splnění vyžaduje stát, aby mohl některým činnostem poskytnout svoji podporu a vymezuje oblasti, ve kterých je možné dobrovolnickou službu vykonávat.

Závazek dobrovolníka - je jádrem dobrovolnické zkušenosti a rozvíjí se až po nějakém čase účasti v programu v závislosti na tom, co dobrovolníkovi dobrovolnická činnost přináší a v čem vidí její smysl. Se závazkem přímo souvisí předvídatelnost a stabilita činnosti dobrovolníka a jeho vytrvalost ve službě, která je opakovaně diskutovaným aspektem přínosu dobrovolnické činnosti pro klienta či přijímající organizaci.

1.2 Z historie dobrovolnictví

Tato subkapitola stručně pojednává o kořenech a vývoji dobrovolnictví a o jeho rozdílných vývojových typech v USA a v Evropě. Její poslední část je věnována vývoji dobrovolnictví v českých zemích.

1.2.1 Kořeny dobrovolnictví

V euroamerické civilizaci je dobrovolnictví spjata s křesťanskou morálkou. Jeho kořeny však sahají mnohem dále. Je založeno na principu vzájemné lidské pomoci a provází lidskou společnost po celou dobu jejího vývoje. Podle Tošnera (2008) však nejen z lidské společnosti, ale obecně z živočišné říše je známo, že kooperativní společenství některých druhů opic, mravenců, apod. jsou z dlouhodobého hlediska úspěšnější, než kompetitivní společenství.

Francouzský antropolog Marcel Mauss ve své knize z roku 1920 „Esej o daru, podobě a důvodech směny v archaických společnostech“ (1999) srovnává zvyky dávání, přijímání a výměny v různých společnostech – od prehistorických až po moderní. Jedním z jeho zásadních postřehů je, že dávání umožňuje vznik sociálních vztahů mezi jedinci nebo skupinami. Mimo jiné dávání vytváří závazek dávané přijmout a v nějakém nespécifikovaném okamžiku dar oplatit – vytváří dluh. Mauss popisuje základní principy dávání, které platí pro všechny společnosti, ale uvádí také rozdíly mezi dávnými a současnými způsoby dáva-

ní. Zatímco v dávných dobách bylo vytváření závazků dávat, přijímat a oplácet základním prostředkem výměny a prodeje, v dnešní době se rozšiřování zboží a služeb děje prostřednictvím trhu, který obvykle nevytváří žádné vazby mezi nakupujícími a prodávajícími. Mauss však popisuje jiné způsoby dávání, které se vyskytují v moderní společnosti, jako dávání chudým, nemocným, znevýhodněným; tedy jiné dávání než např. v rámci rodiny, mezi přáteli apod. Právě tyto dary mají charakter „darů zadarmo“. Není za ně zapláceno ani očekáváno něco zpět. Podle slov dr. Rose Read z Bournemouth University, přednesených na konferenci „Potenciál dobrovolnických programů ve zdravotnických zařízeních“ v Praze v říjnu 2008, však někteří z Maussových komentátorů prohlašovali, že pro kapitalismus není toto striktní rozdělení dávání na charitu od prodávání a kupování charakteristické, protože dávání na charitu zvyšuje prestiž dárce, a může také napomoci k vytváření vztahů nadřízenosti a podřízenosti, kdy obdarovaný je v roli dlužníka.

Ať už je však motivace k „dávání“ v všech jeho podobách jakákoli, je těsně spjata s celou historií lidstva, protože v každé době a v každé kultuře pomáhali silnější slabším, bohatí chudým, zdraví nemocným.

1.2.2 Pojetí dobrovolnictví v USA a v Evropě

Vzhledem k zaměření této diplomové práce se budu věnovat pouze novodobé historii dobrovolnictví. Jeho počátky v podobě, jak dobrovolnictví chápeme dnes, lze zaznamenat s nástupem kapitalismu. Největšího rozmachu podle J. Tošnera a O. Sozanské dosáhlo v posledních třiceti letech. Jeho vývoj v USA a v Evropě je však poněkud odlišný. **V Evropě je rozšířen model tzv. komunitního dobrovolnictví**, který je vývojově starší a je založen spíše na dobrých vztazích v rámci určité komunity, na společných cílech a na přátelském prostředí ve skupině dobrovolníků. Evropská tradice dobrovolnictví se odvíjí především od práce církevních a charitativních organizací a rozvoje spolkových hnutí.

Mezi jednotlivými evropskými zeměmi existují poměrně velké rozdíly v pojetí dobrovolnictví a organizaci dobrovolných aktivit. K zemím s velkou tradicí dobrovolnictví patří zejména **Německo, Francie, Nizozemí a Velká Británie**. V posledních desetiletích je evropský systém komunitního dobrovolnictví obohacován o prvky amerického manažerského modelu (Tošner, Sozanská, 2006).

Pro USA je charakteristický typ manažerského dobrovolnictví, které je založeno na profesionálním vedení, narozdíl od evropského modelu tzv. komunitního dobrovolnictví, založeného na vztazích a společných cílech. Dobrovolníci se zde i v minulosti narozdíl od Evropy angažovali nejen v církevních či jiných spolcích, ale občanské iniciativy se v USA účastnily na utváření veřejného a politického života. Dobročinné iniciativy jsou zde podporovány významnými osobnostmi veřejného života a dobrovolnické organizace spolupracují na státní i federální úrovni; ale byla zde založena také řada mezinárodních humanitárních organizací. Dobrovolnická centra, která zde pracují na profesionální úrovni a jejich základním posláním je propagace a podpora dobrovolnictví, realizace vlastních dobrovolnických programů, vzdělávání pro neziskové organizace, ale i pro vládní a regionální instituce. V součinnosti s dobrovolnickými organizacemi v USA působí nadace Points of Light Foundation, jejímž hlavním posláním je podporovat zapojení lidí do efektivnějšího řešení vážných sociálních problémů (Tošner, Sozanská, 2006).

Podle Tošnera a Sozanské je v USA zapojeno do činnosti dobrovolnických center cca 20% populace, tradice dobrovolnictví je však zde rozšířena natolik, že velká část občanů USA má potřebu dělat něco pro druhé i bez napojení na nějakou konkrétní organizaci.

1.2.3 Dobrovolnictví v ČR

Na našem území se dobrovolnictví chápané v dnešním slova smyslu začalo rozvíjet zejména pod vlivem národního obrození. V té době byly zakládány osvětové a tělovýchovné spolky, sbory dobrovolných hasičů, turistická a jiná zájmová sdružení. Jejich činnost byla založena na dobrovolné práci členů a členství v nich bylo považováno za čest. Byla založena řada nadací na podporu kultury a umění, vědy a vzdělávání. Charakteristický pro toto období je důraz na povznesení národního sebevědomí. Rozvoj v této oblasti pokračoval až do vzniku Československé republiky v roce 1918. Období první republiky bylo považováno za „zlatý věk neziskového sektoru“ (Frič, 2001). Řada organizací, ve kterých se dobrovolníci sdružovali, měla zejména za první republiky podporu vlády, jako např. mládežnická organizace YMCA, v níž prezident Masaryk viděl možnost praktické realizace svých filosofických ideí a vytvoření nové sebevědomé generace (<http://www.dobrovolnik.cz>).

Kontinuita dobrovolnictví byla narušena dvěma světovými válkami a poté na několik desetiletí obdobím totality. Teprve po roce 1989 dochází v u nás k obnově chápání dobrovolnictví jako jedné z občanských ctností a k jeho postupnému rozvoji. Začínají vznikat nestátní neziskové organizace a dobrovolnická centra, v rámci zahraničních studijních pobytů našich odborníků jsou získávány první zkušenosti z oblasti managementu dobrovolnictví. Významným mezníkem byl rok 2001, který byl OSN vyhlášen **Mezinárodním rokem dobrovolníků**. Pro dobrovolnictví v ČR to především znamenalo podporu realizace dobrovolnických projektů a zakotvení pojmu „dobrovolnictví“ v českém právu. Bylo iniciováno vypracování Zákona o dobrovolnické službě, který byl vydán v dubnu roku 2002 s účinností od ledna roku 2003 a znamenal vytvoření legislativního rámce pro realizaci dobrovolnických činností.

V roce 1998 bylo založeno **Národní dobrovolnické centrum HESTIA**, jehož hlavním úkolem je rozvoj dobrovolnictví. Jeho zakladatelé, Jiří Tošner a Olga Sozanská, často říkají „*Jsmo placeni za to, že jiní pracují zadarmo.*“ Velmi dobře to podle mého názoru vystihuje skutečnost, která je hlavním tématem méjí diplomové práce, a to, že i práci, která je vykonávána zdarma, bez nároku na odměnu, je nutné profesionálně řídit, aby byla co nejefektivnější. Metodické vzdělávací centrum HESTIA, založené v roce 2006, zajišťuje vzdělávací programy pro manažery dobrovolnických center a také pro dobrovolníky. HESTIA se rovněž podílí na metodickém vedení projektu Dobrovolníci v nemocnicích, který bude popsán v této diplomové práci.

1.3 Motivace k dobrovolnictví

Proč se vlastně lidé stávají dobrovolníky? Co vede lidi k tomu, aby pracovali zadarmo v dnešní době, která směřuje stále více ke zvyšování výkonnosti, v době, která nutí lidi řídit se heslem „pomoz si sám“ a šanci v ní mají jen silní a úspěšní jedinci?

Než se budu věnovat možným zdrojům motivace k dobrovolnictví, považuji za vhodné na tomto místě objasnit pojem *motivace* obecně. Ta bývá definována jako soubor motivů, t.j. vnitřních pohnutek k určitému jednání člověka, určujících jeho směr a intenzitu (Gregar, 2008). Přitom je rozlišováno vnější podněcování (stimulace) prostřednictvím pobídek (incentiv), např. pochvalou, povzbuzením odměnou, ale i hrozbou či trestem;

a vnitřní pohnutky (motivy) vycházející z potřeb, pudů, zájmů, ideálů a hodnotového systému člověka. Podle Gregara vzniká motiv uvědoměním si vztahu mezi stimulem a potřebou. Na základě zkoumání motivace lidského chování byla vypracována řada teorií motivace, jejich popis však přesahuje rámec této diplomové práce. Budu se tedy na tomto místě věnovat otázce, co lidi může vést k dobrovolnictví.

Existuje několik typologií dobrovolníků z hlediska jejich motivace. Podle studie „Dárcovství a dobrovolnictví v ČR“ (Frič, 2001) lze rozlišit **tři základní kategorie dobrovolníků**. První z nich je orientována na **pomoc**, druhá na **problém**, třetí na **zisk**. Podle Friče dobrovolníky orientované na pomoc vedla k dobrovolnictví touha pomáhat, konat dobro, přesvědčení či náboženská víra. Dobrovolníci orientovaní na problém se zajímají o řešení konkrétní věci a dobrovolnická činnost je jim k tomu jakýmsi prostředkem. Dobrovolníkům orientovaným na zisk pak dobrovolnictví něco přináší – např. praxi, nové kontakty, uspokojení, zkušenosti apod. Podle Fričova výzkumu se tyto tři kategorie vyskytují zhruba ve stejném zastoupení.

Podle jiné typologie lze motivaci k dobrovolnictví rozdělit na **motivaci konvenční, reciproční a nerozvinutou**. Tyto typy motivace byly stanoveny na základě výsledků výzkumu v oblasti dárcovství a dobrovolnictví, který v letech 1999 – 2000 realizovala Nadace rozvoje občanské společnosti (NROS), Agenturou neziskového sektoru (AGNES) a Agenturou STEM ve spolupráci s nadací VIA a občanským sdružením HESTIA. Konvenční (normativní) motivace je přisuzována tomu, kdo se stal dobrovolníkem proto, že jej k tomu vedly morální hodnoty jeho okolí. Nositel reciproční motivace hledá v dobrovolné práci prvky, užitečné pro něho samého. Nerozvinutá motivace pak se omezuje na soubor prvků vytvářejících základní prostor pro rozhodování dobrovolníků, např. přesvědčení o smysluplnosti činnosti, důvěra v organizaci, možnost podílet se na šíření dobré myšlenky (Tošner, Sozanská, 2006).

Ze zkušeností získaných při práci v dobrovolnickém centru mohu potvrdit, že v praxi se uchazeči o dobrovolnickou činnost dají podle uvedených typologií zařadit. Pro doložení tohoto předpokladu jsem se problematikou motivace dobrovolníků zabývala v letech 2008 – 2009 v rámci své diplomové práce na téma „Fenomén dobrovolnictví“, nebudu se jí proto na tomto místě podrobněji věnovat. Výsledky průzkumu provedeného v rámci této práce však potvrdily moji zkušenost, „že **dobrovolnictví se věnují v naprosté většině právě**

silní a úspěšní jedinci. Jsou to ti, kteří si uvědomují význam solidarity a nezištné pomoci jako jednoho ze základních prvků lidské společnosti. Přes rozmanitost pohnutek, které jednotlivce k zapojení do dobrovolnické činnosti vedou, všichni mají jedno společné. Tito lidé jsou ochotni své aktivity vykonávat bezplatně, neřídí se heslem „čas jsou peníze“. Nečekají za tuto činnost žádnou odměnu, vědomě se vzdávají části svého volného času, který by mohli věnovat např. zábavě. Odměnou (a většinou i motivací) je jim dobrý pocit z konkrétní pomoci konkrétnímu člověku, pocit smysluplně využitého času, nabývání nových zkušeností, navazování nových přátelství apod. Téměř všechny tyto benefity by se patrně daly získat i jinými cestami než dobrovolnictvím. To podle mého názoru dokládá, že stát se dobrovolníkem vyžaduje určitou úroveň morálních kvalit člověka.“ (Velebová, 2009).

Protože tato práce je zaměřena především na problematiku související s managementem dobrovolnictví, považuji za důležité zmínit na tomto místě otázku **motivování dobrovolníků**, resp. posilování jejich motivace. Domnívám se totiž (a mé zkušenosti z praxe to dokazují), že se motivace dobrovolníků může v průběhu času měnit. Výsledky šetření, které jsem realizovala v roce 2008 v rámci svojí výše citované diplomové práce, dokládají, že „téměř dvě třetiny dobrovolníků jsou k dobrovolnictví motivováni potřebou pomáhat druhým lidem. Domnívám se však, že je třeba rozlišovat motivaci ve smyslu pohnutek, vyplývajících z osobnostních vlastností jedince, které jej k dobrovolnictví přivedly, a motivaci ve smyslu motivování k další činnosti. První z nich je nezbytná k tomu, aby byla dobrovolnická činnost vůbec zahájena. Je důležitá především pro získání nového dobrovolníka, a to za předpokladu spolupůsobení s aktivním motivováním potenciálních dobrovolníků. V tomto směru by s jednou z hlavních priorit dobrovolnického centra měla stát veřejná osvětová činnost.“ Jedním z dílčích závěrů uvedení diplomové práce je konstatování, že „pro úspěšné vykonávání dlouhodobé dobrovolnické činnosti optimální zastoupení několika motivů. Tzn., že dobrovolník je k dobrovolnictví motivován např. nejen touhou pomáhat, ale také dobrovolnictví realizuje v oblasti, která jej zajímá (např. práce s dětmi), což mu současně nabízí získání nových kontaktů, zkušeností apod. To by mělo být zohledněno také v motivačním systému dobrovolnického centra, a to ve smyslu motivování dobrovolníků k další činnosti“ (Velebová, 2009).

Zkoumání **motivace dobrovolníků**, snaha o jejich další motivování a vytváření optimálních podmínek k dobrovolnickým aktivitám **je jednou z důležitých činností managementu dobrovolnické organizace**. A právě ke zjišťování motivace dobrovolníků, ale i případných problémů, jejichž vyřešení by zefektivnilo realizaci programu, mohou posloužit výsledky jeho evaluace, která je hlavním tématem této diplomové práce.

2 MANAGEMENT DOBROVOLNICTVÍ

Tato kapitola je věnována problematice managementu dobrovolnického programu. Blíže se zaměřím na otázku evaluace dobrovolnického programu a možnosti využití jejích výsledků při rozvoji realizovaných činností. Protože však evaluace tvoří jen jednu z širokého spektra činností managementu dobrovolnického centra, budou zde popsány i další důležité manažerské činnosti. Důvodem je především to, že evaluace, která je předmětem praktické části této práce, se všech uvedených činností dotýká.

2.1 Legislativní rámec dobrovolnictví v ČR

V současné době jsou podmínky pro realizaci dobrovolnictví v ČR upraveny **zákonem č. 198/2002 Sb. o dobrovolnické službě** a o změně některých zákonů, který je účinný od 1. ledna 2003. Tento zákon zavedl do českého právního řádu zcela nové pojmy: dobrovolník, dobrovolnická služba, vysílající organizace, přijímající organizace. Zákon upravuje především udělování akreditací a dotací, profesionalizaci poskytované dobrovolnické služby (výběr, příprava, supervize, kontrola), nastavení jasných, srozumitelných, právně podložených a vymahatelných pravidel a zajištění bezpečí a ochrany pro dobrovolníky i jejich klienty.

Zákon se vztahuje pouze na akreditované organizace. Akreditaci uděluje Ministerstvo vnitra na základě žádosti příslušné nestátní neziskové organizace, a to na dobu 3 let, za předpokladu naplnění všech předepsaných pravidel. Akreditovaná organizace je pak povinna svůj program, na nějž akreditaci získala, realizovat plně v souladu se zákonem o dobrovolnické službě. Současně má možnost získat na realizaci programu dotaci ze státního rozpočtu, maximálně však ve výši 70% rozpočtované částky. Dotace musí být využita na úhradu nákladů spojených s činnostmi nezbytnými pro vysílání dobrovolníků podle zákona a v souladu s udělenou akreditací.

Organizace realizující neakreditované dobrovolnické programy pak mohou své činnosti organizovat tak, jak to vyhovuje dobrovolníkům i příjemcům pomoci. Každá organizace musí sama zvážit, do jaké míry je pro ni případná akreditace přínosná či naopak omezující, což se může lišit zejména v závislosti na typu poskytovaných služeb (Tošner, 2003).

V posledních několika letech probíhá v rámci odborné veřejnosti diskuse o novele zákona o dobrovolnické službě, který by měl řešit některé nedostatky stávající platné úpravy.

Podle vedoucího oddělení preventivních programů a dobrovolnické služby MV ČR Radka Jiráňka z června 2010 je předpokládán nabytí účinnosti novely zákona od 1. ledna 2012. Není na místě se v této práci vyjadřovat k navrhovaným úpravám, které dosud nebyly schváleny kompetentními institucemi, považují však za vhodné se zde zmínit o dvou problémech, které by podle Jiráňka měla novela zákona řešit a které se zaměřením této diplomové práce souvisejí. Prvním z nich je možnost vysílat dobrovolníky i do obchodních společností, které nejsou založeny za účelem podnikání, ale k realizaci veřejně prospěšných cílů (tzn. i do nemocnic, které jsou akciovými společnostmi či společnostmi s ručením omezeným, což stávající právní úprava neumožňuje). Druhou úpravou, navrhovanou v rámci diskuse o novelizaci stávajícího zákona a podle mého názoru významnou pro zvýšení kvality dobrovolnické služby, je zakotvení oprávnění pro Ministerstvo vnitra kontrolovat dodržování podmínek daných zákonem také v přijímajících organizacích (Jiránek, 2010). To považuji za důležité zejména, proto, že přístup přijímajících organizací k pomoci, která je jim ze strany dobrovolnických organizací zdarma poskytována, výslednou kvalitou programu a jeho přínos významně ovlivňuje, což by měly potvrdit i výsledky evaluace dobrovolnického programu, popsané v praktické části této práce.

2.2 Základní manažerské činnosti

„Úspěšná činnost neziskové nevládní organizace je založena na nadšení profesionálů a profesionalitě práce s dobrovolníky“ (Tošner, Sozanská, 2006). Řízení dobrovolnictví se postupně profesionalizuje. Podle Tošnera a Sozanské dnes dobrovolnictví ve světě dosáhlo takového rozsahu, že byl vytvořen nový obor – **management dobrovolnictví**. *„Dobrovolnictví profesionálně organizované není zadarmo, přesto se organizaci vyplatí“* (Tošner, Sozanská, 2006). Management dobrovolnictví přitom zahrnuje řadu činností, od provozně-administrativních až po ty nejdůležitější, kterými jsou práce s dobrovolníky, především pak jejich nábor, výběr, výcvik, supervize a hodnocení. V zajišťování těchto činností hraje klíčovou roli **koordinátor dobrovolníků**. Koordinátorem dobrovolníků přitom může být placený zaměstnanec nebo může být tato činnost vykonávána dobrovolníkem, který však musí disponovat potřebnými kompetencemi, protože na jeho činnost jsou kladeny stejné nároky jako na zaměstnance. Volba mezi těmito dvěma možnostmi zajištění koordinátorských činností se odvíjí zpravidla od rozsahu organizované činnosti,

ale i od finančních možností konkrétního projektu, potažmo od vážnosti, se kterou je k dobrovolnictví a jeho smysluplnosti a potřebnosti přistupováno. Zkušenosti z praxe však potvrzují, že finanční náklady vynaložené na placeného zaměstnance, který se může koordinátorským činností plně věnovat na profesionální úrovni, se organizaci mnohonásobně vyplatí. „Profesionalizaci dobrovolnické činnosti můžeme posuzovat i z ekonomického hlediska. Jestliže jeden koordinátor řídí práci desítek dobrovolníků, může jejich přínos pro organizaci přepočítaný na peníze být srovnatelný s jeho platem, a to nepočítáme zisky, které na peníze převést nelze.“ (Tošner, Sozanská, 2006). Osobně se domnívám, že i samotný ekonomický přínos dobrovolnických služeb je s platem koordinátora nejen srovnatelný, ale v případě, že se jedná o desítky dobrovolníků, jej několikanásobně převyšuje.

Problematikou oceňování dobrovolnické práce se zabývá pracovní skupina pro zavádění satelitního účtu neziskových institucí (SÚNI) v ČR. Rozhodla se přijmout metodu ocenění pomocí mediánu stanoveného podle výsledků z Informačního systému o průměrném výdělku, které provádí pracoviště statistické služby Ministerstva práce a sociálních věcí za nepodnikatelskou sféru podle zákona č. 143/1992 Sb., o platu a odměně za pracovní pohotovost v rozpočtových a v některých dalších organizacích a orgánech. Existuje několik variant: podle průměrné mzdy, podle mediánu, podle druhu vykonávané práce, podle minimální mzdy atd. Požadavek na vytvoření satelitního účtu neziskových institucí se objevil již v průběhu 90. let minulého století. V prosinci roku 2003 publikovalo Statistické oddělení OSN oficiální Příručku o neziskových institucích v systému národních účtů, podle níž se v ČR při zavádění SÚNI postupuje. Tato příručka požaduje v dalších etapách zavádění SÚNI rozšířit sledování dobrovolnictví o tyto ukazatele: druh práce, věk, pohlaví, úroveň vzdělání, úroveň odbornosti, průměrná náhradní mzda a poměr placené práce k neplacené. (<http://apl.czso.cz>).

Podle údajů Českého statistického úřadu dobrovolníci odpracovali v roce 2008 celkem 47 426 293 hodin, což ve finančním vyjádření podle uvedené metodiky představuje částku 6 326 000 000 Kč při mediánu hodinové mzdy v nepodnikatelské sféře 133,38 Kč (<http://apl.czso.cz>). Z uvedeného je zřejmé, že dobrovolnická práce má pro společnost nezanedbatelný ekonomický přínos.

V rámci zdravotnictví se problematikou hodnoty dobrovolnické práce zabýval Odbor zdravotních služeb Ministerstva zdravotnictví ČR, který vznesl na Ústav zdravotnických informací s statistiky ČR požadavek na zařazení evidence dobrovolníků ve zdravotnických

zařízeních do statistických zjišťování. Tento požadavek byl akceptován a sledování počtu dobrovolníků ve zdravotnických zařízeních bylo doplněno na roční výkaz E(MZ)4-01 o zaměstnavatelích, evidenčním počtu zaměstnanců a smluvních pracovnících. Zařazeny byly nové položky počet dobrovolníků, počet odpracovaných hodin a počet smluv uzavřených s nestátní neziskovou organizací (UZIS 2010).

