

# **Metodika hodnocení kvality poskytované sociální služby**

Bc. Tereza Březíková

---

Diplomová práce  
2010



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2024/2025

## ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO ČÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: Bc. Tereza BŘEZKOVÁ

Studijní program: N 7501 Pedagogika

Studijní obor: Sociální pedagogika

Téma práce: Metodika hodnocení kvality poskytované sociální služby

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.

Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblasti státní a státní, sociálních služeb – standardy kvality služeb.

Příprava metodiky výzkumné části.

Realizace smíšeného výzkumu v zařízení sociálních služeb.

Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.

Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

MPSV. Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe. Praha: FOKUS, 2002. ISBN 80-86552-45-4.

MUHLPACHR, P. Gerontopedagogika. Brno: Masarykova univerzita, 2004. ISBN 80-210-3345-2.

ORT, J. Kapitoly ze sociologie stáří. Ústí nad Labem: Univerzita J.E. Purkyně, 2004. ISBN 80-7044-636-6.

VÁGNEROVÁ, M. Vývojová psychologie II: dospělost a stáří. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1318-5.

Vedoucí diplomové práce: **Mgr. Soňa Vávrová, Ph.D.**

Ústav pedagogických věd

Datum zadání diplomové práce: **14. ledna 2010**

Termín odevzdání diplomové práce: **30. dubna 2010**

Ve Zlíně dne 14. ledna 2010

prof. PhDr. Vlastimil Švec, CSc.  
*děkan*



Mgr. Soňa Vávrová, Ph.D.  
*vedoucí katedry*

## PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Berou 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<sup>1)</sup>;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému 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<sup>2)</sup>;
- podle § 60<sup>3)</sup> 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<sup>3)</sup> 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.

Prohlašuji, že

- elektronické a tištěné verze diplomové práce jsou totožné;
- na diplomové práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 14.2.2014

.....Bakula Petr.....

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 Zveřejněním diplomových prací

2) Vyšší díla nepřijímají zveřejňují abstrakty, diplomové, kandidátské a rigorózní práce, a kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledků obhajoby prostřednictvím dalších kvalifikačních prací k tomu spojených. Základní zveřejnění autorů včetně předpisů vysoké školy.

(2) Doktorandi, diplomanti, bakaláři a výzkumní pracovníci zaměstnaní u obhajobě uvedených institucí při pracovních úkonech před konáním obhajoby zúčastňují k nabídnutí veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracovního využití školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý se může se zúčastnit práce přítomnou na své vlastní výzvě, opor nebo rozvojem.

(3) Pokud se odvoláním práce autor souhlasí se zúčastněním 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 jiných užitkových základech (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 13 odst. 1:

(3) Do práva autorského také nezahrnuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užje-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu. I výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvoření žákem nebo studentem ke studijním účelům nebo studijních povinnostem vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školské dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o jiných užitkových základech (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 40 Školské dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uvození licenční smlouvy o užívání školského díla (§ 33 odst.

3). Opírá-li autor školského díla svůj vztah bez užitného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat odstranění obvyklého projevu jeho vůle u soudu. Ústavní § 35 odst. 1 má právo rozhodnout.

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

(4) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou upraveny podmínkami, aby jim autor školského díla v případě jiného dohodnutého s autoritou a užívání díla či poskytnutí licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložil, a to podle odstavce 1 až jeho skutečné výše. Přitom se přihlíží k její výšce dohodnuté školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z úhrady školského díla podle odstavce 1.

## **ABSTRAKT**

Diplomová práce se věnuje problematice hodnocení a zvyšování kvality v sociálních službách. Teoretická část práce poskytuje náhled do problematiky stárnutí populace a legislativního ukotvení Standardů kvality sociálních služeb. Cílem praktické části práce je zjistit a zhodnotit úroveň kvality poskytovaných služeb, a to z pohledu uživatelů a pracovníků vybrané sociální služby a následně uvedené pohledy srovnat. Výstupem praktické části je nově vytvořená metodika hodnocení kvality poskytované služby pro vybranou sociální službu.

Klíčová slova: sociální služby, zákon o sociálních službách, Standardy kvality sociálních služeb, kvalita, hodnocení kvality, zvyšování kvality, uživatel služby, inspekce, spokojenost

## **ABSTRACT**

This thesis deals with quality assessment and enhancement in social services. In the theoretical part of the thesis, population ageing and legal framework regarding Standards for quality of social services are addressed. The aim of the practical part is to determine and evaluate the quality of the currently provided services from the viewpoints of the service users and workers and consequently compare the two perspectives. The outcome of the practical part is a new quality assessment method for a particular social service.

Keywords: social services, social services law, Standards for quality of social services, quality, quality assessment, quality enhancement, service user, inspection, satisfaction

*„Poděkování patří Mgr. Soně Vávrové, Ph.D. za vstřícný přístup a cenné rady při zpracování diplomové práce. Děkuji za spolupráci všem spolupracovníkům a uživatelům DPS Blatnice pod Sv. Ant.. Zároveň děkuji mým nejbližším za podporu.“*

## OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>10</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>11</b>
<b>1 STÁRNUTÍ POPULACE ČESKÉ REPUBLIKY</b> .....	<b>12</b>
1.1 SOUČASNÝ STAV .....	13
1.2 PROGNÓZA .....	14
1.3 PŘÍPRAVA NA STÁRNUTÍ POPULACE .....	15
1.3.1 Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003 až 2007 .....	16
1.3.2 Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012 .....	18
1.4 KVALITA ŽIVOTA VE STÁŘÍ.....	19
1.4.1 Aktivní životní styl ve stáří.....	21
1.4.2 Úloha rodiny v péči o starého člověka.....	22
<b>2 SOCIÁLNÍ SLUŽBY A JEJICH KVALITA</b> .....	<b>24</b>
2.1 SOCIÁLNÍ SLUŽBY V ČESKÉ REPUBLICE .....	26
2.1.1 Základní druhy, formy a základní činnosti sociálních služeb .....	27
2.1.2 Sociální služby určené převážně seniorům .....	29
2.2 STANDARDY KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB A JEJICH VÝZNAM .....	30
2.2.1 Kvalita v sociálních službách.....	31
2.2.2 Standardy kvality sociálních služeb .....	31
2.2.3 Inspekce poskytování sociálních služeb.....	33
<b>3 ZVYŠOVÁNÍ KVALITY SOCIÁLNÍ SLUŽBY</b> .....	<b>34</b>
3.1 SPOKOJENOST UŽIVATELE .....	35
3.2 STÍŽNOST JAKO PODNĚT PRO ZVYŠOVÁNÍ KVALITY .....	36
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>37</b>
<b>4 METODOLOGIE VÝZKUMU</b> .....	<b>38</b>
4.1 DŮM S PEČOVATELSKOU SLUŽBOU .....	38
4.1.1 Popis organizace.....	40
4.1.2 Základní činnosti organizace.....	40
4.1.3 Poslání organizace.....	40
4.1.4 Cíle organizace.....	41
4.1.5 Cílová skupina organizace .....	41
4.1.6 Personální zajištění organizace .....	42
4.2 CÍL VÝZKUMU A VÝZKUMNÉ OTÁZKY .....	42
4.3 VÝZKUMNÝ VZOREK.....	43
4.4 VOLBA VÝZKUMNÝCH TECHNIK A ZPRACOVÁNÍ DAT.....	43
<b>5 VYHODNOCENÍ VÝSLEDKŮ</b> .....	<b>47</b>
5.1 ANALÝZA PŮVODNÍ METODIKY .....	47
5.2 SWOT ANALÝZA .....	48
5.3 BRAINSTORMING.....	49
5.4 OBSAHOVÁ ANALÝZA KNIHY STÍŽNOSTÍ.....	51
5.5 DOTAZNÍK PRO UŽIVATELE.....	54
5.5.1 Materiální a provozní zabezpečení.....	55
5.5.2 Úroveň poskytovaných služeb .....	60



5.5.3	Personální zajištění služby .....	64
5.5.4	Vzájemné vztahy uživatelů .....	67
5.6	KOMPARAČNÍ ANALÝZA .....	68
<b>6</b>	<b>DOPORUČENÍ PRO ORGANIZACI.....</b>	<b>70</b>
6.1	NOVÁ METODIKA PRO HODNOCENÍ KVALITY POSKYTOVANÉ SLUŽBY .....	71
6.2	NOVÝ DOTAZNÍK PRO UŽIVATELE SOCIÁLNÍ SLUŽBY .....	71
6.3	DOTAZNÍK PRO RODINNÉ PŘÍSLUŠNÍKY A VEŘEJNOST .....	72
	<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>73</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....</b>	<b>74</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK .....</b>	<b>78</b>
	<b>SEZNAM GRAFŮ .....</b>	<b>79</b>
	<b>SEZNAM TABULEK .....</b>	<b>80</b>
	<b>SEZNAM OBRÁZKŮ .....</b>	<b>81</b>
	<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>82</b>

## ÚVOD

Diplomová práce se věnuje problematice hodnocení a zvyšování kvality poskytované sociální služby. Rozhodla jsem se zabývat tímto tématem z toho důvodu, že uživatel sociální služby již není jen tím pasivním příjemcem, ale je na něj nahlíženo jako na rovnocenného partnera. Zároveň je cenným zdrojem pro hodnocení kvality sociální služby. Osoba, která využívá sociální službu, je značně v nevýhodném postavení. Proto je poskytovatel povinen dodržovat řadu povinností ve vztahu k uživatelům služeb. Jednou z povinností, kterou ukládá zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, je zjišťovat spokojenost svých uživatelů se způsobem poskytování sociální služby. Praktická část této práce vychází z tohoto zákonného požadavku.

V teoretické části práce se věnuji stárnutí populace v České republice a politice aktivního stárnutí. Principy politiky aktivního stárnutí jsou zakomponovány do Národního programu přípravy na stárnutí populace, který byl schválen vládou České republiky v roce 2002. Tento program přinesl řadu zásadních změn, které byly využity ve prospěch občanů a významně ovlivnil i sféru sociálních služeb. Národní program přípravy na stárnutí populace si vytyčil jeden z hlavních cílů zvýšit kvalitu života ve stáří. Do dalších kapitol jsem proto zařadila kvalitu života ve stáří, aktivní životní styl a jakou úlohu zastává rodina v péči o seniora. Zbývající část teoretické práce se věnuje převážně kategorizaci sociálních služeb, standardům kvality sociálních služeb a inspekci sociálních služeb. Pro účely praktické části práce blíže specifikuji kritéria standardu, který se zabývá zvyšováním kvality sociální služby. Na teoretická východiska navazuje praktická část práce.

Ústředním tématem praktické části je kvalita poskytované služby v zařízení sociální péče. Cílem praktické části práce je zjistit a zhodnotit úroveň kvality poskytovaných služeb, a to z pohledu uživatelů a pracovníků vybrané sociální služby a následně uvedené pohledy srovnat. Výstupem praktické části je nově vytvořená metodika hodnocení kvality poskytované služby pro vybranou sociální službu, nový dotazník pro zjišťování spokojenosti uživatele se službou a dotazník pro rodinné příslušníky a veřejnost. Při poskytování sociálních služeb je nejdůležitější zpětná vazba od uživatelů sociální služby, zda jsou s poskytovanou službou spokojeni. Poskytovaná sociální služba musí být vždy v souladu s vnitřními pravidly zařízení a se standardy kvality sociálních služeb. Dodržování standardů kvality v praxi kontroluje inspekce kvality sociálních služeb.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 STÁRNUTÍ POPULACE ČESKÉ REPUBLIKY

Poprvé v naší historii zažíváme nový fenomén, který demografové pojmenovali stárnutí. „Z demografického hlediska je stárnutí populace proces, v jehož průběhu se postupně mění věková struktura obyvatelstva určité geografické jednotky takovým způsobem, že se zvyšuje podíl osob starších 60 nebo 65 let<sup>1</sup> a snižuje se podíl osob mladších 15 let.“ (Rabušic, 1995, s. 12)

Stárnutí populace je globálním jevem, na který musela být vytvořena určitá mezinárodní akční strategie. Tato problematika se stala předmětem jednání OSN, z nichž vyplynuly určité závěry v podobě mezinárodního plánu přípravy na stárnutí. Česká společnost byla rovněž nucena na demografické změny v oblasti stárnutí bezprostředně reagovat. Na základě předloženého návrhu OSN za spolupráce EU byla vytvořena koncepce Národního programu přípravy na stárnutí populace ČR, který se měl stát závazným celonárodně na období 2003 – 2007 (MPSV, 2002). Na další období čtyř let vláda ČR schválila Národní program přípravy na stárnutí populace na období let 2008 až 2012, který je v současné době realizován (MPSV, 2008).

Hlavní myšlenkou těchto programů je vyvolat zájem společnosti i jednotlivců o tuto problematiku. Konečným cílem těchto programů je podpořit rozvoj společnosti pro lidi všech věkových skupin, jelikož stárnutí populace a jeho důsledky se týkají nás všech a musíme na něj vhodným způsobem reagovat.

---

<sup>1</sup> WHO (Světová zdravotnická organizace) definuje staré obyvatelstvo věkovou hranici 65 let, některé publikace OSN běžně pracují s věkovou skupinou 65 +, jiné studie naopak považují za stáří věk 60 +. Stanovená hranice stáří se může v mnoha zemích lišit, zpravidla je ovlivněna faktem věku, v němž vzniká nárok na odchod do penze.

## 1.1 SOUČASNÝ STAV

Celkový počet obyvatel České republiky se snižuje. Avšak mnohem závažnější problém než samotný úbytek obyvatelstva, bude přibývání starších osob v populaci. Česká republika již dnes patří mezi nejstarší země světa, příčinou je zejména nízká porodnost. V první polovině devadesátých let došlo k prudkému poklesu počtu narozených dětí a úrovně plodnosti. Tuto změnu přinesla revoluce v roce 1989, kdy lidé mohli naplno využít možnosti, které se jen velmi obtížně slučovali s „rodinnou kariérou“. V dalších letech roční počty živě narozených stagnovaly až na úroveň 1,13 – 1,17 dítěte. Tato hodnota patřila mezi nejnižší v Evropě, přičemž ještě v 80. letech patřila ČR mezi země s vysokou úrovní plodnosti 1,92 (Rychtaříková, 2003). Podle Statistické ročenky 2008 byla v roce 2000 úhrnná plodnost 1,14 a v roce 2007 již došlo k mírnému zvýšení této hodnoty na 1,44 (ČSÚ, 2009).

Ke stárnutí populace přispívá i snížení úmrtnosti a prodlužování střední délky života (též naděje dožití). Podle ČSÚ byla v roce 1989 naděje dožití při narození u mužů 68,12, v roce 2008 je hodnota výrazně vyšší a tj. 73,96. Ženy mají naději vyšší – v roce 1989 činila 75,39 let. V roce 2008 již dosahuje 80,13 let (Vybrané demografické údaje, 2009).

Pro současné věkové složení obyvatelstva ČR je charakteristický zejména nízký počet dětí, silné zastoupení osob v ekonomicky aktivním věku a zatím nepřilíš vysoký počet a podíl osob ve vyšším věku. Pokud se snižovalo zastoupení dětí v populaci, tím se zužovala základna věkové pyramidy. Podle ČSÚ byl v roce 1989 celkový počet obyvatel 10,3 milionů, z toho 1,3 milionů (12,5 %) lidí ve věku 65 a více. Pro srovnání v roce 2008 byl celkový počet 10,5 milionů, z toho 1,6 milionů (14,9 %) těchto osob. V roce 1989 bylo dětí (tzn. ve věku 0 – 14 let) v celkové populaci 21,7 % (2,3 milionů), v roce 2008 pouze 14,1 % (1,5 milionů), (Vybrané demografické údaje, 2009).

## 1.2 PROGNÓZA

Příčinou stárnutí je dlouhodobě nízká porodnost a prodlužující se střední délka života. Demografické stárnutí s sebou přináší mnoho změn. Především přibývá vysoké zastoupení starých lidí v populaci. Tento stav v podstatě ohrožuje systém sociálního zabezpečení našeho státu. Proto je nutností přizpůsobovat se novým podmínkám a nové věkové struktuře.

Stárnutí české populace bude na základě aktuálních demografických prognóz jedno z nejrychlejších v EU. Demografický vývoj ČR v posledních letech jasně naznačil, že bude přibývat lidí v důchodovém věku. Na tuto situaci se naši zákonodárci důkladně připravili. Než zveřejnili svůj návrh důchodové reformy<sup>2</sup> (pozn. v současné době je již schválena) si nechali vypracovat demografickou prognózu Přírodovědeckou fakultou Univerzity Karlovy v Praze. Prognóza vycházela z údajů běžné evidence pohybu obyvatelstva, z výsledků posledního sčítání lidu (bylo provedeno v roce 2001) a zachycuje vývoj v letech 2003 – 2065. Rovněž Český statistický úřad zveřejnil prognózu, která však končí již rokem 2050 (Demografický vývoj, 2005).

Stěžejním rysem populačního vývoje České republiky v první polovině 21. století bude stárnutí obyvatelstva spočívající jak v přírůstku obyvatelstva ve vyšších věkových skupinách, tak v úbytku dětí a mladších lidí.

Podle Projekce obyvatelstva České republiky dojde do roku 2050 k těmto změnám:

- Celkový počet obyvatel se pravděpodobně mírně sníží.
- Předpokládáné je zvýšení úrovně plodnosti, její úroveň před rokem 1989 by ale již dosaženo být nemělo.
- Česká republika zůstane imigrační zemí, bude získávat obyvatele zahraniční migrací.
- Úmrtnostní poměry se zlepší, poroste naděje dožití mužů i žen.

---

<sup>2</sup> Koncept důchodové reformy – v důsledku očekávaného demografického vývoje se stává základní důchodové pojištění finančně neudržitelné, realizace důchodové reformy probíhá ve třech etapách. Hlavní a výrazné změny, které důchodová reforma přinesla je pokračování ve zvyšování důchodového věku, prodloužení potřebné doby na starobní důchod, zrušení doby studia jako náhradní doby pojištění, zavedení možnosti souběhu výdělečné činnosti a poloviny starobního důchodu, zavedení třístupňové invalidity aj.

- Obyvatelstvo České republiky výrazně zestárne. Podíl osob ve věku nad 65 let by se mohl v roce 2050 přiblížit k jedné třetině.
- Nejrychleji bude přibývat osob starších 85 let (do roku 2050 by se měl zpětinásobit).
- Výrazně bude přibývat osob s nárokem na starobní důchod (ČSÚ, 2009).

V první polovině roku 2009 byla Českým statistickým úřadem vypracována nová prognóza - Projekce obyvatelstva České republiky do roku 2065 (ČSÚ, 2009). Cílem projekce je nastínit směr budoucího populačního vývoje České republiky a ukázat na změny ve věkovém složení. Projekce předpokládá, že:

- Dojde ke zvýšení úrovně plodnosti.
- Celkový počet obyvatel (vč. cizinců s dlouhodobým pobytem) bude na počátku roku 2066 vyšší než dnes.
- Obyvatelstvo ČR výrazně zestárne, jedna třetina osob bude starší 65 let, jejich zastoupení se více jak zdvojnásobí.
- Nejrychleji bude přibývat osob ve věku nad 85 let.
- Početně se vyrovná velikost kategorie osob v ekonomicky aktivním a neaktivním věku.

Demografické stárnutí bude klást vyšší nároky na zajištění zdravotní a sociální péče. Výdaje za tyto služby by nemusely růst až tak dramaticky a to díky prevenci a odpovědnějšímu osobnímu přístupu každého jedince. Zlepšil by se zdravotní stav a fyzická soběstačnost seniorů (Sýkorová, 2007).

### 1.3 PŘÍPRAVA NA STÁRNUTÍ POPULACE

Společnost se musí připravit na důsledky demografického stárnutí. V naší populaci přibývá a bude přibývat čím dál více starých lidí a nejrychleji převážně osob nad 85 let.

Měli bychom se na tyto změny připravit a to nejen ekonomicky. Především musíme respektovat psychosociální potřeby a životní podmínky seniorů, vyrovnat se s věkovou dis-

kriminací a dalšími projevy ageismu<sup>3</sup> a zabránit sociálnímu vyloučení starších lidí (Sýkrová, 2007). Jedním z řešení je vytváření pracovních příležitostí, vzdělávání a sociálních aktivit v celém životním běhu, a tím i hledání možností začlenění do společenského života a uplatnění lidského kapitálu seniora. V této souvislosti bývá zdůrazňována politika aktivního stárnutí.

### 1.3.1 Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003 až 2007

Některé z principů politiky aktivního stárnutí jsou zakomponovány do Národního programu přípravy na stárnutí populace (dále jen program), který byl schválen vládou České republiky v roce 2002. Program byl vypracován v souladu se závěry 2. mezinárodního shromáždění OSN o stárnutí konaného v Madridu v dubnu 2002. Cílem tohoto dokumentu bylo podpořit rozvoj společnosti v rámci všech věkových skupin tak, aby lidé mohli stárnout důstojně, v bezpečí a mohli se i nadále podílet na životě společnosti jako plnoprávní občané. Především byla snaha překonat a změnit dosavadní stereotypní pohledy na stárnutí a stáří, překonat předsudky o životě, postavení a významu seniorů ve společnosti. Základním přístupem k naplňování celospolečenského programu přípravy na stárnutí měla být změna postojů jednotlivců i společnosti ke stárnutí a seniorům. V úspěšném prosazování programu měla přispět dlouhodobá medializace, publicita a propagace převážně jeho cílů (Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003 až 2007, 2002).

Program zdůrazňoval tyto základní principy:

- podpora a ochrana rovných práv a příležitostí
- vyloučení diskriminace z důvodu věku
- podpora příležitostí k individuálnímu rozvoji a posílení nezávislosti
- zajištění dostupné a potřebné péče a služeb pro seniory
- podpora a rozšiřování celoživotního vzdělávání
- změna přístupů ke stárnutí a seniorům

---

<sup>3</sup> Ageismus je věková diskriminace zaměřená zejména na staré lidi. Může způsobit věkovou segregaci a vyčleňování ze společnosti. Podporují ji ekonomicko – sociální problémy a obecně přijaté představy společnosti podceňující stáří (Tošnerová, 2002).