Tolik na přiblížení potřebnosti profesionálního managementu a smysluplnosti finančních prostředků vynaložených na mzdu profesionálního koordinátora dobrovolníků.

Kvalifikovaný a náročné požadavky na profesionalitu splňující **koordinátor dobrovolníků** by měl mít pro výkon svojí práce především **vhodné osobnostní předpoklady a odpovídající vzdělání**. Protože u nás ucelený systém vzdělávání v oblasti managementu dobrovolnictví dosud neexistuje, vykonávají práci koordinátorů lidé různého vzdělání se vztahem k sociální problematice (jako optimální se přitom jeví vzdělání v oboru pedagogiky, sociální pedagogiky, psychologie či sociální práce), kteří svoji profesní přípravu doplňují absolvováním vhodných kurzů z oblasti managementu dobrovolnictví. Řadu těchto manažerských kurzů nabízí a realizuje Národní dobrovolnické centrum HESTIA, které se zaměřuje také na vzdělávání v oblasti sociálních služeb a pomáhajících profesí. V roce 2006 bylo v rámci HESTIA zřízeno Metodické a vzdělávací centrum (<http://www.hest.cz>).

Hlavní manažerské činnosti, spadající do činnosti koordinátora dobrovolníků, jsou popsány v následujícím textu. Jejich výčet nepostihuje celé spektrum práce koordinátora, soustředila jsem se zde pouze na ty činnosti, které tvoří její základ a významně ovlivňují kvalitu realizovaného dobrovolnického programu. Při zpracování textu jsem vycházela z metodických publikací a materiálů NDC HESTIA, metodiky pro zavádění dobrovolnických programů v nemocnicích a praktických zkušeností s realizací dobrovolnického programu.

2.2.1 Nábor a výběr dobrovolníků

Nábor a výběr dobrovolníků je nutné v zájmu efektivity vždy přizpůsobit charakteru činností, které budou dobrovolníci vykonávat. Jiné formy náboru je vhodné využívat při náboru dobrovolníků např. pro zdravotnická zařízení, jiné pro manuální práce apod.; tomu je nutné přizpůsobit i výběr oslovovaných cílových skupin. Stejně tak se budou lišit kritéria pro výběr dobrovolníků pro konkrétní činnosti a následně pak rozsah či metody jejich výcviku.

V praxi je k získávání nových dobrovolníků využíváno několik cest. Mohou jimi být nábořové akce, inzerce či besedy pořádané ve spolupráci s médii (tisk, rozhlas, televize), internetové prezentace, spolupráce se středními či vysokými školami, letáky, plakáty, apod. Vysoké procento zájemců o dobrovolnickou činnost přichází na základě osobních zkušeností přátel a známých, kteří se dobrovolné činnosti sami věnují. Tošner a Sozanská doporučují kombinaci několika forem získávání dobrovolníků a uvádějí také „pravidlo trychtýře“: *„Když necíleně oslovíte stovky lidí, na vaši ukázkovou akci jich přijde padesát, výcviku se jich zúčastní patnáct a deset jich zůstane pro dobrovolnou činnost u vás.“* (Tošner, Sozanská, 2006).

Získání zájemců o dobrovolnickou činnost je však jen prvním z kroků směřujících k vytvoření týmu platných dobrovolníků. Dalším krokem je ujasnění motivace uchazeče o dobrovolnickou činnost a vzájemné vyjasnění podmínek, očekávání a představ o budoucí spolupráci. Smyslem tohoto procesu, který se odehrává zpravidla v rámci vstupního pohovoru, je kromě nalezení optimálního modelu potenciální budoucí spolupráce také odhalení případných překážek, které by naopak spolupráci vylučovaly. Mohou jimi být např. určité osobnostní rysy uchazeče, jeho nereálné představy, nevyhovující zdravotní stav, záznam v trestním rejstříku, motivace neodpovídající poslání programu apod.

2.2.2 Výcvik dobrovolníků

Smyslem přípravy dobrovolníků je jednak přiblížit jim prostředí a hranice, ve kterých se při své činnosti budou pohybovat, jednak prověřit, zda dobrovolnickovy možnosti vyhovují nárokům, které toto prostředí na člověka klade. Podle charakteru činnosti, na kterou je dobrovolník připravován, může mít různý rozsah, jak co se týká délky školení, tak jeho hloubky. Příprava dobrovolníka by přitom měla zahrnovat dvě složky, a to obecnou, týkající se dobrovolnictví a speciální, vztahující se k činnosti, kterou bude vykonávat. V rámci výcviku by dobrovolník měl obdržet informace o poslání a charakteru organizace, pro niž bude pracovat, o způsobu spolupráce s koordinátorem a dalšími členy týmu.

Součástí výcviku pro určité typy činností (např. práce s dětmi či nemocnými) bývá zpravidla i psychologické posouzení dobrovolníků z hlediska zralosti jejich osobnosti se zaměřením na odhalení případných problémových osobnostních rysů, hlubší zkoumání motivace apod.

2.2.3 Motivace dobrovolníků

Další důležitou složkou práce s dobrovolníky je oblast jejich motivace. O možných zdrojích motivace dobrovolníků je pojednáno v čl. 1.3 této práce. Zájemce o dobrovolnickou činnost přichází do dobrovolnického centra s určitou motivací, kterou konzultuje s koordinátorem dobrovolníků při vstupním pohovoru a následně je blíže zkoumána v rámci úvodního výcviku. Koordinátor dobrovolníků by měl v první řadě motivaci dobrovolníka respektovat a je-li to možné, snažit se zapojit dobrovolníka do vykonávání takové činnosti, která by jeho motivaci uspokojovala a posilovala. Jeho úkolem je však také motivaci dobrovolníků vhodně usměrňovat s ohledem na zaměření programu a zkušenosti s jeho praktickou realizací.

Jak již bylo uvedeno v čl. 1.3, považuji za smysluplné odlišovat *motivaci* ve smyslu *pohnutek*, se kterými dobrovolník do dobrovolnického centra přichází, od *motivování* k další činnosti, což je úkolem koordinátora. Ten by měl vycházet z motivace uvedené dobrovolníky v rámci vstupních pohovorů, ale také průběžně zjišťovat jejich zájmy a potřeby, využívat jejich námětů a vytvořit funkční motivační systém s cílem omezení fluktuace dobrovolníků a podpory jejich rovnoměrného (a předvídatelného) výkonu. Osvědčenými prostředky jsou např. cykly seminářů a workshopů zaměřených na osobnostní rozvoj a relaxaci, teambuildingové aktivity, zapojení zkušených dobrovolníků do přípravy nových uchazečů a do osvětové činnosti apod. (Pitlachová, 2007). Určitým prvkem motivačního systému může být také oceňování dobrovolníků za jejich činnost. A to jak interní, tak oceňování veřejné, např. formou navržení nejúspěšnějších dobrovolníků do soutěží o získání cen udělovaných v této oblasti, jako je „Křesadlo“ apod. Kromě naděje na získání takové ceny může být motivační už samotná nominace na její udělení. Z hlediska motivačního systému však osobně považuji za účinnější prostředky směřující k osobnostnímu rozvoji dobrovolníků či posilování kolektivního ducha, než veřejné oceňování, protože většinu dobrovolníků tvoří lidé, kteří o publicitu neusilují, či si ji přímo nepřejí.

To vše představuje pro koordinátora dobrovolníků celé spektrum činností, které je nutné kontinuálně vykonávat v úzké spolupráci s celým týmem dobrovolníků, ale i s ohledem na jejich individuální specifika tak, aby výsledný efekt byl co nejvyšší jak pro naplňování cílů programu, ale i pro naplňování osobních cílů dobrovolníků.

2.2.4 Supervize dobrovolníků

Další významnou část práce s dobrovolníky představuje supervizní činnost. Smyslem supervize dobrovolníků je metodické vedení a pomoc dobrovolníkům při řešení problémů, se kterými se mohou při výkonu dobrovolné činnosti setkat. Setkávání dobrovolníků při supervizích vede také k posilování vědomí hodnoty dobrovolnické činnosti. Funkci supervizora vykonává odborník, který je pro tuto činnost vyškolen, zpravidla psycholog. Pro dobrovolníka je supervize důležitá zejména kvůli poznání, že také ostatní dobrovolníci se při své činnosti setkávají s podobnými problémy jako on a může je prodiskutovat a společně s ostatními nalézat vhodná řešení. Může zde nacházet inspiraci pro další činnost, získat nové poznatky a podělit se s ostatními o své zkušenosti, to vše za odborného přispění supervizora. Společné sdílení úspěchů i neúspěchů posilují pocit sounáležitosti, což významně ovlivňuje motivaci dobrovolníků k další činnosti (Pitlachová, 2007).

Supervize má význam také pro koordinátora dobrovolníků, který kromě příležitosti užšího kontaktu s dobrovolníky získává informace o jejich činnosti. Umožňuje mu včasné získání signálů o případných problémech a poskytuje zpětnou vazbu od dobrovolníků o průběhu programu. Podněty a poznatky získané při supervizních setkáních jsou také cenným zdrojem pro další rozvoj programu.

2.2.5 Evaluace dobrovolnického programu

Evaluace dobrovolnického programu je činností, která by měla managementu organizace přinést informace o kvalitě a efektivitě programu, který realizuje. Je jednou z důležitých činností, kterou by měl management dobrovolnického centra pravidelně provádět. Aby však nebyla samoučelná, je nutné, aby se s jejími výsledky dále pracovalo a bylo jich využíváno pro další zkvalitňování programu.

Z pohledu toho, kdo evaluaci provádí, lze podle Kořínkové (2009) rozlišit evaluaci interní a externí.

Interní evaluace slouží k sebehodnocení a přináší důležité informace samotným realizátorům programu. Pro efektivní rozvoj programu je tento typ hodnocení důležitější a podstatnější než typ druhý a měla by být nastaven jako základní proces. Vlastní provádění a vyhodnocení výsledků interní evaluace je zodpovědností realizačního týmu programu.

Externí evaluace hodnotí program pohledem zvenčí a zaměřuje se více na proces evaluace jako takový. Pro realizátory je externí evaluace přínosná zejména v případě, že poukáže na souvislosti, které z vnitřního pohledu těch, kteří se na programu denně podílejí, zůstávají skryty.

Z pohledu načasování a způsobu provádění Kořínková rozlišuje evaluaci průběžnou a hloubkovou.

Průběžná evaluace je vhodná pro běžný sběr dat v průběhu roku a slouží k průběžné kontrole programu a sledování jeho vývoje. Tento aspekt je v prvořadém zájmu koordinátora, protože mu přináší cenné informace o smysluplnosti vynakládané práce, energie a peněz. Jako zdroje informací a dat slouží koordinátorem běžně používané pracovní úkony.

Hloubková evaluace slouží ke zhodnocení programu vždy po určitém období a měla by poskytnout podklady pro zásadní rozhodnutí, jakým směrem by se měl program dále ubírat. V případě dobrovolnického programu to znamená celkově propojit a zpracovat výsledky průběžné evaluace s výsledky většího dotazníkového šetření.

Oba tyto typy evaluace jsou důležité a měly by být využívány souběžně, přičemž data pro průběžnou evaluaci jsou zároveň důležitými evaluačními zdroji i pro evaluaci hloubkovou (Kořínková, 2009).

2.2.6 Propagace dobrovolnického programu, PR a fundraising

Podle Tošnera a Sozanské (2006) je dobrovolnictví naší veřejností stále ještě vnímáno jako něco výjimečného a okrajového. O to větší pozornost je nutné jeho propagaci věnovat. PR aktivity dobrovolnických organizací mívají obvykle dvě roviny. Jednou z nich je osvěta a propagace dobrovolnictví jako takového, druhou rovinu představují PR aktivity zaměřené na zviditelnění vlastní dobrovolnické organizace. Tyto aktivity jsou spojeny zpravidla s fundraisingem, jejich cílem tedy je zejména obstarání finančních prostředků, potřebných pro zajištění provozu organizace a pro možnost realizace dobrovolnických aktivit. Právě oblast získávání finančních prostředků bývá často nejslabším místem dobrovolnických projektů, což se může negativně odrazit ve všech oblastech činnosti a ovlivnit nejen schopnost realizovat nákladnější aktivity, ale i samotný nábor a možnosti motivování dobrovolníků.

Problematika PR a fundraisingu v oblasti dobrovolnictví je natolik obsáhlým tématem, že překračuje záměry a cíle této diplomové práce. Tvoří však kromě vlastní práce s dobro-

volníky jednu ze základních činností managementu dobrovolnického centra a bez jejího profesionálního zajištění lze dobrovolnické aktivity jen stěží realizovat. Situace je o to složitější, že dosud jen málo komerčních organizací si dostatečně uvědomuje význam podílu na financování dobročinných aktivit, což patrně souvisí s dosud nízkým společenským uznáním dobrovolnictví. Také současná ekonomická krize významně omezuje (doufejme, že dočasně) přísun financí ze státních prostředků, a to i pro akreditované organizace.

2.2.7 Administrativní a provozní záležitosti

Rozsáhlou část manažerských činností v dobrovolnické organizaci představují práce spojené s administrativou a zajištěním běžného provozu. Jsou to zejména úkony spojené s uzavíráním smluv, evidencí a pojištěním dobrovolníků, jednání s institucemi, potenciálními smluvními partnery, s přijímajícími organizacemi, zahrnují také zpracovávání interních směrnic a vytváření metodických materiálů, dále vedení účetnictví, provádění finančních operací, apod. Mohou být spojeny s organizováním akcí pořádaných dobrovolníky, se zajištěním údržby užívaných prostor, nákupem materiálu atd. Jejich podrobná analýza není v souladu s cíli této diplomové práce, nebudu se jí tudíž na tomto místě zabírat; je však třeba si uvědomit, že z hlediska časové náročnosti a organizačních schopností kládou na management dobrovolnického centra vysoké nároky.

Výčet výše uvedených manažerských činností jistě není úplný, snažila jsem se však postihnout ty, s nimiž kvalita dobrovolnického programu bezprostředně souvisí a které zaujímají významné místo z hlediska odborné kvalifikace managementu organizace.

3 PROJEKT DOBROVOLNÍCI V NEMOCNICÍCH

Tato kapitola je věnována projektu Dobrovolníci v nemocnicích. Jedná se o projekt, na jehož realizaci se podílí řada nestátních neziskových organizací (NNO) se zdravotnickými zařízeními a zařízeními sociální péče. Jsou zde uvedeny základní principy programu, podmínky jeho realizace, možnosti organizačního zajištění a očekávané přínosy pro jednotlivé zúčastněné strany.

3.1 Historie programu

Zapojení dobrovolnické laické pomoci do systému zdravotní péče je ve vyspělých zemích světa poměrně běžné a dobrovolnická činnost v této oblasti je často považována za prestižní. Např. v USA, Holandsku, Německu i jinde jsou dobrovolnické programy přirozenou součástí komplexní péče o pacienta a dobrovolnická centra jsou proto začleněna do struktury zdravotnického zařízení. Mají svůj management a vedoucí centra dobrovolnických služeb je velmi často členem top managementu zdravotnického zařízení. Počty dobrovolníků pomáhajících v nemocnicích se pohybují ve stovkách a často tvoří 1/3 počtu zaměstnanců daného zařízení (Kořínková, 2008).

O podporu rozvoje komplexní péče o nemocné usiluje i jeden z programů WHO s názvem „Nemocnice podporující zdraví“. Klade přitom důraz na odstraňování sociálních a ekonomických nespravedlností, a proto zdůrazňuje potřebu věnovat největší pozornost znevýhodněným osobám, zejména zdravotně postiženým. Léčebný proces by měl postihovat všechny oblasti života, tzn. nejen zajistit dostatečně kvalitní odbornou lékařskou péči, ale také by měl respektovat duševní a sociální potřeby nemocných, protože duševní stav pacienta výrazně ovlivňuje průběh jeho léčby, a proto je důležité snažit se všemi dostupnými prostředky také o zlepšení psychosociálních podmínek léčených pacientů (<http://www.mzcr.cz>). Právě k tomu mohou významnou měrou přispět dobrovolníci, kteří se v českých nemocnicích začínají objevovat zhruba od počátku 21. století.

První pokusy o založení dobrovolnického programu v českých nemocnicích se uskutečnily v roce 1998. V tomto roce se Baťova nemocnice Zlín a Nemocnice sv. Karla Boromejského v Praze přihlásily do programu organizovaného Open Society New York. Vybrána byla tehdy Baťova nemocnice, pro realizaci programu se však nepodařilo získat její vedení.

V roce 1999 po dohodě s Open Society New York a převzalo pilotní program s názvem Dobrovolníci v nemocnicích Národní dobrovolnické centrum HESTIA. Prvním místem, se kterým začala HESTIA na realizaci programu spolupracovat, byla Klinika dětské onkologie Fakultní nemocnice Motol, po ní následovaly Dům léčby bolesti s hospicem sv. Josefa v Rajhradě Odborný léčebný ústav ortoptický, Nemocnice v Kroměříži, Léčebna dlouhodobě nemocných v Ryjicích a Nemocnice v Českých Budějovicích (Novotný, Stará, 2002). V současné době je program Dobrovolníci v nemocnicích realizován ve více než 40 českých nemocnicích a je postupně rozšiřován do dalších zdravotnických zařízení.

3.2 Role dobrovolníka v nemocnici

Ve většině vyspělých zemí jsou dobrovolnické programy v nemocnicích uznávanou součástí komplexní péče o pacienta. Činnost dobrovolníků je zde využívána zejména jako nepřímá podpora léčebného režimu, kdy dobrovolník je společníkem pacienta, či jako přímá podpora léčby, kdy dobrovolník funguje jako laický člen týmu – např. při rehabilitaci apod. Přítomnost dobrovolníků slouží pacientům k ulehčení zátěže spojené se zdravotními limity, věkem a omezeným sociálním kontaktem v průběhu návštěvy, hospitalizace či dlouhodobého pobytu v zařízení. Dobrovolnická činnost navazuje na péči odborníků, která musí být při velkém nedostatku času často omezena pouze na nezbytné ošetření tělesných potřeb. To má nepříznivý dopad zvláště na seniory, děti a osoby, které jsou na péči zařízení dlouhodobě závislé. Dobrovolníci nejsou konkurenty odborného zdravotnického personálu, ale jeho pomocníky v naplňování lidských potřeb pacienta. Dobrovolníci odbornou práci personálu doplňují jednak individuálním sociálním kontaktem, jednak nabídkou aktivizačních činností vhodných pro vyplnění volného času, ale i pro obnovení nejrůznějších schopností a dovedností pacientů. Dobrovolník se v průběhu kontaktu a činnosti s pacientem zaměřuje na rozvoj těch jeho kvalit, které zůstaly nemocí, zdravotním a věkovým omezením, nepostiženy (Kořínková, 2005). Kromě toho, že dobrovolník přináší spojení se světem mimo zařízení, pomáhá pacientovi navrátit důstojnost svým živým zájmem o jeho osobnost. Přitom je nezbytné organizovat dobrovolnickou činnost tak, aby nenarušovala léčebný režim, ale doplňovala odbornou práci personálu a stala se součástí komplexní péče o pacienta. Dobrovolník však nemůže zastávat či nahrazovat odbornou práci zdravotnického personálu.

Přítomnost dobrovolníků ve nemocnici má však svůj přínos nejen pro samotné pacienty, ale i pro zdravotnický personál, který v případě dobře fungující spolupráce s dobrovolníky získává více času na odbornou práci. Dochází ke zlepšení atmosféry na oddělení; a v důsledku lepší psychické pohody pak může pacient s personálem lépe spolupracovat. Přínos dobrovolníků lze posuzovat i z hlediska celého zdravotnického zařízení, protože spolupráce s dobrovolníky přispívá ke zvýšení prestiže nemocnice a ke zlepšení spolupráce s veřejností.

Také Novotný a Stará uvádějí, že činnost dobrovolníka v nemocnici má oboustranný přínos. Pro pacienty je důležitým podpůrným léčebným prvkem, studentům - dobrovolníkům přináší cenné zkušenosti pro jejich budoucí profesi. Dobrovolníci starší generace se mohou podělit o své životní zkušenosti a smysluplně naplnit svůj volný čas (Novotný, Stará, 2002).

3.3 Podmínky a organizace dobrovolnického programu v nemocnici

Realizace dobrovolnického programu v nemocnici musí být založena na dobrovolném rozhodnutí všech, kteří se na ní budou podílet. Jen tak může být program skutečným přínosem pro pacienty, ale i pro ostatní zúčastněné strany. V první řadě je potřebné získat pro myšlenku realizace programu vedení nemocnice, což představuje nezbytnou podmínku zahájení realizace programu, samo o sobě to však nestačí. Nutné je získat pro spolupráci s dobrovolníky také zdravotnický personál, zejména sestry, které s dobrovolníky na odděleních přicházejí do kontaktu nejvíce. V praxi se můžeme setkávat s diametrálně odlišným přístupem zdravotnického personálu k dobrovolnickému programu, počínaje bezvýhradným přijetím přes počáteční či přetrvávající výhrady, až po jeho odmítnutí. V plné míře platí postřeh dobrovolníka, uvedený v publikaci Praktický průvodce programem Dobrovolníci v nemocnicích (HESTIA, 2005) že *„dobrovolník je laický a neformální, ale velmi pozorný hodnotitel celkové atmosféry ve zdravotnickém zařízení a tedy sekundárně i kvality péče.“* Zdravotnický personál se toho často obává a vnímá přítomnost dobrovolníků jako kontrolu svojí práce. Přístup nemocničního personálu pak významně ovlivňuje úroveň spolupráce a tím i celkový výsledek.

Zdravotničtí pracovníci musejí být seznámeni se smyslem a cíli dobrovolnického programu a měli by se od počátku aktivně podílet na jeho organizačním zajištění. Jen v případě, že je personál přesvědčen o jeho smysluplnosti, může splnit svůj účel, kterým je snaha o zlepšení psychického, a tím často i celkového zdravotního stavu pacienta. Dobrovolník by přitom měl být personálem vnímán jako partner, ne jako konkurent nebo pomocná pracovní síla.

Neméně důležitá je spolupráce zdravotnického personálu na sestavení spektra činností dobrovolníků na jednotlivých odděleních a vytvoření podmínek pro jejich realizaci. Jiné aktivity jsou vhodné pro děti, jiné pro dospělé, jinak je nutné přistupovat k duševně nemocným či tělesně postiženým, jinak k seniorům. To vše lze optimálně zajistit pouze v úzké spolupráci dobrovolníků se zdravotníky.

Podle Kořínkové (2005) dosavadní zkušenosti s realizací projektu Dobrovolníci v nemocnicích v ČR ukazují, že optimální je spolupráce nemocničního zařízení s nestátní neziskovou organizací, nejčastěji s dobrovolnickým centrem. Některé nemocnice dobrovolnický program organizují vlastními silami.

V současné době se v ČR vyskytují tři modely organizačního zajištění programu Dobrovolníci v nemocnicích (Kořínková, 2005):

U prvního modelu větší část řízení dobrovolnického programu zajišťuje nestátní nezisková organizace. Své služby poskytuje přijímajícímu zařízení na základě smluvního vztahu. Hlavní výhodou tohoto modelu pro nemocnici je především to, že pro ni neznamena žádné náklady, protože tyto nese nestátní nezisková organizace. Nevýhodou je nedostatečná účast vedení nemocnice na přípravě koncepce dobrovolnického programu a tím i menší možnost ovlivnit jeho výslednou podobu. Tento model klade vysoké nároky na nestátní neziskovou organizaci, která by již měla mít s realizací dobrovolnických programů v nemocnicích v tomto případě dostatečné zkušenosti. Přitom musí být jasně vymezena pravidla, odpovědnosti a pravomoci pro obě smluvní strany. Komunikace mezi nestátní neziskovou organizací a nemocnicí musí být na vysoké úrovni a zdravotnické zařízení musí mít určeného interního garanta programu.

U druhého modelu organizuje nemocnice dobrovolnický program na základě vlastní koncepce a na její realizaci spolupracuje s nestátní neziskovou organizací. Podílí se na financování dobrovolnického programu a na jeho personálním zajištění. Z toho vyplývají hlavní

výhody a nevýhody tohoto modelu. Zpracování koncepce vedením nemocnice umožňuje přizpůsobit program cílům zdravotnického zařízení, provozním podmínkám, skladbě pacientů, apod., ale je pro nemocnici finančně náročný. Úlohou nestátní neziskové organizace u tohoto modelu je především metodické vedení.

Třetí model vychází z modelu předchozího a má stejné výhody a nevýhody. Je však realizován ve více nemocnicích v regionu a klade tedy vyšší nároky na koordinaci ze strany nestátní neziskové organizace, která musí mít s řízením dobrovolnických programů dostatečné zkušenosti.

Bez ohledu na zvolený model organizačního zajištění je nutné ustanovení realizačního týmu, sestaveného ze zástupců dobrovolnického centra a přijímající organizace. **Realizační tým** je tvořen **garantem programu, koordinátorem programu, koordinátorem dobrovolníků, kontaktními osobami pro dobrovolníky a supervizory** (Kořínková, 2005).

Jednomu z konkrétních programů, realizovaných v rámci projektu Dobrovolníci v nemocnicích, je věnována praktická část této diplomové práce. Je jím program Dobrovolníci ve FN Brno, který v této nemocnici zajišťuje Dobrovolnické centrum MOTÝLEK s využitím prvního z výše popsanych modelů organizačního zajištění, tzn., že řízení programu je v kompetenci DC, které dobrovolnické služby poskytuje nemocnici na základě smluvního vztahu mezi oběma organizacemi.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 DOBROVOLNÍCI VE FAKULTNÍ NEMOCNICI BRNO

Tato kapitola je věnována popisu dobrovolnického programu, který ve FN Brno realizuje Dobrovolnické centrum MOTÝLEK již od roku 2003. Za osm let svojí existence doznal program řady změn a neustále se rozvíjí, zejména v návaznosti na potřeby nemocnice a zvyšující se poptávku po dobrovolnících. Pro možnost ověření efektivity programu a jeho dalšího rozvoje překročil realizátor dobrovolnického programu ve spolupráci s přijímající organizací k jeho rozsáhlé evaluaci, která tvoří hlavní náplň praktické části této práce a je popsána v kapitolách 5 a 6.

4.1 Subjekty podílející se na realizaci programu

V této subkapitole jsou představeny subjekty, které se podílejí na realizaci dobrovolnického programu Dobrovolníci ve FN Brno, tzn. vysílající a přijímající organizace. Je zde stručně popsáno jejich poslání, organizační struktura, základní principy fungování a systém financování.

4.1.1 Vysílající organizace – Dobrovolnické centrum MOTÝLEK

Dobrovolnické centrum MOTÝLEK je občanské sdružení, které vzniklo na přelomu let 2002 a 2003. Hlavním posláním sdružení je podporovat činnost dobrovolníků ve zdravotnických zařízeních a v zařízeních poskytujících sociální služby. Sdružení si mimo jiné klade za cíl prostřednictvím dobrovolnických aktivit zlepšovat psychosociální podmínky pro pobyt osob ve zdravotnickém zařízení anebo v zařízení poskytujícím sociální služby, dobrovolnickými aktivitami doplňovat odbornou péči personálu zařízení, aniž by tyto aktivity nahrazovaly a také podporovat myšlenku dobrovolnictví ve společnosti. Při své činnosti sdružení spolupracuje především se zdravotnickými zařízeními a se zařízeními poskytujícími sociální služby na území Jihomoravského kraje. Sdružení je nezávislé na politických stranách, náboženských organizacích, státních, správních a samosprávních orgánech a jiných institucích, avšak spolupracuje s nimi při uskutečňování společných záležitostí (Statut DC MOTÝLEK, o. s.). Nejvyšším orgánem sdružení je valná hromada, která projednává a schvaluje zásadní strategické cíle, výsledky hospodaření a další záležitosti v souladu s platným statutem sdružení. Řídícím orgánem je rada sdružení v čele s voleným předsedou. Rada vytváří a koordinuje plán činnosti sdružení a odpovídá za naplňování jeho cílů a poslání. Výkonným orgánem je ředitel, kterého volí rada sdružení.

Dobrovolnický program je realizován ve spolupráci s Národním dobrovolnickým centrem HESTIA a s MUDr. Ivanou Kořínkovou, konzultantkou a garantkou nemocničních dobrovolnických programů v ČR. DC MOTÝLEK je držitelem akreditace Ministerstva vnitra ČR pro výkon dobrovolnické služby v nemocnici a v domově pro seniory, potvrzující, že při realizaci dobrovolnické služby plně respektuje ustanovení zákona č. 198/2002 Sb., o dobrovolnické službě.

Zdroji financování jsou zejména příjmy z členských příspěvků, granty, dotace, dary a příspěvky státu, fyzických a právnických osob, a dále příjmy z činností, kterými sdružení naplňuje své cíle.

4.1.2 Přijímající organizace – Fakultní nemocnice Brno

Fakultní nemocnice Brno je samostatnou příspěvkovou organizací řízenou Ministerstvem zdravotnictví. Poskytuje specializovanou a vysoce specializovanou léčebně-preventivní péči občanům Jihomoravského kraje a superspecializovanou péči občanům celé ČR. Kromě této péče zajišťuje výzkumnou činnost a pregraduální i postgraduální vzdělávání zdravotnických pracovníků. Sestává z nemocnice v Bohunicích, dětské nemocnice v Černých polích, porodnice na Obilním trhu a léčebny pro dlouhodobě nemocné v Bílovicích nad Svitavou (Statut FN Brno).

Fakultní nemocnice Brno se objemem poskytované péče řadí k největším nemocnicím v republice. Každý rok je zde ošetřeno kolem jednoho milionu osob, na 2 106 lůžkách je každoročně hospitalizováno více než 75 000 pacientů a ročně se zde narodí kolem 5 500 dětí. (<http://www.fnbrno.cz>). Fakultní nemocnice Brno je držitelem certifikátu kvality ISO 9001:2008, kterým mezinárodní auditorská společnost Det Norske Veritas potvrzuje kvalitu jejích procesů a služeb. Na počátku roku 2011 nemocnice získala jako první v Evropě mezinárodní akreditaci NIAHO, která je zaměřena především na bezpečnost pacientů při poskytování léčebné péče. **Zájem vedení nemocnice o kontinuální zvyšování kvality poskytované péče pro její pacienty byl také impulsem pro realizaci dobrovolnického programu**, a to ve spolupráci s Dobrovolnickým centrem MOTÝLEK.

4.2 Organizační uspořádání programu

Tato kapitola je věnována objasnění základních principů fungování dobrovolnického programu, který realizuje Dobrovolnické centrum MOTÝLEK ve Fakultní nemocnici Brno. Popisuje jednotlivé projekty, organizační strukturu programu, způsob jeho financování a nastiňuje nejproblematictější místa spolupráce mezi vysílající a přijímající organizací.

4.2.1 Projekty realizované v rámci programu Dobrovolníci ve FN Brno

Program Dobrovolníci v nemocnici je ve FN Brno rozčleněn do tří hlavních projektů, a to podle věkových skupin pacientů. Jednotlivé projekty nesou názvy „**Dobrovolníci dětem**“, „**Dobrovolníci seniorům**“ a „**Lidská tvář**“. Dobrovolníci docházejí za pacienty zpravidla 1 x týdně na 2-4 hodiny a nabízejí jim společnost při rozhovorech či procházkách, literární, výtvarné a rukodělné aktivity, hudební, filmová a divadelní představení, společenské hry a soutěže, ale i činnosti s terapeutickými prvky (arteterapie, muzikoterapie), informační služby apod. Dobrovolnická činnost doplňuje péči odborníků o individuální sociální kontakt a nabídku aktivizačních činností vhodných pro vyplnění volného času, ale i pro obnovení nejrůznějších schopností a dovedností pacientů. Dobrovolníci se pacientům věnují vždy s ohledem na to, co jim umožňuje jejich aktuální zdravotní stav (<http://www.dc-motylek.cz>).

Projekt „Dobrovolníci dětem“ je realizovaný v dětské nemocnici v Černých Polích, a to na Pediatrické klinice, Dětské oční klinice, Klinice dětské ORL, Klinice dětské chirurgie, ortopedie a traumatologie, Klinice dětské onkologie, Klinice dětských infekčních nemocí a Klinice dětské neurologie. U dětí mívá činnost dobrovolníků zpravidla charakter volné hry, čtení knih, hraní společenských her či zahrnuje výtvarné a rukodělné aktivity.

Projekt „Dobrovolníci seniorům“ je určen seniorům a dlouhodobě nemocným v Léčebně pro dlouhodobě nemocné. Činnost dobrovolníků má při přímém kontaktu s pacienty především sociálně rehabilitační charakter. Nabídkou trpělivého a empatického rozhovoru a různých aktivizačních programů se dobrovolníci významně podílejí na psychosociální podpoře hospitalizovaných pacientů, přispívají k prevenci hospitalismu a v konečném důsledku také ke zvýšení efektu léčby.

Projekt „Lidská tvář“ je zaměřen na dospělé pacienty bohunické části FN Brno a je realizován na Interní hematoonkologické klinice, Psychiatrické klinice, Klinice geriatrické, Kli-

nice nemocí plicních a tuberkulózy a v ambulantním traktu. Dobrovolníci, kteří docházejí za dospělými pacienty, pomáhají pacientům vyplnit volný čas, doprovázejí je na vyšetření, na procházky apod. Kromě docházky na lůžková oddělení zde dobrovolníci zajišťují také informační službu v ambulantním provozu a občerstvení pro pacienty.

Kromě tří uvedených projektů organizuje DC MOTÝLEK pro pacienty FN Brno **řadu jednorázových aktivit**. Zpravidla se jedná o setkání skupiny dobrovolníků s pacienty vybraného oddělení s předem připraveným programem (pletení adventních věnců, zdobení velikonočních kraslic, výroba gelových svíček, pořádání koncertů, promítání filmů apod.). Dobrovolníci se také zapojují do výzdoby interiéru jednotlivých klinik FN Brno a spolupracují při organizování kulturních a společenských akcí pořádaných Dobrovolnickým centrem MOTÝLEK.

4.2.2 Organizační struktura programu

Dobrovolnický program je ve FN Brno realizován na základě smlouvy uzavřené mezi nemocnicí a Dobrovolnickým centrem MOTÝLEK, podepsané jejich statutárními zástupci. Realizační tým, který je odpovědný za výslednou podobu programu, byl jmenován řediteli obou organizací. Tento **realizační tým tvoří**:

Za DC MOTÝLEK:

- Koordinátor dobrovolnického programu
- Koordinátor dobrovolníků
- Supervizoři

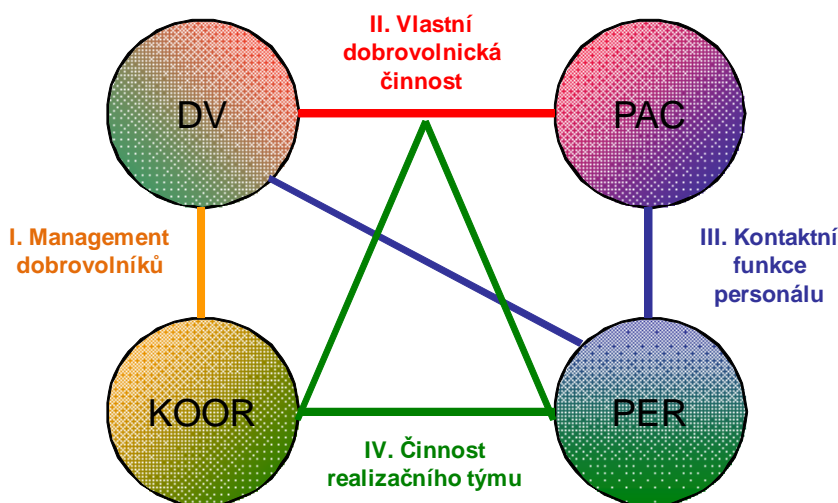
Za FN Brno:

- Garant programu, kterým je náměstkyně ředitele pro ošetrovatelskou péči
- Interní koordinátor dobrovolníků
- Kontaktní osoby jednotlivých klinik a oddělení

Práva a povinnosti jednotlivých členů realizačního týmu jsou přílohou smlouvy mezi oběma subjekty.

Následující schéma naznačuje základní strukturu řízení a vzájemné vztahy mezi jednotlivými skupinami zúčastněnými při realizaci programu Dobrovolníci ve FN Brno. Vychází přitom z metodického doporučení I. Kořínkové a nastiňuje i jednotlivé oblasti kvality programu.

Obr. 1 – Struktura řízení programu Dobrovolníci ve FN Brno



Vysvětlivky:

DV – dobrovolníci PAC – pacienti PER – zdrav. personál KOOR – koordinátor dobrovolníků

Management dobrovolníků se vztahuje ke vzájemným pozicím dobrovolníků a koordinátora, jehož zodpovědností je nábor a výběr dobrovolníků, zajištění jejich základní přípravy na dobrovolnickou činnost v nemocnici a příležitostí k jejich dalšímu učení a zajištění supervizní podpory pro dobrovolníky.

Vlastní dobrovolnická činnost se týká vztahu dobrovolníka a pacienta a jejich vzájemného vlivu.

Kontaktní funkce personálu se týká bezpečných podmínek pro přístup dobrovolníka k pacientovi, které zajišťuje a zprostředkovává kontaktní osoba jako zástupce personálu.

Činnost realizačního týmu zahrnuje vzájemné vztahy a spolupráci interního garanta zodpovědného za dobrovolnický program uvnitř nemocnice, koordinátora dobrovolníků a kontaktních osob. Realizační tým zajišťuje tvorbu celkové koncepce programu, jeho hodnocení a směr dalšího rozvoje.

4.2.3 Financování programu

Finanční zajištění programu, jak tomu u neziskových projektů bývá, je jeho největším problémem. Jak již bylo popsáno v teoretické části této práce, ani dobrovolnictví není zadarmo. Je nezbytné obstarat prostředky na propagaci, nábor a výcvik dobrovolníků, na určité nezbytné materiální zabezpečení programu, na provozní náklady. Na to vše lze finanční prostředky získat ještě relativně snadno – od sponzorů zpravidla po malých částkách nebo ve formě potřebného materiálu, případně nákupu potřebných věcí a jejich darování. Větší částky pak lze získat na základě kvalitně zpracovaného projektu z grantů a dotací ministerstev či města a kraje. V případě DC MOTÝLEK jsou to dotace MV ČR, dále dotace MZ ČR a příspěvek z rozpočtu města Brna; i ty se však rod od roku snižují. Největším problémem je však získání financí na osobní náklady (tzn. na platy koordinátorů). To umožňují právě dotace a granty, ale pouze v omezených částkách, pokud vůbec. Přitom kvalitní vedení dobrovolnického centra je jednou z nejdůležitějších podmínek úspěšnosti programu. Tuto práci nelze vykonávat jako vedlejší pracovní činnost, vyžaduje plné pracovní nasazení. Mimo jiné také proto, že zahrnuje právě fundraising, jednu z klíčových činností managementu dobrovolnického centra.

4.2.4 Hlavní problémy organizačního zajištění programu

Problémy, které se v průběhu realizace programu vyskytují, jsou řešeny bezprostředně koordinátory programu či společně na pravidelných schůzkách realizačního týmu, složeného ze zástupců DC MOTÝLEK i FN Brno. Složitější a systémové problémy jsou pak průběžně řešeny mezi vedením obou organizací.

Pro účely této diplomové práce byly hlavní problémy, se kterými se realizátoři programu potýkají, identifikovány formou SWOT analýzy, vytvořené ve spolupráci zástupců FN Brno a DC MOTÝLEK. Výstup bude použit pro porovnání s výsledky evaluace dobrovolnického programu podle použité metodiky.

Do SWOT analýzy byly zaznamenány všechny náměty, vnímané koordinátory jako podstatné, bez ohledu na stupeň shody v rámci pracovní skupiny, která analýzu připravila.

Tab. 1 - SWOT analýza programu Dobrovolníci ve FN Brno

<p>Silné stránky</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dobré know-how DC • Dobré jméno DC v rámci odborné i široké veřejnosti • Zapojení do celostátních aktivit v oblasti dobrovolnictví v rámci MZ ČR • Akreditovaný program • Odborně proškolený personál • Dobře rozpracovaný systém nábora a školení dobrovolníků • Dobře zpracovaný systém supervizí • Dobrý motivační systém pro dobrovolníky 	<p>Slabé stránky</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nevyhovující systém financování • Malá podpora ze strany města • Nedostatečný zájem řadového personálu nemocnice o program • Málo financí FN na zaměstnání interního koordinátora • Omezené prostorové možnosti pro zázemí pro dobrovolníky • Nedostatečný informační systém
<p style="text-align: center;">➤ Příležitosti</p> <ul style="list-style-type: none"> • Možnost spoluovlivňování podmínek pro dobrovolnictví v ČR • Rozšíření programu na další zařízení • Zkvalitnění nábora a motivace dobrovolníků • Vytvoření edukačního centra pro dobrovolníky (i externí) 	<p style="text-align: center;">➤ Hrozby</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nedostatek finančních prostředků zejména na platy zaměstnanců • Nutnost ukončit činnost centra • Pokles motivace dobrovolníků v případě nezájmu personálu • Nedostatek kontaktních osob

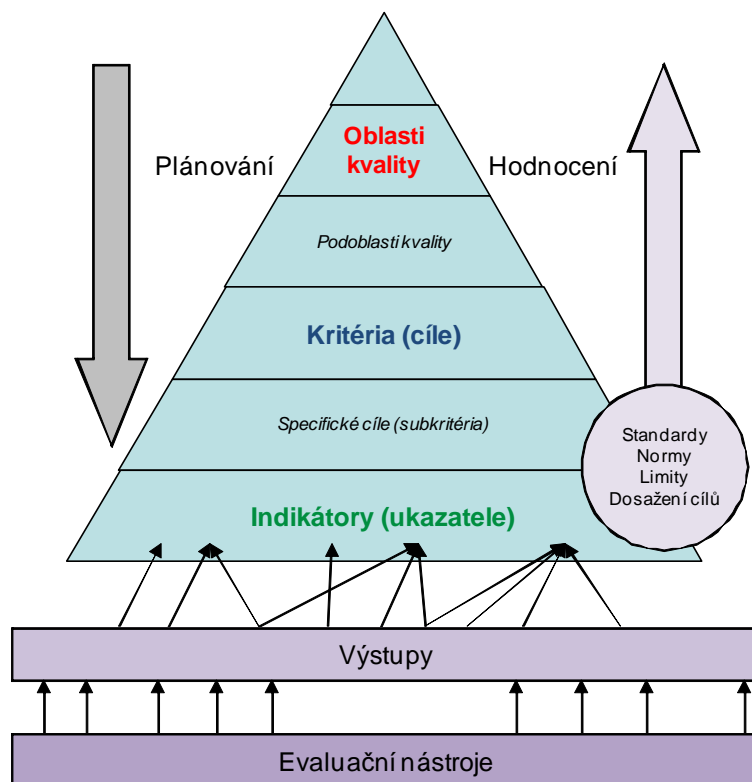
Z výsledků SWOT analýzy vyplývá, že kromě problémů s financováním programu, jejichž řešení si však tato diplomová práce za cíl neklade, je **nejslabší stránkou především oblast organizačního zajištění programu tam, kde je nutná úzká spolupráce DC s nemocnicí, resp. jejím zdravotnickým personálem. Nejsilnější stránkou je naopak metodická stránka programu a dobře nastavený systém práce s dobrovolníky v DC.** Tyto výsledky budou porovnány s výstupy z hloubkové evaluace programu.

5 EVALUACE PROGRAMU DOBROVOLNÍCI VE FN BRNO

Tato kapitola je věnována praktické realizaci evaluace dobrovolnického programu ve FN Brno, který zde zajišťuje Dobrovolnické centrum MOTÝLEK. V souladu s použitou metodikou byl zvolen interní model hloubkové evaluace.

Při vlastním šetření bylo využito „**Metodiky evaluace dobrovolnických programů ve zdravotnických zařízeních**“, která byla zpracována v roce 2009. Tato metodika se po ověření vhodnosti a případných úpravách stane doplňkem Metodického doporučení pro zavedení dobrovolnického programu v nemocnicích v souladu s procesy řízení rizik a bezpečnosti pacientů, které bylo jedním z výstupů projektu kvality MZ ČR v roce 2008 a je uveřejněno ve Věstníku MZ ČR, č. 6/2009. Hlavním tvůrcem této metodiky je MUDr. Ivana Kořínková, konzultantka zdravotně-sociálních programů; na jejím zpracování se podílely koordinátorky Dobrovolnického centra MOTÝLEK Mgr. Klára Pitlachová a Mgr. Zuzana Velebová. Evaluační metodika vychází z obecného popisu modelu kvality a jeho aplikace na dobrovolnický program ve zdravotnickém zařízení.

Obr. 2 – Aplikace modelu kvality na dobrovolnický program ve zdrav. zařízení



Zdroj: Metodika evaluace programu ve zdravotnických zařízeních (Kořínková, 2009)

5.1 Cíle evaluace a formulace výzkumných otázek

„Za slovy evaluace či hodnocení bychom si měli představit proces, jehož výsledkem je zkvalitnění naší práce. To neznámá, že bychom ji do té doby dělali špatně.“
(Kořínková, 2010)

Hlavním cílem evaluace dobrovolnického programu je prověření jeho stability a identifikace nedostatků či příležitostí ke zlepšení.

Výsledkem celého evaluačního procesu podle použité metodiky jsou čtyři hodnoty, vyjadřující stav dobrovolnického programu ve čtyřech základních oblastech jeho kvality. Přirovnáme-li dobrovolnický program k židli o čtyřech nohách, přičemž každá z nich představuje jednu z oblastí kvality, ideálním výsledkem by měla být stejná délka všech nohou a s tím související stabilita židle (programu). Domnívám se, že **nejslabším místem dobrovolnického programu Dobrovolníci ve FN Brno je oblast spolupráce se zdravotnickým personálem**, tzn. že v této oblasti budou evaluací zjištěny nejmenší hodnoty. Za **nejsilnější místo dobrovolnického programu** pak považuji oblast **managementu dobrovolníků**, tzn. všechny činnosti související s jejich nábořem a výcvikem a s péčí o ně v průběhu celé jejich dobrovolnické činnosti v rámci programu. Na základě zjištěných výsledků pak **bude formulován návrh opatření**, který poslouží jako podklad k jednání s vedením FN Brno o **realizaci dílčích změn organizačního zajištění programu**.

Vedlejším cílem evaluace je ověření vhodnosti použité nové metodiky pro evaluaci dobrovolnických programů ve zdravotnických zařízeních a identifikace případných nedostatků či potřebnosti doplnění a úprav. Domnívám se, že **použitá metodika**, zpracovaná v rámci projektu kvality zdravotních služeb a bezpečnosti pacientů Ministerstva zdravotnictví ČR, **je vhodná jako základ pro nastavení evaluačního systému** pro hloubkovou interní evaluaci dobrovolnického programu v nemocnici.

Výzkumné otázky jsou formulovány takto:

1. Hlavní výzkumná otázka: **Jaká je stabilita programu Dobrovolníci ve FN Brno a jaké je jeho nejslabší místo?**

Na tuto otázku bude odpovězeno na základě výsledků výzkumu s pomocí popsané evaluační metodiky.