- zajištění sociálního začlenění starších osob a seniorů
- zabránění vyčleňování z trhu práce, udržení a zvýšení zaměstnanosti starších pracovníků, zvyšování pracovní mobility
- posílení významu individuální odpovědnosti za vlastní přípravu na stárnutí a stáří
- zajištění plnohodnotné účasti na politickém, ekonomickém i sociálním životě

Program se obracel na celou společnost: mladou generaci, střední generaci a samotné seniory. „*Ke změně nepříznivého společenského klimatu a přijetí starší generace jako plnoprávné složky společnosti je třeba především aktivního přístupu samotných seniorů ke stárnutí a stáří.*“ (Ort, 2004, s. 80)

Stěžejní roli v rámci přípravy na stárnutí populace mělo Ministerstvo práce a sociálních věcí. Jeho úkolem bylo především naplnění programu, dále sledovat, kontrolovat a vyhodnocovat jeho naplňování a podávat o tom informace vládě České republiky.

V rámci naplňování programu došlo k některým zásadním až „revolučním“ změnám, které adekvátně reagovaly na proměnu ve věkové struktuře a byly využity ve prospěch občanů České republiky.

- přijetí zákona o sociálních službách (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, který nabyl účinnosti dnem 1. ledna 2007. Došlo tím k významnému posunu v oblasti reformy systému sociálních služeb.
- schválení návrhu zákona o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací (antidiskriminační zákon)
- nový zákon o zaměstnanosti (zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů), který zakazoval přímou i nepřímou diskriminaci v oblasti zaměstnanosti
- vláda schválila Národní koncepci rodinné politiky, první materiál (po roce 1989), jehož cílem je posílit pozici rodiny, podpora pečující rodiny a pečujících osob
- vláda schválila první Národní akční plán sociálního začleňování, jehož cílem bylo zajistit problémům chudoby a sociálního vyloučení pozornost a přispět k jejich řešení.
- vláda schválila Strategii celoživotního učení
- byly podpořeny projekty zaměřené na celoživotní vzdělávání a vzdělávání seniorů
- byl realizován Národní program počítačové gramotnosti

- byly učiněny významné kroky a opatření k zajištění bezbariérovosti veřejné dopravy a budov
- podpora projektů v rámci dotačních programů zaměřených na seniory

Přijetí programu se stalo významným podnětem pro občany a občanská sdružení a vyvolalo řadu aktivit na podporu důstojného života ve stáří. V březnu 2006 byla zřízena Rada vlády pro seniory a stárnutí populace, jako iniciativní a poradní orgán vlády, v níž jsou zastoupeni odborníci na danou problematiku (Informace o plnění Národního programu přípravy na stárnutí na období let 2003 až 2007, 2008).

### 1.3.2 Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012

Program navazuje na Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003 až 2007 a na zkušenosti s jeho realizací. Stanovuje priority a opatření na pět let. V roce 2012 bude vyhodnocen a revidován. V předchozím programu došlo k mnoha výrazným změnám, které velmi zásadním způsobem přispěly ke zlepšení stavu současné společnosti a jejího fungování. Závěry z programu naznačily, jakým směrem by se naše společnost měla ubírat.

Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012 si stanovil za jednu z hlavních priorit věnovat zvýšenou pozornost kvalitě života ve stáří. Vychází z předpokladu, co učiníme nyní, významně ovlivní kvalitu života ve stáří budoucích generací a nás všech. Problematika kvality života ve stáří vyžaduje ucelený a komplexní přístup a spolupráci napříč sektory společnosti. Přístup ke starším osobám a stárnutí populace vychází z následujících principů: celoživotní přístup ke zdraví (především dbát na prevenci), partnerství vlády a samosprávy (dlouhodobá spolupráce a realizace stanovených cílů), mezigenerační vztahy a soudržnost (mezigenerační solidarita, mezigenerační vztahy pro rozvoj jedince i společnosti), pozornost věnovaná znevýhodněným skupinám (staří lidé se zdravotním postižením, migranti, staří lidé z etnické menšiny, oběti totalitních režimů aj.), genderový přístup, využívání neziskových organizací jako zdroje zkušeností, informovanost. Program zaměřuje svou pozornost především na tyto strategické oblasti: aktivní stárnutí, prostředí a komunita vstřícná ke stáří, zdraví a zdravé stárnutí, rodina a péče, participace a lidská práva, implementace a spolupráce. (MPSV, 2008).

## 1.4 KVALITA ŽIVOTA VE STÁŘÍ

Národní program přípravy na stárnutí si vytyčil jeden z hlavních cílů zvýšit kvalitu života ve stáří. Pokud máme hovořit o kvalitě života, je třeba si odpovědět na otázku, co rozumíme pojmem kvalita obecně. Kvalita je spojena s velkou mírou subjektivity u každého jedince. Slovo „kvalita“ pochází z latinského základu „*qualitas*“ – kvalita – nebo „*qualis*“ – jaký. Rozborem těchto slov docílíme výsledku, tj. „kýžený“, resp. žádoucí, cílový stav (Křivohlavý, 2002, s. 162).

Autoři, kteří se věnují elektrotechnickému inženýrství, strojírenství apod., se pro zefektivnění své činnosti zaměřili také na definování kvality z problematiky jakostních tříd. Kvalita dle jejich názorů je: Juran: „*způsobilost pro použití*“, Crosby: „*shoda s požadavky*“, Feigenbaum: „*to, co za ni považuje zákazník*“, Taguchi: „*minimum ztrát, které výrobek od okamžiku své expedice společnosti způsobí*“ (Klapalová, 2004, s. 10).

Kvalita pro každého z nás znamená něco jiného. Co je kvalitní pro jednoho, nemusí být zákonitě kvalitní pro druhého. Snad nejvíce si „kvalitu“ spojujeme v souvislosti s kvalitou zboží a výrobků a v posledních letech se poměrně hodně hovoří o kvalitě života a životním stylu.

Podle Mühlpachra (2004) je kvalita života velmi subjektivní a individuální – představuje různé věci pro různé lidi a v různém čase. Upozorňuje na to, že individuální tempo stárnutí vede i k větší diferenciaci kvality života v postproduktivním věku. Kromě věku, zdravotního stavu, fyzické a psychické výkonnosti se do posuzování kvality života promítají i další faktory – pohlaví, životní úroveň, rodinná situace, vzdělání, získaný socioprofesionální status. Tento poslední faktor se může podílet na subjektivní kvalitě života a ovlivňují jej i životní aspirace jedince a hodnotové orientace.

Mühlpachr (2004) obecně považuje nejdůležitějším kritériem kvality života ve starším věku různorodost potřeb a možnosti jejich uspokojování, ať už jde o potřeby fyziologické, psychické nebo sociální.

Kvalita života se obvykle popisuje v pojmech jako je soběstačnost, autonomie, důstojnost, seberealizace, spokojenost v rodinných, partnerských a dalších mezilidských vztazích, sociální a kulturní integrovanosti, tvořivosti apod., jindy jako „schopnost milovat, pracovat a žít v souladu s danou kulturou“ (Freud, 1993). Samozřejmě je podmíněna společenskými

normami a hodnotami, nebývá však omezena pouze materiálně, a rovněž “soulad” neznamená nutně konformitu s většinovou společností.

Pro koncept kvality života je klíčový pocit pohody, který pramení z tělesné, duševní a sociální vyrovnanosti každého jedince. Z tohoto pojetí vyplývá, že kvalita života je dána subjektivním vnímáním individuální životní reality.

Podle Světové zdravotnické organizace (WHO) za indikátory kvality života jsou považovány (Vařurová, 2005):

- Psychické zdraví a duchovní stránka (sebepojetí, sebehodnocení, myšlení, učení, paměť, víru, spiritualitu, atp.)
- Fyzické zdraví a úroveň samostatnosti (energie, únava, bolest, mobilita, každodenní život, závislost na lékařské péči, schopnost pracovat, spánek atp.)
- Sociální vztahy (osobní vztahy, sociální opora, sexuální aktivita, atp.)
- Prostředí (přístup k finančním zdrojům, svoboda, bezpečí, dostupnost zdravotnické a sociální péče, domácí prostředí, přístup k informacím, fyzikální prostředí)

Kováč (In Kebza, 2005) v návaznosti na model WHO vytvořil vlastní tříúrovňový model kvality života, v němž vrchol tvoří smysl života. Základními východisky modelu jsou dobrý fyzický a psychický stav, funkční rodina, materiálně-sociální zabezpečení, život chránící životní prostředí a získání schopností a návyků pro přežití. Střední část modelu tvoří kombinace hodnot, informací a vztahových rámců (pevné zdraví, prožitek životní spokojenosti, uspokojivé sociální prostředí, úroveň společenského rozvoje, přátelské prostředí a úroveň poznatků a kompetencí), spojená s lidskými zájmy a koníčky. Vrcholovou částí modelu je smysl života, bezproblémové stárnutí, kultivace osobnosti, společenské uznání, podpora závislým, podpora života a univerzální altruismus.

Stáří je nutno chápat jako období, ve kterém je stále místo pro kvalitní individuální život. I když podle nejnovějších výzkumů je proces stárnutí a potažmo smrt v organismu naprogramovány, na stárnutí organismu a zvláště na kvalitě stáří se do značné míry podílí životní styl.

Ve stáří se výrazně projevují rozdíly mezi jedinci: zatímco si někteří zachovávají svěžest a duševní i tělesnou zdatnost do vysokého věku, u jiných se projevují známky stárnutí podstatně rychleji (Langmeier, Krejčířová, 1998).

Na kvalitu života obecně působí celkový zdravotní stav seniora, ale také jeho aktivita. Stárnutí se výrazně projevuje ve zhoršování zdravotního stavu. Obecně lze říci, že aktivita

člověka pozitivně působí na celkový zdravotní stav. Starý člověk by měl k životu přistupovat pozitivně. „*Spokojeného stárnutí a stáří se dočká podle odborníků ten, kdo porozumí vlastnímu stárnutí, je teoreticky připraven na tělesné a duševní změny, které tento proces doprovázejí a které jsou nevyhnutelné. Způsob života v mládí také ovlivňuje pozdější osobní přizpůsobení.*“ (Dvořáčková, 2009, s. 24)

V procesu stárnutí dochází často ke zpětnému přehodnocování vlastního života a uznání svých vlastních omylů a chyb, kterých se dopustili v průběhu života. Toto přehodnocení závisí na osobnosti jedinci, u některých může vést ke zvýšení sebeoceny nebo jeho snížení. „*Pocit vlastní hodnoty je nutné si udržet a pěstovat.*“ (Dvořáčková, 2009, s. 24)

„*Ke zvýšení kvality života ve stáří je nezbytné dát příležitost všem lidem bez rozdílu věku k uplatnění učení, vzdělávání a aktivního života.*“ (Klevetová, 2009, s. 12)

#### 1.4.1 Aktivní životní styl ve stáří

Kvalitu života seniora ovlivňuje celá řada faktorů: zcela rozhodujícím je zdravotní stav, úroveň bydlení, finanční situace a materiální zabezpečení, vzdělanostní úroveň, možnosti komunikace s lidmi, rozvoj všestranných zájmů a aktivit, dostupnost a přístup ke spektru služeb. Důležitým se stává životní optimismus a dobrá psychická pohoda (Ort, 2004).

V povědomí většiny lidí převládá názor, že kvalitní život je možné realizovat jen za podmínek zdraví. Kvalita života je subjektivní kategorií, která však není vázaná pouze na stav zdraví. Nemocný člověk musí chtít, neměl by rezignovat a může dosáhnout pocitu kvality života (Haškovcová, 1989).

Koncepce úspěšného stárnutí i ostatní programy zaměřené na posilování kvality života a úspěšnou adaptaci ve stáří kladou důraz na udržení dostatečné aktivity lidí vysokého věku (Langmeier, Krejčířová, 1998). Především zapojit starší generace do aktivit v oblastech, ve kterých by znovu našly možnost sebeuplatnění a vhodným způsobem využily své znalosti a zkušenosti.

Pavel Říčan (2004) vytvořil sedm dílčích strategií přístupu seniora k životní dráze:

- dožít mezi svými (upevnit solidaritu mezi generacemi uvnitř vlastní rodiny)

- upevňovat rodinné svazky, rodovou příslušnost, „obnovit co se dá“ (sourozenci příbuzní)
- mít svou vlastní práci a povinnosti úměrné možnostem a chuti
- pěstovat solidaritu vrstevníků a přátel
- věnovat se naplno svým zájmům a zálibám
- v důsledku bezmocnosti pokročilého stáří závislý na dětech, ale s láskou

Přidává další smysl a úkol stáří pro další generace, hledat způsob, jak v dnešní době stárnout důstojně - bez otrávenosti, naříkavosti.

Demograf Milan Kučera považuje za hlavní problém seniorů v budoucnosti nikoli materiální nouzi, resp. neadekvátní úroveň bydlení a spotřeby, ale právě snížení rozsahu a kvality neformálních osobních kontaktů. Fenomémem stárnutí bude podle jeho názoru osamělost (In Sýkorová, 2007).

#### 1.4.2 Úloha rodiny v péči o starého člověka

S přibývajícím věkem se u starších osob zvyšuje výskyt chronických chorob. Zhoršení zdravotního stavu jedince má za následek snížení soběstačnosti o vlastní osobu. Stárnutí společnosti přináší stupňující se požadavky na zkvalitňování zdravotní a sociální péči a rovněž vyvstává problematika bydlení starých lidí. Odchodem do důchodu se výrazně snižuje životní standard většiny seniorů. Sociologický výzkum „Staří lidé ve městě“ (Friš a kol., 1969) se věnoval důsledkům, které přinesla industrializace v Ústí nad Labem. Vlivem industrializace docházelo k násilnému vytržení lidí z domácího prostředí a byli vrženi do panelákových sídlišť. V této studii je zdůrazňován vliv sociálního zázemí, úroveň hmotného zabezpečení, kvalita sousedství, ale především postavení starého člověka v rodině.

Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003 – 2007 pamatuje v oddíle X. na problematiku bydlení seniorů, podporuje výstavbu chráněných bytů a multifunkčních objektů pro seniory. Avšak snahou je oddálit nebo zamezit přemísťování seniorů do objektů a zařízení, kde jsou odloučeni od rodin a ztrácejí dosavadní navykklé společenské kontakty. Především průběžně vytvářet podmínky pro důstojné a přiměřené bydlení seniorů, posky-

tovat seniorům podporu při přizpůsobení bydlení jejich potřebám, chápat tato opatření jako prevenci a oddálení institucionalizace (MPSV, 2002).

Zhoršení zdravotního stavu starého člověka zákonitě vyvolává a způsobuje úplnou či neúplnou závislost na pomoci druhé osoby. V takové situaci by měla pomoc a podpora přijít především ze strany rodiny a rodinných příslušníků, kteří by měli poskytnout, popř. zajistit primární péči (zdravotní, popř. sociální) a poté zajistit další způsob či postup řešení vzniklé nepříznivé situace. Rodina se může v takovém případě obrátit na sociální službu, která v rámci své péče poskytuje bezplatné sociální poradenství, anebo na sociální odbory městských úřadů, které poskytují informace o všech službách. Systému sociálních služeb u nás se budu věnovat více v kapitole 2.1.

## 2 SOCIÁLNÍ SLUŽBY A JEJICH KVALITA

Společenské a ekonomické změny po roce 1989 v České republice znamenaly výrazné mezníky v oblasti sociální politiky. Zásadní změnou bylo nahrazení dosavadního systému víceméně plošného sociálního zabezpečení, které značnou část zdravotně handicapovaných osob deklasovalo na pasivní invalidní důchodce, systémem, jenž měl respektovat důstojnost každého člověka a dát mu možnost podílet se na řešení své sociální situace (Novosad, 2009). V této době byla právní úprava sociálních služeb značně nevyhovující. Ve zděděném zákoně o sociálním zabezpečení (č. 100/1988 Sb.) byla sociální péče definovaná následovně: „sociální péčí zajišťuje stát pomoc občanům, jejichž životní potřeby nejsou dostatečně zabezpečeny příjmy z pracovní činnosti, dávkami důchodového nebo nemocenského zabezpečení, popřípadě jinými příjmy, a občanům, kteří ji potřebují vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nebo věku anebo kteří bez pomoci společnosti nemohou překonat obtížnou životní situaci nebo nepříznivé životní poměry“. (Matoušek, 2007, s. 36) Z této definice vyplývá, že sociální služby byly primárně poskytovány státem nebo okresními úřady. Sociální péče byla občanům „zajišťována“, přičemž klienta sociální služby vedla k pasivitě. Dávky a služby sociální péče bylo možné nárokovat jen určitým cílovým skupinám bez ohledu na individuální potřeby. Kategorizace osob se ukázala jako nevhodná, vedla ke stigmatizaci klientů tohoto systému. Dalším problémem systému sociálních služeb byla škála služeb, která byla výrazně orientována na ústavní péči. Nedostatečná nabídka sociálních služeb nevyhovovala potřebám tehdejší společnosti. V devadesátých letech začaly vznikat nestátní organizace, které se soustředily zpočátku na zájmové činnosti a rovněž sledovaly nové trendy ve vývoji sociálních služeb. Tyto organizace se potýkaly s neustálým nedostatkem finančních prostředků (Matoušek, 2007).

Z těchto důvodů muselo dojít k zásadním změnám a reformě systému sociálních služeb. Především chránit práva a oprávněné zájmy lidí, kteří jsou oslabeni v jejich prosazování. Důraz je kladen především na práva a povinnosti každého občana. Revoluci v sociálních službách přináší nový zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který vytváří právní rámec pro nesčetné množství vztahů mezi lidmi a institucemi v případech, kdy je nezbytné zabezpečit podporu a pomoc lidem, kteří se ocitnou v nepříznivé sociální situaci. I když práce na prvních návrzích začala již v roce 1994, zákon byl přijat až v roce 2006, s platností od 1. 1. 2007. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách vymezuje sociální služby



následovně: *Sociální služba je činnost nebo soubor činností zajišťující pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začleňování nebo prevence sociálního vyloučení.*(§ 3, písm. a, zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách).

Sociální začleňování je ve stejném zákoně definováno jako: „*proces, který zajišťuje, že osoby sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené dosáhnou příležitostí a možností, které jim napomáhají plně se zapojit do ekonomického, sociálního i kulturního života společnosti a žít životem, který je ve společnosti považován za běžný*“. (§ 3, písm. e, zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách). Sociální vyloučení je: „*vyčlenění osoby mimo běžný život společnosti a nemožnost se do něj zapojit v důsledku nepříznivé sociální situace*.“ (§ 3, písm. f, zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách).

Hlavním cílem zákona je vytvoření podmínek pro uspokojování přirozených potřeb lidí, a to formou podpory a pomoci při zvládnutí péče o vlastní osobu, v soběstačnosti nezbytné pro plnohodnotný život a v životních situacích, které mohou člověka vyřazovat z běžného života společnosti.

Zákon upravuje podmínky poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci prostřednictvím sociálních služeb a příspěvku na péči, podmínky pro vydání oprávnění k poskytování sociálních služeb, výkon veřejné správy v oblasti sociálních služeb, inspekci poskytování sociálních služeb a předpoklady pro výkon činnosti v sociálních službách.

Zákon nově upravuje definici a náplň profese sociálního pracovníka podle § 109. Zákon se zaměřuje na předpoklady k výkonu sociálního pracovníka a vymezuje úroveň jeho odborné způsobilosti. Zároveň ukládá povinnost zaměstnavateli sociálního pracovníka zabezpečit jeho další profesní vzdělávání. Novela zákona o sociálních službách (účinná od 1. srpna 2009) stanovuje povinnost dalšího vzdělávání pracovníků v sociálních službách a sociálních pracovníků, tj. absolvování minimálně 24 hodin dalšího vzdělávání ročně. Zákon dále vymezuje okruh pracovníků, kteří v oblasti sociálních služeb vykonávají odbornou činnost, tj. pracovníci v sociálních službách. Podmínkou výkonu činnosti pracovníka v sociálních službách podle § 116 je způsobilost k právním úkonům, bezúhonnost, zdravotní způsobilost a odborná způsobilost. Stanovením požadavků pro výkon a činnost těchto pracovníků je výrazným posunem v oblasti sociálních služeb. Především vymezení profese sociálního pracovníka doposud nebyla věnována náležitá pozornost. Odborná způsobilost a další

vzdělávání pracovníků mohou být předpokladem pro kvalitní poskytování sociálních služeb a zároveň mohou zabránit případnému nedodržování a ohrožení práv uživatelů.

Zákon vymezuje vedle práv a povinností jednotlivců také práva a povinnosti obcí, krajů, státu a samozřejmě také poskytovatelů sociálních služeb. V § 88 jsou vymezeny povinnosti poskytovatelů sociálních služeb, jejichž součástí je dodržování standardů kvality sociální služby (Příloha P II). Zákon přinesl zásadní změnu v poskytování sociálních služeb, tj. registrační povinnost pro poskytovatele sociálních služeb. Zavedení registru poskytovatelů sociálních služeb přináší přehled o rozsahu a charakteru sítě sociálních služeb. Pro poskytovatele je zařazení do registru podmínkou k poskytování sociálních služeb a jedním z předpokladů pro čerpání finančních prostředků z veřejných rozpočtů. Podle novely zákona o sociálních službách (účinná od 1. srpna 2009) jsou povinni v pravidelných ročních cyklech vkládat data o fungování své služby do nově otevřeného informačního systému.