2. Vedlejší výzkumná otázka: **Je použitá evaluační metodika vhodným nástrojem pro evaluaci dobrovolnických programů ve zdravotnickém zařízení?**

Kritériem pro zodpovězení této otázky bude zjištění, zda použití popsané evaluační metodiky přinese výsledky postihující všechny problémy, které jsou vysílající i přijímající organizací při realizaci dobrovolnického programu pocíťovány; ale také zda výsledky poskytují dostatek podkladů pro formulaci případných nápravných opatření.

5.2 Metody a techniky sběru dat

Pro realizaci průzkumu bylo použito bylo využito **metody kvantitativního výzkumu, techniky dotazníkového šetření a dále analýzy kvantitativních i kvalitativních dat.**

5.2.1 Analýza kvantitativních dat

Číselné údaje, které byly do hodnocení zahrnuty, byly získány z databáze dobrovolníků, registračních karet dobrovolníků, ze zakázkových listů z jednotlivých pracovišť, z docházkových listů a z prezenčních listin ze supervizí . Jedná se o následující údaje:

- Počet vstupních rozhovorů s uchazeči,
- počet dobrovolníků registrovaných k určitému datu,
- počet dobrovolníků s uzavřenou smlouvou,
- počet dobrovolníků, kteří ukončili činnost k určitému datu,
- počet odpracovaných dobrovolnických hodin,
- průměrný počet odpracovaných hodin na jednoho dobrovolníka,
- počet kontaktovaných pacientů,
- průměrná délka dobrovolnické služby na jednoho dobrovolníka,
- počet absolventů úvodních a specializovaných školení pro dobrovolníky,
- počet oddělení zapojených do dobrovolnického programu k určitému datu,

- počet realizovaných dobrovolnických aktivit,
- počet supervizních setkání,
- počet dobrovolníků na supervizích.

Získaná data byla vyhodnocena podle metodiky evaluace dobrovolnického programu.

5.2.2 Dotazníkové šetření

Použitá metodika uvádí dva druhy dotazníků, a to pro průběžnou evaluaci a pro hloubkovou evaluaci. Pro potřeby hloubkové evaluace, popsané v této práci, bylo využito 4 typů hloubkových evaluačních dotazníků pro tyto skupiny respondentů:

- Dotazník pro dobrovolníky
- Dotazník pro koordinátory dobrovolníků
- Dotazník pro zdravotnický personál
- Dotazník pro kontaktní osoby

Viz přílohy P V – P VIII; z důvodu velkého rozsahu dotazníků je v plném znění uveden pouze dotazník pro dobrovolníky, ostatní dotazníky jsou přiloženy pouze ve formě přehledu dotazů pro jednotlivé skupiny respondentů, přičemž způsob zpracování všech čtyř typů dotazníků je totožný.

Dotazníky jsou vytvořeny tak, aby umožnily zpracování otázek a odpovědí podle typu respondentů, podle oblastí a podoblastí kvality (I. – IV.) a podle společných otázek. **Pro potřeby této diplomové práce bylo využito hodnocení podle oblastí a podoblastí kvality.** Ostatní získaná data, vyhodnocená ostatními uvedenými dvěma způsoby, byla pak v rámci evaluace programu rovněž využita pro interní potřeby realizátorů programu; protože však přesahují rámec této práce, nejsou zde výsledky podrobně analyzovány. Odpovědi respondentů, vyjádřené v otevřených otázkách, však byly využity jako doplňující vstupy pro analýzu uvedenou v následujícím článku (zpětná vazba od dobrovolníků, personálu, kontaktních osob a koordinátorů).

Výběrový soubor tvoří čtyři základní skupiny respondentů, a to všichni dobrovolníci, registrovaní v DC MOTÝLEK, všichni koordinátoři za DC i FN, všechny kontaktní osoby

na odděleních a zdravotnický personál na odděleních, kam docházejí dobrovolníci. **Celkově bylo osloveno 382 osob**, jimž byly předány dotazníky, určené pro příslušnou skupinu.

5.2.3 Analýza dokumentace

Zdroji pro získání kvalitativních dat o fungování programu byly různé typy písemných informací a zápisy z pracovních jednání:

- Zápisy ze supervizí dobrovolníků,
- zápisy ze setkání realizačního týmu,
- zápisy ze setkání koordinátora s kontaktními osobami,
- výstupy z metodických konzultací koordinátora s externím konzultantem,
- zaznamenané zpětné vazby a informace o programu od dobrovolníků, personálu, kontaktních osob, pacientů, rodinných příslušníků,
- interní směrnice DC MOTÝLEK a FN Brno o dobrovolnickém programu.

V souladu s použitou metodikou byly na základě údajů získaných z těchto zdrojů přiřazovány číselné hodnoty jednotlivým indikátorům kvality, a to podle následujících úrovní dosažení shody s požadavky na kvalitu:

0 – definuje absenci hodnocených údajů nebo stavu

1 – definuje minimální plnění hodnoceného stavu

2 – vyjadřuje částečné naplnění hodnoceného stavu

3 – vyjadřuje maximální plnění daného indikátoru

Úrovně hodnocení jednotlivých indikátorů pak určují kvantitativní hodnotu odrážející aktuální stav plnění daného kritéria a ve svém výsledku pak i v jednotlivých podoblastech a oblastech kvality.

5.3 Hodnocené oblasti a podoblasti kvality, kritéria a indikátory

Základním pilířem metodiky pro komplexní zhodnocení dobrovolnického programu je **definování evaluačních oblastí a podoblastí kvality, kritérií a indikátorů**. Metodika definuje **sady evaluačních nástrojů** které jsou pro koordinátora klíčovými zdroji vstupních evaluačních dat.

V souladu s použitou evaluační metodikou bylo pro hodnocení programu Dobrovolníci ve FN Brno použito těchto základních prvků hodnocení:

- **Oblasti a podoblasti kvality dobrovolnického programu** jsou základními pilíři, na kterých je postaveno fungování celého programu a které mají zásadní vliv na jeho kvalitu a efektivitu. V evaluační metodice byly stanoveny na základě dosavadních zkušeností se strukturou a realizací dobrovolnického programu v českých nemocnicích a vycházejí ze základní koncepce dané metodickým doporučením MZ ČR z roku 2009.
- **Kritéria** definují míru kvality v daných oblastech.
- **Indikátory** jsou konkrétními měřicími jednotkami pro hodnocení a míru jednotlivých kritérií.

Každá ze čtyř oblastí kvality (I. – IV.) je charakterizována třemi podoblastmi, které odrážejí základní náplň a funkci programu a každá z nich je následně rozpracována do sady kritérií a sady indikátorů.

Tab. 2 – Oblasti a podoblasti kvality

Oblast kvality	podoblasti kvality
I. Management dobrovolníků	1. Vstupní síto 2. Vstupní příprava 3. Průběžné učení
II. Vlastní dobrovolnická činnost	1. Motivace 2. Přínos dobrovolnické činnosti 3. Závazek dobrovolníka
III. Kontaktní funkce personálu	1. Příprava pracoviště 2. Spolupráce personálu s dobrovolníky 3. Specifické zaškolení
IV. Činnost realizačního týmu	1. Organizace a řízení 2. Komunikace 3. Účinnost supervizní podpory

Zdroj: Metodika evaluace programu ve zdravotnických zařízeních (Kořínková, 2009)

5.3.1 I. Management dobrovolníků

První oblast kvality hodnotí všechny činnosti související s příchodem a přípravou dobrovolníka pro jeho optimální působení v dobrovolnickém programu v nemocnici.

Kritéria a indikátory podoblasti **Vstupní síto** se zaměřují na to, zda:

- Koordinátor efektivně využívá dostupné způsoby propagace programu,
- jsou náborové aktivity přiměřeně motivující a v odpovídající kvalitě,
- systém výběru dobrovolníků plní funkci rozpoznání vhodných dobrovolníků,
- vstupní síto plní funkci rozpoznání rizikových faktorů u potenciálních dobrovolníků,
- jsou pro činnost v nemocnici vybírání vhodní a dobře připravení dobrovolníci.

Kritéria a indikátory podoblasti **Vstupní příprava** se zaměřují na sledování:

- Nakolik koordinátor využívá nástroje, které pro vstupní přípravu dobrovolníků má k dispozici,
- zda dobrovolník v rámci vstupní přípravy dostává všechny potřebné informace,
- zda má dobrovolník možnost získat potřebné dovednosti,
- zda v průběhu vstupní přípravy dochází ke sladění vzájemných očekávání dobrovolníků a organizace,
- zda vstupní příprava snižuje dobrovolníkovy obavy z činnosti v nemocnici a motivuje jej k aktivnímu zapojení,
- nakolik vstupní příprava motivuje dobrovolníka se dále vzdělávat a absolvovat nadstavbové aktivity v rámci dobrovolnického programu.

Kritéria a indikátory podoblasti **Průběžné učení** se zaměřují na následující faktory:

- Nakolik dobrovolníci využívají možností a nabídky dobrovolnického koordináčního centra k zužitkování zkušeností z dobrovolnické činnosti k osobnímu rozvoji a následnému zlepšení v dobrovolnické činnosti,

- zda a nakolik se dobrovolníkům v průběhu dobrovolnické činnosti otevírají nové úhly pohledu,
- nakolik proces průběžného učení posiluje u dobrovolníků vlastní iniciativu a motivaci k další činnosti.

5.3.2 II. Vlastní dobrovolnická činnost

Druhá oblast se zabývá hodnocením aspektů, souvisejících s přímou dobrovolnickou činností a jejím efektem.

Kritéria a indikátory podoblasti **Motivace dobrovolníků** se zaměřují na sledování:

- Zda se v motivaci dobrovolníků objevují obecně platné rizikové faktory a jak jsou v programu ošetřeny,
- jaký význam přikládají sami dobrovolníci své činnosti a jak se tento faktor projevuje v jejich aktivitě v programu,
- nakolik jsou aktivní dobrovolníci v souladu s cíli programu nebo zda se jejich představy zásadně odlišovaly.

Kritéria a indikátory podoblasti **Přínos dobrovolnické činnosti** sledují:

- Jak je dobrovolnický program žádaný na jednotlivých odděleních nemocnice,
- kolik pacientů se dostane s dobrovolníky během hospitalizace do kontaktu,
- jak dobrovolníci vnímají reakce pacientů na svou činnost,
- jak se pod vlivem dobrovolnických aktivit mění atmosféra a vztahy na pracovišti.

Kritéria a indikátory podoblasti **Závazek k dobrovolnické činnosti** se zaměřují na:

- Spolehlivost dobrovolníků v činnosti i v komunikaci s koordinátorem,
- vytrvalost a délku průměrné dobrovolnické služby v programu,
- míru zátěže, kterou dobrovolnický program v nemocnici dobrovolníkům přináší.

5.3.3 III. Kontaktní funkce personálu

Třetí oblast je spojena s rolí zdravotnického personálu, který plní funkci „mostu“ mezi dobrovolníkem a pacientem a na něm do značné míry závisí úspěšnost a efektivita dobrovolnických činností.

Kritéria a indikátory podoblasti **Příprava pracoviště** se zaměřují:

- Na míru informovanosti a porozumění smyslu dobrovolnického programu ze strany personálu,
- na to, zda personál při návrhu dobrovolnických činností vychází z potřeb pacientů a stanovuje pro ně přiměřená pravidla i podmínky na oddělení,
- na to, zda si je personál vědom možných rizikových situací a jak jsou tato rizika ošetřena,
- na to, zda personál navrhuje a vybírá vhodné pacienty pro zapojení do dobrovolnické činnosti.

Kritéria a indikátory podoblasti **Spolupráce personálu s dobrovolníky** sledují:

- Zda je původní návrh typů dobrovolnických aktivit aktualizován podle potřeb pacientů,
- zda dobrovolníci dostávají od personálu potřebné základní informace o případných omezeních a možnostech pacientů srozumitelnou formou a zda je respektují.

Kritéria a indikátory podoblasti **Specifické zaškolení** sledují:

- Nakolik se personál sám angažuje ve specializovaném zaškolení dobrovolníků podle potřeb daného pracoviště,
- kolik dobrovolníků má zájem a absolvuje specializovaná školení, jak se jejich proškolení promítá do kvality provádění dobrovolnické činnosti,
- jak specializovaná školení hodnotí dobrovolníci z hlediska obsahu a kvality.

5.3.4 IV. Činnost realizačního týmu

Čtvrtá oblast hodnotí celkový systém řízení dobrovolnického programu.

Kritéria a indikátory podoblasti **Organizace a řízení** sledují:

- Jaké je místo dobrovolnického programu v organizační struktuře nemocnice a jaký model řízení programu je pro danou nemocnici nastaven,
- jak je nastavena organizace programu a jeho koordinace, v jakém souladu jsou kompetence, pravomoci a zodpovědnosti klíčových osob v programu,
- zda je koordinace programu personálně a materiálně zajištěna.

Kritéria a indikátory podoblasti **Komunikace** sledují:

- Zda je vnitřní komunikace mezi jednotlivými zastoupenými stranami otevřená a efektivní,
- jak funguje výměna důležitých informací, včetně systému podchycení a nápravy problematických situací,
- zda a nakolik jsou o nabídce účasti v dobrovolnickém programu informováni pacienti a rodinní příslušníci,
- nakolik je o nemocničním dobrovolnickém programu informována veřejnost,
- jakým způsobem pracuje realizační tým s evaluačními daty a výstupy a nakolik je následně aplikuje do praxe.

Kritéria a indikátory podoblasti **Účinnost supervizní podpory** se zaměřují na to:

- Zda je supervize funkční, efektivní a dobrovolníky využívána,
- zda je dobrovolníkům v případě potřeby poskytována pomoc pro řešení problémů souvisejících s dobrovolnickou činností,
- zda se dobrovolníkům dostává ocenění za jejich činnost.

6 VÝSLEDKY VÝZKUMU

Tato kapitola je věnována analýze výsledků šetření a interpretaci výsledků evaluace dobrovolnického programu ve FN Brno. V závěru kapitoly jsou formulována doporučení organizačních opatření, jejichž cílem je zlepšení kvality a efektivity programu.

Vlastní sběr dat se uskutečnil ve FN Brno a DC MOTÝLEK v období 1. září – 31. října 2010. Než přistoupím k vlastní analýze výsledků výzkumu, uvádím na tomto místě informaci o návratnosti dotazníků v rámci dotazníkového šetření.

Tab. 3 - Návratnost dotazníků

Kategorie respondentů	počet oslovených respondentů	počet vrácených dotazníků	návratnost
Zdravotnický personál	307	180	58%
Dobrovolníci	61	43	70%
Kontaktní osoby	11	9	82%
Koordinátoři dobrovolníků	3	3	100%
Celkem	382	235	62%

Nejnižší návratnost byla zaznamenána u zdravotnického personálu, což odpovídá mému předpokladu, že nejslabší místo dobrovolnického programu je právě spolupráce se zdravotníky, čemuž odpovídá podle metodiky oblast kvality „Kontaktní funkce personálu“. Poměrně dobrá návratnost byla u dobrovolníků; stoprocentní pak u koordinátorů, což vyplývá z jejich přímé zainteresovanosti na realizaci evaluace (a také z jejich nízkého počtu). Z celkového počtu 11 kontaktních osob na odděleních neodpověděly 3 – z hlubší analýzy pak vyplynulo, že se jedná o oddělení, na nichž se dobrovolnický program potýká s největšími organizačními problémy.

6.1 Analýza výsledků evaluace v jednotlivých oblastech kvality

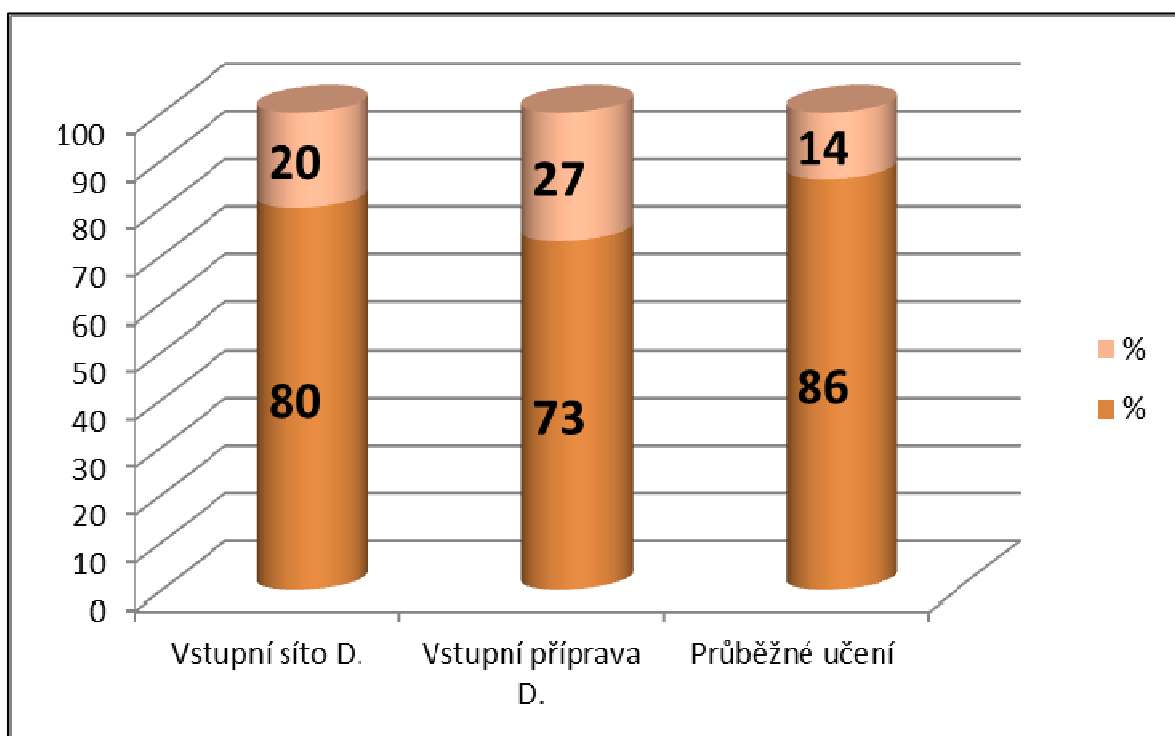
Analýza výsledků evaluace je zpracována samostatně za jednotlivé oblasti kvality. **Výsledná hodnota**, která byla stanovena ohodnocením stupně naplnění jednotlivých indikátorů dle použité metodiky, **udává % naplnění požadavků pro každou podoblast kvality**. Grafické vyjádření znázorňuje také % rezerv v jednotlivých podoblastech kvality.

6.1.1 I. Management dobrovolníků

Tab. 4 – Výsledky evaluace – oblast Management dobrovolníků

Podoblast kvality / počet indikátorů	získaný počet bodů	% naplnění požadavků
Vstupní síť / 30	24	80%
Vstupní příprava / 33	24	73%
Průběžné učení / 21	18	86%

Graf 1 – Výsledky evaluace – oblast Management dobrovolníků



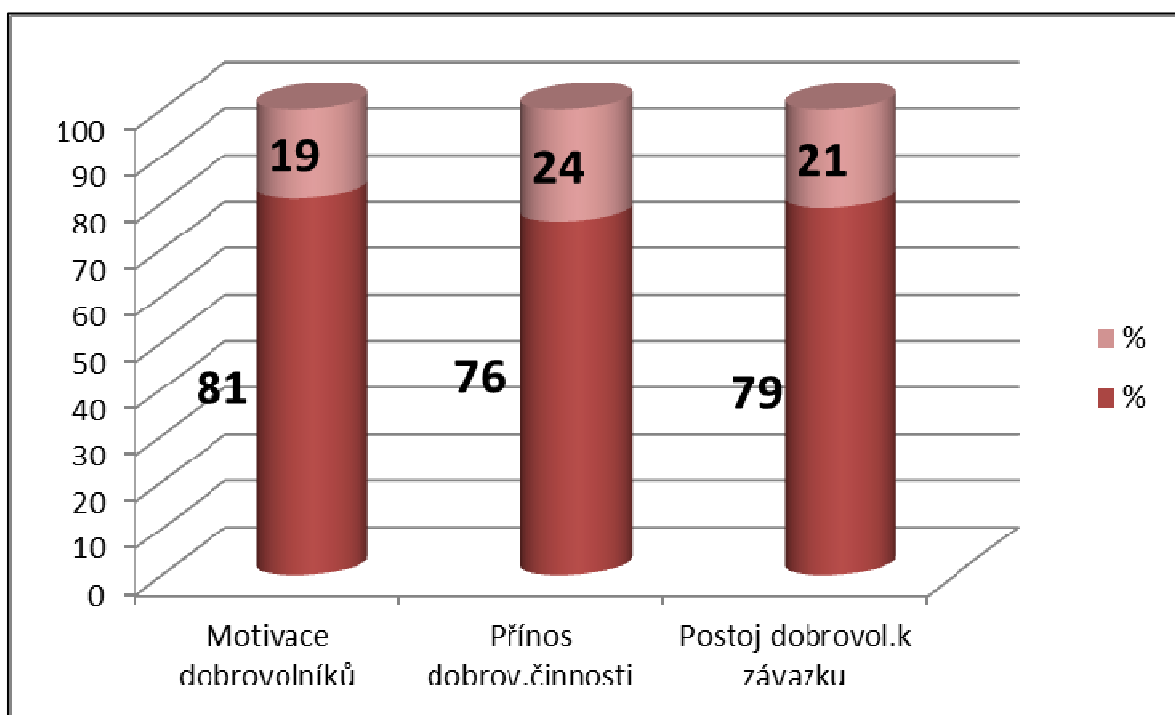
V oblasti managementu dobrovolníků bylo dosaženo velmi dobrých výsledků, což potvrzuje můj předpoklad, že tato oblast kvality je nejsilnějším místem programu. Také jednotlivé podoblasti jsou poměrně vyrovnané. Roli zde hraje jistě také fakt, že DC MOTÝLEK realizuje akreditovaný program, který musí splňovat určité náležitosti a předepsané postupy. Kvalita vstupního výběru dobrovolníků, jejich přípravy a průběžného učení je ovlivněna také tím, že tyto činnosti zajišťují kvalifikovaní koordinátoři, kteří systematicky pracují na svém dalším vzdělávání.