## 2.1 SOCIÁLNÍ SLUŽBY V ČESKÉ REPUBLICCE

Zákon o sociálních službách přinesl novou kategorizaci sociálních služeb, které se dělí na sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. Tyto služby se poskytují v následujících formách jako pobytové, ambulantní či terénní. Zákon tyto služby definuje a popisuje jejich základní činnosti, které dále rozpracovává ve Vyhlášce č. 505/2006 Sb., k provedení zákona o sociálních službách.

Tomeš (In Zatloukal, 2008) uvádí několik možností použití pojmu „sociální služba“. Sociální služba může být chápána jako:

- druh sociální péče poskytované konáním (službou) státní či obecní instituce ve prospěch jiné osoby
- činnosti (výkony) ve prospěch občanů, které jsou poskytovány soukromoprávní nebo veřejnoprávní institucí nebo soukromoprávní institucí za podpory veřejnoprávní instituce
- sociální práce (odborná činnost sociálních pracovníků) ve prospěch lidí v sociální nouzi

System sociální pomoci a služeb se aktivuje zejména tehdy, když jsou ohrožena práva občana, nebo se občan nachází v hmotné či jiné existenční nouzi a není schopen zabezpečit

své potřeby vlastními silami, je-li občan znevýhodněn nebo žije ve stavu sociálního vyloučení či mu tyto situace hrozí (Novosad, 2009).

Posláním sociálních služeb je pomoci lidem udržet si nebo znovu nabýt své místo ve svém přirozeném společenství, ve většinové společnosti. Systém sociálních služeb by se měl přizpůsobit, aby lidem vyhovoval. Sociální služby se týkají každého (Bílá kniha v sociálních službách, 2003).

### 2.1.1 Základní druhy, formy a základní činnosti sociálních služeb

Sociální služby pomáhají člověku řešit vzniklou nepříznivou sociální situaci. Nepříznivou sociální situací se rozumí: *„oslabení nebo ztráta schopnosti z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu, pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí, ohrožení práv a zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby nebo z jiných závažných důvodů řešit vzniklou situaci tak, aby toto řešení podporovalo sociální začlenění a ochranu před sociálním vyloučením.“* (§ 3, písm. b, zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách)

Protože jsou příčiny této sociální situace různé, existuje celá škála druhů sociálních služeb. Systém sociálních služeb v ČR je upraven zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a vyhláškou MPSV č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

Podle zákona o sociálních službách se sociální služby dělí na:

- sociální poradenství,
- služby sociální péče,
- služby sociální prevence.

Sociální poradenství podle § 37 zahrnuje základní sociální poradenství, jež jsou poskytovateli sociálních služeb povinni zajistit bezplatně, a odborné sociální poradenství, tj. manželské poradny, rodinné poradny, poradny pro seniory atd.

Mezi služby sociální péče například patří:

- osobní asistence, pečovatelská služba, tísňová péče, odlehčovací služby, průvodcovské a předčitatelské služby, podpora samostatného bydlení, centra denních služeb, denní

a týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením a domovy pro seniory.

Mezi služby sociální prevence například patří:

- raná péče, telefonická krizová pomoc, azylové domy, domy na půl cesty, kontaktní centra, krizová pomoc, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, noclehárny, terapeutické komunity a sociální rehabilitace.

Sociální služby jsou členěny také podle místa jejich poskytování podle zákona o sociálních službách na:

- Terénní služby jsou poskytovány v osobě v jejím přirozeném sociálním prostředí. Jde například o pečovatelskou službu, osobní asistenci či terénní programy pro ohroženou mládež.
- Ambulantní služby, do kterých člověk dochází nebo je doprovázen, například poradny, denní stacionáře nebo kontaktní centra.
- Pobytové služby jsou poskytovány v zařízeních sociálních služeb, jsou spojeny s ubytováním. Jedná se především o domovy pro seniory či pro lidi se zdravotním postižením, ale také o tzv. chráněné bydlení pro lidi se zdravotním postižením či azylové domy.

Tento systém sociálních služeb umožňuje poskytovatelům přesnější vymezení rozsahu služeb, které poskytují, a zároveň dává uživatelům sociálních služeb možnost výběru takového poskytovatele, který nabízí pro uživatele nejvhodnější sociální službu.

Každý ze žadatelů o službu si může vybrat pro sebe tu nejvhodnější, která mu pomůže podpořit vlastní aktivitu vedoucí k řešení nepříznivé situace.

Důležitým principem je možnost kombinace různých druhů služeb a také kombinace služeb s pomocí a podporou ze strany rodiny či jiných lidí.

Základní činnosti při poskytování jednotlivých druhů sociálních služeb jsou obecně vymezeny v § 35. Každá sociální služba už má tyto základní činnosti specifikována podle svého zaměření.

### 2.1.2 Sociální služby určené převážně seniorům

Ze současného systému sociálních služeb jsou určeny starým lidem převážně zařízení sociálních služeb a služby sociální péče. „*Služby sociální péče napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti, a v případech, kdy toto vylučuje jejich stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení.*“ (§ 38, zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách). Zhoršení zdravotního stavu u starého člověka vede ke snížení soběstačnosti o vlastní osobu a jeho situace vyžaduje pomoc jiné osoby. V takovém případě jsou mu nabídnuty tyto možnosti řešení v jeho nepříznivé situaci:

- život v zařízení s pobytem (domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem aj)
- podpora života v domácích podmínkách (terénní nebo ambulantní služby)

Pečovatelská služba je službou sociální péče, která je u nás nejvíce poskytována uživateli a to především formou terénní. Vystává mi otázka, která péče je nejvhodnější pro starého člověka tj. terénní péče nebo pobytové zařízení. Většina rodinných příslušníků se rozhoduje, zda zvolit pobytovou nebo terénní službu, téměř nikdy to nebývá jednoduché. Obecně se uvádí, že nejvhodnějším řešením je snaha udržet seniora v jeho přirozeném prostředí. „*Podpora terénních služeb je významná v tom ohledu, že je plně v souladu s koncepcí sociálních služeb na národní úrovni a jejich cíli. Od standardizovaných služeb je směřovat ke službám pružným, které by byly poskytovány v domácnosti klienta a vzájemně by byly propojeny a koordinovány.*“ (Wojtoňová, 2009, s. 26) Tuto formu pomoci je možné realizovat prostřednictvím terénních služeb. Sýkorová (2004, s. 88) uvádí, že: „*sociologické výzkumy dokazují tendenci seniorů žít co nejdéle mimo ústavní péči*“. Uživatel terénní služby si zachovává své soukromí a klid – je doma. Výše úhrady za služby je nižší – uživatel platí jen za dobu, kterou si nasmlouvá, resp. o využití příspěvku na péči si rozhoduje sám uživatel. Negativem této služby může být sociální osamění uživatele, kromě televize si nemá s kým popovídat a především hrozí nebezpečí při úrazech, náhlé nevolnosti, srdečního kolapsu (nemůže být včas přivolána pomoc). I přesto, že terénní služba má řadu výhod, vždy bude skupina starých lidí hledat útočiště v ústavních formách péče. Pobytové zařízení má z pohledu uživatele některé výhody: sociální začlenění, aktivizace (možnost něco dělat), neustálá přítomnost personálu (24 – hodinová provozní doba). Pobytová služba přináší však i nevýhody: ztráta soukromí (na pokoji je více uživatelů), větší

úhrada za službu než v terénu, uživatel přichází o příspěvek na péči (Hrubošová, 2009). Podle Mühlpachra (2004) se lidé v pobytovém zařízení stávají lidé vztahovačnými, agresivními, stávají se introverty a klesá jejich otevřenost a vstřícnost. Navíc upozorňuje, že v těchto institucích se může objevovat i šikánování, ale není to pravidlem.

## **2.2 STANDARDY KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB A JEJICH VÝZNAM**

Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách definuje v § 88 základní povinnosti poskytovatele. Poskytovatel sociálních služeb je povinen zajistit dostupnost informací o sociální službě, srozumitelně informovat zájemce o sociální službu o povinnostech, které by pro něj vyplývaly ze smlouvy o poskytování sociální služby. Dále vytvářet při poskytování sociální služby takové podmínky, aby mohl uživatel naplňovat lidská a občanská práva, a nedocházelo ke střetům zájmů. Poskytovatel je dále povinen stanovit a uplatňovat vnitřní pravidla k zajištění sociální služby včetně stanovení pravidel pro uplatnění oprávněných zájmů osob, a to ve formě srozumitelné pro všechny osoby. Je povinen zpracovat pravidla pro podávání a vyřizování stížností osob, kterým je sociální služba poskytována ve srozumitelné formě. K řešení nepříznivé sociální situace napomáhá nově proces plánování. Poskytovatel je povinen plánovat průběh poskytování sociální služby podle osobních cílů, potřeb a schopností osob, kterým je služba poskytována a vést písemné záznamy o průběhu poskytované služby každého uživatele. Naplňování osobních cílů je v průběhu služby přehodnocováno za účasti těchto osob. Zákon také zavádí povinnost uzavírat smlouvu o poskytování služby a vymezuje, co má tato smlouva obsahovat v § 90. Poskytovatel musí vést evidenci žadatelů o službu, se kterými odmítne uzavřít smlouvu o poskytnutí služby. K dalším povinnostem patří dodržování standardů kvality sociálních služeb. Standardy kvality jsou definovány ve vyhlášce č. 505/ 2006 Sb. (Příloha P I).

### 2.2.1 Kvalita v sociálních službách

V zákoně je „kvalita“ definována v několika paragrafech. Nejprve v § 2, odst. 2 - „*sociální služby musí být poskytovány v zájmu osob a v náležitě kvalitě takovými způsoby, aby bylo vždy důsledně zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod osob.*“ Poté se uvádí v souvislosti s inspekcí sociálních služeb a Standardů kvality v sociálních službách, v § 97, odst. 2b – „*předmětem inspekce u poskytovatelů sociálních služeb je kvalita poskytovaných sociálních služeb.*“ a podle § 99 „*Kvalita sociálních služeb se při výkonu inspekce ověřuje pomocí standardů kvality sociálních služeb. Standardy kvality sociálních služeb jsou souborem kritérií, jejichž prostřednictvím je definována úroveň kvality poskytování sociálních služeb v oblasti personálního a provozního zabezpečení sociálních služeb a v oblasti vztahů mezi poskytovatelem a osobami.*“

### 2.2.2 Standardy kvality sociálních služeb

Standardy kvality sociálních služeb byly vytvářeny v roce 2002 v rámci česko-britského projektu. Vytvořené standardy měly sloužit především pro ochranu práv uživatele sociálních služeb. Tyto standardy byly testovány v sociálních službách. Poté byly vydány MPSV Standardy kvality sociálních služeb (SQSS).

Následně byl vydán dokument „Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe – průvodce poskytovatele“ (MPSV, 2002). Tato publikace byla určena převážně do rukou pracovníkům zařízení sociálních služeb a měla srozumitelně podat návod jak zavádět standardy do praxe. V dokumentu je sedmnáct standardů, které jsou poměrně zdařile a srozumitelně rozebrány. Každý standard je okomentován a obsahuje nejčastější omyly, kterých se může poskytovatel dopustit a následuje doporučení pro naplnění jednotlivých kritérií.

Jak uvádí Bílá kniha v sociálních službách (MPSV, 2003, s. 31): „*Standardy kvality pro sociální služby platí pro každého – budou se vztahovat na všechny typy služeb a na všechny typy poskytovatelů.*“ Z toho vyplývá, že dodržování standardů kvality je povinné pro všechny poskytovatele. Standardy kvality sociálních služeb jsou formulovány obecně pro všechny typy služeb. Každé zařízení si musí zavádět standardy do praxe v závislosti na typu své sociální služby.

S přijetím nového zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách vznikla povinnost pro poskytovatele dodržovat standardy kvality. Tato změna přinesla neblahý ohlas ze strany poskytovatelů, jelikož nebyli na tento zákonný požadavek dostatečně připraveni. Nový zákon již neobsahoval původních sedmnáct standardů, ale pouze patnáct.

V roce 2008 vyšla nová publikace „Standardy kvality sociálních služeb - výkladový sborník pro poskytovatele“ (MPSV, 2008). Tento dokument reaguje na vývoj zavádění standardů v České republice a navazuje na „Průvodce poskytovatele - Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe“. Publikace byla vydána na základě spolupráce odborníků, kteří mají praktické zkušenosti se standardy kvality sociálních služeb. Autoři této publikace poukazují na provázanost jednotlivých standardů a uvádějí příklady pro praxi.

Standardy kvality sociálních služeb se dělí do tří skupin: procedurální, personální a provozní. Procedurální standardy stanovují, jak má být služba poskytována v souladu s veřejným závazkem (tj. poskytovatel služby definuje své poslání, cíle, cílovou skupinu a principy služby). Personální se věnují personálnímu zajištění služby, pracovním podmínkám a profesnímu rozvoji pracovníků. Provozní standardy definují podmínky pro poskytování sociální služby.

Standardy jsou definovány ve vyhlášce č. 505/2006 Sb. (Příloha P I). Pro účely diplomové práce se budu více věnovat Standardu 15. Zvyšování kvality sociální služby v kapitole 3.

Standardy kvality jsou založeny na tom, že každý poskytovatel zpracuje své postupy a pravidla pro poskytování služby a podle nich v praxi postupuje. Standardy kvality by měly být efektivním nástrojem pro sledování a řízení kvality služby. Zavádění standardů je obtížný a nelehký proces. Je nezbytné, aby se do tohoto procesu zapojili všichni pracovníci zařízení a měli dostatek informací a podporu zvenčí. Podpora zvenčí představuje pro pracovníky velmi cenný zdroj informací při zavádění standardů a spočívá především ve školení pracovníků, konzultační podpoře nebo supervizi (Kostečka, 2009).



### 2.2.3 Inspekce poskytování sociálních služeb

Standardy kvality a jejich dodržování v praxi kontroluje inspekce kvality sociálních služeb. Pravidla pro provádění inspekce u poskytovatelů sociálních služeb upravuje zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

*„Inspekce jsou, přes všechny výhrady, dosud prvním a jediným mechanismem, který se zabývá kvalitou poskytovaných služeb.“* uvedla Bc. Eva Medková (In Marek, 2009, s. 18)

Inspekce je důležitým prvkem, neboť kontroluje úroveň sociálních služeb, které jsou financovány z veřejných zdrojů. Některá zařízení standardy zavádějí jen „kvůli inspekci“. Neuvědomují si však, že standardy a jejich plnění jim může systematicky řídit a zvýšit kvalitu svých služeb (Kostečka, 2009).

Inspekci provádí inspekční tým, který je pověřený příslušným krajským úřadem a MPSV (v případě, že je služba zřízena krajem). Inspekční tým je složen nejméně ze tří inspektorů. V roce 2005 začala realizace projektu „Systém kvality v sociálních službách“, jehož cílem bylo vyškolit dostatečný počet odborníků na hodnocení a zavádění Standardů kvality sociálních služeb, připravit a ověřit metodický materiál. Tento projekt byl realizován do poloviny roku 2008. Výstupem byli vyškolení odborníci – inspektoři kvality a metodika inspekci (Holečková, 2006).

*„Inspektor sociálních služeb se zasazuje o zvyšování a rozvoj kvality sociálních služeb tak, aby tyto služby dodržovaly práva těch, kteří je užívají a účinně jim pomáhaly posilovat jejich nezávislost, naplňovat osobní aspirace, využívat běžných životních příležitostí a přispívaly k jejich sociálnímu začleňování.“* (Etický kodex inspektorů sociálních služeb, 2008, s. 4)

### 3 ZVYŠOVÁNÍ KVALITY SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Zvyšováním kvality sociální služby se zabývá standard č. 15. Každé zařízení poskytující sociální službu by mělo věnovat více pozornosti naplňování kritérií tohoto standardu. „Zařízení, která neměří kvalitu péče, ji nemohou mít.“ (Hermanová, 2009, s. 11)

Podle Průvodce poskytovatele by měl poskytovatel sociální služby zajistit kvalitu služby následujícími způsoby:

- zjistit požadavky cílové skupiny
- navrhnout jak bude služba vypadat (podle jakých metod bude postupovat)
- poskytovat službu cílové skupině podle stanovených pravidel
- zjišťovat spokojenost svých uživatelů a hodnotit službu
- zavádět změny do návrhu toho, jak má služba vypadat (provádět změny ve vnitřních pravidlech, vzdělávání aj.), aby zajistil kontinuální zvyšování kvality služeb (MPSV, 2002).

Obsahem standardu č. 15 jsou následující nezásadní kritéria:

*Kritérium 15a) Poskytovatel průběžně kontroluje a hodnotí, zda je způsob poskytování sociální služby v souladu s definovaným posláním, cíly a zásadami sociální služby a osobními cíly jednotlivých osob;*

*Kritérium 15b) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro zjišťování spokojenosti osob se způsobem poskytování sociální služby; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje*

*Kritérium 15c) Poskytovatel zapojuje do hodnocení poskytované sociální služby také zaměstnance a další zainteresované fyzické a právnické osoby;*

*Kritérium 15d) Poskytovatel využívá stížností na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby jako podnět pro rozvoj a zvyšování kvality sociální služby.*

Nedostatečně vypracovaná pravidla ke standardu č. 15 a jejich dodržování v praxi bývá často závadou zjištěnou při inspekci. Zařízení může mít důkladně vypracována tyto pravidla, ale musí také doložit důkazy o jeho naplňování.

Chceme-li hodnotit a zvýšit kvalitu poskytované služby, měli bychom:

- začít se sebehodnocením a jeho výsledky
- diskutovat s pracovníky

- měřit spokojenost uživatelů
- analyzovat stížnosti
- zkoumat chování trhu aj. (Baštecká, 2008).

Zařízení by si mělo stanovit hodnotící kritéria a zvážit jak bude při hodnocení postupovat. Do hodnocení činnosti musí být zapojeni kromě uživatelů služby také pracovníci a další zainteresované osoby.

### 3.1 SPOKOJENOST UŽIVATELE

Nejdůležitějším měřítkem kvality poskytované služby je spokojenost samotných uživatelů. Zařízení sociální služby musí mít písemně zpracována vnitřní pravidla pro zjišťování spokojenosti uživatelů se způsobem poskytování služby a podle nich postupovat.

Se slovem „spokojenost“ se setkáváme v každodenním životě. Pod tímto pojmem si většina lidí představí: „jsem spokojený, když se mi vše daří“, „jsem spokojený, když jsem zdravý“ nebo spokojenost znamená „mám se dobře“, „nemám starosti“. Všechny tyto reakce vyjadřují názor člověka na něco, s čím je nebo není spokojen. Člověk vyjadřuje určitou míru spokojenosti svým subjektivním vnímáním reality. Odpovídá-li skutečnost jeho očekávání je spokojen, pokud není jeho očekávání dostatečně naplněno, je nespokojen.

V normě ISO 9000 můžeme najít definici spokojenosti v tomto znění:

*„Spokojenost je vnímání zákazníka týkající se stupně splnění jeho požadavků“.*

Pokud se pokusíme tuto definici zjednodušeně převést do oblasti sociálních služeb – tak spokojenost uživatele je dána tím, zda poskytovaná služba vyhovuje jeho požadavkům.

Podle Slovníku sociální práce je spokojenost: *„subjektivní ukazatel kvality péče“*. (Matoušek, 2003, s. 222)

Matoušek (2007) upozorňuje na to, že uživatel může být natolik závislý na poskytované službě, že si nedovolí vyjádřit nespokojenost ke službě a předstírá spokojenost jen proto, aby se případně nezhoršila jeho situace v zařízení.

### **3.2 STÍŽNOST JAKO PODNĚT PRO ZVYŠOVÁNÍ KVALITY**

Do hodnocení kvality služby musí být zapojeny stížnosti uživatelů. Pravidelné vyhodnocování stížností může být podnětem pro rozvoj a zvyšování kvality služby. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách přináší požadavky na poskytovatele sociálních služeb - podle § 88 musí poskytovatel zpracovat vnitřní pravidla pro podávání a vyřizování stížností uživatelů ve srozumitelné podobě. Uživatelé služby jsou informováni, že mohou podat stížnost a jakým způsobem.

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

## 4 METODOLOGIE VÝZKUMU

Pro praktickou část své práce jsem se rozhodla uplatnit kvalitativní výzkumnou strategii. Kvalitativní přístup mi umožní získat větší množství dat prostřednictvím různých technik. Teoretická část práce je základním východiskem pro část praktickou.

### 4.1 DŮM S PEČOVATELSKOU SLUŽBOU

Formou případové studie popisuji vybranou organizaci – Dům s pečovatelskou službou Blatnice pod Svatým Antonínkem (dále jen „DPS“), v jednotlivých podkapitolách podávám základní popis vybrané organizace. Jak uvádí Hendl (2008, s. 102): „*v případové studii jde o detailní studium jednoho případu nebo několika málo případů*“ a „*jde o zachycení složitosti případu, o popis vztahů v jejich celistvosti.*“ V případové studii jsem se zaměřila na oblast zvyšování kvality poskytované sociální služby, zejména při naplňování jednotlivých kritérií standardu – zvyšování kvality sociální služby za využití všech dostupných metodických materiálů zařízení, které souvisejí s touto problematikou. V případové studii se zaměřuji i na naplňování kritérií ostatních standardů, která na něj navazují a nelze je opomíjet. Standard č. 15 je naprosto zásadní standardem pro sebehodnocení organizace a vykazuje návaznost (propojení) s ostatními standardy.

Dům s pečovatelskou službou Blatnice pod Svatým Antonínkem má vypracovanou metodiku pro hodnocení kvality poskytované sociální služby. V rámci praktické části práce bude metodika podrobena obsahové analýze. Výstupem práce bude písemně zpracována nová metodika pro hodnocení kvality poskytované sociální služby, která bude naplňovat všechna kritéria standardu č. 15.

DPS ověřovala spokojenost svých uživatelů nejčastěji prostřednictvím anket. Výsledky anket nebyly však zveřejňovány uživatelům, což vnímám jako zásadní nedostatek. Realizace dotazníkového šetření o spokojenosti uživatelů se službou doposud neproběhla.