6.1.2 II. Vlastní dobrovolnická činnost

Tab. 5 – Výsledky evaluace – oblast Vlastní dobrovolnická činnost

Podoblast kvality / počet indikátorů	získaný počet bodů	% naplnění požadavků
Motivace k dobrovolnické činnosti / 21	17	81%
Přínos dobrovolnické činnosti / 21	16	76%
Postoj dobrovolníků k závazku / 24	19	79%

Graf 2 – Výsledky evaluace – oblast Vlastní dobrovolnická činnost



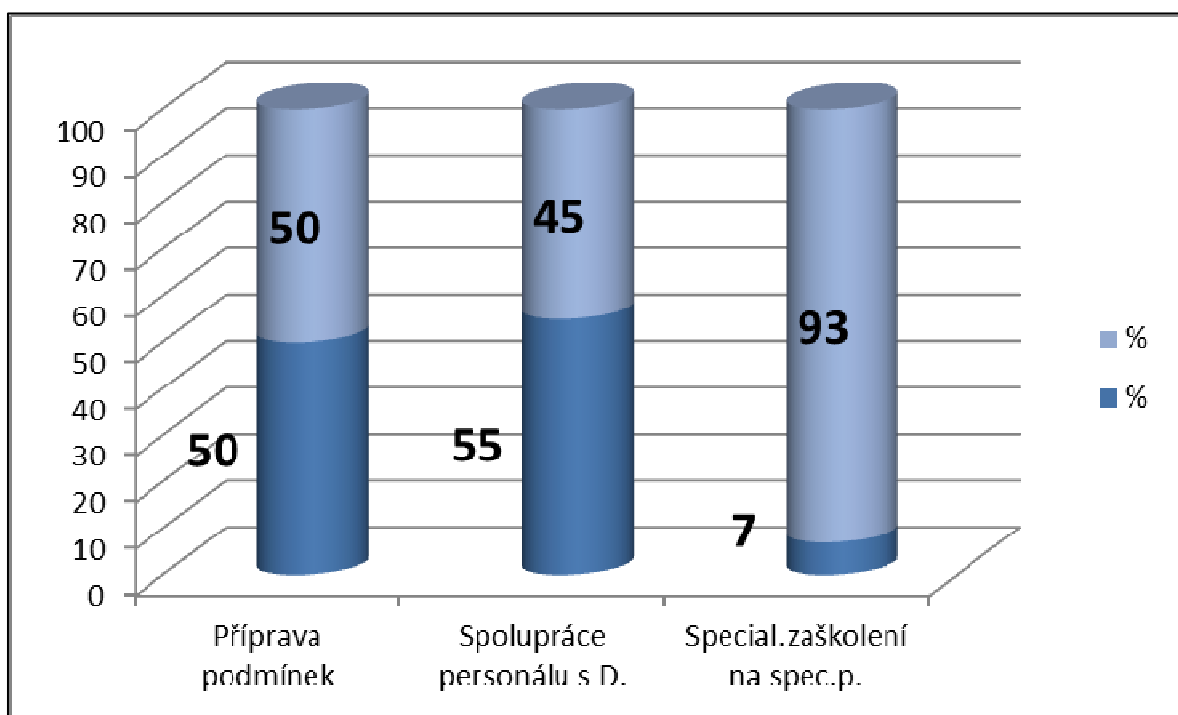
V oblasti kvality „Vlastní dobrovolnická činnost“ bylo dosaženo velmi dobrých výsledků, které úzce souvisejí s předchozí oblastí kvality. Tzn., že pro dobrovolnickou činnost jsou vybíráni vhodní dobrovolníci s odpovídající motivací, kterou podporuje dobře nastavený motivační systém. Důsledkem toho je poměrně nízká fluktuace dobrovolníků, odrážející se v podoblasti „Postoj dobrovolníků k závazku“. Přínos dobrovolnické činnosti je vnímán kladně více než 75% respondentů výzkumu; stále však existuje téměř čtvrtina dotázaných, kteří mají k dobrovolnické činnosti ve FN Brno neutrální či odmítavý postoj.

6.1.3 III. Kontaktní funkce personálu

Tab. 6 – Výsledky evaluace – oblast Kontaktní funkce personálu

Podoblast kvality / počet indikátorů	získaný počet bodů	% naplnění požadavků
Podmínky pro dobrovolnické činnosti / 42	21	50%
Spolupráce personálu s dobrovolníky / 33	18	55%
Speciální zaškolení na oddělení / 15	1	7%

Graf 3 – Výsledky evaluace – oblast Kontaktní funkce personálu



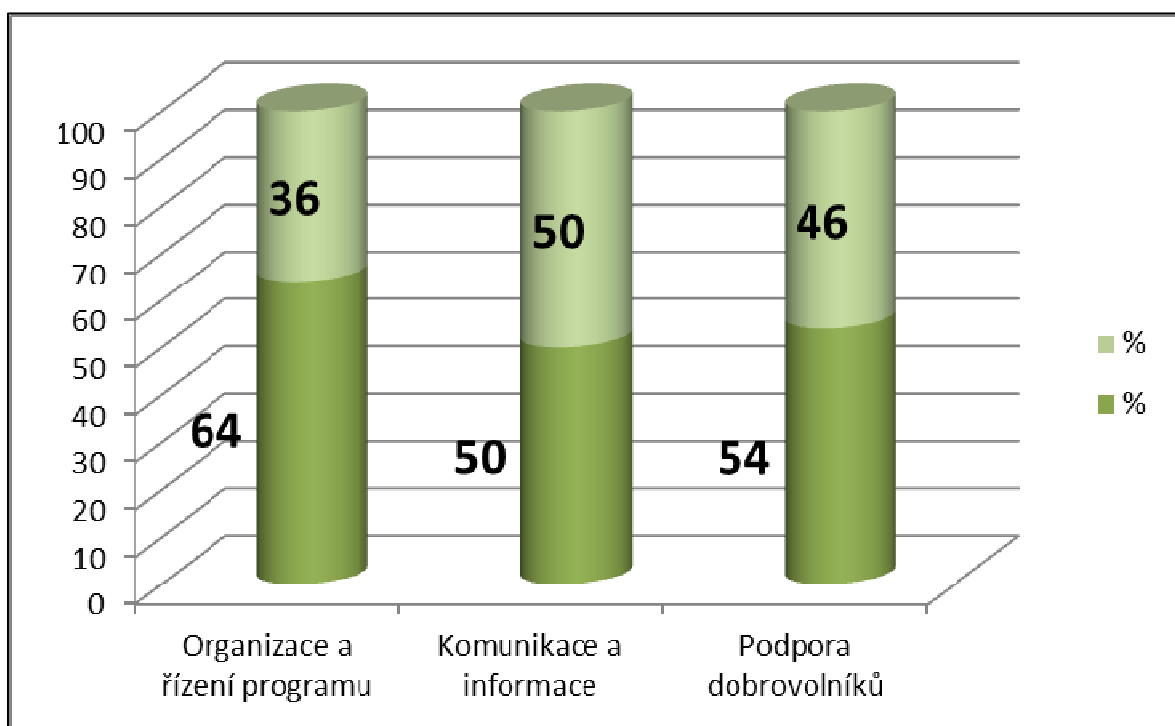
V oblasti kvality „Kontaktní funkce personálu“ bylo v součtu dosaženo podprůměrného výsledku, v němž se odráží nedostatečná úroveň spolupráce zdravotnického personálu některých oddělení s dobrovolnickým centrem, ale také nedostatečná informovanost personálu. Podoblast „Příprava podmínek“ částečně souvisí s prostorovými možnostmi nemocnice, ale zejména s rozdílným přístupem vedení jednotlivých oddělení k realizaci programu na jejich pracovišti. To se odráží také v úrovni spolupráce personálu s dobrovolníky. Nejnižšího výsledku bylo dosaženo v podoblasti, týkající se speciálního zaškolení dobrovolníků na specializovaných pracovištích, což je úkolem zdravotnického personálu.

6.1.4 IV. Činnost realizačního týmu

Tab. 7 – Výsledky evaluace – oblast Činnost realizačního týmu

Podoblast kvality / počet indikátorů	získaný počet bodů	% naplnění požadavků
Organizace a řízení programu / 33	21	64%
Komunikace a informace / 30	15	50%
Podpora dobrovolníků v činnosti / 48	26	54%

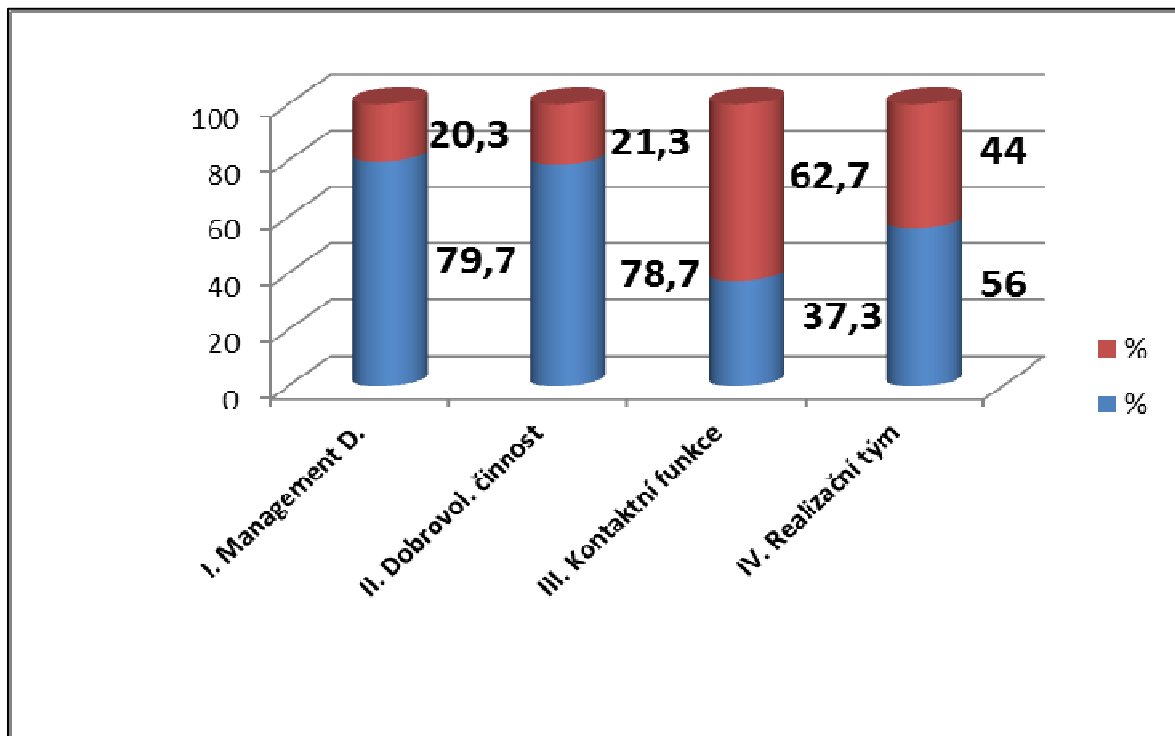
Graf 4 – Výsledky evaluace – oblast Činnost realizačního týmu



V oblasti kvality „Realizační tým“ bylo dosaženo průměrných výsledků. Z hlubší analýzy vstupních dat vyplývá, že se v nich odráží nedostatečná informovanost a spolupráce mezi FN a DC. Domnívám se, že tato situace je způsobená částečně tím, že narozdíl od členů realizačního týmu za DC, kterými jsou profesionální placení koordinátoři, vykonávají funkci kontaktních osob zpravidla zdravotní sestry, pro něž tato činnost znamená neplacenou práci navíc. Záleží pak na osobním postoji každé kontaktní osoby k dobrovolnické činnosti a vnímání jejího přínosu pro pacienty, potažmo k přístupu k pacientům; ale souvisí to také s postojem vedení oddělení k dobrovolnickému programu a s jeho snahou o výběr optimální kontaktní osoby, příp. k možnostem ocenění této její práce navíc.

6.2 Porovnání výsledků dosažených v jednotlivých oblastech kvality

Graf 5 – Porovnání výsledků evaluace za jednotlivé oblasti kvality

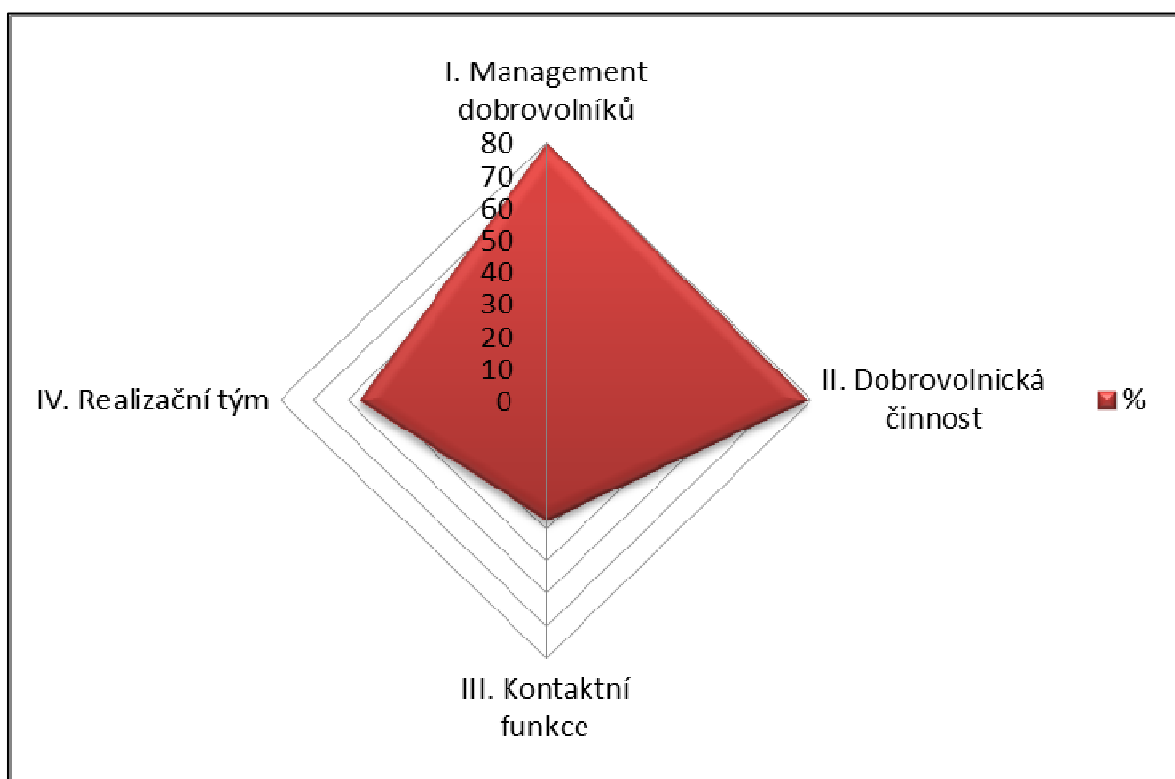


Graf č. 6 zobrazuje porovnání dosažených výsledků evaluace v jednotlivých oblastech kvality. Vyplývá z něj, že **nejsilnější stránkou programu je oblast managementu dobrovolníků (79,7%)**, srovnatelných výsledků bylo dosaženo také v **oblasti vlastní dobrovolnické činnosti (78,7%)**, tedy jejího přínosu, postoje dobrovolníků k ní a jejich motivovanosti. **Obě tyto činnosti jsou profesionálně řízeny ze strany DC.**

Slabších výsledků bylo dosaženo v oblastech, vyžadujících spolupráci s FN; v oblasti týkající se **činnosti realizačního týmu**, zastoupeného jak pracovníky DC, tak FN, bylo dosaženo výsledků mírně nadprůměrných (**56%**), v oblasti **spolupráce se zdravotnickým personálem** dokonce výsledků podprůměrných (**37,3%**).

Bez ohledu na procentuelní vyjádření naplnění požadavků u jednotlivých oblastí kvality je zřejmé, že u všech uvedených oblastí (a podoblastí) je prostor pro zvyšování kvality. Nedostatky, které byly v rámci procesu evaluace identifikovány, budou v rámci realizačního týmu podrobně analyzovány a bude připraven návrh nápravných opatření jako podklad pro jednání mezi vedením DC a FN.

Graf 6 – Porovnání výsledků evaluace – celkový obraz programu



Graf č. 6 ilustruje celkový obraz programu, vycházející ze stejných výsledků jako graf č. 5, v jiné grafické podobě. Je z něj patrna určitá **nevyváženost jednotlivých oblastí kvality**, z nichž nejslabšími články jsou právě oblasti, vyžadující spolupráci se zdravotnickým personálem. Rezervy jsou také v oblasti práce realizačního týmu, který má úzkou návaznost na spolupráci s kontaktními osobami, jenž jsou prostředníky mezi personálem nemocnice a dobrovolníky. Přestože nízká úroveň spolupráce nutně ovlivňuje celkovou kvalitu programu, v oblasti vlastní dobrovolnické činnosti bylo naopak dosaženo výsledků velmi dobrých, což je možné přičíst vysoké motivovanosti dobrovolníků, kteří prošli odpovědným výběrem v rámci vstupního síta a jsou optimálně motivováni ze strany koordinátorů DC.

Přes výše uvedené se domnívám, že úplné vyváženosti jednotlivých oblastí kvality nebude dosaženo nikdy, a to především z důvodu rozdílné motivace dobrovolníků a zdravotnického personálu ke vzájemné spolupráci. Přestože obě tyto skupiny se podílejí na zajištění dobrovolnického programu bez nároku na odměnu a jejich společným zájmem je prospěch pacienta, pro dobrovolníka je tato činnost hlavní, k níž se sám dobrovolně a aktivně rozhodl, zatímco pro zdravotnický personál je činností vedlejší, kterou vykonává vedle péče o zdraví pacienta. Také postoj jednotlivých zdravotníků k dobrovolnictví může být narušen od dobrovolníka různý.

6.3 Interpretace celkových výsledků evaluace

Na základě výsledků evaluace programu Dobrovolníci ve FN Brno lze konstatovat, že **hlavní cíl výzkumu byl splněn**. Provedená evaluace přinesla informace o silných a slabých stránkách programu, o jeho celkové stabilitě, nedostatcích a příležitostech ke zlepšení. Výsledky také poskytují dostatek informací k tomu, aby mohly být identifikovány cesty a nástroje, jak nedostatky postupně odstraňovat a pracovat tak na kontinuálním zlepšování kvality programu.

Potvrdil se můj předpoklad, že **nejslabším místem programu Dobrovolníci ve FN Brno je oblast spolupráce dobrovolníků se zdravotnickým personálem**. Z hlubší analýzy odpovědí uváděných v dotaznících všemi skupinami respondentů vyplývá, že se jedná zejména o neinformovanost personálu o principu fungování dobrovolnického programu, oboustrannou nedostatečnou komunikaci mezi zdravotníky a dobrovolníky a v některých případech o nezájem personálu. Je však nutné říci, že úroveň spolupráce dobrovolníků s personálem se mezi jednotlivými odděleními výrazně liší, což potvrzují odpovědi dobrovolníků i personálu, porovnáme-li mezi sebou dotazníky odevzdané v rámci jednotlivých pracovišť; ale i nízká návratnost vyplněných dotazníků z „problémových“ oddělení. Zpravidla je to odrazem postoje vedení konkrétního oddělení k otázce realizace dobrovolnického programu v nemocnici. Při formulaci nápravných opatření je pak tedy kromě systémových opatření nutné soustředit se také na konkrétní problémy konkrétních pracovišť.

Jak již bylo uvedeno v rámci analýzy jednotlivých oblastí kvality, domnívám se, že relativně nízká úroveň spolupráce zdravotnického personálu může být způsobena také tím, že část zdravotníků nemusí být s realizací programu na svém pracovišti zcela ztotožněna. Jednak to pro personál může znamenat část „nedobrovolné“ práce navíc, jednak se může obávat hodnocení kvality poskytované péče ze strany dobrovolníka, případně rizika poškození pacienta apod. Vnímání přínosu dobrovolnického programu zdravotnickým personálem je velmi důležité a významně ovlivňuje jeho výslednou kvalitu. I to je však oblast, která by měla být zahrnuta do plánu nápravných opatření, na kterých by se mělo podílet DC společně s FN s cílem zvýšení informovanosti o cílech a přínosu dobrovolnického programu v nemocnici, ale také o jeho případných rizicích a jejich prevenci.

Rovněž můj předpoklad, že **nejsilnějším místem programu je oblast managementu dobrovolníků**, byl potvrzen. Společně s další hodnocenou oblastí, a to s vlastní dobrovol-

nickou činností, tvoří dva nejlépe hodnocené pilíře programu. Toto zjištění má svoji logiku, neboť kvalita dobrovolnické činnosti bezprostředně souvisí s výběrem dobrovolníků, jejich vstupní přípravou a průběžným učením, tedy s managementem dobrovolníků. Uvedené výsledky odpovídají skutečnosti, že činnosti, posuzované v rámci těchto dvou oblastí, jsou zajišťovány koordinátorkami zaměstnanými v Dobrovolnickém centru MOTÝLEK, které se managementu dobrovolníků věnují profesionálně v souladu s požadavky předepsanými akreditací, jíž je DC držitelem již od roku 2006. Koordinátorky si průběžně zvyšují kvalifikaci podle aktuální nabídky vzdělávání v oblasti managementu dobrovolnictví a svoji práci chápou skutečně jako poslání. To se odráží i v jejich přístupu k dobrovolníkům, přičemž jejich profesionalita jim neubírá nic na spontaneitě a nadšení, které jsou pro dobrovolnictví tak důležité.

Popsané silné i slabé stránky se promítají také do poslední posuzované oblasti kvality programu, jíž je činnost realizačního týmu, která se jeví jako průměrná. Z analýzy vstupů, na jejichž základě byly výsledky hodnocení získány, vyplývá, že dojde-li ke zlepšení v oblasti spolupráce se zdravotnickým personálem, promítne se to pozitivně i do oblasti činnosti realizačního týmu. Ústředním problémem celého procesu se tak stává **oblast komunikace a předávání informací, kde má program největší rezervy**, promítající se do všech oblastí kvality programu.

Vrátím-li se ke svému přirovnání dobrovolnického programu k židli o čtyřech nohou, je nutné udělat vše pro to, aby se „délka nohou“, tedy kvalita jednotlivých oblastí programu alespoň přiblížila. K tomu je nezbytné, aby realizační tým společně připravil návrh opatření, směřujících k přijetí určitých dílčích organizačních změn, která však musejí být formulována tak, aby bylo „srovnání nohou“ dosaženo prodloužením těch kratších, nikoli naopak zkrácením delších, čímž by utrpěla úroveň celého programu. Přijetí nápravných opatření a přiblížení úrovně kvality jednotlivých oblastí je o to potřebnější, že poměrně nízká úroveň spolupráce se zdravotnickým personálem brání efektivnímu využití silných stránek programu, kterými jsou management dobrovolníků a vlastní hodnota dobrovolnické činnosti. Ta, ač je obtížně vyčíslitelná, přináší kromě svého ekonomického efektu také posílení prestiže nemocnice, protože dobrovolnictví výrazně přispívá k humanizaci zdravotnictví.

Vedlejší cíl výzkumu byl rovněž splněn. Na otázku, zda je **použitá evaluační metodika vhodným nástrojem pro evaluaci dobrovolnických programů ve zdravotnickém zařízení**, lze odpovědět kladně. Výsledky evaluace programu Dobrovolníci ve FN Brno, získané podle této metodiky, přinesly obraz programu, který odpovídá výsledkům SWOT analýzy, zpracované před vlastním evaluačním šetřením zástupci DC i FN a v naprosté většině postihují hlavní identifikované problémy. Výsledky evaluace také poskytují dostatek podkladů pro formulaci nápravných opatření.

Na základě analýzy jednotlivých dotazníků také bylo navrženo pět úprav formulace některých otázek v dotaznících a dílčí korekce šesti indikátorů kvality, které byly ze strany hlavní autorky metodiky akceptovány.

6.4 Návrh opatření na základě výsledků evaluace

Návrh opatření vychází z výsledků evaluace dobrovolnického programu a z podrobné analýzy oblastí, ve kterých byly zjištěny největší rezervy, a to v členění na dlouhodobé a krátkodobé cíle.

Krátkodobé cíle tvoří podklad pro jednání s vedením FN Brno, která by měla na jejich realizaci participovat a spolupracovat při zpracování plánu harmonogramu realizace konkrétních kroků k naplnění vzájemně odsouhlasených organizačních a provozních změn.

a) Oblast spolupráce s kontaktními osobami a jejich spolupráce s koordinátory

- Jasně vymezení funkce a náplně činnosti kontaktních osob,
- v případě nutnosti změny na pozicích kontaktních osob (prioritou osobní motivace ke spoluutváření programu, orientace na konkrétní řešení),
- nastavení systému pravidelných schůzek kontaktních osob s koordinátory,
- nastavení systému společných schůzek kontaktních osob (sdílení zkušeností, nápadů, zpětná vazba k činnosti),
- ocenění práce koordinátorů ze strany FN (finanční i nefinanční).

b) Oblast komunikace a předávání informací mezi zdravotnickým personálem a DC

- Prezentace výsledků evaluačního šetření spolu s praktickými výstupy,
- pravidelné vzdělávací semináře pro personál (nové poznatky a zkušenosti

s dobrovolnickými aktivitami v nemocnici),

- vytvoření databáze v informačním systému FN Brno, přístupné jak pro pracovníky DC, tak pro koordinátora FN a kontaktní osoby. Zde budou zveřejňovány aktuální informace potřebné pro zainteresované osoby.

c) Zpětná vazba zdravotnického personálu dobrovolníkům

- Vymezení škály vhodných dobrovolnických činností,
- vymezení „typického pacienta“ vs. „vhodného/nevhodného“ dobrovolníka,
- neformální i oficiální oceňování dobrovolníků.

d) Vytvoření optimálního zázemí pro DC i pro dobrovolníky na odděleních

- Výběr a rekonstrukce vhodných prostor (kancelář pro 2-3 osoby, hovorna, klubovna s kapacitou cca 25 osob, kuchyňský kout a sociální zařízení, úložné prostory),
- na odděleních, kde je zázemí pro dobrovolníky nedostatečné, vyčlenění minimálně uzamykatelné skříně pro odkládání osobních věcí dobrovolníků a ukládání knih, herních a výtvarných pomůcek.