Standard č. 15 *Zvyšování kvality sociální služby* navazuje na ostatní standardy:

*Cíle a způsoby poskytování sociálních služeb – Standard č. 1*

Kritérium 1a) hovoří o tom, že služba má definováno poslání, cíle, okruh osob a zásady poskytování sociální služby („veřejný závazek“).

DPS informuje o svém poslání, cílech, principech při poskytování služeb a okruhu osob, kterým je služba určena. Informace jsou přehledně zpracované a usnadňují orientaci ve vyhledávání vhodné sociální služby pro případného zájemce o službu. Na webových stránkách DPS je veřejný závazek k dispozici široké veřejnosti.

#### *Individuální plánování průběhu sociální služby – Standard č. 5*

Kritérium 5b), tj. poskytovatel plánuje společně s osobou průběh poskytování sociální služby s ohledem na osobní cíle a možnosti osoby (zpětná kontrola, zda služba naplňuje cíle osob).

DPS má vypracovaná vnitřní pravidla pro plánování služby a způsob jeho přehodnocování a podle těchto pravidel postupuje. S každým uživatelem služby je vytvořen individuální plán, který je přizpůsoben vždy jeho individuálním potřebám, osobním cílům a jeho možnostem. Při vytváření individuálního plánu uživatele se postupuje podle stanovených pravidel.

#### *Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby – Standard č. 7*

Kritérium 7a), tj. poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro podávání a vyřizování stížností osob na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby, a to ve formě srozumitelné osobám; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje.

DPS má písemně zpracována vnitřní pravidla pro podávání a vyřizování stížností osob na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby. Jsou k dispozici na nástěnkách zařízení ve srozumitelné podobě okruhu osob, kterému je služba určena. Do nové metodiky pro hodnocení kvality poskytované sociální služby jsem zařadila vyhodnocování stížností.

#### *Personální a organizační zajištění sociální služby – Standard č. 9*

Do hodnocení kvality poskytované sociální služby budou zapojováni pracovníci a další fyzické osoby, které nejsou s poskytovatelem služby v pracovněprávním vztahu.

#### *Informovanost o poskytované sociální službě – Standard č. 12*

Kritérium 12), tj. Poskytovatel má zpracován soubor informací o poskytované sociální službě, a to ve formě srozumitelné okruhu osob, kterým je služba určena.

Základní informace o poskytované sociální službě jsou zveřejňovány na webových stránkách. Výsledek hodnocení, zda je způsob poskytování služby v souladu s definovaným posláním, cíli a zásadami služby, se projeví v souboru zveřejněných informací o službě.

#### 4.1.1 Popis organizace

V DPS je uživatelům poskytována pečovatelská služba formou ambulantní v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Pečovatelská služba je poskytována osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby.

#### 4.1.2 Základní činnosti organizace

Základní činnosti poskytované pečovatelskou službou v DPS:

- Pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu
- Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu
- Poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy
- Pomoc při zajištění chodu domácnosti
- Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím

Pečovatelská služba dále poskytuje:

- Základní sociální poradenství a to bezplatně
- Jednoduché ošetrovatelské úkony
- Zprostředkování lékařské péče pro uživatele
- Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (vyřizování osobních záležitostí (příspěvek na péči, doklady aj.), podávání informací o možnostech získávání kompenzačních pomůcek, poradenství v oblasti sociálně-právní)
- Aktivizační programy (relaxační cvičení, procvičování paměti, muzikoterapie atp.)
- Pomoc při zajišťování dalších sociálních služeb jinými organizacemi

#### 4.1.3 Poslání organizace

Posláním DPS je podpora a pomoc osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba se poskytuje ve vymezeném čase v DPS. Služba je poskytována formou ambulantní.

Posláním DPS je zajistit těm lidem, kteří nemohou nadále setrvat ve svém přirozeném prostředí, důstojný a příjemný život prostřednictvím pěkného bydlení a zajištěním kvalitních



poskytovaných služeb. Posláním je poskytnout podporu a péči uživatelům ve smyslu uspokojení jejich specifických potřeb v oblasti péče o sebe, ochrany a podpory jejich zdraví, podpory v oblasti sociálních vztahů a bezpečnosti. Podporujeme své uživatele, aby mohli žít běžným způsobem života, žít důstojně a zapojovat se do běžného života společnosti. DPS Blatnice pod Svatým Antonínkem zabezpečuje základní životní potřeby uživatele, poskytuje služby dle individuálních potřeb, pomáhá při naplnění osobních cílů uživatele, navozuje u uživatele pocit bezpečí a vytváří důvěrnou atmosféru a vzájemnou komunikaci. DPS Blatnice pod Svatým Antonínkem spolupracuje s dalšími poskytovateli sociálních služeb. Při poskytování služby dbáme na ochranu důstojnosti a práv každého uživatele.

#### **4.1.4 Cíle organizace**

Cílem DPS Blatnice pod Svatým Antonínkem je zvyšovat soběstačnost a samostatnost u svých uživatelů, podporovat jejich kontakt s přirozeným prostředím, přispívat k prožití klidného a důstojného stáří každého uživatele služby, přispívat k jeho rozvoji a vlastní seberealizaci. Služby musí být poskytovány takovým způsobem, aby nebyla ohrožena lidská práva uživatele a byla respektována jeho důstojnost. U nového uživatele je cílem dosáhnout co nejlepší adaptaci na nové prostředí a tím zároveň předcházet případnému sociálnímu vyloučení.

#### **4.1.5 Cílová skupina organizace**

Uživatelem DPS Blatnice pod Svatým Antonínkem je osoba, která má sníženou soběstačnost z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu či jiné nepříznivé sociální situace a nemůže si zajistit péči o vlastní osobu nebo domácnost.

Cílová skupina:

- osoby s chronickým onemocněním
- senioři

Věková struktura cílové skupiny:

- dospělí (27 – 64 let)
- mladší senioři (65 – 80 let)
- starší senioři (nad 80 let)

#### 4.1.6 Personální zajištění organizace

Pečovatelskou činnost v DPS vykonávají celkem 3 pracovníci: vedoucí/pracovník v sociálních službách – pečovatelská činnost, 2 pracovníci v sociálních službách – pečovatelská činnost. Tato činnost poskytovaná v domě s pečovatelskou službou a v domácnostech uživatelů spočívá ve vykonávání prací spojených s přímým stykem s osobami s fyzickými a psychickými obtížemi, komplexní péči o jejich domácnost, zajišťování sociální pomoci, provádění sociálních depistáží pod vedením sociálního pracovníka, poskytování pomoci při vytváření sociálních a společenských kontaktů a psychické aktivizaci, organizační zabezpečování a komplexní koordinování pečovatelské činnosti.

Sociální pracovník zabezpečuje sociální agendu, sociálně právní poradenství, analytickou, metodickou a koncepční činnost v sociální oblasti.

Pracovníci DPS se účastní akreditovaných vzdělávacích kurzů v rámci celoživotního vzdělávání.

## 4.2 CÍL VÝZKUMU A VÝZKUMNÉ OTÁZKY

Předmětem výzkumu je kvalita poskytované služby v zařízení sociální péče – Dům s pečovatelskou službou Blatnice pod Sv. Antonínkem. Objektem výzkumu jsou uživatelé služby a pracovní tým daného zařízení.

Hlavní výzkumnou otázkou je:

*„Jak efektivně hodnotit kvalitu poskytované sociální služby?“*

V rámci výzkumného projektu byly stanoveny následující dílčí výzkumné otázky:

*„Jak hodnotí kvalitu poskytovaných služeb stávající uživatelé sociální služby?“*

*„Jak hodnotí kvalitu poskytovaných sociálních služeb pracovníci organizace?“*, *„V čem vidí silné a slabé stránky, příležitosti a hrozby?“*

*„Jak vnímají pracovníci zařízení stížnosti na kvalitu poskytované sociální služby?“*

Cílem výzkumu je zjistit a zhodnotit úroveň kvality poskytovaných služeb, a to z pohledu uživatelů a pracovníků sociální služby a následně uvedené pohledy srovnat. Cílem výzkumu je dále vytvořit metodiku hodnocení kvality poskytované služby, která nahradí stávající nevyhovující metodiku vypracovanou pracovním týmem zařízení v roce 2008. Metodika hodnocení kvality poskytované služby bude sloužit výhradně pro účely zařízení sociální

péče – Dům s pečovatelskou službou Blatnice pod Sv. Ant. Původní metodika bude podrobená obsahové analýze podle předem stanovených kritérií.

### 4.3 VÝZKUMNÝ VZOREK

Do výzkumu jsou zapojeni všichni uživatelé služby a pracovní tým. Pro výběr výzkumného vzorku jsem zvolila metodu totálního výběru, přičemž se výběrový soubor rovná tomu základnímu (Hendl, 2008). V současné době je v zařízení 33 uživatelů. Pracovní tým tvoří vedoucí/pečovatelská činnost, sociální pracovník, dva pracovníci v sociálních službách – pečovatelská činnost.

### 4.4 VOLBA VÝZKUMNÝCH TECHNIK A ZPRACOVÁNÍ DAT

Sběr dat byl rozdělen do šesti etap podle zvolené techniky a objektu výzkumu v následujícím pořadí: obsahová analýza stávající metodiky pro hodnocení kvality poskytované sociální služby, SWOT analýza, dotazník pro uživatele sociální služby, obsahová analýza knihy stížností, brainstorming, komparační analýza (viz. *Tabulka č. 1*).

*Tabulka č. 1 Techniky sběru dat podle objektu a cíle*

Pořadí	Technika sběru dat	Objekt	Cíl
1)	obsahová analýza dokumentu	původní metodika pro hodnocení kvality poskytované sociální služby	<i>provést obsahovou analýzu stávající metodiky pro hodnocení kvality poskytované sociální služby</i>
2)	SWOT analýza	pracovníci zařízení	<i>hodnocení kvality poskytované sociální služby pracovníky</i>
3)	dotazník	uživatelé sociální služby	<i>zjišťování spokojenosti uživatele s kvalitou poskytované sociální služby</i>
4)	obsahová analýza dokumentu	knihy stížností	<i>vyhodnocení stížností jako podnětu pro zvyšování kvality sociální služby</i>
5)	brainstorming	pracovníci zařízení	<i>zjistit jak vnímají pracovníci zařízení stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytované sociální služby</i>
6)	komparační analýza	výsledky dotazníkového šetření a SWOT analýza	<i>porovnat pohledy uživatelů a pracovníků sociální služby na kvalitu poskytované sociální služby</i>

Zdroj: *Vlastní schéma*

### 1) Obsahová analýza dokumentu

**Objekt:** stávající metodika pro hodnocení kvality poskytované sociální služby

**Cíl: provést obsahovou analýzu stávající metodiky pro hodnocení kvality poskytované SSL a na základě kritické reflexe provést její modifikaci.**

Metodika pro hodnocení kvality poskytované sociální služby byla zpracována pracovním týmem v roce 2008. Analýza probíhala podle stanovených kritérií.

### 2) SWOT analýza

**Objekt:** pracovníci zařízení

**Cíl: hodnocení kvality poskytované sociální služby pracovníky**

**Sběr dat:** SWOT analýza byla vypracována pracovním týmem zařízení. Cílem této výzkumné techniky bylo zapojit pracovníky do hodnocení kvality poskytované sociální služby, hodnotit organizaci z hlediska silných, slabých stránek, příležitostí a hrozeb. Sběr dat byl realizován v lednu 2010 předem dohodnutý čas za účasti všech pracovníků zařízení. Každý z účastníků byl postupně vyzván, aby navrhoval silné stránky organizace, slabé stránky, příležitosti a hrozby. Tyto návrhy se nekritizovaly a zapisovaly se na papír. Poté začala diskuze o jednotlivých nápadech a na závěr jsem vyzvala všechny pracovníky, aby jednotlivé položky priorizovali a vložili je do příslušných kvadrantů – silné stránky, slabé stránky, příležitosti a hrozby.

### 3) Dotazník pro uživatele služby

**Objekt:** uživatelé sociální služby

**Cíl: zjišťování spokojenosti uživatele s kvalitou poskytované sociální služby**

Cílem dotazníkového šetření bylo zjistit, jak hodnotí kvalitu poskytovaných služeb stávající uživatelé sociální služby. Výzkumnou technikou byl dotazník.

**Struktura dotazníku:** Struktura dotazníku byla koncipována převážně jako škála nabízených odpovědí – URČITĚ ANO, SPÍŠE ANO, SPÍŠE NE, URČITĚ NE. Dotazník obsahoval otázky uzavřené (dichotomické: vzájemně se vylučující odpovědi „ano/ne“, stupnicové položky (škálové): „zkuste ohodnotit jako ve škole - 1 znamená nejlepší a 5 znamená nejhorší“) a otevřené otázky (nenabízím respondentům hotové odpovědi).

Dotazník (PŘÍLOHA X) obsahoval dvacet otázek, které byly tematicky rozděleny do čtyř oblastí: materiální a provozní zabezpečení, úroveň poskytovaných služeb, personální zajištění, vzájemné vztahy uživatelů. Dotazník obsahoval základní údaje: pohlaví, věk (formou

škály), nejvyšší ukončené vzdělání, důvod nástupu do zařízení. Tyto údaje však nebyly při vyhodnocování výsledků zohledňovány kromě pohlaví. Formulace otázek a velikost písma byla přizpůsobena specifickým možnostem respondentům (zdravotní stav, věk aj.).

**Realizace techniky:** Dotazník byl v rámci předvýzkumu předložen dostupnému vzorku cílové skupiny (seniorům) pro případné úpravy a přeformulování otázek.

Dotazníkové šetření bylo realizováno na přelomu ledna/února. Dotazník byl distribuován sociálním pracovníkem (tj. osobně) přímo do rukou každého uživatele s prosbou o jeho vyplnění a se základními pokyny k vyplnění. Pokyny k vyplnění byly i součástí dotazníku. Uživatelé byli upozorněni na to, že je dotazník anonymní a byli informováni o způsobu jeho navrácení. Pro způsob jeho vybírání byla určena speciální schránka a schránka pro stížnosti. Navrácení vyplněných dotazníků nemělo přesáhnout 5 pracovních dní. Uživatelům byla nabídnuta asistence při vyplňování. Této možnosti využili 3 uživatelé.

**Vyhodnocení získaných dat:** Dotazník byl rozdán všem 33 uživatelům. Vrátilo se celkem 30 dotazníků. Návratnost dotazníků byla 91 %.

Škálu jsem vyhodnocovala následovně: u každé škály byl sečten počet výběrů a výsledky byly vyjádřeny graficky – histogramy (v programu Statistica 9).

Stupnicové položky byly vyhodnoceny aritmetickým průměrem a vyjádřeny v tabulce.

Otevřené otázky jsem zpracovala pomocí kategorizace (kódování), tzn. že jsem převedla velký počet individuálních odpovědí na menší počet zvolených kategorií.

#### 4) Obsahová analýza dokumentu

**Objekt:** kniha stížností

**Cíl: vyhodnocení stížností jako podnětu pro zvyšování kvality sociální služby**

Objektem byly stížnosti, připomínky zaznamenané v knize stížností za rok 2009. Cílem bylo tyto stížnosti vyhodnotit a analyzovat. Analýza probíhala podle stanovených kritérií.

#### 5) Brainstorming

**Objekt:** pracovníci zařízení

**Cíl: zjistit jak vnímají pracovníci zařízení stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytované sociální služby**

Technika byla realizována v lednu 2010 a získaná data slouží jen pro účely diplomové práce. Jak uvádí Pecina: „*podstata této metody spočívá ve vymýšlení co největšího počtu návrhů řešení určitého problému a jejich posouzení v poměrně velmi krátké době.*“ (2009, s. 79)

**Vyhodnocení získaných dat:** Odpovědi byly vyhodnoceny s pomocí techniky otevřeného kódování (kategorizace). K příslušnému kódu byla přiřazena kategorie. Odpovědi zároveň byly zkontrolovány podle správnosti přiřazení. Odpovědi byly zpracovány do tabulek.

#### **6) Komparační analýza**

**Objekt:** výsledky dotazníkového šetření a SWOT analýza

**Cíl:** porovnat pohledy uživatelů a pracovníků sociální služby na kvalitu poskytované sociální služby

## 5 VYHODNOCENÍ VÝSLEDKŮ

Následující kapitola podává přehled výsledků získaných v rámci výzkumné činnosti. Je rozčleněna do šesti částí podle zvolené techniky. V rámci podkapitol jsou uvedeny výsledky a závěry k jednotlivým výzkumným otázkám. Výstupem šesté a zároveň poslední kapitoly práce bude závěrečné shrnutí a doporučení pro praxi, vypracovaná metodika pro hodnocení kvality poskytované sociální služby, návrh nového dotazníku pro uživatele sociální služby vybraného zařízení a dotazník pro rodinné příslušníky a veřejnost.

### 5.1 ANALÝZA PŮVODNÍ METODIKY

Zařízení mělo písemně zpracovaná vnitřní pravidla pro zjišťování spokojenosti osob se způsobem poskytování sociální služby (PŘÍLOHA P II). Pravidla byla vypracována pracovním týmem v roce 2008 (tyto údaje byly zjištěny na základě rozhovoru s vedoucí zařízení), dokument podroben analýze však tyto údaje neobsahuje.

Na základě obsahové analýzy stávající metodiky pro hodnocení kvality poskytované sociální služby a ze zkušeností s realizací výzkumných technik bude vypracována nová metodika. Obsahová analýza dokumentu probíhala podle předem stanovených kritérií.

V metodice by se měly vyskytovat následující vybrané kategorie:

- účel metodiky;
- z jaké pozice je hodnocena kvalita sociální služby,
- postup a techniky hodnocení kvality poskytované sociální služby (frekvence hodnocení, kompetence k hodnocení),
- co se hodnotí,
- zda jsou do hodnocení zahrnuty stížnosti uživatelů.

**Výsledek analýzy:** Metodika obsahuje základní ustanovení obsahující účel dokumentu. Metodika slouží k hodnocení kvality služby. Název metodiky je poněkud zavádějící „Vnitřní pravidla pro zjišťování spokojenosti klientů“ – podle této formulace by metodika sloužila pouze ke zjišťování spokojenosti uživatelů, avšak metodika se věnuje hodnocení vícezdrojovému, a to nejen z pozice uživatele sociální služby. Do hodnocení zapojuje uživatele služby, pracovníky, poskytovatele služby, rodinné příslušníky, dobrovolníky – bohužel se jedná o obecná konstatování. Metodika neobsahuje frekvenci hodnocení, metody a techniky, kompetence k hodnocení. Dále konstatuje že, využívá stížnosti pro rozvoj a zlepšování služby. Metodika je svými nedostatky výrazně nevyhovující a nesrozumitelná pracovníkům zařízení.

## 5.2 SWOT ANALÝZA

Cílem analýzy bylo zjistit, jak hodnotí kvalitu poskytovaných sociálních služeb pracovníci organizace. Při analýze jsme sledovali čtyři charakteristiky organizace – silné stránky, slabé stránky, příležitosti a hrozby (viz *Tabulka č. 2*).

*Tabulka č. 2 SWOT analýza*

<p style="text-align: center;"><b>Silné stránky</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ druh sociální služby</li> <li>✓ cílová skupina uživatelů</li> <li>✓ nová budova, vybavenost bytů</li> <li>✓ zavádění standardů do praxe</li> <li>✓ ochota pracovníků se vzdělávat</li> <li>✓ dobrá dostupnost ostatních služeb</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Příležitosti</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ volnočasové aktivity pro uživatele</li> <li>✓ spolupráce se zařízením podobného typu</li> <li>✓ nabídnout více služeb</li> <li>✓ vícezdrojové financování</li> <li>✓ dobrovolnictví (praxe studentů)</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>Slabé stránky</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ špatná komunikace se zřizovatelem služby</li> <li>✓ nedostatek pracovníků v přímé péči</li> <li>✓ nevyřešená bezbariérovost</li> <li>✓ nejasné pracovní náplně</li> <li>✓ nevyužívání jiných zdrojů financování</li> <li>✓ omezená kapacita služby</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Ohrožení</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ neposkytnutí dotace od státu</li> <li>✓ špatná zastupitelnost v době nemocí, dovolených aj.</li> <li>✓ nedostatečná nabídka akreditovaných kurzů</li> <li>✓ konkurence</li> <li>✓ vysoká fluktuace pracovníků v přímé péči</li> </ul>

Zdroj: Analýza prováděna pracovním týmem organizace, *Dům s pečovatelskou službou Blatnice*, leden 2010



### 5.3 BRAINSTORMING

Cílem techniky bylo zjistit, jak vnímají pracovníci zařízení stížnosti na kvalitu poskytované sociální služby. Sběr dat byl realizován v předem dohodnutý čas za účasti všech pracovníků. Každý pracovník obdržel pracovní list (obsahující dvě části: klady stížnosti, záporny stížnosti) se slovním komentářem k vyplnění. Pracovníci měli vymyslet co největší počet kladů a záporů stížností. Vypracované pracovní listy jednotlivých pracovníků jsou součástí příloh práce (PŘÍLOHA P III – VI).

**Vyhodnocení získaných dat:** Odpovědi v pracovních listech byly vyhodnoceny s pomocí techniky otevřeného kódování (kategorizace). K příslušnému kódu byla přiřazena kategorie. Odpovědi zároveň byly zkontrolovány podle správnosti přiřazení. Odpovědi byly zpracovány do tabulek.

V tabulce č. 3 je zobrazeno celkem osm kategorií, které pracovníci označili svým písemným vyjádřením za klady stížností: dění v zařízení, možnost týmové spolupráce, poznání uživatele, rozvoj zařízení, sebekritika/sebeuvědomění, další profesní vzdělávání, zhodnocení služby z pohledu uživatele, zlepšení kvality. Z tabulky kategorií vyplývá, že pracovníci zařízení vnímají stížnost na kvalitu poskytované sociální služby překvapivě kladně. Stížnost může informovat pracovníky o dění v zařízení a zhodnotit kvalitu poskytované služby uživatelem. Při vyřizování stížnosti a řešení nápravných opatření se podílí všichni pracovníci (posilování týmové soudržnosti, týmová spolupráce). Stížnost může být podnětem k rozvoji a zlepšení kvality služby (např. další profesní vzdělávání pracovníků).

Tabulka č. 3 Klady stížností

klady stížnosti	vedoucí	sociální pracovník	pečovatelka I.	pečovatelka II.
dění v zařízení	X	X		
možnost týmové spolupráce	X		X	
poznání uživatele	X			
rozvoj zařízení		X		
sebekritika/sebeuvědomění	X	X	X	X
další profesní vzdělávání	X		X	X
zhodnocení služby z pohledu uživatele		X		
zlepšení kvality	X	X	X	X

V tabulce č. 4 je zobrazeno celkem sedm kategorií, které pracovníci označili svým písemným vyjádřením za záporné stížnosti: nedostatek času pro řešení, neoprávněná stížnost, nezáměr uživatele o řešení, opakující se stížnost, poškodit pracovníka, stres/syndrom vyhoření, špatně vyřízená stížnost. Z tabulky kategorií vyplývá, že stížnost může zařízení a samotným pracovníkům přinášet řadu problémů. Pracovníci se shodují na tom, že stížnost může vyvolávat stres a může způsobit až syndrom vyhoření.

Tabulka č. 4 Záporné stížnosti

záporné stížnosti	vedoucí	sociální pracovník	pečovatelka I.	pečovatelka II.
nedostatek času pro řešení	X			
neoprávněná stížnost	X	X		X
nezáměr uživatele o řešení	X		X	
opakující se stížnost	X	X		
poškodit pracovníka		X		
stres/syndrom vyhoření	X	X	X	X
špatně vyřízená stížnost	X			

Zdroj: Vlastní výzkum, Dům s pečovatelskou službou Blatnice, leden 2010

## 5.4 OBSAHOVÁ ANALÝZA KNIHY STÍŽNOSTÍ

Cílem obsahové analýzy knihy stížnosti je vyhodnotit a analyzovat stížnosti jako podněty pro zvyšování kvality sociální služby. Kniha stížností byla podrobena obsahové analýze – stížnosti zaznamenané v roce 2009 (PŘÍLOHA P VII – IX).

Stížnosti jsou vyhodnocovány podle stanovených kritérií: počet stížností; předmět stížností; způsob jakým byla stížnost podána; komu byla stížnost podána; způsob řešení.

Stížností bylo za uplynulý rok 2009 celkem 8. Žádná ze stížností se nevěnovala hodnocení kvalitě poskytované sociální služby. Všechny stížnosti se týkaly přetrvávajících sporů mezi uživateli služby. Polovina (tj. 4 z 8 podaných) stížností se týkala konfliktního sporu mezi dvěma uživateli:

### Případ první – konfliktní spor mezi uživatelem pana K. a uživatelem panem U.

1. Stížnost uživatele pana K. na uživatele pana U.

Předmět stížností: hlučnost

Způsob jakým byla stížnost podána: ústně

Komu byla stížnost podána: vedoucí zařízení

Zda byla stížnost vyřízena: ústní napomenutí uživatele U.

2. Stížnost ostatních uživatelů na uživatele pana K. a pana U.

Předmět stížností: opětovné hádky, slovní napadání uživatelů navzájem

Způsob jakým byla stížnost podána: ústně

Komu byla stížnost podána: poskytovatel služby

Zda byla stížnost vyřízena: situace prošetřena vedoucí a poskytovatelem, oba uživatelé dostali ústní napomenutí

3. Stížnost uživatele pana K. na uživatele pana U.

Předmět stížností: zhoršení situace mezi uživateli

Způsob jakým byla stížnost podána: ústně

Komu byla stížnost podána: poskytovatel služby

Zda byla stížnost vyřízena: situace prošetřena vedoucí a poskytovatelem, oba uživatelé dostali písemné napomenutí

4. Stížnost uživatele pana K. na uživatele pana U.

předmět stížností: opilý uživatel pan U. slovně a fyzicky napadal uživatele pana K.

způsob jakým byla stížnost podána: telefonicky uživatelem panem K.

komu byla stížnost podána: vedoucí zařízení

zda byla stížnost vyřízena: situace prošetřena vedoucí zařízení; uživatel pan U. obdržel již druhé písemné napomenutí; situace se mezi uživateli nezlepšovala, proto dostal uživatel pan U. písemnou výpověď z bytu

#### Případ druhý - konfliktní spor mezi uživatelkou paní J. a uživatelem panem N.

1. Stížnost uživatelky paní J. (i ostatních uživatelů) na uživatele pana N.

předmět stížností: porušování nočního klidu, vulgární jednání k paní J.

způsob jakým byla stížnost podána: ústní stížnost

komu byla stížnost podána: vedoucí zařízení

zda byla stížnost vyřízena: situace prošetřena vedoucí, uživatel dostal ústní napomenutí

2. Stížnost uživatelky paní J. na uživatele pana N.

předmět stížností: porušování nočního klidu, slovní napadení uživatelky paní J.

způsob jakým byla stížnost podána: písemná stížnost, opakovaná

komu byla stížnost podána: poskytovateli služby

zda byla stížnost vyřízena: situace prošetřena poskytovatelem, uživatel dostal ústní napomenutí

3. Stížnost uživatelky paní J. na uživatele pana N.

předmět stížností: opětovné porušování nočního klidu a slovní napadení uživatelky paní J.

způsob jakým byla stížnost podána: písemná stížnost

komu byla stížnost podána: poskytovateli služby

zda byla stížnost vyřízena: napomenutí (v případě opakování písemná výpověď)

#### Případ třetí – podaná petice na uživatele pana Š.

předmět stížností: odůvodnění - hlučné chování a vulgární napadání ostatních uživatelů

způsob jakým byla stížnost podána: písemná stížnost formou petice

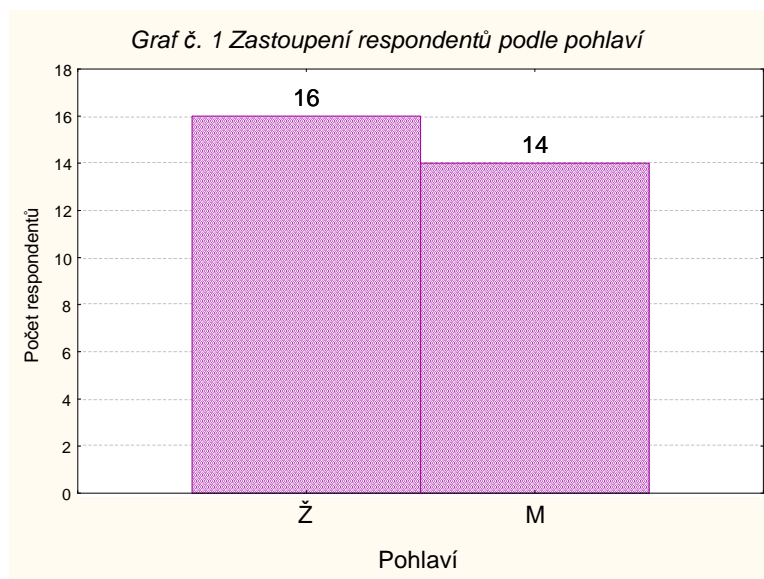
komu byla stížnost podána: poskytovateli služby

zda byla stížnost vyřízena: ústní napomenutí, uživatel se ostatním uživatelům omluvil

**Vyhodnocení analýzy:** Kniha stížností obsahovala celkem 8 stížností. Všechny stížnosti se týkaly přetrvávajících sporů mezi uživateli služby. Stížnosti byly vyřízeny s ohledem na závažnost situace prošetřené vedoucí zařízení či poskytovatelem služby. Ve většině případů byla stížnost podána ústně vedoucí zařízení. Pokud docházelo k podání opakované stížnosti, tak byla podána přímo poskytovateli služby. Stížnosti nebyly podány anonymně, což svědčí o povaze stížnosti, vyplývající z toho, že stížnost musí být vyřízena v co nejkratší době. Stížnosti byly vyřízeny ve většině případů ústním napomenutím ze strany vedoucí zařízení, v případě opakované stížnosti byla vyřízena písemným napomenutím přímo poskytovatelem služby. V jednom případě konfliktního sporu mezi uživateli došlo až k vypovězení nájemní smlouvy jednoho z uživatelů.

## 5.5 DOTAZNÍK PRO UŽIVATELE

Cílem dotazníkového šetření bylo zjistit, jak hodnotí kvalitu poskytovaných služeb stávající uživatelé sociální služby (PŘÍLOHA P X). Dotazník obsahoval dvacet otázek, které byly tematicky rozděleny do čtyř oblastí: materiální a provozní zabezpečení, úroveň poskytovaných služeb, personální zajištění, vzájemné vztahy uživatelů. Při formulování otázek, vztahující se k oblasti materiálního a provozního zabezpečení, jsem vycházela z toho, že budova zařízení je relativně nová a proto mě zajímalo, zda je přizpůsobena potřebám a přáním uživatelů. Výsledky získaných dat budou prezentovány podle jednotlivých oblastí a každá otázka bude vyjádřena graficky (absolutní četnosti) a slovním komentářem obsahující i relativní četnosti. Dotazníkového šetření se zúčastnilo 30 uživatelů sociální služby (tj. 30 z celkového počtu 33 uživatelů) - z toho bylo zastoupeno 16 žen a 14 mužů.



Zdroj: Vlastní výzkum, Dům s pečovatelskou službou Blatnice, leden/únor 2010

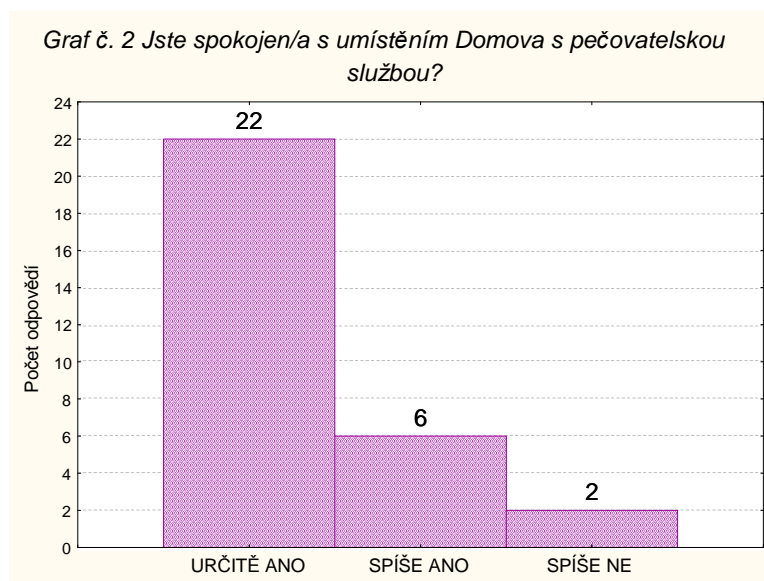
### Důvod nástupu do Domova s pečovatelskou službou

Většina respondentů odůvodnila svůj nástup do DPS převážně zhoršením zdravotního stavu a prožití spokojeného stáří. Poté následovalo nevyhovující bydlení. V menší míře již vztah k rodišti, špatná sociální situace, špatné rodinné vztahy a špatná finanční situace.

### 5.5.1 Materiální a provozní zabezpečení

**První otázka: „Jste spokojen/a s umístěním Domova s pečovatelskou službou (výběr místa, dostupnost, klidná lokalita)?“**

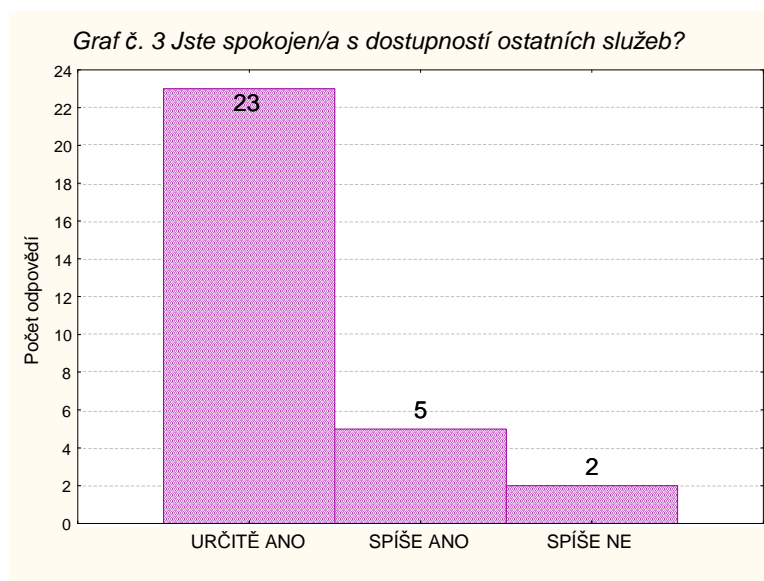
Převážná většina respondentů je spokojena s umístěním zařízení sociální péče (28 z 30 respondentů, 93 %). Pouze dva respondenti se přiklání k názoru, že nejsou zcela spokojeni s umístěním zařízení (2 z 30 respondentů, 7 %).



Zdroj: Vlastní výzkum, Dům s pečovatelskou službou Blatnice, leden/únor 2010

**Druhá otázka: „Jste spokojen/a s dostupností ostatních služeb (např. obchod, lékař, kadeřník, obecní úřad, knihovna)?“**

Většina respondentů je spokojena s dostupností ostatních služeb (28 z 30 respondentů, 93 %). Dva respondenti uvedli, že jsou spíše nespokojeni s dostupností ostatních služeb (2 z 30 respondentů, 7 %).

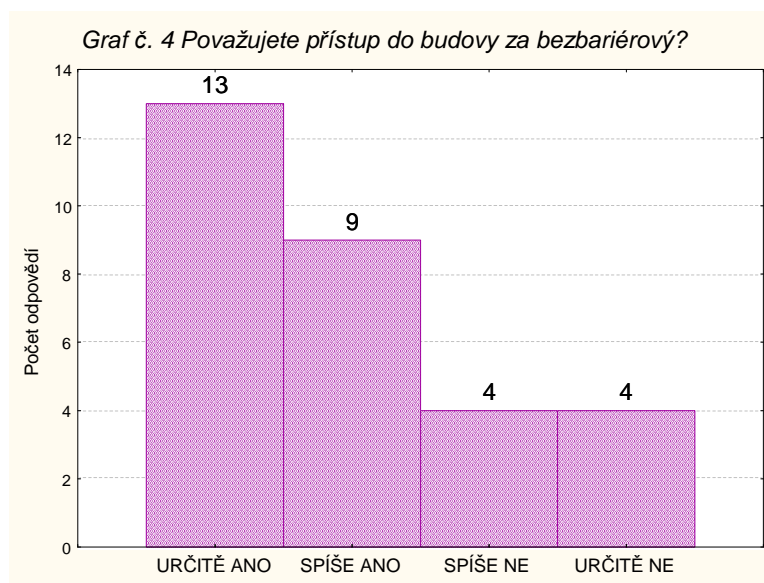


Zdroj: Vlastní výzkum, Dům s pečovatelskou službou Blatnice, leden/únor 2010



**Třetí otázka: „Považujete přístup do budovy za bezbariérový?“**

Převážná většina respondentů považuje přístup do budovy za bezbariérový (22 z 30 respondentů, 73 %). Nelze opomenout 8 respondentů, kteří s tímto tvrzením však nesouhlasí (8 z 30 respondentů, 27 %).



Zdroj: Vlastní výzkum, Dům s pečovatelskou službou Blatnice, leden/únor 2010

**Čtvrtá otázka: „Zkuste ohodnotit jako ve škole (1 znamená nejlepší a 5 znamená nejhorší) interiéry chodeb, schodiště, vstupní haly podle kritérií.“**

Respondenti nejlépe ohodnotili osvětlení interiéru společných prostor budovy – 1,15. Položka čistota byla ohodnocena průměrnou známkou – 1,17. Nejhůře z nabízených kritérií dopadlo ohodnocení výzdoby – 1,37.

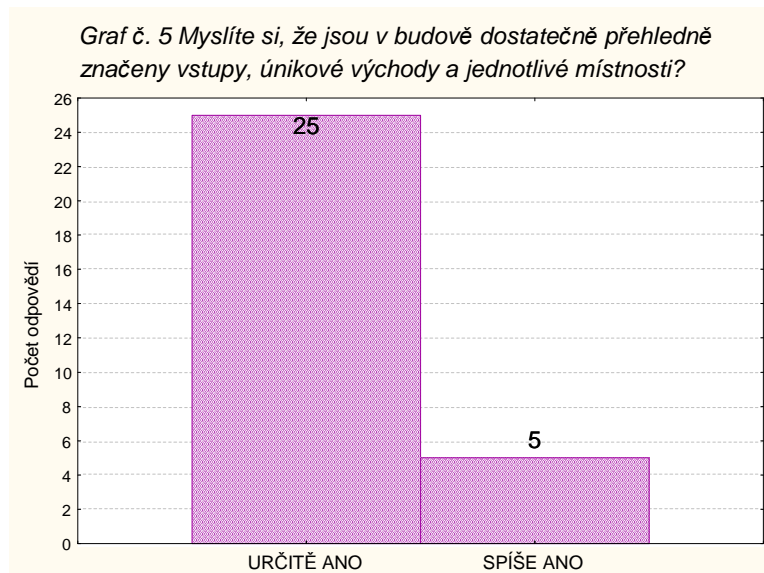
Tabulka č. 5 Hodnocení vnitřních prostor podle jednotlivých kritérií

Kritérium	Průměrné hodnocení
Výzdoba	1,37
Čistota	1,17
Osvětlení	1,15

Zdroj: Vlastní výzkum, Dům s pečovatelskou službou Blatnice, leden/únor 2010

**Pátá otázka: „Myslíte si, že jsou v budově dostatečně přehledně značeny vstupy, únikové východy a jednotlivé místnosti?“**

Podle respondentů jsou vstupy, únikové východy a jednotlivé místnosti přehledně značeny.



Zdroj: Vlastní výzkum, Dům s pečovatelskou službou Blatnice, leden/únor 2010

**Šestá otázka: „Zkuste ohodnotit jako ve škole (1 znamená nejlepší a 5 znamená nejhorší) základní vybavení Vašeho bytu.“**

Nejlépe ohodnoceny respondenty byly spotřebiče, které se nachází v bytě a jsou součástí základního vybavení – 1,11. Poté následovalo ohodnocení nábytku s průměrnou známkou – 1,45. Nejhůře dopadlo ohodnocení sociálního zařízení – 1,63. Předpokládám, že je to způsobeno tím, že typ sociálního zařízení (sprcha nebo vana, ne obojí), který má uživatel v bytě nevyhovuje jeho individuálním potřebám a přáním s přihlédnutím k jeho zdravotnímu stavu.

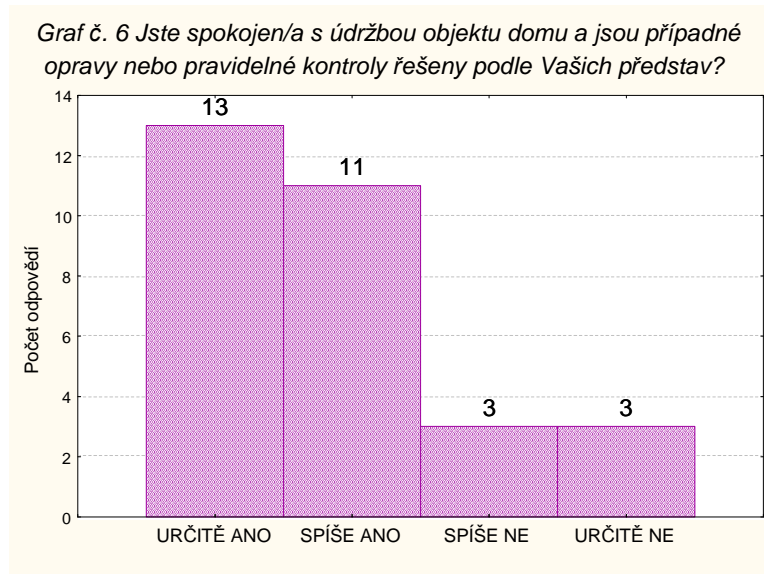
Tabulka č. 6 Hodnocení základního vybavení bytu

Kritérium	Průměrné hodnocení
Nábytek	1,45
Spotřebiče	1,11
Sociální zařízení (WC, sprcha/vana)	1,63

Zdroj: Vlastní výzkum, Dům s pečovatelskou službou Blatnice, leden/únor 2010

**Sedmá otázka: „Jste spokojen/a s údržbou objektu domova a jsou případné opravy nebo pravidelné kontroly řešeny podle Vašich představ?“**

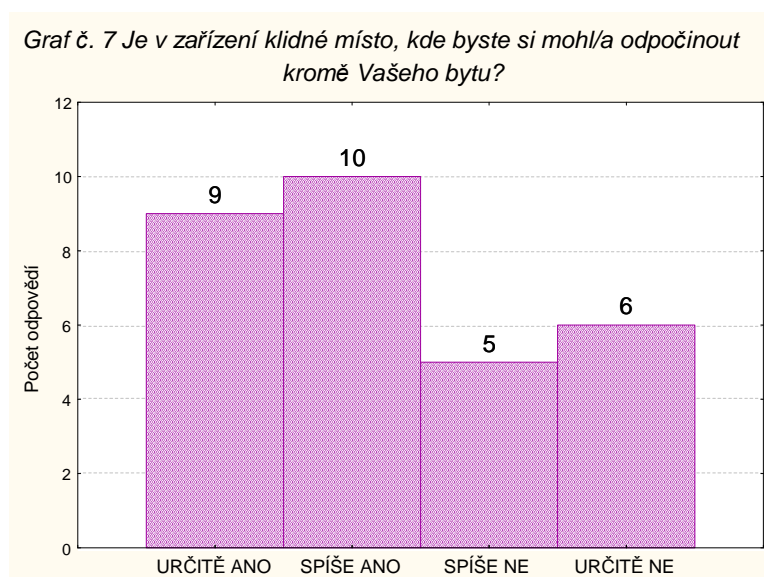
Drtivá většina respondentů je spokojena s údržbou budovy (24 z 30 respondentů, 80 %). 6 respondentů je nespokojeno (6 z 30 respondentů, 20 %).