Dlouhodobé cíle, jejichž realizace je v kompetenci vedení DC MOTÝLEK.

a) Metodické řízení programu

- Zapojení personálu do přípravy a zařazení dobrovolníků,
- vytvoření funkčního systému motivace a „odměňování“ dobrovolníků,
- navázání systematické spolupráce s místní komunitou (zejména vysokých škol) se zaměřením na oslovení vhodných dobrovolníků.

b) Rozvíjení kompetencí koordinátorů

- Komunikační a řídicí dovednosti,
- tvorba a psaní projektů,
- fundraising,
- pravidelná účast na supervizích koordinátorů a doplňujících seminářích.

c) PR programu

- Funkční správa webových stránek,
- medializace programu ve spolupráci s FN Brno.

ZÁVĚR

Cílem této diplomové práce bylo představení problematiky managementu dobrovolnictví a objasnění významu evaluace dobrovolnického programu, která představuje jednu z důležitých manažerských činností při realizaci dobrovolnických aktivit.

Přestože v našich podmínkách nemá dobrovolnictví stále ještě takovou podporu, jakou by si zasloužilo, začíná být v posledních několika letech veřejností vnímán jeho velký společenský význam. Současně s tím začíná vzrůstat potřeba profesionálního řízení dobrovolnických aktivit, protože i s prací, kterou dobrovolníci vykonávají zdarma, je třeba zacházet tak, aby byla vynakládána co nejefektivněji. To, jak je s dobrovolnou prací nakládáno, se totiž zpětně promítá do motivace dobrovolníka a do jeho ochoty v dobrovolnictví pokračovat. Nejedná se přitom jen o společenské ocenění dobrovolnictví jako takového, ale o vnímaný přínos dobrovolné práce odvedené pro konkrétního příjemce, ať už se jedná o jedince či skupinu, potažmo společnost.

Kromě nelehkého úkolu ekonomického zajištění realizace dobrovolnických aktivit představují otázky získávání a motivace dobrovolníků, ale i efektivního využití jejich práce, klíčové problémy, kterými se musí management každé dobrovolnické organizace zabývat. Aby i řízení organizace mohlo probíhat efektivně a výsledkem byl kvalitní dobrovolnický program, potřebuje mít management k dispozici nástroje, kterými může kvalitu řízení a kvalitu programu měřit. Takový nástroj představuje evaluace dobrovolnického programu, která, je-li dobře provedena, poskytne managementu nejen informace o stavu programu, jeho silných a slabých stránkách, ale měla by naznačit i cesty, jak kvalitu programu zvýšit.

Jako příklad úspěšného dobrovolnického programu je v této práci uveden projekt „Dobrovolníci v nemocnicích“, který je po vzoru zahraničních nemocnic již řadu let realizován i v českém zdravotnictví a významně přispívá k jeho humanizaci. Právě na konkrétním projektu s názvem „Dobrovolníci ve FN Brno“, který je v rámci tohoto programu realizován Dobrovolnickým centrem MOTÝLEK, je v praktické části práce aplikována nová metodika evaluace dobrovolnického programu ve zdravotnických zařízeních, zpracovaná v rámci projektu kvality a bezpečnosti zdravotní péče MZ ČR.

Na základě výsledků evaluace získalo Dobrovolnické centrum MOTÝLEK podrobné informace o fungování dobrovolnického programu, s jejichž využitím pak byl vypracován návrh opatření a dílčích organizačních změn, jejichž cílem je zvýšení kvality celého projektu. Tím byl také splněn hlavní cíl této diplomové práce.

Současně bylo v souladu s vedlejším cílem práce potvrzeno, že nová metodika evaluace dobrovolnických programů ve zdravotnických zařízeních, která byla v rámci tohoto výzkumu aplikována, je vhodná jako nástroj pro interní evaluaci dobrovolnického programu v nemocnici. Stane-li se metodika, jak bylo deklarováno, součástí Metodického doporučení pro zavedení dobrovolnického programu v nemocnicích v souladu s procesy řízení rizik a bezpečnosti pacientů, zveřejněného ve Věstníku MZ ČR č.6/2009, může vytvořený metodický rámec sloužit jako základ pro nastavení evaluačního systému pro interní evaluaci dobrovolnického programu ve zdravotnickém zařízení a jako základní východisko pro jeho externí hodnocení.

Aby však bylo závěrů, které z této práce vyplývají, skutečně využito k dalšímu zkvalitňování dobrovolnického programu, je nutné jeho hloubkovou evaluaci nejen v určitém časovém intervalu zopakovat, ale především ji doplňovat evaluací průběžnou, která je rovněž nedílnou součástí popsané metodiky.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] FRIČ, P., Dárcovství a dobrovolnictví v ČR. Praha: NROS a AGNES, 2001. ISBN 80-902633-7-2
- [2] TOŠNER, J., SOZANSKÁ, O., Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích. Vyd. 2. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-178-6
- [3] MAUSS, M., Esej o daru, podobě a důvodech směny v archaických společnostech. Praha: SLON, 1999. ISBN 80-85850-77-X
- [4] GREGAR, A., Řízení lidských zdrojů. Brno: IMS, 2008.
- [5] TOŠNER, J., Průvodce dobrovolnictvím pro neziskové organizace. Praha: HESTIA, 2003
- [6] TOŠNER, J. a kol., Praktický průvodce programem Dobrovolníci v nemocnicích. Praha: HESTIA a FN Motol, 2005
- [7] KOŘÍNKOVÁ, I., TOŠNER, J., Metodika integrace dobrovolnictví v zařízeních pro seniory. Praha: HESTIA, 2005.
- [8] PITLACHOVÁ, K., Hodnocení vývoje dobrovolnického programu ve FN Brno v letech 2002 – 2007. Brno: DC MOTÝLEK, 2007
- [9] NOVÁK, T., Hodnota dobrovolné práce. Doktorská disertační práce, VŠE, 2008
- [10] KOŘÍNKOVÁ, I., Teoretická východiska k metodice evaluace dobrovolnických programů ve zdravotnických zařízeních. Praha: MZ ČR, 2010.
- [11] VELEBOVÁ, Z., Fenomén dobrovolnictví. Diplomová práce, IMS Brno, 2009.
- [12] ŠANDEROVÁ, J., Jak číst a psát odborný text ve společenských vědách. Praha: SLON, 2005. ISBN 80-86429-40-7
- [13] ŠVEC, V., Pozvání do metodologie pedagogického výzkumu. Pracovní sešit. Brno: Paido, 2006. ISBN 80-7315-121-9
- [14] KOŘÍNKOVÁ, I., Metodika evaluace dobrovolnických programů ve zdravotnických zařízeních. Praha: MZ ČR, 2009.
- [15] JIRÁNEK, R., Prezentace o novele zákona od dobrovolnické službě na MV ČR. Praha, červen 2010.

- [16] Statut Dobrovolnického centra MOTÝLEK, o. s.
- [17] Statut Fakultní nemocnice Brno
- [18] Sborník příspěvků z konference Dobrovolnictví bez hranic. Kroměříž, květen 2007
- [19] Sborník příspěvků z konference 10 let rozvoje dobrovolnictví – rehabilitace občanských ctností. Kroměříž, květen 2008
- [20] Zákon č. 198/2002 Sb. o dobrovolnické službě
- [21] Věstník MZ ČR č. 6/2009
- [22] <http://www.dobrovolnik.cz>
- [23] <http://www.hest.cz>
- [24] <http://www.osn.cz>
- [25] <http://www.who.cz>
- [26] <http://www.ikori.cz>
- [27] <http://www.csu.cz>
- [28] <http://www.msmt.cz>
- [29] <http://www.dc-motylek.cz>
- [30] <http://www.fnbrno.cz>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

AGNES	Vzdělávací organizace, jejímž cílem je zvyšovat profesionalitu NNO
ČR	Česká republika
DC	Dobrovolnické centrum
EU	Evropská unie
FN	Fakultní nemocnice
IAVE	Mezinárodní asociace pro dobrovolnické úsilí
ISPV	Informační systém o průměrném výdělku
OSN	Organizace spojených národů
LDN	Léčebna pro dlouhodobě nemocné
MZ ČR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
NDC	Národní dobrovolnické centrum
NIAHO	Národní integrovaná akreditace pro organizace poskytující zdravotní péči
NNO	Nestátní nezisková organizace
NROS	Nadace pro rozvoj občanské společnosti
ORL	Oto-rhino-laryngologie (Ušní, nosní, krční)
OSN	Organizace spojených národů
PR	Public relations (Vztahy s veřejností)
OSN	Organizace spojených národů
Sb.	Sbírka zákonů
STEM	Středisko empirických výzkumů
SÚNI	Satelitní účet neziskových institucí
YMCA	Největší celosvětová mládežnická organizace
VIA	Nadace, jejímž cílem je pomoc NNO a obnova filantropie a dárcovství v ČR
WHO	World Health Organisation (Světová zdravotnická organizace)

SEZNAM OBRÁZKŮ A GRAFŮ

- Obr. 1 Struktura řízení programu Dobrovolníci ve FN Brno
- Obr. 2 Aplikace modelu kvality na dobrovolnický program ve zdrav. zařízení
- Graf 1 Výsledky evaluace – oblast Management dobrovolníků
- Graf 2 Výsledky evaluace – oblast Vlastní dobrovolnická činnost
- Graf 3 Výsledky evaluace – oblast Kontaktní funkce personálu
- Graf 4 Výsledky evaluace – oblast Činnost realizačního týmu
- Graf 5 Porovnání výsledků evaluace za jednotlivé oblasti kvality
- Graf 6 Porovnání výsledků evaluace – celkový obraz programu

SEZNAM TABULEK

Tab. 1	SWOT analýza programu Dobrovolníci ve FN Brno
Tab. 2	Oblasti a podoblasti kvality
Tab. 3	Návratnost dotazníků
Tab. 4	Výsledky evaluace – oblast Management dobrovolníků
Tab. 5	Výsledky evaluace – oblast Vlastní dobrovolnická činnost
Tab. 6	Výsledky evaluace – oblast Kontaktní funkce personálu
Tab. 7	Výsledky evaluace – oblast Činnost realizačního týmu

SEZNAM PŘÍLOH

- Příloha P I Přehled podoblastí a indikátorů – Management dobrovolníků
- Příloha P II Přehled podoblastí a indikátorů – Vlastní dobrovolnická činnost
- Příloha P III Přehled podoblastí a indikátorů – Kontaktní funkce personálu
- Příloha P IV Přehled podoblastí a indikátorů – Činnost realizačního týmu
- Příloha P V Dotazník pro zdravotnický personál
- Příloha P VI Přehled dotazů pro dobrovolníky
- Příloha P VII Přehled dotazů pro koordinátory dobrovolníků
- Příloha P VIII Přehled dotazů pro kontaktní osoby
- Příloha P IX Fotodokumentace DC MOTÝLEK

PŘÍLOHA P I: PŘEHLED PODOBLASTÍ A INDIKÁTORŮ MANAGEMENT DOBROVOLNÍKŮ

Podoblasti a indikátory oblasti kvality I
1. Vstupní síto
1.1.1. Na základě jakých zdrojů informací o programu většina dobrovolníků kontaktuje organizátora programu
1.2.1. Rozdíl mezi počtem vstupních pohovorů a počtem nově registrovaných uchazečů
1.2.2. Při výběru dobrovolníků má koordinátor možnost využívat podklady definující typy žádaných dobrovolnických činností
1.2.3. Koordinátor se zabývá důvody pro přijetí či odmítnutí uchazečů
1.3.1. Při výběru dobrovolníků má koordinátor možnost využívat podklady definující rizika dobrovolnických činností
1.3.2. Koordinátor se zabývá důvody pro podmíněné zařazení do programu
2. Vstupní příprava uchazečů
2.1.1. Jakou formou je realizována vstupní příprava
2.1.2. Kolik dobrovolníků z těch, kteří mají uzavřenou smlouvu, absolvovalo vstupní školení
2.2.1. S kolika absolventy vstupní přípravy byly uzavřeny smlouvy o dlouhodobé dobrovolnické službě
2.2.2. Zapojení dobrovolníků, kteří uzavřeli smlouvu a zahájili dlouhodobou službu
2.2.3. Souhrnná hodnota odpovědí na trs otázek "Kvalita obsahu vstupního školení"
2.2.4. Souhrnná hodnota odpovědí na otázku "Srozumitelnost vstupního školení"
2.2.5. Zpětné vazby vypovídající o efektivitě vstupní přípravy a vstupní připravenosti dobrovolníků pro praktickou dobrovolnickou činnost
2.3.1. Souhrnná hodnota odpovědí na trs otázek „Vývoj obav v průběhu školení“
2.3.2. Zpětné vazby vypovídající o podpůrné funkci vstupní přípravy vzhledem k nejistotě dobrovolníků při zahájení jejich činnosti
3. Průběžné učení dobrovolníků
3.1.1. Kolik z celkového počtu aktivních dobrovolníků se zúčastnilo nadstavbových aktivit
3.2.1. Souhrnná hodnota odpovědí na otázku „Změny úhlu pohledu a hodnotového žebříčku“
3.2.2. Zpětné vazby vypovídající o změnách životních hodnot a nových úhlech pohledu
3.3.1. Vzájemná inspirace mezi dobrovolníky probíhající v rámci nadstavbových aktivit
3.3.2. Zpětné vazby vypovídající o vlastní iniciativě dobrovolníků a jejich motivaci pro další účast v programu

**PŘÍLOHA P II: PŘEHLED PODOBLASTÍ A INDIKÁTORŮ
VLASTNÍ DOBROVOLNICKÁ ČINNOST**

Podoblasti a indikátory oblasti kvality II
1. Motivace dobrovolníků k dobrovolnické činnosti
1.1.1. Výskyt a ošetření rizikových faktorů vstupních motivací
1.1.2. Výskyt a ošetření praktických projevů rizikových motivací
1.2.1. Kolik z aktivních dobrovolníků se podílí na výběru a přípravě nových dobrovolníků
1.2.2. Kolik z aktivních dobrovolníků se podílí na PR programu
1.2.3. Kolik z aktivních dobrovolníků se podílí na organizaci jednorázových dobrovolnických aktivit
1.3.1. Souhrnná hodnota odpovědí na otázku "Soulad dobrovolníků s hodnotami programu"
2. Přínos dobrovolnické činnosti
2.1.1. Kolik pracovišť (oddělení, stanic...) se aktivně zapojilo do programu
2.1.2. Kolik kontaktů s pacienty dobrovolníci realizovali při své činnosti
2.2.1. Souhrnná hodnota odpovědí na trs otázek "Reakce pacientů na nabízené dobrovolnické aktivity"
2.2.2. Zpětné vazby vypovídající o reakcích pacientů na dobrovolnické aktivity
2.3.1. Zpětné vazby vypovídající o zlepšení celkové atmosféry a vztahů na pracovištích přijímajících dobrovolníky
3. Postoj dobrovolníků k dobrovolnickému závazku
3.1.1. Kolik neaktivních dobrovolníků uvědomilo koordinátora o omezení či ukončení činnosti
3.2.1. Průměrná délka dobrovolnické služby v programu
3.3.1. Průměrný počet návštěv na jednoho dobrovolníka za určitou časovou jednotku (měsíc/Q/rok)
3.3.2. Průměrný počet hodin odpracovaných dobrovolníky za určitou časovou jednotku (návštěva/týden/měsíc/Q/rok)
3.3.3. Kolik dobrovolníků s uzavřenou smlouvou ukončilo činnost do 3 měs. od zahájení služby
3.3.4. Souhrnná hodnota odpovědí na otázku "Přiměřenost úsilí při překonávání překážek spojených s výkonem služby"

**PŘÍLOHA P III: PŘEHLED PODOBLASTÍ A INDIKÁTORŮ
KONTAKTNÍ FUNKCE PERSONÁLU**

Podoblasti a indikátory oblasti kvality III
1. Příprava podmínek pro příjem a efektivní využití dobrovolnické činnosti
1.1.1. Pracoviště projevující zájem o dobrovolníky má vyplněné a aktualizované zakázkové listy
1.1.2. Personál při výběru dobrovolnických aktivit respektuje potřeby pacientů a pravidla programu
1.1.3. Podmínky a pravidla pro výkon dobrovolnické služby jsou zapracovány do řízené dokumentace pracovišť přijímajících dobrovolníky
1.1.4. Problematika dobrovolnického programu je zařazována na program provozních schůzí personálu pracovišť přijímajících dobrovolníky
1.1.5. Zpětné vazby vypovídající o postojích a chování personálu k dobrovolníkům a k jejich činnosti
1.2.1. Personál reflektuje možná rizika konkrétních dobrovolnických činností a způsoby jejich prevence
1.2.2. Práce s riziky v dobrovolnické činnosti
1.2.3. Souhrnná hodnota odpovědí na trs otázek "Bezpečnost dobrovolnické činnosti"
1.3.1. Souhrnná hodnota odpovědí na otázku „Výběr vhodných pacientů“
1.3.2. Zpětné vazby vypovídající o tom, že personál se zabývá důvody pro a/nebo proti výběru pacientů k zapojení do dobrovolnické činnosti
2. Spolupráce personálu s dobrovolníky při realizaci dobrovolnických aktivit
2.1.1. Počet návštěv, při kterých dobrovolníci na pracovišti realizovali dobrovolnické činnosti vybrané pracovníky
2.1.2. Souhrnná hodnota odpovědí na otázku „Úkoly zadávané dobrovolníkům zohledňují aktuální potřeby pacientů“
2.1.3. Hodnota otázky „Úkoly zadávané dobrovolníkům zohledňují pravidla programu“
2.1.4. Souhrnná hodnota odpovědí na otázku „Uspokojení dobrovolníků z přínosu pro pacienty/osobního úspěchu při realizaci zadávaných dobrovolnických aktivit“
2.1.5. Zpětné vazby vypovídající o tom, že personál při zadávání konkrétní činnosti dobrovolníkovi respektuje potřeby pacientů a pravidla programu
2.2.1. Souhrnná hodnota odpovědí na otázku "Srozumitelné předávání informací potřebných k aktuální činnosti dobrovolníků"
2.2.2. Zpětné vazby vypovídající o srozumitelném předávání informací potřebných k aktuální činnosti dobrovolníků
3. Specializované zaškolení dobrovolníků na specifických pracovištích
3.1.1. Angažovanost zástupců specifických pracovišť ve specializované přípravě dobrovolníků
3.1.2. Kolik dobrovolníků z těch, kteří zahájili specifickou činnost, absolvovalo specializované školení má význam v longitudinálním sledování vývoje programu
3.2.1. Souhrnná hodnota odpovědí na trs otázek "Kvalita obsahu specializovaného školení"
3.2.2. Zpětné vazby vypovídající o kvalitě obsahu specializovaného školení
3.2.3. Zpětné vazby vypovídající o připravenosti dobrovolníků k vykonávání specifických činností

**PŘÍLOHA P IV: PŘEHLED PODOBLASTÍ A INDIKÁTORŮ
ČINNOST REALIZAČNÍHO TÝMU**

Podoblasti a indikátory oblasti kvality IV
1. Organizace a systém řízení programu
1.1.1. Nemocnice přijímá zodpovědnost za realizaci dobrovolnického programu ve svém prostoru
1.1.2. Pozice dobrovolnického programu je definována v organizační struktuře nemocnice
1.1.3. Organizační struktura dobrov. programu a systém jeho koordinace jsou funkční
1.1.4. Realizace dobrovolnického programu je nemocnicí materiálně zajištěna
1.1.5. Personální zodpovědnost pracovišť přijímajících dobrovolníky
1.1.6. Jsou zavedena paušální preventivní opatření pro pohyb dobrovolníků po nemocnici: NEZBYTNÁ: písemný smluvní závazek mlčenlivosti, pojištění, písemná evidence docházky (docházkové listy), prokázání trestní bezúhonnosti DOPORUČENÁ: písemné stanovení podmínek pro výkon specifických DV činností, jednotná identifikace DV při vstupu na pracoviště a při činnosti, ústní ohlášení příchodu a odchodu na pracoviště, prokázání zdravotní způsobilosti DV, zajištění úložného prostoru pro potřeby DV
1.2.1. Adekvátní rozsah úvazku koordinátora v poměru k objemu práce
1.2.2. Adekvátní rozdělení zodpovědností a pravomocí mezi členy realizačního týmu vzhledem k jejich reálné náplni práce
1.2.3. Zpětné vazby vypovídající o neadekvátním rozdělení zodpovědnosti a pravomocí mezi členy realizačního týmu vzhledem k jejich reálné náplni práce
1.3.1. Praktická aplikace evaluačních výstupů
2. Komunikace a zacházení s informacemi
2.1.1. Zpětné vazby vypovídající o otevřené a oboustranně průchodné komunikaci mezi všemi stranami zúčastněnými v programu
2.1.2. Vzájemná komunikace mezi stranami zúčastněnými v programu se týká: - smysluplného začlenění dobrovolníků - prevence a nápravy problémů - podchycení potenciálu programu k rozvoji
2.2.1. Rozsah využívání prostředků informování pacientů o možnosti využít služeb dobrovolníků
2.2.2. Rozsah využívání prostředků informování personálu o dobrovolnickém programu
2.2.3. Rozsah využívání prostředků informování veřejnosti o dobrovolnickém programu
2.3.1. Rozsah využívání dostupných evaluačních nástrojů
2.3.2. Praktická interpretace evaluačních výstupů ve vztahu k rozvoji programu
2.3.3. Sdělování závěrů formou zpětných vazeb účastníkům programu
3. Podpora dobrovolníků v jejich činnosti
3.1.1. Systém supervizní podpory dobrovolníků je funkční
3.1.2. Souhrnná hodnota odpovědí na trs otázek „Supervizní podpora dobrovolníků“
3.1.3. Zpětné vazby vypovídající o účinnosti supervizní podpory dobrovolníků
3.2.1. Nastavení systému oceňování dobrovolníků
3.2.2. Souhrnná hodnota odpovědí na trs otázek „Oceňování dobrovolníků“

3.2.3. Zpětné vazby vypovídající o tom, že dobrovolníkům je vyjadřováno ocenění za jejich činnost
3.3.1. V případě potřeby jsou dobrovolníkům umožněny individuální konzultace s koordinátorem a kontaktními osobami
3.3.2. Souhrnná hodnota odpovědí na trs otázek „Pomoc při řešení problémů“
3.3.3. Zpětné vazby vypovídající o tom, že dobrovolníkům je poskytována pomoc při řešení problémů souvisejících s jejich dobrovolnickou činností
3.4.1. Výskyt nových typů dobrovolnických činností
3.4.2. Souhrnná hodnota odpovědí na otázku „Podpora rozvoje potenciálu dobrovolníků a jejich činností“
3.4.3. Zpětné vazby vypovídající o tom, že dobrovolníkům je poskytována podpora v rozvoji potenciálu a iniciativy

PŘÍLOHA P V: DOTAZNÍK PRO ZDRAVOTNICKÝ PERSONÁL

U každé z následujících otázek zvolte jednu odpověď, která se shoduje se skutečností.