Zdroj: Vlastní výzkum, Dům s pečovatelskou službou Blatnice, leden/únor 2010

**Osmá otázka: „Je v zařízení klidné místo, kde byste si mohl/a odpočinout (posedět nebo si přečíst knížku) kromě Vašeho bytu?“**

Většina respondentů se k dané otázce vyjádřila kladně (19 z 30 respondentů, 63 %). 11 respondentům chybí klidné místo v zařízení pro odpočinek (11 z 30 respondentů, 37 %).



Zdroj: Vlastní výzkum, Dům s pečovatelskou službou Blatnice, leden/únor 2010

### 5.5.2 Úroveň poskytovaných služeb

**První otázka: „Zkuste ohodnotit úroveň poskytovaných sociálních služeb jako ve škole (1 znamená nejlepší a 5 znamená nejhorší):“**

K jednotlivým položkám se vyjádřili jen respondenti, kteří dané služby využívají. Nejlépe ohodnocena byla služba – praní a žehlení prádla (průměrná známka 1,04). Poté následovaly služby v následujícím pořadí - úklid a údržba domácnosti (1,05), poskytnutí stravy (dovoz obědů – 1,12), nákupy a pochůzky (1,19). Nejhůře byla ohodnocena služba - pomoc při osobní hygieně (1,24).

Tabulka č. 7 Hodnocení úrovně poskytovaných služeb

Kritérium	Průměrné hodnocení
Pomoc při osobní hygieně	1,24
Poskytnutí stravy (dovoz obědů)	1,12
Nákupy a pochůzky	1,19
Úklid a údržba domácnosti	1,05
Praní a žehlení prádla	1,04

Zdroj: Vlastní výzkum, Dům s pečovatelskou službou Blatnice, leden/únor 2010

**Druhá otázka: Zkuste ohodnotit kvalitu stravování jako ve škole (1 znamená nejlepší a 5 znamená nejhorší):“**

K jednotlivým položkám týkajících se kvality stravování se vyjádřili jen respondenti, kteří dané služby využívají. Respondenti ohodnotili nejhůře chuť jídla a výběr z nabídky jídel (průměrnou známkou 1,96). Velikost porcí byla ohodnocena průměrnou známkou 1,67.

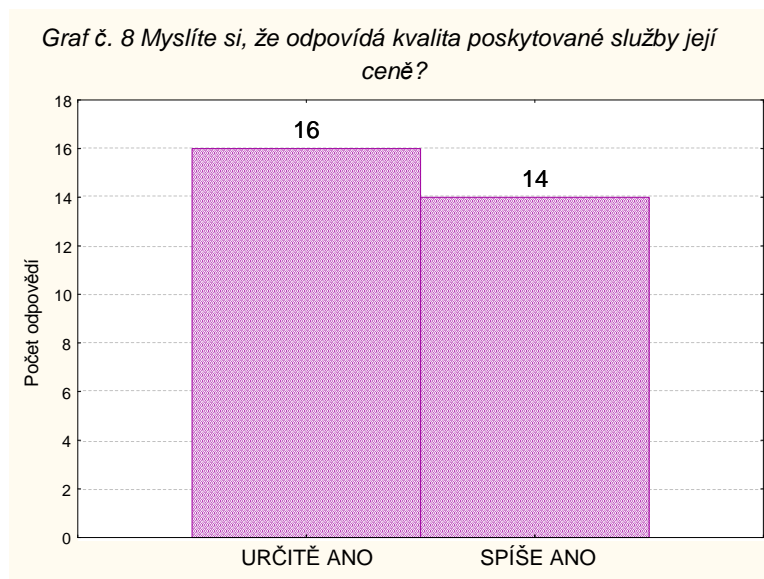
Tabulka č. 8 Hodnocení kvality stravování

Kritérium	Průměrné hodnocení
Chuť	1,96
Velikost porce	1,67
Výběr jídel	1,96

Zdroj: Vlastní výzkum, Dům s pečovatelskou službou Blatnice, leden/únor 2010

**Třetí otázka: „Myslíte si, že odpovídá kvalita poskytované služby její ceně?“**

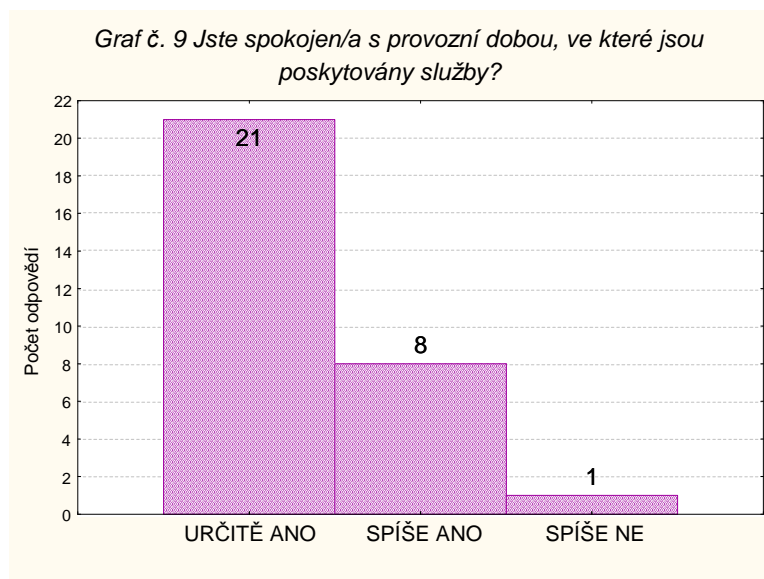
Respondenti vyjádřili souhlas s tím, že kvalita poskytované služby odpovídá její ceně.



Zdroj: Vlastní výzkum, Dům s pečovatelskou službou Blatnice, leden/únor 2010

**Čtvrtá otázka: „Jste spokojen/a s provozní dobou (tj. 7:00 – 15:30), ve které jsou poskytovány služby?“**

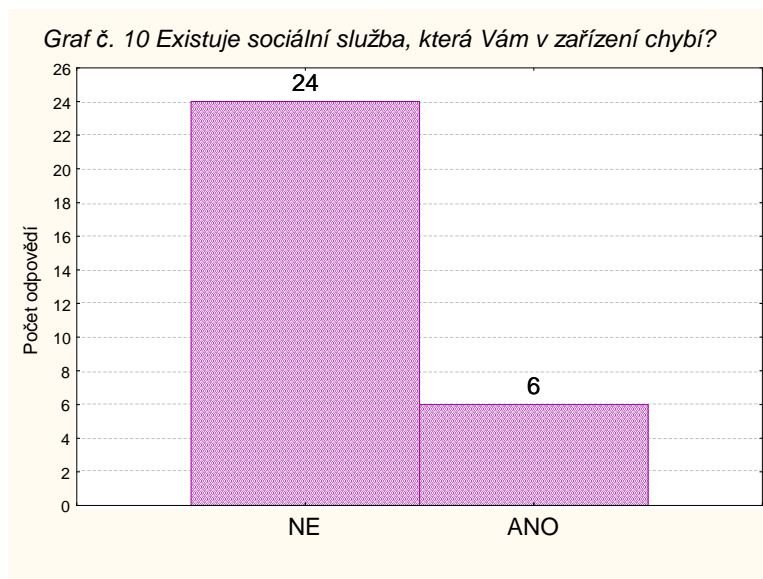
Téměř všichni respondenti jsou spokojeni s provozní dobou zařízení, ve které jsou poskytovány služby (29 z 30 respondentů, 97 %). Pouze jeden respondent vyjádřil nesouhlas.



Zdroj: Vlastní výzkum, Dům s pečovatelskou službou Blatnice, leden/únor 2010

**Pátá otázka: „Existuje sociální služba (popř. i jiná služba – pedikúra, holič), která Vám v zařízení chybí?“**

Většina respondentů je spokojena s nabídkou poskytovaných sociálních služeb (24 z 30 respondentů, 80 %). 6 respondentů by uvítalo rozšíření nabídky o službu – kadeřník, pedikúra a poskytování stravy o víkendech (6 z 30 respondentů, 20 %).



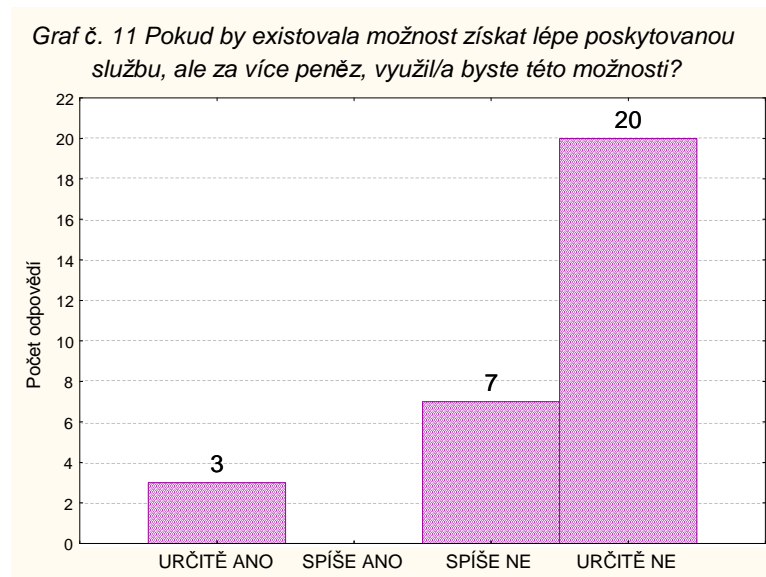
Zdroj: Vlastní výzkum, Dům s pečovatelskou službou Blatnice, leden/únor 2010

**Šestá otázka: „Pokud byste měl/a šanci změnit cokoli v službě, kterou využíváte, co konkrétně by to bylo?“**

Žádný z respondentů nevyužil možnosti vyjádřit svůj názor. Lze rovněž konstatovat, že respondenti dané otázce neporozuměli nebo se obávali k dané otázce vyjádřit.

**Sedmá otázka: „Pokud by existovala možnost získat lépe poskytovanou službu, ale za více peněz, využila/a byste této možnosti?“**

Převážná většina respondentů by odmítla nabídku kvalitnější péče, která by stála více peněz (27 z 30 respondentů, 90 %). 3 respondenti by měli zájem o lépe poskytovanou službu, přestože by byla dražší (3 z 30 respondentů, 10 %).



Zdroj: Vlastní výzkum, Dům s pečovatelskou službou Blatnice, leden/únor 2010

### 5.5.3 Personální zajištění služby

**První otázka:** „*Ohodnoťte, prosím, jako ve škole práci odváděnou pracovníky zařízení v jednotlivých oblastech (1 znamená nejlepší a 5 znamená nejhorší):*“

Respondenti nejlépe ohodnotili položku – ochota vyhovět přáním a požadavkům klienta (průměrná známka 1,19). Poté následovaly položky v následujícím pořadí: profesionální vystupování a jednání (1,21), kvalita péče a odbornost, kvalifikace pracovníků (1,22). Nejhorše byla ohodnocena položka zajištění průběhu poskytování služeb v mimořádných situacích – zastupitelnost v době nemoci, dovolené aj. (1,67).

Tabulka č. 9 Hodnocení pracovníků podle jednotlivých kritérií

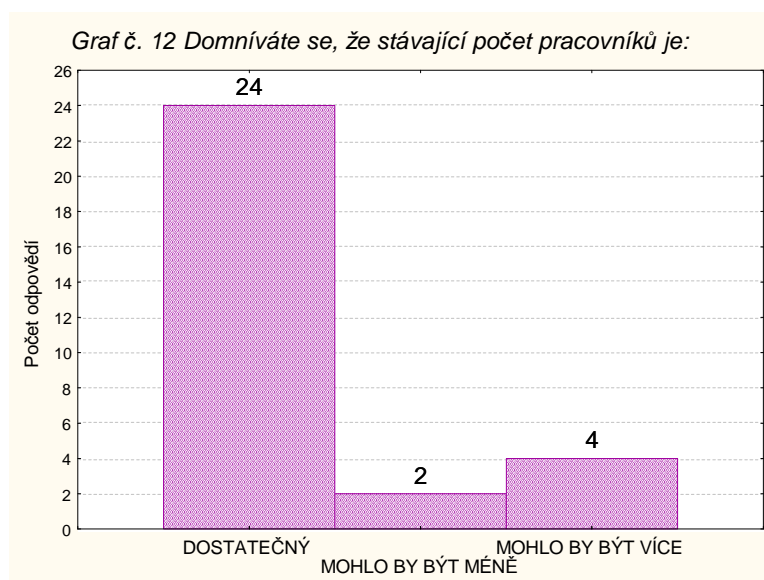
Kritérium	Průměrné hodnocení
Ochota vyhovět přáním a požadavkům klienta	1,19
Kvalita péče	1,22
Profesionální vystupování a jednání	1,21
Odbornost a kvalifikace pracovníků	1,22
Zajištění průběhu poskytování služeb v mimořádných situacích	1,67

Zdroj: *Vlastní výzkum, Dům s pečovatelskou službou Blatnice, leden/únor 2010*



**Druhá otázka: „Domníváte se, že stávající počet pracovníků je:“**

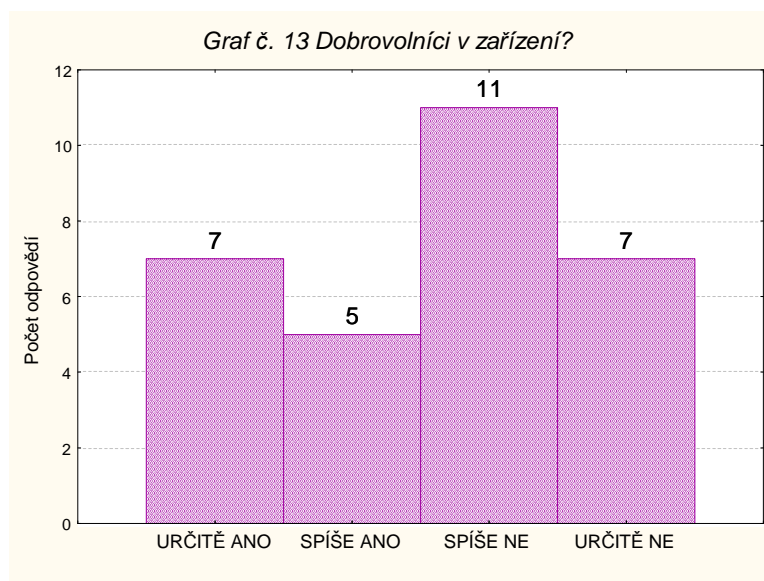
Většina respondentů se domnívá, že personální zajištění služby je dostačující (24 z 30 respondentů, 80 %). 4 respondenti by přivítali více pracovníků (4 z 30 respondentů, 13 %). Pouze 2 respondenti jsou toho názoru, že pracovníků by mohlo být i méně (2 z 30 respondentů, 7 %).



Zdroj: Vlastní výzkum, Dům s pečovatelskou službou Blatnice, leden/únor 2010

**Třetí otázka:** „Myslíte si, že by bylo vhodné, aby do zařízení docházeli dobrovolníci (např. studenti, ženy na rodičovské dovolené apod.), kteří by s uživateli trávili individuálně volný čas nebo organizovali kolektivní volnočasové aktivity?“

Většina respondentů spíše odmítá zapojení dobrovolníků do volnočasových aktivit uživatelů služby (18 z 30 respondentů, 60 %). 12 respondentů by tuto možnost přivítali (12 z 30 respondentů, 40 %).

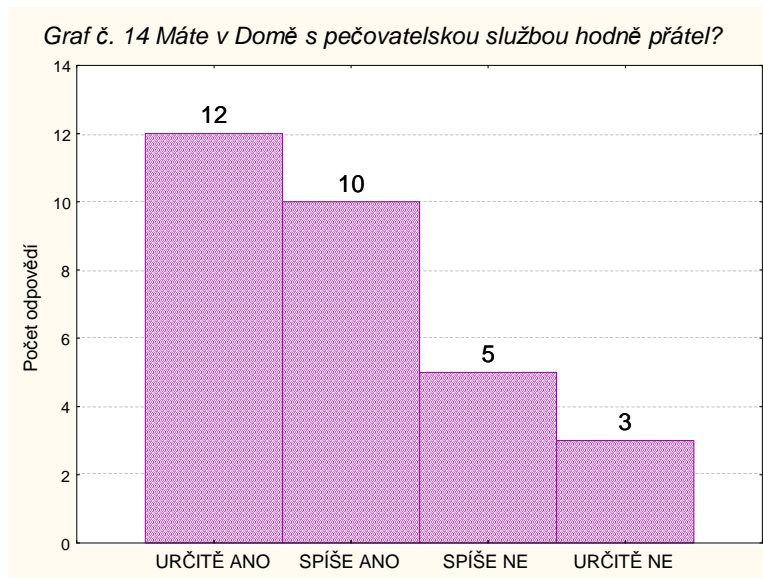


Zdroj: Vlastní výzkum, Dům s pečovatelskou službou Blatnice, leden/únor 2010

#### 5.5.4 Vzájemné vztahy uživatelů

##### První otázka: „Máte v Domě s pečovatelskou službou hodně přátel?“

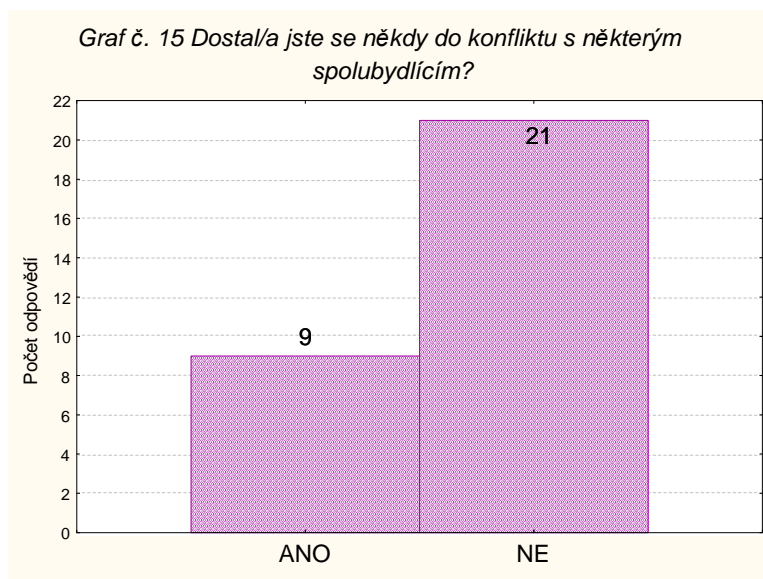
Převážná většina respondentů uvedla, že má v zařízení hodně přátel (22 z 30 respondentů, 73 %). 8 respondentů se vyjádřilo negativně (8 z 30 respondentů, 27 %).



Zdroj: Vlastní výzkum, Dům s pečovatelskou službou Blatnice, leden/únor 2010

##### Druhá otázka: „Dostal/a jste se někdy do konfliktu s některým spolubydlícím?“

Převážná většina respondentů uvedla, že se nedostala do konfliktu s jiným uživatelem (21 z 30 respondentů, 70 %). 9 respondentů přiznalo konflikt s jiným uživatelem (9 z 30 respondentů, 30 %).



Zdroj: Vlastní výzkum, Dům s pečovatelskou službou Blatnice, leden/únor 2010

## 5.6 KOMPARAČNÍ ANALÝZA

Cílem této analýzy je porovnat pohledy uživatelů a pracovníků sociální služby na kvalitu poskytované sociální služby. Objektem je SWOT analýza (viz Tabulka č. 2, kapitola 5.2) vytvořena pracovním týmem a výsledky dotazníkového šetření zaměřeného na hodnocení kvality poskytované sociální služby uživateli (viz kapitola 5.5). Výsledkem je interpretace těch dat, která mohla být v rámci analýzy porovnána.

### Oblast materiálního a provozního zabezpečení

Jedná se o významnou oblast, která ovlivňuje spokojenost uživatele s kvalitou poskytované sociální služby, přestože se nejedná o pobytové zařízení podle zákona o sociálních službách (služba je poskytována formou ambulantní, pokud má uživatel zájem o umístění v zařízení DPS je povinen před podepsáním smlouvy o poskytnutí sociální služby podepsat nájemní smlouvu s pronajímatelem těchto bytů).

Dům s pečovatelskou službou Blatnice pod Sv. Ant. funguje od roku 2006. Budova je moderně zařízená, nachází se zde 28 bytů ve třech podlažích. Za své silné stránky pracovní tým považuje: moderní zařízení budovy a především vybavenost bytů uživatelů. Uživatelé jsou spokojeni se základním vybavením bytu. Někteří jsou bohužel nespokojeni se sociálním zařízením. Každý byt je vybaven buď vanou, nebo sprchou. Pokud má uživatel zájem o byt s vanou, ne vždy je možné vyhovět jeho přání. Pracovní tým dále pozitivně oceňuje blízkost a dostupnost ostatních služeb. Uživatelé, kteří se zúčastnili hodnocení kvality poskytované služby, jsou rovněž spokojeni s dostupností ostatních služeb. Výrazným nedostatkem zařízení je především nedořešená bezbariérovost. Většina respondentů považuje budovu za bezbariérovou, ale 8 respondentů tvrdí opak. Z vlastní zkušenosti mohu potvrdit, že budova není vhodná pro vozíčkáře, přestože v zařízení dva jsou.

### Úroveň poskytovaných služeb

Pracovní tým uvažuje o rozšíření nabídky svých služeb. Naopak většina respondentů je s nabídkou poskytovaných služeb spokojena. Někteří respondenti by přivítali rozšíření nabídky o služby – kadeřník, pedikúra a poskytování stravy o víkendu.

### Personální zajištění služby

Pracovníci uvažují o zapojení dobrovolníků do volnočasových aktivit uživatelů a umožnění vykonání praxe studentům. Většina respondentů odmítá organizování kolektivních volnočasových aktivit. 12 respondentům se tento nápad líbí.

Pracovní tým si je vědom nedostatečného personálního zajištění služby, především v době nemocí, kdy je ohrožen bezproblémový chod zařízení. Dále jsou znepokojeni vysokou fluktuací pracovníků v přímé péči. Většina respondentů je spokojena s výkonem pracovníků, ale rovněž poukazují na nedostatečné zajištění služby v době nemocí, dovolených atp. Paradoxem však je, že personální zajištění služby jim připadá dostačující.

## 6 DOPORUČENÍ PRO ORGANIZACI

Výsledky výzkumné činnosti přinesly informace o spokojenosti uživatelů se způsobem poskytování sociální služby a podněty pro zvýšení kvality poskytovaných služeb a rozvoj zařízení. Personál si musí uvědomit závažnost některých nedostatků, které souvisejí s personálním zajištěním služby a mohou tak ohrozit fungování poskytované sociální služby. Zároveň bych doporučila zaznamenávat všechny stížnosti a to i stížnosti podané ústně uživatelem, jež se týkají především kvality poskytované služby. V knize stížnosti byly zaznamenány pouze stížnosti ohledně sporů mezi uživateli, což samozřejmě vnímám jako závažný stav, ale zároveň ne neobvyklý. Doporučila bych do knihy stížnosti důsledně zaznamenávat prošetření stížnosti, ne pouze jakým způsobem byla vyřešena.

Zařízení DPS Blatnice pod Sv. Antonínkem funguje od roku 2006. Budova je nová, materiálně a technicky dobře vybavena. V budově se nachází plně vybavených 28 bytů ve třech podlažích. Po předchozí domluvě s vedoucí DPS si může každý uživatel byt vybavit svým vlastním nábytkem. V příloze práce jsou k nahlédnutí fotografie zařízení – budova DPS, ukázka bytu, posezení pro uživatele služby, společenská místnost (Příloha PXIV). S ohledem na cílovou skupinu vnímám za velký nedostatek doposud nedořešenou bezbariérovost budovy.

Písemně zpracovaná metodika a její dodržování v praxi umožní pracovníkům zařízení efektivně a systematicky řídit kvalitu sociální služby. Poskytovatel splní základní kritéria vycházející ze standardu číslo 15 s akcentem na kritérium, které ukládá povinnost vypracování metodického materiálu – tj. *Kritérium 15b) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro zjišťování spokojenosti osob se způsobem poskytování sociální služby; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje.* Výstupy z praktické části budou sloužit zařízení jako podklad pro výroční zprávu za uplynulý rok.

## **6.1 NOVÁ METODIKA PRO HODNOCENÍ KVALITY POSKYTOVANÉ SLUŽBY**

Cílem výzkumné činnosti bylo vytvořit metodiku hodnocení kvality poskytované služby, která bude v souladu se zákonem o sociálních službách a zároveň bude vyhovovat pracovníkům zařízení. Nová metodika hodnocení kvality poskytované služby je součástí příloh práce (PŘÍLOHA P XI). Obsahuje základní ustanovení (k jakému účelu slouží a komu je metodika určena). Dále jsou v ní uvedeny metody a techniky zjišťování spokojenosti uživatelů se způsobem poskytování sociální služby, kompetence k hodnocení a frekvence hodnocení. Do hodnocení zapojuje pracovníky (technika SWOT analýza – její využití jsem pracovníkům srozumitelně vysvětlila), rodinné příslušníky a veřejnost (dotazníky), dobrovolníky (dotazník, rozhovor). Při hodnocení kvality je nezbytné využívat stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby, které mohou významně přispět k rozvoji a zvýšení kvality služby. Metodika obsahuje nově zásady pro zjišťování spokojenosti uživatelů se způsobem nebo kvalitou poskytování sociální služby. Do metodiky jsem zařadila využívání anketního šetření, které by mohlo být realizováno v rámci pravidelných setkání pracovníků s uživateli služeb. Uživatel by mohl svůj názor, popř. otázku na určité projednávané téma vyjádřit písemně a pracovníci by na něj mohli bezprostředně reagovat. Během setkání s uživateli služby jsem tuto techniku vyzkoušela (PŘÍLOHA P IX) a doporučuji ji využívat.

## **6.2 NOVÝ DOTAZNÍK PRO UŽIVATELE SOCIÁLNÍ SLUŽBY**

Součástí nové metodiky je nový dotazník pro uživatele služby, který je téměř odlišný od dotazníku, který byl v rámci šetření použit. Způsob jeho distribuce uživatelům sociální služby je uveden v nové metodice hodnocení kvality poskytované sociální služby. Dotazník pro uživatele sociální služby je součástí příloh této práce (PŘÍLOHA P XII).

Při formulování otázek v novém dotazníku jsem vycházela ze zkušeností z předchozího dotazníkového šetření. Dotazník obsahuje třináct otázek. Jednotlivé položky dotazníku vychází z těchto definovaných oblastí:

- personál (obecně spokojenost s každým pracovníkem zvlášť tzn. pečovatelky, sociální pracovník, vedoucí - ochota vyhovět přáním a požadavkům klienta, kvalita péče, profesionální vystupování a jednání, odbornost a kvalifikace, zajištění průběhu poskytování služeb v mimořádných situacích)
- sociální služba (úroveň poskytovaných služeb)
- vztah s ostatními uživateli (konflikty mezi uživateli)
- technické zázemí a vybavenost (vybavenost bytů, opravy atp.)
- dodržování práv uživatele
- naplnění poslání služby

Nabízené odpovědi jsou formou škály (URČITĚ ANO, SPÍŠE ANO, SPÍŠE NE, URČITĚ NE) nebo jsou otevřené pro větší možnost vyjádření a případný komentář.

### **6.3 DOTAZNÍK PRO RODINNÉ PŘÍSLUŠNÍKY A VEŘEJNOST**

Do hodnocení kvality poskytované sociální služby je vhodné zapojovat i rodinné příslušníky uživatelů sociální služby a širokou veřejnost. Součástí příloh této práce je dotazník, který slouží k tomuto účelu (PŘÍLOHA P XIII).



## ZÁVĚR

Tématem diplomové práce bylo hodnocení kvality poskytované sociální služby. Teoretická část nám přinesla informace o tom, co to vlastně je kvalita služby. Dozvěděli jsme se, že kvalita sociální služby je měřitelná. Kvalita služby je ověřována za pomoci standardů kvality sociálních služeb inspekčním týmem. Naplňování standardů kvality je nekončící proces. Proto je zcela samozřejmé, že standardy nebudou nikdy hotové. Aby standardy kvality byly pro pracovníky přínosné, je nezbytné se k nim neustále vracet. Zpracované metodiky, postupy je nutné znovu a znovu přepracovávat, tak aby vyhovovaly potřebám praxe a pomáhaly zvyšovat kvalitu služby.

Cílem praktické části práce bylo zjistit, jak hodnotí kvalitu poskytovaných služeb stávající uživatelé sociální služby. Do hodnocení kvality jsem zapojila pracovníky zařízení prostřednictvím SWOT analýzy. Zároveň jsem zjistila, jak vnímají pracovníci zařízení stížnosti na kvalitu poskytované sociální služby. Na základě těchto činností jsem zpracovala novou metodiku hodnocení kvality poskytované služby, nový dotazník pro zjišťování spokojenosti uživatele se službou a dotazník pro rodinné příslušníky a veřejnost. Věřím, že doporučení a můj komentář k jednotlivým výsledkům, přinesou zpětnou vazbu pracovníkům zařízení o kvalitě poskytované služby.

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

### PUBLIKACE

BAŠTECKÁ, B., et al. Hodnocení kvality v sociálních službách. In *Standardy kvality sociálních služeb - výkladový sborník pro poskytovatele*. Praha: MPSV, 2008.

ČSN EN ISO 9000:2001, Systémy managementu jakosti – Základy, zásady a slovník

FREUD, S. *Vybrané spisy*. Praha: Avicenum a Universe, 1993. ISBN 80-201-0225-6.

FRIŠ, J. a kol. *Stáří lidé ve městě: Výsledky sociologického výzkumu*. Ústí nad Labem: Útvar hlavního architekta, 1969.

HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha: Panorama, 1990. ISBN 80-7038-158-2.

HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-485-4.

KEBZA, V. *Psychosociální determinanty zdraví*. 1. vyd. Praha: Academia, 2005. ISBN 80-200-1307-5.

KLAPALOVÁ, A. *Kvalita zboží*. Brno: Masarykova univerzita, 2004. ISBN 8021034580.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie nemoci*. Praha: Grada Publishing, 2002. ISBN 80-247-0179-0.

LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada Publishing, s. r. o., 1998. ISBN 80-7169-195-X.

MATOUŠEK, O. et al. *Sociální služby*. Praha: Portál, s. r. o., 2007. ISBN 978-80-7367-310-9.

MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 8071785490.

MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. et al. *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál, s. r. o., 2005. ISBN 80-7367-002-7.

MPSV. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe - průvodce poskytovatele*. Praha: FOKUS, 2002. ISBN 80-86552-45-4.

MŮHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. Brno: Masarykova univerzita, 2004. ISBN 80-210-3345-2.

NOVOSAD, L. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním*. Praha: Portál, s. r. o., 2009. ISBN 978-80-7367-509-7.

ORT, J. *Kapitoly ze sociologie stáří*. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně, 2004. ISBN 80-7044-636-6.

PECINA, P. Metody a formy aktivní práce žáků. In PECINA, P., ZORMANOVÁ, L. *Metody a formy aktivní práce žáků v teorii a praxi*. Brno: Masarykova Univerzita, 2009. s. 35-103. ISBN 978-80-210-4834-8.

RABUŠIC, L. *Česká společnost stárne*. Brno: nakladatelství GEORGETOWN, 1995. ISBN 80-210-1155-6.

ŘÍČAN, P. *Cesta životem*. 2 vyd. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-829-5.

SÝKOROVÁ, D. *Autonomie ve stáří: kapitoly z gerontosociologie*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2007. ISBN 978-80-86429-62-5.

VAĐUROVÁ, H., MÜHLPACHR, P. *Kvalita života – teoretická a metodologická východiska*. 1. vyd. Brno: Masarykova Univerzita v Brně, 2005. ISBN 80-210-3754-7.

ZATLOUKAL, L. *Plánování rozvoje sociálních služeb – metodou komunitního plánování*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2008. ISBN 978-80-244-2128-5.

### **INTERNETOVÉ ZDROJE**

*Bílá kniha v sociálních službách* [on line]. MPSV 2003. [cit. 11. 11. 2009]. URL [http://www.mpsv.cz/files/clanky/736/bila\\_kniha.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/736/bila_kniha.pdf)

*Demografický vývoj* [on line]. ČSÚ 2005. [cit. 11. 11. 2009]. URL: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/2237/srovnani-demografie.pdf>

*Etický kodex inspektorů sociálních služeb* [on line]. MPSV 2008. [cit. 11. 11. 2009]. URL [http://www.mpsv.cz/files/clanky/6893/eticky\\_kodex.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/6893/eticky_kodex.pdf)

*Informace o plnění Národního programu přípravy na stárnutí na období let 2003 až 2007* [on line]. MPSV 2008. [cit. 11. 11. 2009]. URL: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/4990/3\\_informace\\_NPPS.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/4990/3_informace_NPPS.pdf)

*Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003 až 2007* [on line]. MPSV 2002. [cit. 11. 11. 2009]. URL: <http://www.mpsv.cz/cs/2869>

*Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012 (Kvalita života ve stáří)* [on line]. MPSV 2008. [cit. 11. 11. 2009]. URL <http://www.mpsv.cz/cs/5045>

*Standardy kvality sociálních služeb - výkladový sborník pro poskytovatele* [on line]. MPSV 2008. [cit. 11. 11. 2009]. URL

[http://www.mpsv.cz/files/clanky/5966/4\\_vykladovy\\_sbornik.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/5966/4_vykladovy_sbornik.pdf)

*Statistická ročenka 2008* [on line]. ČSÚ 2009. [cit. 11. 11. 2009]. URL

<http://www.czso.cz/csu/2008edicniplan.nsf/kapitola/0001-08-2008-0400>

*Projekce obyvatelstva České republiky* [on line]. ČSÚ 2009. [cit. 11. 11. 2009]. URL:

[http://www.czso.cz/csu/2004edicniplan.nsf/t/B0001D6145/\\$File/4025rra.pdf](http://www.czso.cz/csu/2004edicniplan.nsf/t/B0001D6145/$File/4025rra.pdf)

*Projekce obyvatelstva České republiky do roku 2065* [on line]. ČSÚ 2009. [cit. 11. 11. 2009]. URL:

[http://www.czso.cz/csu/2009edicniplan.nsf/t/B60039E9C8/\\$File/402009u.pdf](http://www.czso.cz/csu/2009edicniplan.nsf/t/B60039E9C8/$File/402009u.pdf)

*Vybrané demografické údaje v České republice* [on line]. ČSÚ 2009. [cit. 11. 11. 2009].

URL [http://www.czso.cz/cz/cr\\_1989\\_ts/0101.pdf](http://www.czso.cz/cz/cr_1989_ts/0101.pdf)

Vyhláška č. 505/2006 Sb. k provedení zákona o sociálních službách

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, stav ke dni 6. 7. 2009

## **ČASOPISY**

DVOŘÁČKOVÁ, D. Společenské uplatnění seniorů aneb aktivní stáří. *Sociální péče*. 2009, č. 4, s. 24 – 25. ISSN 1213-2330.

HERMANOVÁ, M. Měření kvality péče. *Sociální péče*. 2009, č. 1, s. 10 – 11. ISSN 1213-2330.

HOLEČKOVÁ, M. Projekt systém kvality v sociálních službách. *Sociální péče*. 2006, č. 4, s. 4 – 5. ISSN 1213-2330.

HRUBOŠOVÁ, V. Výhody a nevýhody terénní ošetrovatelské péče ve vztahu k pobytovým zařízením. *Sociální péče*. 2009, č. 1, s. 22. ISSN 1213-2330.

KLEVETOVÁ, D. Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012. *Sociální péče*. 2009, č. 1, s. 12 – 14. ISSN 1213-2330.

KOSTEČKA, J. Mýty o zavádění standardů kvality sociálních služeb. *Zpravodaj asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR*. 2008, č. 2, s. 12 – 13. ISSN 1802-0046.

MAREK, M. Inspektorka Bc. Eva Medková: „Řada poskytovatelů podcenila přípravně období a je v současné době zaskočena požadavky zákona.“ *Sociální péče*. 2009, č. 5, s. 18. ISSN 1213-2330.

RYCHTAŘÍKOVÁ, J. 2003. „Generační plodnost v České republice na základě sčítání 2001“. *Demografie* 45, č. 4, s. 255 - 262.

WOJTOŇOVÁ, J. Model služeb pro seniory – Od jednoduchých k propojeným. *Sociální péče*. 2009, č. 4, s. 26 – 28. ISSN 1213-2330.

### **DOKUMENTY ZAŘÍZENÍ**

*Kniha stížností*, Dům s pečovatelskou službou Blatnice pod Sv. Ant.

*Pravidla pro poskytnutí pečovatelské služby (nedílná součást smlouvy o poskytnutí služby)*,

Dům s pečovatelskou službou Blatnice pod Sv. Ant.

*Veřejný závazek*, Dům s pečovatelskou službou Blatnice pod Sv. Ant.

*Vnitřní pravidla pro informování zájemce o službě*, Dům s pečovatelskou službou Blatnice pod Sv. Ant.

*Vnitřní pravidla pro plánování služby a způsob jeho přehodnocování*, Dům s pečovatelskou službou Blatnice pod Sv. Ant.

*Vnitřní pravidla pro podávání a vyřizování stížností*, Dům s pečovatelskou službou Blatnice pod Sv. Ant.

*Vnitřní pravidla pro zjišťování spokojenosti klientů*, Dům s pečovatelskou službou Blatnice pod Sv. Ant.

**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

ČR	Česká republika
ČSÚ	Český statistický úřad
DPS	Dům s pečovatelskou službou
EU	Evropská unie
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
OSN	Organizace spojených národů
Sb.	sbírka
SSL	sociální služba
SQSS	Standards for quality of social services (Standardy kvality sociálních služeb)
SWOT	Strenghts (silné stránky), Weaknesses (slabé stránky), Opportunities (příležitosti), Threats (hrozby)
WHO	World Health Organization (Světová zdravotnická organizace)

**SEZNAM GRAFŮ**

- Graf č. 1 Zastoupení respondentů podle pohlaví
- Graf č. 2 Jste spokojen/a s umístěním Domova s pečovatelskou službou?
- Graf č. 3 Jste spokojen/a s dostupností ostatních služeb?
- Graf č. 4 Považujete přístup do budovy za bezbariérový?
- Graf č. 5 Myslíte si, že jsou v budově dostatečně přehledně značeny vstupy, únikové východy a jednotlivé místnosti?
- Graf č. 6 Jste spokojen/a s údržbou objektu domu a jsou případné opravy nebo pravidelné kontroly řešeny podle Vašich představ?
- Graf č. 7 Je v zařízení klidné místo, kde byste si mohl/a odpočinout kromě Vašeho bytu?
- Graf č. 8 Myslíte si, že odpovídá kvalita poskytované služby její ceně?
- Graf č. 9 Jste spokojen/a s provozní dobou, ve které jsou poskytovány služby?
- Graf č. 10 Existuje sociální služba, která Vám v zařízení chybí?
- Graf č. 11 Pokud by existovala možnost získat lépe poskytovanou službu, ale za více peněz, využil/a byste této možnosti?
- Graf č. 12 Domníváte se, že stávající počet pracovníků je:
- Graf č. 13 Dobrovolníci v zařízení?
- Graf č. 14 Máte v Domě s pečovatelskou službou hodně přátel?
- Graf č. 15 Dostal/a jste se někdy do konfliktu s některým spolubydlícím?

**SEZNAM TABULEK**

Tabulka č. 1	Techniky sběru dat podle objektu a cíle
Tabulka č. 2	SWOT analýza
Tabulka č. 3	Klady stížností
Tabulka č. 4	Zápory stížností
Tabulka č. 5	Hodnocení vnitřních prostor podle jednotlivých kritérií
Tabulka č. 6	Hodnocení základního vybavení bytu
Tabulka č. 7	Hodnocení úrovně poskytovaných služeb
Tabulka č. 8	Hodnocení kvality stravování
Tabulka č. 9	Hodnocení pracovníků podle jednotlivých kritérií



## SEZNAM OBRÁZKŮ

- Obrázek č. 1      Dům s pečovatelskou službou, Blatnice pod Sv. Ant.
- Obrázek č. 2      Ukázka zařízeného bytu
- Obrázek č. 3      Posezení pro uživatele služby
- Obrázek č. 4      Společenská místnost

**SEZNAM PŘÍLOH**

PŘÍLOHA P I	Obsah standardů kvality sociálních služeb
PŘÍLOHA P II	Původní metodika
PŘÍLOHA P III	Brainstorming – vedoucí
PŘÍLOHA P IV	Brainstorming – sociální pracovník
PŘÍLOHA P V	Brainstorming – pracovník v přímé péči I
PŘÍLOHA P VI	Brainstorming – pracovník v přímé péči II
PŘÍLOHA P VII	Stížnosti – část I.
PŘÍLOHA P VIII	Stížnosti – část II.
PŘÍLOHA P IX	Anketa
PŘÍLOHA P X	Dotazník pro uživatele
PŘÍLOHA P XI	Metodika pro hodnocení kvality poskytované služby
PŘÍLOHA P XII	Nový dotazník pro uživatele
PŘÍLOHA P XIII	Dotazník pro rodinné příslušníky a veřejnost
PŘÍLOHA P XIV	Fotogalerie DPS Blatnice pod Sv. Ant.

# PŘÍLOHA P I: OBSAH STANDARDŮ KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

## 1. Cíle a způsoby poskytování sociálních služeb

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

## 2. Ochrana práv osob

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

## 3. Jednání se zájemcem o sociální službu

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

## 4. Smlouva o poskytování sociální služby

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

## 5. Individuální plánování průběhu sociální služby

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

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

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

#### 6. Dokumentace o poskytování sociální služby

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

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

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

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

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

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

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

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

#### 10. Profesionální rozvoj zaměstnanců

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

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

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

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

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

#### 12. Informovanost o poskytované sociální službě

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

#### 13. Prostředí a podmínky

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

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

#### 14. Nouzové a havarijní situace

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

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

#### 15. Zvyšování kvality sociální služby

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

Zdroj: Příloha č. 2 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

## PŘÍLOHA P II: PŮVODNÍ METODIKA

### Vnitřní pravidla pro zjišťování spokojenosti klientů

1. Personál DPS si uvědomuje důležitost hodnocení kvality služeb, přičemž jej vnímá jako přirozenou a nezbytnou součást kvalitně poskytovaných služeb. Dbáme o to, aby se kvalita poskytovaných služeb neustále zvyšovala.
2. Do hodnocení kvality služeb jsou zapojeni klienti služeb i samotní pracovníci zařízení, popř. dobrovolníci.
3. Kritéria, podle kterých hodnotíme kvalitu služeb:
  - míra spokojenosti klientů služeb
  - zvyšování kvalifikačních kompetencí atd.
  - vzájemná spolupráce klientů a pracovníků DPS na bázi partnerského vztahu
4. Hodnocením kvality služeb se zjišťuje, zda je poskytování služeb v souladu s veřejným závazkem a zda jsou naplňovány osobní cíle jednotlivých klientů.
5. Spokojenost klientů s poskytováním služeb je zjišťována následujícími způsoby:
  - dotazník, který je klientům předkládán minimálně jednou ročně
  - pravidelné kontroly zařízení prováděné vedoucím pracovníkem
  - evidence stížností a podnětů
  - pravidelné schůze poskytovatele, vedení a klientů
  - pravidelné schůze vedení s klienty
  - plnění individuálních plánů
  - nepravidelné schůze s klienty a jejich rodinnými příslušníky
  - evidence nesrovnalostí a opatření k nápravě
6. Do hodnocení poskytovaných služeb se zapojují všichni pracovníci, poskytovatel a rodinní příslušníci.
7. Spokojenost klientů se zjišťuje i prostřednictvím podávání stížností a plánů.
8. Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování služeb jsou brány jako možný podnět pro rozvoj a zlepšování služby.
9. Důležitým prvkem v hodnocení a zvyšování kvality poskytovaných služeb jsou pracovníci v přímé péči.