1. Jste

- muž žena

2. Je vám

- 15-19 let 20-29 let 30-39 let 40-49 let 50-59 let 60-60 let 70 a více let

3. Jste

- sanitář/ka zdravotní sestra lékař/ka sociální pracovník/ce jiné

4. Jak dlouho pracujete na této pozici?

- méně než 1 rok 1-5 let 6-10 let 11-15 let 16-20 let více než 20 let

5. Na kterém pracovišti tohoto zdravotnického zařízení pracujete?

- ambulantní pro děti lůžkové pro děti ambulantní pro dospělé
 lůžkové pro dospělé pro seniory

Zamyslete se nad připraveností dobrovolníků, kteří navštěvují vaše pracoviště. U každé z následujících otázek zvolte jednu odpověď, která se shoduje s vaším názorem.

6. Jste seznámen/a s posláním, hodnotami a cíli dobrovolnického programu v tomto zařízení?

- rozhodně ano (3)
 spíše ano (2)
 spíše ne (1)
 rozhodně ne (0)

7. Ztotožňují se dobrovolníci s posláním, hodnotami a cíli dobrovolnického programu v tomto zařízení?

- rozhodně ano (3)
 spíše ano (2)
 spíše ne (1)
 rozhodně ne (0)

8. Bývají dobrovolníci vybaveni *všemi* podstatnými vědomostmi, dovednostmi a postoji, které pro svou činnost na vašem pracovišti potřebují?

- rozhodně ano (3)
 spíše ano (2)
 spíše ne (1)
 rozhodně ne (0)

9. Jsou do dobrovolnické činnosti na vašem pracovišti aktivně zapojeni dobrovolníci nezpůsobilí k jejímu vykonávání?

- ano
 ne

10. Jsou do dobrovolnické činnosti na vašem pracovišti aktivně zapojeni dobrovolníci, jejichž účast v dobrovolnickém programu je spojena s vyšším rizikem?

- ano
- ne

11. Pokud jste na otázky 9 a/nebo 10 odpověděl/a ANO, zdůvodněte svou odpověď:

Zamyslete se nad celkovou podobou a průběhem činnosti, kterou dobrovolníci vykonávají v přímém kontaktu s pacienty na vašem pracovišti. U každé z následujících otázek zvolte jednu odpověď, která se shoduje s vaším názorem.

12. Jsou na vašem pracovišti vybírání pacienti vhodní pro zapojení do dobrovolnické činnosti?

- rozhodně ano (3)
- spíše ano (2)
- spíše ne (1)
- rozhodně ne (0)

13. Jsou na vašem pracovišti dobrovolníkům zadávány úkoly s ohledem na skutečné potřeby pacientů?

- rozhodně ano (3)
- spíše ano (2)
- spíše ne (1)
- rozhodně ne (0)

14. Jsou na vašem pracovišti dobrovolníkům zadávány úkoly s ohledem na pravidla, kterými jsou dobrovolníci vázáni?

- rozhodně ano (3)
- spíše ano (2)
- spíše ne (1)
- rozhodně ne (0)

15. Jsou na vašem pracovišti dobrovolníkům srozumitelně sdělovány všechny informace potřebné při jejich aktuální dobrovolnické činnosti?

- rozhodně ano (3)
- spíše ano (2)
- spíše ne (1)
- rozhodně ne (0)

16. Jsou pacienti aktivní v ovlivňování průběhu dobrovolnické činnosti na vašem pracovišti?

- rozhodně ano (3)
- spíše ano (2)
- spíše ne (1)
- rozhodně ne (0)

17. Soustředí se pacienti díky dobrovolnické činnosti na vašem pracovišti více na zdravé a nemocí nepostižené stránky svého života?

- rozhodně ano (3)
- spíše ano (2)
- spíše ne (1)
- rozhodně ne (0)

18. Jsou pacienti díky dobrovolnické činnosti na vašem pracovišti povzbuzeni k duševnímu a/nebo tělesnému pohybu?

- rozhodně ano (3)
- spíše ano (2)
- spíše ne (1)
- rozhodně ne (0)

19. Vykazují pacienti v průběhu dobrovolnické činnosti na vašem pracovišti známky ulehčení od zátěže spojené s jejich nemocí a pobytem v nemocnici?

- rozhodně ano (3)
- spíše ano (2)
- spíše ne (1)
- rozhodně ne (0)

20. Pozorujete na vašem pracovišti zlepšení celkové atmosféry a vztahů (mezi pacienty, rodinnými příslušníky, personálem atd.) v důsledku působení dobrovolníků?

- rozhodně ano (3)
- spíše ano (2)
- spíše ne (1)
- rozhodně ne (0)

21. Přináší dobrovolníkům jejich dobrovolnická činnost uspokojení tím, že vidí její přínos pro pacienty a zažívají úspěšnost vlastního vynaloženého úsilí?

- rozhodně ano (3)
- spíše ano (2)
- spíše ne (1)
- rozhodně ne (0)

22. Považujete dobrovolnickou činnost na vašem pracovišti za bezpečnou?

- rozhodně ano (3)
- spíše ano (2)
- spíše ne (1)
- rozhodně ne (0)

23. Pokud jste na předchozí otázku odpověděl/a NE, uveďte, jaká neošetřená rizika vidíte:

24. Lze se na dobrovolnickou činnost na vašem pracovišti spolehnout?

- rozhodně ano (3)
- spíše ano (2)
- spíše ne (1)
- rozhodně ne (0)

25. Je podle vás potřeba zvýšit četnost návštěv dobrovolníků na vašem pracovišti?

- rozhodně ano (3)
- spíše ano (2)
- spíše ne (1)
- rozhodně ne (0)

26. Je podle vás potřeba zvýšit pravidelnost návštěv dobrovolníků na vašem pracovišti?

- rozhodně ano (3)
- spíše ano (2)
- spíše ne (1)
- rozhodně ne (0)

27. Je podle vás potřeba zvýšit délku návštěv dobrovolníků na vašem pracovišti?

- rozhodně ano (3)
- spíše ano (2)
- spíše ne (1)
- rozhodně ne (0)

28. Považujete úsilí, které musí dobrovolníci vynakládat na překonávání překážek spojených s jejich dobrovolnickou činností, za přiměřené jejich možnostem a omezením?

- rozhodně ano (3)
- spíše ano (2)
- spíše ne (1)
- rozhodně ne (0)

Zamyslete se nad ohlasy, s jakými se dobrovolnická činnost setkává u následujících lidí: vašich pacientů a/nebo jejich blízkých, ostatních pracovníků vašeho pracoviště, kontaktní osoby. U každé z následujících otázek zvolte jednu odpověď, která se shoduje s vaší zkušeností.

29. S jakými ohlasy na činnost dobrovolníků jste se dosud setkával/a u pacientů a/nebo jejich blízkých na vašem pracovišti?

- pouze s kladnými (3)
- s obojími, ale převažovaly kladné (2)
- s obojími, ale převažovaly záporné (1)
- pouze se zápornými (0)

30. S jakými ohlasy na činnost dobrovolníků jste se dosud setkával/a u ostatních pracovníků na vašem pracovišti?

- pouze s kladnými (3)
- s obojími, ale převažovaly kladné (2)
- s obojími, ale převažovaly záporné (1)
- pouze se zápornými (0)

31. S jakými ohlasy na činnost dobrovolníků jste se dosud setkával/a u kontaktní osoby zodpovědné za realizaci dobrovolnického programu na vašem pracovišti?

- pouze s kladnými (3)
- s obojími, ale převažovaly kladné (2)
- s obojími, ale převažovaly záporné (1)
- pouze se zápornými (0)

Zamyslete se nad vaší celkovou spoluprací s dobrovolníky a pracovníky, kteří zajišťují chod dobrovolnického programu na vašem pracovišti. U každé z následujících otázek označte jednu odpověď, která se shoduje s vaším názorem.

32. Poskytujete dobrovolníkům pomoc potřebnou při řešení potíží spojených s jejich dobrovolnickou činností, když vás o ni požádají?

- rozhodně ano (3)
- spíše ano (2)
- spíše ne (1)
- rozhodně ne (0)

33. Povzbuzujete dobrovolníky k další dobrovolnické činnosti?

- rozhodně ano (3)
- spíše ano (2)
- spíše ne (1)
- rozhodně ne (0)

34. Podporujete dobrovolníky v uskutečňování nových nápadů v dobrovolnické činnosti?

- rozhodně ano (3)
- spíše ano (2)
- spíše ne (1)
- rozhodně ne (0)

35. Projevují dobrovolníci při vykonávání dobrovolnické činnosti vlastní iniciativu?

- rozhodně ano (3)
- spíše ano (2)
- spíše ne (1)
- rozhodně ne (0)

36. Podporujete dobrovolníky při překonávání stinných stránek jejich dobrovolnické činnosti?

- rozhodně ano (3)
- spíše ano (2)
- spíše ne (1)
- rozhodně ne (0)

37. Domníváte se, že dobrovolníkům náleží nezastupitelné místo v týmu pečujícím o pacienty tohoto zdravotnického zařízení?

- rozhodně ano (3)
- spíše ano (2)
- spíše ne (1)
- rozhodně ne (0)

38. Projevujete dobrovolníkům působícím v tomto zařízení ocenění za jejich činnost?

- rozhodně ano (3)
- spíše ano (2)
- spíše ne (1)
- rozhodně ne (0)

39. Jste spokojen/a s organizačním zabezpečením dobrovolnické činnosti v tomto zařízení?

- velmi spokojen/a (3)
- spíše spokojen/a (2)
- spíše nespokojen/a (1)
- velmi nespokojen/a (0)

40. Jste spokojen/a s materiálním zabezpečením dobrovolnické činnosti v tomto zařízení?

- velmi spokojen/a (3)
- spíše spokojen/a (2)
- spíše nespokojen/a (1)
- velmi nespokojen/a (0)

Zamyslete se nad celkovou kvalitou vaší komunikace s dobrovolníky a kontaktní osobou. U každé z následujících otázek označte jednu odpověď, která se shoduje se skutečností.

41. Máte možnost otevřeně komunikovat s dobrovolníky?

- rozhodně ano (3)
- spíše ano (2)
- spíše ne (1)
- rozhodně ne (0)

42. Máte možnost otevřeně komunikovat s kontaktní osobou zodpovědnou za realizaci dobrovolnického programu na vašem pracovišti?

- rozhodně ano (3)
- spíše ano (2)
- spíše ne (1)
- rozhodně ne (0)

Zamyslete se nad tím, jak probíhá výměna informací o dobrovolnickém programu mezi vámi, dobrovolníky a kontaktní osobou. U každé z následujících otázek označte jednu odpověď, která se shoduje s vaší zkušeností.

43. Jak často probíhá osobní, písemná nebo jiná výměna informací souvisejících s dobrovolnickým programem mezi vámi a dobrovolníky?

- méně často než v pololetních intervalech (0)
- v pololetních až čtvrtletních intervalech (1)
- ve čtvrtletních až měsíčních intervalech (2)
- v měsíčních až týdenních intervalech (3)

44. Jak často probíhá osobní, písemná nebo jiná výměna informací souvisejících s dobrovolnickým programem mezi vámi a kontaktní osobou zodpovědnou za realizaci dobrovolnického programu na vašem pracovišti?

- méně často než v pololetních intervalech (0)
- v pololetních až čtvrtletních intervalech (1)
- ve čtvrtletních až měsíčních intervalech (2)
- v měsíčních až týdenních intervalech (3)

45. Dostáváte potřebné informace včas?

- rozhodně ano (3)
- spíše ano (2)
- spíše ne (1)
- rozhodně ne (0)

46. Dostáváte potřebné informace způsobem, který je vám snadno přístupný?
(např. písemně, telefonicky, ústně, na nástěnku...)

- rozhodně ano (3)
- spíše ano (2)
- spíše ne (1)
- rozhodně ne (0)

47. Jsou pro vás informace, které dostáváte, srozumitelné?

- rozhodně ano (3)
- spíše ano (2)
- spíše ne (1)
- rozhodně ne (0)

48. Jste dostatečně informován/a o *všech* událostech a změnách, které jsou pro vaši spolupráci na realizaci dobrovolnického programu podstatné?

- rozhodně ano (3)
- spíše ano (2)
- spíše ne (1)
- rozhodně ne (0)

49. Pokud jste na předchozí otázku odpověděl/a NE, uveďte, jaké informace vám chybí:

V následující otázce označte libovolný počet odpovědí, které se shodují s vaší zkušeností.

50. Uveďte, které z následujících skupin jsou podle vaší zkušenosti *dostatečně* informované o dobrovolnickém programu tomto zdravotnickém zařízení.

- pacienti a návštěvníci vašeho pracoviště
- personál vašeho pracoviště
- kontaktní osoba zodpovědná za realizaci dobrovolnického programu na vašem pracovišti
- koordinátoři v tomto zařízení
- ostatní pracovníci tohoto zařízení

PŘÍLOHA P VI: PŘEHLED DOTAZŮ PRO DOBROVOLNÍKY¹

1. Jste

muž žena

2. Je vám

15-19 let 20-29 let 30-39 let 40-49 let 50-59 let 60-60 let 70 a více let

3. Jste

student/ka pracující nezaměstnaný/á na rodičovské dovolené důchodce

4. Jak dlouho jste dobrovolníkem v tomto zdravotnickém zařízení?

méně než 3 měsíce 3-6 měsíců 6-10 měsíců déle než 10 měsíců

5. Které pracoviště v tomto zdravotnickém zařízení jako dobrovolník navštěvujete?

(pokud navštěvujete více pracovišť, vyberte to, které navštěvujete nejčastěji)

ambulantní pro děti lůžkové pro děti ambulantní pro dospělé
 lůžkové pro dospělé pro seniory

6. Kolikrát měsíčně průměrně navštívíte pracoviště, na kterém jako dobrovolník působíte?

velmi nepravidelně (0) pravidelně méně než 1 x měsíčně (1)
 pravidelně alespoň 1-2 x měsíčně (2) pravidelně alespoň 3-4 x měsíčně (3)

7. Kolik času měsíčně průměrně trávíte dobrovolnickou činností na tomto pracovišti?

velmi nepravidelně (0) pravidelně méně než 2 hodiny měsíčně (1)
 pravidelně 2-4 hodiny měsíčně (2) pravidelně alespoň 5 hodin měsíčně (3)

Zamyslete se nad celkovou kvalitou vstupní přípravy, kterou jste před zahájením své dobrovolnické činnosti absolvoval/a. U každé z následujících otázek zvolte jednu odpověď, která se shoduje s vaší zkušeností.

8. Povzbudila vás vstupní příprava k zahájení dobrovolnické činnosti?

9. Seznámila vás vstupní příprava s posláním, hodnotami a cíli dobrovolnického programu v tomto zařízení?

10. Ztotožňujete se s posláním, hodnotami a cíli dobrovolnického programu v tomto zařízení?

11. Seznámila vás vstupní příprava i se stinnými stránkami dobrovolnické činnosti v tomto zařízení?

12. Byly pro vás vědomosti, dovednosti a postoje, které jste v průběhu vstupní přípravy získal/a, dobře využitelné ve vaší dobrovolnické praxi?

13. Vybavila vás vstupní příprava *všemi* podstatnými vědomostmi, dovednostmi a postoji, které jste pro svou dobrovolnickou činnost potřeboval/a?

¹ Příloha PVI je kromě úvodních 7 dotazů výčtem otázek, položených dobrovolníkům, na které respondenti odpovídali stejným způsobem jako v dotazníku pro zdravotnický personál (viz příloha P V) takto:

rozhodně ano spíše ano spíše ne rozhodně ne

14. Pokud jste na poslední otázku zvolil/a odpověď NE, uveďte, co vám při vstupní přípravě chybělo:

Zamyslete se nad celkovou podobou a nad průběhem činnosti, kterou jako dobrovolník vykonáváte v přímém kontaktu s pacienty. U každé z následujících otázek zvolte jednu odpověď, která se shoduje s vaším názorem.

15. Vybírají pracovníci pracoviště, kde působíte jako dobrovolník, pacienty vhodné pro zapojení do vaší dobrovolnické činnosti?

16. Zadávají-li vám úkoly pracovníci pracoviště, kde působíte jako dobrovolník, činí tak s ohledem na skutečné potřeby pacientů?

17. Zadávají-li vám úkoly pracovníci pracoviště, kde působíte jako dobrovolník, činí tak s ohledem na pravidla, kterými jste jako dobrovolník vázán?

18. Sdělují vám pracovníci pracoviště, kde působíte jako dobrovolník, srozumitelně všechny informace potřebné při vaší aktuální dobrovolnické činnosti?

19. Jsou pacienti aktivní v ovlivňování podoby a průběhu vaší dobrovolnické činnosti?

20. Soustředí se pacienti díky vaší dobrovolnické činnosti více na zdravé a nemocí nepostižené stránky svého života?

21. Jsou pacienti díky vaší dobrovolnické činnosti povzbuzeni k duševnímu a/nebo tělesnému pohybu?

22. Vykazují pacienti v průběhu vaší dobrovolnické činnosti známky ulehčení od zátěže spojené s jejich nemocí a pobytem v nemocnici?

23. Přináší vám vykonávání úkolů, které vám pracovníci zadávají, uspokojení tím, že vidíte její přínos pro pacienty a zažíváte úspěšnost vlastního vynaloženého úsilí?

24. Považujete svou dobrovolnickou činnost v tomto zařízení za bezpečnou?

25. Pokud jste na předchozí otázku odpověděl/a NE, uveďte, jaká neošetřená rizika vidíte:

26. Domníváte se, že se na pracovišti, kde působíte jako dobrovolník, mohou na vaší dobrovolnickou činnost spolehnout?

27. Je podle vás potřeba zvýšit četnost návštěv dobrovolníků na pracovišti, kde jako dobrovolník působíte?

28. Je podle vás potřeba zvýšit pravidelnost návštěv dobrovolníků na pracovišti, kde jako dobrovolník působíte?

29. Je podle vás potřeba zvýšit délku návštěv dobrovolníků na pracovišti, kde jako dobrovolník působíte?

30. Považujete úsilí, které je třeba vynaložit na překonávání překážek spojených s vaší dobrovolnickou činností, za přiměřené vašim možnostem a omezením?

Zamyslete se nad ohlasy, s jakými se vaše dobrovolnická činnost setkává u pacientů a/nebo jejich blízkých, personálu pracoviště, kontaktní osoby a koordinátora/ů v tomto zařízení.

U každé z následujících otázek zvolte jednu odpověď, která se shoduje s vaší zkušeností.

31. S jakými ohlasy na svou činnost jste se dosud setkával/a u pacientů a/nebo jejich blízkých?

32. S jakými ohlasy na svou činnost jste se dosud setkával/a u personálu sloužícího na pracovišti, kde jako dobrovolník působíte?

33. S jakými ohlasy na svou činnost jste se dosud setkával/a u kontaktní osoby pracoviště, kde jako dobrovolník působíte?

34. S jakými ohlasy na svou činnost jste se dosud setkával/a u koordinátora/ů v tomto zařízení?

Zamyslete se, zda jste se při řešení potíží spojených s vaší dobrovolnickou činností někdy obrátil/a s prosbou o pomoc na personál pracoviště, kontaktní osobu a koordinátora/y v tomto zařízení. U každé z následujících otázek označte jednu odpověď, která se shoduje s vaší zkušeností.

35. Dostalo se vám potřebné pomoci, když jste o ni požádal/a personál sloužící na pracovišti, kde jako dobrovolník působíte?

36. Dostalo se vám potřebné pomoci, když jste o ni požádal/a kontaktní osobu pracoviště, kde jako dobrovolník působíte?
37. Dostalo se vám potřebné pomoci, když jste o ni požádal/a koordinátora/y v tomto zařízení?
38. Jste spokojen/a s celkovým organizačním zabezpečením vaší dobrovolnické činnosti?
39. Jste spokojen/a s celkovým materiálním zabezpečením vaší dobrovolnické činnosti?
Zamyslete se nad vaší celkovou spoluprací s personálem sloužícím na pracovišti, kde jako dobrovolník působíte. U každé z následujících otázek označte jednu odpověď, která se shoduje s vaší zkušeností.
40. Povzbuzuje vás jejich chování k další dobrovolnické činnosti?
41. Podporují vás v uskutečňování nových nápadů ve vaší dobrovolnické činnosti?
42. Podporují vás při překonávání stinných stránek vaší dobrovolnické činnosti?
43. Naplňuje vás jejich chování důvěrou, že jako dobrovolník máte nezastupitelné místo v týmu pečujícím o pacienty?
44. Projevují vám ocenění za vaši dobrovolnickou činnost?
Zamyslete se nad vaší celkovou spoluprací s kontaktní osobou pracoviště, kde jako dobrovolník působíte. U každé z následujících otázek označte jednu odpověď, která se shoduje s vaší zkušeností.
45. Povzbuzuje vás její chování k další dobrovolnické činnosti?
46. Podporuje vás v uskutečňování nových nápadů ve vaší dobrovolnické činnosti?
47. Podporuje vás při překonání stinných stránek vaší dobrovolnické činnosti?
48. Naplňuje vás její chování důvěrou, že jako dobrovolník máte nezastupitelné místo v týmu pečujícím o pacienty?
49. Projevuje vám ocenění za vaši dobrovolnickou činnost?
Zamyslete se nad vaší celkovou spoluprací s koordinátorem/y v tomto zařízení. U každé z následujících otázek označte jednu odpověď, která se shoduje s vaší zkušeností.
50. Povzbuzuje vás jeho/její chování k další dobrovolnické činnosti?
51. Povzbuzuje vás jeho/její chování k uskutečňování nových nápadů ve vaší činnosti?
52. Povzbuzuje vás jeho/její chování k překonání stinných stránek vaší činnosti?
53. Naplňuje vás jeho/její chování důvěrou, že vám jako dobrovolníkovi náleží nezastupitelné místo v týmu pečujícím o pacienty?
54. Projevuje vám ocenění za vaši dobrovolnickou činnost?
Zamyslete se nad celkovou kvalitou vaší komunikace s personálem, kontaktní osobou pracoviště, koordinátorem/y v tomto zařízení a ostatními dobrovolníky. U každé z následujících otázek označte jednu odpověď, která se shoduje se skutečností.
55. Máte možnost otevřeně komunikovat s personálem sloužícím na pracovišti, kde jako dobrovolník působíte?
56. Máte možnost otevřeně komunikovat s kontaktní osobou pracoviště, kde jako dobrovolník působíte?
57. Máte možnost otevřeně komunikovat s koordinátorem/y v tomto zařízení?
58. Máte možnost otevřeně komunikovat s ostatními dobrovolníky?
Pokud se účastníte nadstavbových aktivit pro dobrovolníky (supervizních setkání dobrovolníků, vzdělávacích, rozvojových, relaxačních a jiných aktivit), zamyslete se nad jejich průběhem a celkovou podobou. U každé z následujících otázek označte jednu odpověď, která se shoduje s vaší zkušeností.
59. Povzbudují vás nadstavbové aktivity k další dobrovolnické činnosti?
60. Zakoušíte v průběhu nadstavbových aktivit vzájemnou inspiraci s ostatními dobrovolníky a pracovníky zapojenými do dobrovolnického programu?
61. Povzbuzuje vás účast na nadstavbových aktivitách k uskutečňování nových nápadů ve vaší dobrovolnické činnosti?
62. Přináší vám vaše celková účast v dobrovolnickém programu nové cenné úhly pohledu, případně posuny v hodnotovém žebříčku?

Pokud se účastníte supervizních setkání dobrovolníků, zamyslete se zvláště nad jejich průběhem a celkovou podobou. U každé z následujících otázek označte jednu odpověď, která se shoduje s vaší zkušeností.

63. Měl/a jste možnost sdílet při nich s druhými své zkušenosti, emoce, postoje a nápady související s dobrovolnickou činností?

64. Získal/a jste při nich od druhých podporu pro svou dobrovolnickou činnost?

Zamyslete se nad tím, jak probíhá výměna informací o dobrovolnickém programu mezi vámi, personálem pracoviště, kontaktní osobou a koordinátorem/y. U každé z následujících otázek označte jednu odpověď, která se shoduje s vaší zkušeností.

65. Jak často probíhá osobní, písemná nebo jiná výměna informací souvisejících s vaší dobrovolnickou činností mezi vámi a personálem na pracovišti, kde jako dobrovolník působíte?

66. Jak často probíhá osobní, písemná nebo jiná výměna informací souvisejících s vaší dobrovolnickou činností mezi vámi a kontaktní osobou pracoviště, kde jako dobrovolník působíte?

67. Jak často probíhá osobní, písemná nebo jiná výměna informací souvisejících s vaší dobrovolnickou činností mezi vámi a koordinátorem/y v zařízení?

68. Dostáváte potřebné informace včas?

69. Dostáváte potřebné informace způsobem, který je vám snadno přístupný?

(např. písemně, telefonicky, ústně, na nástěnku...)

70. Jsou pro vás informace, které dostáváte, srozumitelné?

71. Jste dostatečně informován/a o *všech* událostech a změnách, které jsou pro vaši dobrovolnickou činnost podstatné?

72. Pokud jste na předchozí otázku odpověděl/a NE, uveďte, jaké informace vám chybí:

V následující otázce označte libovolný počet odpovědí, které se shodují s vaší zkušeností.

73. Uveďte, které z následujících skupin jsou podle vaší zkušenosti *dostatečně* informované o dobrovolnickém programu tomto zdravotnickém zařízení.

V následujících otázkách označte jednu odpověď, která se shoduje s vaším názorem.

74. Jste přesvědčen/a, že se v tomto zdravotnickém zařízení plně využívá dostupných možností, které dobrovolnický program nabízí pro ulehčení pobytu pacientů v zařízení?

75. Pokud jste na předchozí otázku odpověděl/a NE, uveďte, co by se mělo změnit:

76. Zaslouží si dobrovolnický program v tomto zdravotnickém zařízení kladné doporučení?

PŘÍLOHA P VII: PŘEHLED DOTAZŮ

PRO KOORDINÁTORY DOBROVOLNÍKŮ²

U každé z následujících otázek zvolte jednu odpověď, která se shoduje se skutečností.

1. Jste

- muž žena

2. Je vám

- 15-19 let 20-29 let 30-39 let 40-49 let 50-59 let 60-60 let 70 a více let

3. Jste

- zaměstnancem zdravotnického zařízení zaměstnancem neziskové organizace (DC)

4. Jak dlouho pracujete na této pozici?

- méně než 6 měsíců 6-12 měsíců 1-2 roky 3-4 roky více než 4 roky

5. Kolik času měsíčně své práci průměrně věnujete?

- méně času než činí úvazek 0,2 čas ve výši úvazku 0,2 - 0,6
 čas ve výši úvazku 0,6 - 1,0 více času než činí úvazek 1,0

Zamyslete se nad celkovou kvalitou vstupní přípravy dobrovolníků, kterou jako koordinátor zajišťujete. U každé z následujících otázek zvolte jednu odpověď, která se shoduje s vaším názorem.

6. Je vstupní příprava pro dobrovolníky srozumitelná?

7. Povzbuzuje vstupní příprava dobrovolníky k zahájení dobrovolnické činnosti?

8. Seznamuje vstupní příprava dobrovolníky s posláním, hodnotami a cíli dobrovolnického programu v tomto zařízení?

9. Ztotožňují se dobrovolníci s posláním, hodnotami a cíli dobrovolnického programu v tomto zařízení?

10. Seznamuje vstupní příprava dobrovolníky i se stinnými stránkami dobrovolnické činnosti v tomto zařízení?

11. Jsou pro dobrovolníky vědomosti, dovednosti a postoje, které v průběhu vstupní přípravy získávají, dobře využitelné v jejich dobrovolnické praxi?

12. Bývají podle vás dobrovolníci po vstupním proškolení vybaveni *všemi* podstatnými vědomostmi, dovednostmi a postoji, které pro svou činnost v tomto zařízení potřebují?

13. Pokud jste na poslední otázku zvolil/a odpověď NE, uveďte, co vám při vstupní přípravě dobrovolníků chybí:

14. Napomáhá vám vstupní příprava dobře rozlišit uchazeče způsobilé k účasti v dobrovolnickém programu od nezpůsobilých?

² Příloha PVII je kromě úvodních 5 dotazů výčetem otázek, položených koordinátorům dobrovolníků, na které respondenti odpovídali stejným způsobem jako v dotazníku pro zdravotnický personál (viz příloha PV) takto: rozhodně ano spíše ano spíše ne rozhodně ne

15. Napomáhá vám vstupní příprava dobře rozlišit uchazeče, jejichž účast v dobrovolnickém programu je spojena s vyšším rizikem?
16. Jsou do dobrovolnické činnosti v tomto zařízení aktivně zapojeni dobrovolníci nezpůsobit k jejímu vykonávání?
17. Jsou do dobrovolnické činnosti v tomto zařízení aktivně zapojeni dobrovolníci, jejichž účast v dobrovolnickém programu je spojena s vyšším rizikem?
18. Pokud jste na otázky 15 a/nebo 16 odpověděl/a ANO, zdůvodněte svou odpověď:
Zamyslete se nad celkovou podobou a průběhem činnosti, kterou dobrovolníci vykonávají v přímém kontaktu s pacienty. U každé z následujících otázek zvolte jednu odpověď, která se shoduje s vaším názorem.
19. Pozorujete na pracovištích přijímajících dobrovolníky zlepšení celkové atmosféry a vztahů (mezi pacienty, rodinnými příslušníky, personálem atd.) v důsledku působení dobrovolníků?
20. Přináší podle vás dobrovolníkům jejich dobrovolnická činnost uspokojení tím, že vidí její přínos pro pacienty a zažívají úspěšnost vlastního vynaloženého úsilí?
21. Považujete dobrovolnickou činnost v tomto zařízení za bezpečnou?
22. Pokud jste na předchozí otázku odpověděl/a NE, uveďte, jaká neošetřená rizika vidíte?
23. Domníváte se, že se na dobrovolnickou činnost v tomto zařízení lze spolehnout?
24. Je podle vás potřeba zvýšit četnost návštěv dobrovolníků v tomto zařízení?
25. Je podle vás potřeba zvýšit pravidelnost návštěv dobrovolníků v tomto zařízení?
26. Je podle vás potřeba zvýšit délku návštěv dobrovolníků v tomto zařízení?
27. Považujete úsilí, které musí dobrovolníci vynakládat na překonávání překážek spojených s jejich dobrovolnickou činností, za přiměřené jejich možnostem a omezením?
Zamyslete se nad ohlasy, s jakými se činnost dobrovolníků setkává u personálu, kontaktních osob a interního garanta programu v tomto zařízení. U každé z následujících otázek zvolte jednu odpověď, která se shoduje s vaší zkušeností.
28. S jakými ohlasy na činnost dobrovolníků jste se dosud setkával/a u personálu sloužícího na pracovištích přijímajících dobrovolníky?
29. S jakými ohlasy na činnost dobrovolníků jste se dosud setkával/a u kontaktních osob pracovišť přijímajících dobrovolníky?
30. S jakými ohlasy na činnost dobrovolníků jste se dosud setkával/a u interního garanta programu v tomto zařízení?
Zamyslete se nad vaší celkovou spoluprací s dobrovolníky a pracovníky, kteří zajišťují chod dobrovolnického programu. U každé z následujících otázek označte jednu odpověď, která se shoduje s vaším názorem.
31. Poskytujete dobrovolníkům pomoc potřebnou při řešení potíží spojených s jejich dobrovolnickou činností, když vás o ni požádají?
32. Povzbuzujete dobrovolníky k další dobrovolnické činnosti?
33. Podporujete dobrovolníky v uskutečňování nových nápadů v jejich dobrovolnické činnosti?
34. Podporujete dobrovolníky při překonání stinných stránek jejich dobrovolnické činnosti?
35. Domníváte se, že dobrovolníkům náleží nezastupitelné místo v týmu pečujícím o pacienty tohoto zdravotnického zařízení?
36. Projevujete dobrovolníkům působícím v tomto zařízení ocenění za jejich činnost?
37. Jste spokojen/a s organizačním zabezpečením dobrovolnické činnosti v tomto zařízení?
38. Jste spokojen/a s materiálním zabezpečením dobrovolnické činnosti v tomto zařízení?
Zamyslete se nad celkovou kvalitou vaší komunikace s dobrovolníky, kontaktními osobami, interním garantem programu, ostatními koordinátory a supervizory dobrovolníků v tomto zařízení. U každé z následujících otázek označte jednu odpověď, která se shoduje se skutečností.
39. Máte možnost otevřeně komunikovat s dobrovolníky?
40. Máte možnost otevřeně komunikovat s kontaktními osobami tohoto zařízení?

41. Máte možnost otevřeně komunikovat s interním garantem programu v tomto zařízení?

42. Máte možnost otevřeně komunikovat s ostatními koordinátory v tomto zařízení?

43. Máte možnost otevřeně komunikovat se supervizory dobrovolníků?

Pokud zajišťujete nadstavbové aktivity pro dobrovolníky (supervizní setkání dobrovolníků, vzdělávací, rozvojové, relaxační a jiné aktivity), zamyslete se nad jejich průběhem a celkovou podobou. U každé z následujících otázek označte jednu odpověď, která se shoduje s vaší zkušeností.

44. Povzbuzují nadstavbové aktivity dobrovolníky k další dobrovolnické činnosti?

45. Zakouší dobrovolníci v průběhu nadstavbových aktivit vzájemnou inspiraci s ostatními dobrovolníky a pracovníky zapojenými do dobrovolnického programu?

46. Povzbuzuje dobrovolníky účast na nadstavbových aktivitách k uskutečňování nových nápadů v jejich dobrovolnické činnosti?

47. Projevují dobrovolníci při vykonávání dobrovolnické činnosti vlastní iniciativu?

48. Přináší dobrovolníkům jejich celková účast v dobrovolnickém programu nové cenné úhly pohledu, případně posuny v hodnotovém žebříčku?

Pokud zajišťujete supervizní setkání dobrovolníků, zamyslete se zvláště nad jejich průběhem a celkovou podobou. U každé z následujících otázek označte jednu odpověď, která se shoduje s vaší zkušeností.

49. Mají dobrovolníci možnost sdílet při nich s druhými své zkušenosti, emoce, postoje a nápady související s dobrovolnickou činností?

50. Získávají při nich dobrovolníci od druhých podporu pro svou dobrovolnickou činnost?

Zamyslete se nad tím, jak probíhá výměna informací o dobrovolnickém programu mezi vámi, dobrovolníky, kontaktními osobami, interním garantem programu, ostatními koordinátory a supervizory dobrovolníků v tomto zařízení. U každé z následujících otázek označte jednu odpověď, která se shoduje s vaší zkušeností.

51. Jak často probíhá osobní, písemná nebo jiná výměna informací souvisejících s dobrovolnickým programem mezi vámi a dobrovolníky?

52. Jak často probíhá osobní, písemná nebo jiná výměna informací souvisejících s dobrovolnickým programem mezi vámi a kontaktními osobami tohoto zařízení?

53. Jak často probíhá osobní, písemná nebo jiná výměna informací souvisejících s dobrovolnickým programem mezi vámi a interním garantem programu v tomto zařízení?

54. Jak často probíhá osobní, písemná nebo jiná výměna informací souvisejících s dobrovolnickým programem mezi vámi a ostatními koordinátory v tomto zařízení?

55. Jak často probíhá osobní, písemná nebo jiná výměna informací souvisejících s dobrovolnickým programem mezi vámi a supervizory dobrovolníků?

56. Dostáváte potřebné informace včas?

57. Dostáváte potřebné informace způsobem, který je vám snadno přístupný? (např. písemně, telefonicky, ústně, na nástěnku...)

58. Jsou pro vás informace, které dostáváte, srozumitelné?

59. Jste dostatečně informován/a o všech událostech a změnách, které jsou pro vaši spolupráci na realizaci dobrovolnického programu podstatné?

60. Pokud jste na předchozí otázku odpověděl/a NE, uveďte, jaké informace vám chybí: *V následující otázce označte libovolný počet odpovědí, které se shodují s vaší zkušeností.*

61. Uveďte, které z následujících skupin jsou podle vaší zkušenosti dostatečně informované o dobrovolnickém programu tomto zdravotnickém zařízení.

V následujících otázkách označte jednu odpověď, která se shoduje s vaším názorem.

62. Jste přesvědčen/a, že se v tomto zdravotnickém zařízení plně využívá dostupných možností, které dobrovolnický program nabízí pro ulehčení pobytu pacientů v zařízení?

63. Pokud jste na předchozí otázku odpověděl/a NE, uveďte, co by se mělo změnit?

64. Zaslouží si dobrovolnický program v tomto zdravotnickém zařízení kladné doporučení?

PŘÍLOHA P VIII: PŘEHLED DOTAZŮ PRO KONTAKTNÍ OSOBY³

U každé z následujících otázek zvolte jednu odpověď, která se shoduje se skutečností.

1. Jste

muž žena

2. Je vám

15-19 let 20-29 let 30-39 let 40-49 let 50-59 let 60-60 let 70 a více let

3. Jste

sanitář/ka zdravotní sestra lékař/ka sociální pracovník/ce jiné

4. Jak dlouho pracujete na této pozici?

méně než 1 rok 1-5 let 6-10 let 11-15 let 16-20 let více než 20 let

5. Na kterém pracovišti tohoto zdravotnického zařízení pracujete?

ambulantní pro děti lůžkové pro děti ambulantní pro dospělé
 lůžkové pro dospělé pro seniory

6. Kolik času měsíčně průměrně věnujete zabezpečení dobrovolnického programu na vašem pracovišti?

velmi nepravidelně (0) pravidelně méně než 2 hodiny měsíčně (1)
 pravidelně 2-4 hodiny měsíčně (2) pravidelně alespoň 5 hodin měsíčně (3)

Zamyslete se nad připraveností dobrovolníků, kteří navštěvují vaše pracoviště.

U každé z následujících otázek zvolte jednu odpověď, která se shoduje s vaším názorem.

7. Jste seznámen/a s posláním, hodnotami a cíli dobrovolnického programu v tomto zařízení?

8. Ztotožňují se dobrovolníci s posláním, hodnotami a cíli dobrovolnického programu v tomto zařízení?

9. Bývají dobrovolníci vybaveni *všemi* podstatnými vědomostmi, dovednostmi a postoji, které pro svou činnost na vašem pracovišti potřebují?

10. Jsou do dobrovolnické činnosti na vašem pracovišti aktivně zapojeni dobrovolníci nezpůsobilí k jejímu vykonávání?

11. Jsou do dobrovolnické činnosti na vašem pracovišti aktivně zapojeni dobrovolníci, jejichž účast v dobrovolnickém programu je spojena s vyšším rizikem?

12. Pokud jste na otázky 10 a/nebo 11 odpověděl/a ANO, zdůvodněte svou odpověď:

Zamyslete se nad celkovou podobou a průběhem činnosti, kterou dobrovolníci vykonávají v přímém kontaktu s pacienty na vašem pracovišti. U každé z následujících otázek zvolte jednu odpověď, která se shoduje s vaším názorem.

13. Jsou na vašem pracovišti vybírání pacienti vhodní pro zapojení do dobrovolnické činnosti?

³ Příloha PVIII je kromě úvodních 6 dotazů a otázky č. 59 výčetem otázek, položených kontaktním osobám, na které respondenti odpovídali stejným způsobem jako v dotazníku pro zdravotnický personál (viz příloha PV) takto: rozhodně ano spíše ano spíše ne rozhodně ne

14. Jsou na vašem pracovišti dobrovolníkům zadávány úkoly s ohledem na skutečné potřeby pacientů?
 15. Jsou na vašem pracovišti dobrovolníkům zadávány úkoly s ohledem na pravidla, kterými jsou dobrovolníci vázáni?
 16. Jsou na vašem pracovišti dobrovolníkům srozumitelně sdělovány všechny informace potřebné při jejich aktuální dobrovolnické činnosti?
 17. Jsou pacienti aktivní v ovlivňování podoby a průběhu dobrovolnické činnosti na vašem pracovišti?
 18. Soustředí se pacienti díky dobrovolnické činnosti na vašem pracovišti více na zdravé a nemocí nepostižené stránky svého života?
 19. Jsou pacienti díky dobrovolnické činnosti na vašem pracovišti povzbuzeni k duševnímu a/nebo tělesnému pohybu?
 20. Vykazují pacienti v průběhu dobrovolnické činnosti na vašem pracovišti známky ulehčení od zátěže spojené s jejich nemocí a pobytem v nemocnici?
 21. Pozorujete na vašem pracovišti zlepšení celkové atmosféry a vztahů (mezi pacienty, rodinnými příslušníky, personálem atd.) v důsledku působení dobrovolníků?
 22. Přináší dobrovolníkům jejich dobrovolnická činnost uspokojení tím, že vidí její přínos pro pacienty a zažívají úspěšnost vlastního vynaloženého úsilí?
 23. Považujete dobrovolnickou činnost na vašem pracovišti za bezpečnou?
 24. Pokud jste na předchozí otázku odpověděl/a NE, uveďte, jaká neošetřená rizika vidíte:
 25. Lze se na dobrovolnickou činnost na vašem pracovišti spolehnout?
 26. Je podle vás potřeba zvýšit četnost návštěv dobrovolníků na vašem pracovišti?
 27. Je podle vás potřeba zvýšit pravidelnost návštěv dobrovolníků na vašem pracovišti?
 28. Je podle vás potřeba zvýšit délku návštěv dobrovolníků na vašem pracovišti?
 29. Považujete úsilí, které musí dobrovolníci vynakládat na překonávání překážek spojených s jejich dobrovolnickou činností, za přiměřené jejich možnostem a omezením?
- Zamyslete se nad ohlasy, s jakými se dobrovolnická činnost setkává u následujících lidí: vašich pacientů a/nebo jejich blízkých, ostatních pracovníků na vašem pracovišti, kontaktních osob ostatních pracovišť přijímajících dobrovolníky, koordinátora/ů v tomto zařízení a interního garanta programu v tomto zařízení. U každé z následujících otázek zvolte jednu odpověď, která se shoduje s vaší zkušeností.*
30. S jakými ohlasy na činnost dobrovolníků jste se dosud setkával/a u pacientů a/nebo jejich blízkých na vašem pracovišti?
 31. S jakými ohlasy na činnost dobrovolníků jste se dosud setkával/a u ostatních pracovníků na vašem pracovišti?
 32. S jakými ohlasy na činnost dobrovolníků jste se dosud setkával/a u kontaktních osob zodpovědných za realizaci programu na ostatních pracovištích přijímajících dobrovolníky?
 33. S jakými ohlasy na činnost dobrovolníků jste se dosud setkával/a u koordinátora/ů v tomto zařízení?
 34. S jakými ohlasy na činnost dobrovolníků jste se dosud setkával/a u interního garanta programu v tomto zařízení?
- Zamyslete se nad vaší celkovou spoluprací s dobrovolníky a pracovníky, kteří zajišťují chod dobrovolnického programu na vašem pracovišti. U každé z následujících otázek označte jednu odpověď, která se shoduje s vaším názorem.*
35. Poskytujete dobrovolníkům pomoc potřebnou při řešení potíží spojených s jejich dobrovolnickou činností, když vás o ni požádají?
 36. Povzbuzujete dobrovolníky k další dobrovolnické činnosti?
 37. Podporujete dobrovolníky v uskutečňování nových nápadů v jejich dobrovolnické činnosti?
 38. Projevují dobrovolníci při vykonávání dobrovolnické činnosti vlastní iniciativu?

39. Podporujete dobrovolníky při překonávání stinných stránek jejich dobrovolnické činnosti?
40. Domníváte se, že dobrovolníkům náleží nezastupitelné místo v týmu pečujícím o pacienty tohoto zdravotnického zařízení?
41. Projevujete dobrovolníkům působícím v tomto zařízení ocenění za jejich činnost?
42. Jste spokojen/a s organizačním zabezpečením dobrovolnické činnosti v tomto zařízení?
43. Jste spokojen/a s materiálním zabezpečením dobrovolnické činnosti v tomto zařízení?
*Zamyslete se nad celkovou kvalitou vaší komunikace s dobrovolníky, ostatními pracovníky na vašem pracovišti, kontaktními osobami ostatních pracovišť přijímajících dobrovolníky, koordinátorem/y v tomto zařízení a interním garantem programu v tomto zařízení.
U každé z následujících otázek označte jednu odpověď, která se shoduje se skutečností.*
44. Máte možnost otevřeně komunikovat s dobrovolníky?
45. Máte možnost otevřeně komunikovat s ostatními pracovníky na vašem pracovišti?
46. Máte možnost otevřeně komunikovat s kontaktními osobami zodpovědnými za realizaci dobrovolnického programu na ostatních pracovištích přijímajících dobrovolníky?
47. Máte možnost otevřeně komunikovat s koordinátorem/y v tomto zařízení?
48. Máte možnost otevřeně komunikovat s interním garantem programu v tomto zařízení?
Zamyslete se nad tím, jak probíhá výměna informací o dobrovolnickém programu mezi vámi, dobrovolníky, ostatními pracovníky na vašem pracovišti, kontaktními osobami ostatních pracovišť přijímajících dobrovolníky, koordinátorem/y v tomto zařízení a interním garantem programu v tomto zařízení. U každé z následujících otázek označte jednu odpověď, která se shoduje s vaší zkušeností.
49. Jak často probíhá osobní, písemná nebo jiná výměna informací souvisejících s dobrovolnickým programem mezi vámi a dobrovolníky?
50. Jak často probíhá osobní, písemná nebo jiná výměna informací souvisejících s dobrovolnickým programem mezi vámi a ostatními pracovníky na vašem pracovišti?
51. Jak často probíhá osobní, písemná nebo jiná výměna informací souvisejících s dobrovolnickým programem mezi vámi a kontaktními osobami zodpovědnými za realizaci dobrovolnického programu na ostatních pracovištích přijímajících dobrovolníky?
52. Jak často probíhá osobní, písemná nebo jiná výměna informací souvisejících s dobrovolnickým programem mezi vámi a koordinátorem/y v tomto zařízení?
53. Jak často probíhá osobní, písemná nebo jiná výměna informací souvisejících s dobrovolnickým programem mezi vámi a interním garantem programu v tomto zařízení?
54. Dostáváte potřebné informace včas?
55. Dostáváte potřebné informace způsobem, který je vám snadno přístupný?
(např. písemně, telefonicky, ústně, na nástěnku...)
56. Jsou pro vás informace, které dostáváte, srozumitelné?
57. Jste dostatečně informován/a o všech událostech a změnách, které jsou pro vaši spolupráci na realizaci dobrovolnického programu podstatné?
58. Pokud jste na předchozí otázku odpověděl/a NE, uveďte, jaké informace vám chybí:
V následující otázce označte libovolný počet odpovědí, které se shodují s vaší zkušeností.
59. Uveďte, které z následujících skupin jsou podle vaší zkušenosti dostatečně informované o dobrovolnickém programu tomto zdravotnickém zařízení.
pacienti a návštěvníci pracoviště personál pracoviště kontaktní osoby pracoviště
V následujících otázkách označte jednu odpověď, která se shoduje s vaším názorem.
60. Jste přesvědčen/a, že se v tomto zařízení plně využívá dostupných možností, které dobrovolnický program nabízí pro ulehčení pobytu pacientů v zařízení?
61. Pokud jste na předchozí otázku odpověděl/a NE, uveďte, co by se mělo změnit?
62. Zaslouží si dobrovolnický program v tomto zdravotnickém zařízení kladné doporučení?

PŘÍLOHA P IX: FOTODOKUMENTACE DC MOTÝLEK

„DOBROVOLNÍK NETVOŘÍ PENÍZE,
ALE ZVYŠUJE HODNOTU NEMOCNICE.“

(motto Center of Volunteers Services MAYO Hospital and Clinic,
Scottsdale, Arizona, USA)