Zdroj: *Vnitřní pravidla pro zjišťování spokojenosti klientů, Dům s pečovatelskou službou Blatnice*

## PŘÍLOHA P III: BRAINSTORMING – VEDOUCÍ

### STÍŽNOST Z POHLEDU PRACOVNÍKA ZAŘÍZENÍ - vedoucí zařízení

KLADY	ZÁPORY
<p>⇒ nejlepší kvality poskytovatel služby</p> <p>⇒ zaměřením co pro "já" mohu udělat lépe</p> <p>⇒ chování a jednání personálu</p> <p>⇒ SEBEKRITIKA</p> <p>⇒ nejlepší stáhní mezi klienty (choel' si na sebe HODNOTIT) ..</p> <p>⇒ SEBE VYDĚLÁVAŇÍ + DALŠÍ VYDĚLÁVAŇÍ PERSONÁLU</p> <p>⇒ VÍŤ CO SE DĚJE" = motivace k tomu</p> <p>⇒ POZNÁNÍ KLIENTŮ = jaký kdo je? = "problémový klient" (nikdy nic mluvit dle ...)</p> <p>⇒ TÝHOVA PRÁCE = chování k ostatním kolegům</p> <p>⇒ DŮVĚRA (JÁ + KLIENT)</p>	<p>⇒ nepřátelská stížnost</p> <p>⇒ nestálo se spokojil ta sama stížnost</p> <p>⇒ Husová situace při všem stížnosti</p> <p>⇒ agresivní klient</p> <p>⇒ nezajímá klienta při všem stížnosti.</p> <p>⇒ nedobře vyřešená stížnost</p> <p>⇒ nedostatek času (na řešení)</p>

## PŘÍLOHA P IV: BRAINSTORMING – SOCIÁLNÍ PRACOVNÍK

### STÍŽNOST Z POHLEDU PRACOVNÍKA ZAŘÍZENÍ - sociální pracovník zařízení

KLADY	ZÁPORY
<ul style="list-style-type: none"> <li>- novotaj zařízení</li> <li>- kvalita služby</li> <li>- shodnocení služby z pohledu uživatele</li> <li>- ochybnost pracovníků zařízení</li> <li>- výsledkem práce druhých</li> <li>- shodnocení pracovníků ochybnost pracovníků</li> <li>- navrhnout změny k lepšímu</li> <li>- vyvolání diskuse o činnosti</li> <li>- připomínka ke zlepšení</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- neprůběžná služba</li> <li>- opakované stížnosti</li> <li>- škola času</li> <li>- závažné stížnosti</li> <li>- vyřešení osobních problémů</li> <li>- musí mít možnost pracovat lépe</li> <li>- vybití síly, nikdo klod</li> <li>- míra zájmu k propuštění pracovníků</li> <li>- problémy, konflikty mezi uživateli, pracovníky</li> </ul>

Zdroj: Vlastní výzkum, Dům s pečovatelskou službou Blatnice, leden 2010



## PŘÍLOHA P V: BRAINSTORMING – PRACOVNÍK V PŘÍMÉ PÉČI I

### STÍŽNOST Z POHLEDU PRACOVNÍKA ZAŘÍZENÍ – pracovník v přímé péči I.

KLADY	ZÁPORY
<ul style="list-style-type: none"><li>- Zlepšení kvality služeb</li><li>- Efektivnější řešení krizových situací (jak po stránce pečovatelské, tak technické)</li><li>- Zlepšení mě samotné</li><li>- více empatie ke klientům</li><li>- lepší týmová práce při řešení problémů</li><li>- lepší bezbariérový přístup (dle mého názoru je špatný)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- někdy až příliš podřízená chování ke klientovi, jako když si myslím že je jeho kritika neoprávněná</li><li>- vztahy klientů mezi sebou špatné</li><li>- celkově špatné vztahy</li></ul>

Zdroj: Vlastní výzkum, Dům s pečovatelskou službou Blatnice, leden 2010

## PŘÍLOHA P VI: BRAINSTORMING – PRACOVNÍK V PŘÍMÉ PÉČI II

**STÍŽNOST Z POHLEDU PRACOVNÍKA ZAŘÍZENÍ** - pracovník v přímé péči II.

KLADY	ZÁPORY
ZAMYSLIT SE KAD JEDOU ZLEPŠIT POSKYTOVANOU SLUŽBU ZLEPŠIT KOMUNIKACI S KLIENTEM	NEPŘÁVNĚNÁ STÍŽNOST SYNDROM VYHOŘELÍ

Zdroj: Vlastní výzkum, Dům s pečovatelskou službou Blatnice, leden 2010

## PŘÍLOHA P VII: STÍŽNOSTI – ČÁST I.

STÍŽNOST ŽANA [REDAKCE] NA ŽANU [REDAKCE]

Dne 27.4. 2009 byla podána ústní stížnost paní vedoucí DPS, od pana [REDAKCE], byt c. [REDAKCE], na pana [REDAKCE] byt c. 209. Pan [REDAKCE] se stěžoval na výměny klíčů jeho soustava [REDAKCE]. Vedoucí DPS situaci posílila a situací situaci napomenutím klienta pana [REDAKCE]. Ústní stížnost přijal.

Dne 3.8. 2009 nastaly mezi klienty výměny klíčů, přičemž u i o storní nepodařilo mezi klienty. Oba dva klienti dostali ústní napomenutí.

Dne 14.8. 2009 u situace nepoužít, klient [REDAKCE] si klíč stěžoval k pronajímateli Varianta Jozefa. Situaci posílila s tímto klienty a vedoucí DPS. Oba dva klienti dostali písemné napomenutí.

Dne 6.9. 2009 (medice) total vedoucí DPS pan [REDAKCE], si pan [REDAKCE] si opily a nuostá ho ostříhají a fyzicky nepodařilo. Vedoucí DPS je ta situací posílila a na základě této stížnosti se dne 9.9. 2009 obě pan [REDAKCE] dostali písemné napomenutí od pronajímateli Varianta Jozefa. Klient pan [REDAKCE] napomenutí ignoroval, situace se zlepšila, poté dostal od pronajímateli výpověď přijmout smlouvy s tímto klientem výpověď klesla. Klient [REDAKCE] u ke dni 31.9. 2009 odešel.

vyhlášen: KUTINA ROKA

VEDOUcí DPS

[REDAKCE]

## PŘÍLOHA P VIII: STÍŽNOSTI – ČÁST II.

STÍŽNOSTI NA [REDAKCE], byl o. [REDAKCE]

Dne 10.10.09 byla podána listinná stížnost na pana [REDAKCE], [REDAKCE], od jeho sourozky paní [REDAKCE] a dalších klientů a to od paní [REDAKCE], paní [REDAKCE].

Jednalo se především o porušení občanského klidu, klidu a vulgárního jadrání pana [REDAKCE]. Stížnost posílala vedoucí DPS a děla [REDAKCE] s žádostí napomenutí.

Dne 22.10. byla opět podána stížnost od paní [REDAKCE] - opět porušení občanského klidu a slovní napadení paní [REDAKCE] byla podána písemná stížnost panu Varicku Josef. Ten situaci řešil listinným napomenutím.

Dne 6.11. se situace opakovala, proto promajmetel zavazil Josef napal písemné napomenutí panu [REDAKCE]. Odkud se stížnosti tudíž opakovat, pan [REDAKCE] dostane té promajmetle písemnou výpověď.

10.11. 2009 Klára Dadoš

STÍŽNOST NA [REDAKCE], byl o. [REDAKCE]

Dne 11.11. 2009 byla od stýžitelů DPS sepsána petice na pana [REDAKCE]. Pan [REDAKCE] stěžuje hlavně svým křivým chováním a vulgárním napadáním stýžitelů. Petice byla předána promajmetli panu Varicku Josefovi. Ten situaci řešil listinným napomenutím pana [REDAKCE]. Pan [REDAKCE] se stýžebním omluvil.

10.11. 2009 Klára Dadoš

**PŘÍLOHA P IX: ANKETA**

VÍCE PROGRAMŮ  
NA TV  
JINAK JSSEM TU  
VELMI SPOKOSEN,  
TAKÉ S  
PERSONÁLEM

PROSÍM O VYSVĚTLENÍ, JAKÝM  
PRAVEM NEBO KDO DAL PRAVO  
SPOLUBYDLIČINU ŠEVČÍKOVÍ ZE  
SLOVENSKA, ZA SLOVNÍ ŠIKANOVÁNÍ  
LIDÍ, BYDLÍCÍCH V DOMĚ S PEČOVA  
TELSKOU SLUŽBOU. DĚKUJI ZA  
VYSVĚTLENÍ.

~~\_\_\_\_\_~~ A. N.

SPOKOJENA

1)  
Ladim jsem spokojena s  
uštěm. Cizím domem  
jakožto jsem poskytl.  
Klasický název, měly i název.  
Hodně času, maximálně jede  
před spaním nebo  
přecházkou křivo jen, že  
Všechno mělo, přání, letos  
kaktus, kaktus, kaktus.

Uvažovat o ferdent  
revidel, potěšit.

2)  
Já jsem si přešla s  
jakožto můj název, křivo.  
Jen mi vadí jen slovo  
jak, protože strážník, že  
Dobře, mě, že, že  
pauze, že, že, že, že  
sednout, že, že, že, že  
Ačkoliv, capiruy. Omlouvám  
si, že, že, že, že.

## **PŘÍLOHA P X: DOTAZNÍK PRO UŽIVATELE**

### **DOTAZNÍK PRO UŽIVATELE SOCIÁLNÍ SLUŽBY**

Vážená paní, vážený pane,

vzhledem k tomu, že vám chceme poskytovat sociální službu profesionálně a kvalitně, zajímají nás vaše zkušenosti a názory na úroveň doposud poskytovaných sociálních služeb v našem domě s pečovatelskou službou.

Informace, podněty a připomínky, které tímto dotazováním získáme, budou vyhodnoceny a zveřejněny a dále budou složité jako podklad k případným změnám, tak aby poskytované služby vyhovovaly vašim potřebám.

Vyplnění dotazníku je zcela anonymní a dobrovolné. Pokud se rozhodnete pro jeho vyplnění, jistě tím přispějete ke zkvalitnění poskytovaných služeb.

Předem Vám děkujeme za čas a ochotu předložený dotazník vyplnit

pracovníci Domova s pečovatelskou službou Blatnice pod Sv. Ant.

---

Pokyny pro vyplnění dotazníku: Zvolenou odpověď vyznačte křížkem. Pokud není u otázky uvedeno jinak, zvolte pouze jednu z nabízených odpovědí.

---

#### **DOTAZNÍK**

**A1) Jste spokojen/a s umístěním Domova s pečovatelskou službou (výběr místa, dostupnost, klidná lokalita)?**

- určitě ano
- spíše ano
- spíše ne
- určitě ne

**A2) Jste spokojen/a s dostupností ostatních služeb (např. obchod, lékař, kadeřník, obecní úřad, knihovna)?**

- určitě ano
- spíše ano
- spíše ne
- určitě ne

**A3) Považujete přístup do budovy za bezbariérový?**

- určitě ano
- spíše ano
- spíše ne
- určitě ne

**A4) Zkuste ohodnotit jako ve škole (1 znamená nejlepší a 5 znamená nejhorší) interiéry chodeb, schodiště, vstupní haly podle kritérií:**

- a) výzdoba  1  2  3  4  5
- b) čistota  1  2  3  4  5
- c) dostatečné osvětlení  1  2  3  4  5

**A5) Myslíte si, že jsou v budově dostatečně přehledně značeny vstupy, únikové východy a jednotlivé místnosti?**

- určitě ano
- spíše ano
- spíše ne
- určitě ne

**A6) Zkuste ohodnotit jako ve škole (1 znamená nejlepší a 5 znamená nejhorší) základní vybavení Vašeho bytu:**

- a) nábytek  1  2  3  4  5
- b) spotřebiče  1  2  3  4  5
- c) sociální zařízení (WC, sprcha/vana)  1  2  3  4  5

**A7) Jste spokojen/a s údržbou objektu domova a jsou případné opravy nebo pravidelné kontroly řešeny podle Vašich představ?**

- určitě ano
- spíše ano
- spíše ne
- určitě ne

**A8) Je v zařízení klidné místo, kde byste si mohl/a odpočinout (posedět nebo si přečíst knížku) kromě Vašeho bytu?**

- určitě ano
- spíše ano
- spíše ne
- určitě ne

**B1) Zkuste ohodnotit úroveň poskytovaných sociálních služeb jako ve škole (1 znamená nejlepší a 5 znamená nejhorší)**

a) pomoc při osobní hygieně

1  2  3  4  5

b) poskytnutí stravy (dovoz obědů)

1  2  3  4  5

c) nákupy a pochůzky

1  2  3  4  5

d) úklid a údržba domácnosti

1  2  3  4  5

e) praní a žehlení prádla

1  2  3  4  5



**B2) Zkuste ohodnotit kvalitu stravování jako ve škole (1 znamená nejlepší a 5 znamená nejhorší)**

a) chuť  1  2  3  4  5

b) velikost porce  1  2  3  4  5

c) výběr jídel  1  2  3  4  5

**B3) Myslíte si, že odpovídá kvalita poskytované služby její ceně?**

určitě ano

spíše ano

spíše ne

určitě ne

**B4) Jste spokojen/a s provozní dobou (tj. 7:00 – 15:30), ve které jsou poskytovány služby?**

určitě ano

spíše ano

spíše ne

určitě ne

**B5) Existuje sociální služba (popř. i jiná služba – pedikúra, holič), která Vám v zařízení chybí?**

ne

ano, uveďte ja-

ká:.....

.....

.....

**B6) Pokud by existovala možnost získat lépe poskytovanou službu, ale za více peněz, využila/a byste této možnosti?**

- určitě ano
- spíše ano
- spíše ne
- určitě ne

**B7) Pokud byste měl/a šanci změnit cokoliv na službě, kterou využíváte, co konkrétně by to bylo?**

.....

.....

.....

.....

.....

**C1) Ohodnoťte, prosím, jako ve škole práci odváděnou pracovníky zařízení v jednotlivých oblastech (1 znamená nejlepší a 5 znamená nejhorší)**

a) Ochota vyhovět přáním a požadavkům klientů:

1  2  3  4  5

b) Kvalita péče:

1  2  3  4  5

c) Profesionální vystupování a jednání:

1  2  3  4  5

d) Odbornost a kvalifikace pracovníků:

1  2  3  4  5

e) Zajištění průběhu poskytování služeb v mimořádných situacích (nemoc, dovolená aj.):

1  2  3  4  5

**C2) Domníváte se, že stávající počet pracovníků je:**

- dostatečný
- mohlo by jich být méně
- mohlo by jich být více

**C3) Myslíte si, že by bylo vhodné, aby do zařízení docházeli dobrovolníci (např. studenti, ženy na rodičovské dovolené apod.), kteří by s uživateli trávili individuálně volný čas nebo organizovali kolektivní volnočasové aktivity?**

- určitě ano
- spíše ano
- spíše ne
- určitě ne

**D1) Máte v Domě s pečovatelskou službou hodně přátel?**

- určitě ano
- spíše ano
- spíše ne
- určitě ne

**D2) Dostal/a jste se někdy do konfliktu s některým spolubydlícím?**

- ano
- ne

---

**Jste muž nebo žena?**

- muž
- žena

**Do jaké věkové skupiny patříte?**

- 40 až 54
- 55 až 69
- 70 až 84
- více než 85

**Jaké je Vaše nejvyšší ukončené vzdělání?**

- nedokončené základní
- základní
- střední bez maturity, vyučen/a
- střední s maturitou
- vysokoškolské

**Jaký byl důvod Vašeho nástupu do Domova s pečovatelskou službou?**  
(můžete označit více variant)

- zhoršení zdravotní stavu
- nevyhovující bydlení
- špatná sociální situace
- špatná finanční situace
- špatné rodinné vztahy
- prožití spokojeného stáří
- vztah k rodišti
- jiný, uveďte jaký

.....  
.....  
.....

**Děkujeme Vám za vyplnění dotazníku.**

# **PŘÍLOHA P XI: METODIKA PRO HODNOCENÍ KVALITY POSKYTOVANÉ SLUŽBY**

## **METODIKA HODNOCENÍ KVALITY POSKYTOVANÉ SOCIÁLNÍ SLUŽBY**

DŮM S PEČOVATELSKOU SLUŽBOU BLATNICE POD SV. ANT.



### **Úvodní ustanovení**

Vnitřní pravidla stanovují postup a zásady pro zjišťování spokojenosti osob se způsobem poskytování pečovatelské služby. Pravidla zapojují do hodnocení poskytované služby pracovníky na všech úrovních, dobrovolníky, uživatele služeb a jejich příbuzné, veřejnost. Účelem těchto pravidel je hodnotit kvalitu služby, a tím přispět ke zvýšení kvality poskytované služby DPS Blatnice pod Sv. Antonínkem.

### **Průběh hodnocení kvality pečovatelské služby**

- 1) Hodnocením kvality služeb se zjišťuje, zda je poskytování služeb v souladu s veřejným závazkem a zda jsou naplňovány osobní cíle jednotlivých uživatelů.
- 2) Kvalitu služby můžeme hodnotit z následujících pozic:
  - I. uživatel služby
  - II. rodinný příslušník a příbuzní
  - III. veřejnost
  - IV. pracovníci zařízení na všech úrovních
  - V. dobrovolník
  - VI. zřizovatel
  - VII. inspekce
- 3) V rámci naší služby hodnotíme kvalitu služby z pozice uživatele služby, rodinného příslušníka a příbuzného, veřejnosti, pracovníků, dobrovolníka.
- 4) Získávání dat probíhá v rámci celého kalendářního roku. Zpracovávat data může jen oprávněný pracovník. Pokud pracovník přichází do kontaktu s osobními údaji uživatelů je povinen v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů zachovávat

mlčenlivost. Veškeré vyplněné dotazníky se po vyhodnocení skartují. Jen závěrečná zpráva se uchovává.

5) Způsoby, kterými se získávají data pro hodnocení kvality služby:

- A. dotazníky aj. - spokojenost uživatelů
- B. SWOT analýza prováděná pracovníky na všech úrovních
- C. dotazník pro rodinné příslušníky a veřejnost (jejich názory a zkušenosti)
- D. analýza stížností, připomínek a pochval v uplynulém kalendářním roce

**A. Spokojenost uživatelů se způsobem poskytování pečovatelské služby je zjišťována následujícími způsoby:**

	Způsob zjišťování spokojenosti	četnost
A1.	dotazník pro uživatele	1x ročně leden/únor
A2.	kontrola průběhu činnosti zařízení	neustále
A3.	evidence stížností a podnětů	neustále
A4.	pravidelné schůze poskytovatele, vedení a uživatelů služeb	1x3měsíce
A5.	pravidelné schůze vedení s uživateli služeb	1x3měsíce
A6.	pravidelné schůze pracovníků – pracovní porady	1xtýdně
A7.	plnění individuálních plánů (záznamy v individuálních plánech)	1x6 měsíců
A8.	nepravidelné setkání vedení s rodinou uživatele	podle potřeby

#### **A1. Dotazník pro uživatele – leden/únor**

Dotazníkové šetření se provádí každý rok na přelomu ledna/února. Dotazník je distribuován sociálním pracovníkem přímo do rukou každého uživatele s prosbou o jeho vyplnění a se základními pokyny k vyplnění. Pokyny k vyplnění jsou i součástí dotazníku. Uživatelé jsou upozorněni na to, že je dotazník anonymní a jsou informováni o způsobu jeho navrácení. Pro způsob jeho vybírání je určena speciální schránka a schránka pro stížnosti. Navrácení vyplněných dotazníků by nemělo přesáhnout 5 pracovních dní. Cílem dotazníkového šetření je zjistit názor uživatelů na kvalitu služby.

Strukturu dotazníku vytváří vedoucí pracovník společně se sociálním pracovníkem. Formulace otázek a design dotazníku je přizpůsoben cílové skupině. Jednotlivé položky dotazníku vychází z definovaných oblastí:

- personál (obecně spokojenost s každým pracovníkem zvláště tzn. pečovatelky, sociální pracovník, vedoucí - ochota vyhovět přáním a požadavkům klienta, kvalita péče, profesionální vystupování a jednání, odbornost a kvalifikace, zajištění průběhu poskytování služeb v mimořádných situacích)
- sociální služba (úroveň poskytovaných služeb)
- vztah s ostatními uživateli (konflikty mezi uživateli)
- technické zázemí a vybavenost (vybavenost bytů, opravy atp.)
- dodržování práv uživatele
- naplnění poslání služby

Nabízené odpovědi jsou formou škály (URČITĚ ANO, SPÍŠE ANO, SPÍŠE NE, URČITĚ NE) nebo jsou otevřené pro větší možnost vyjádření a případný komentář.

Dotazník vyhodnocuje sociální pracovník. S výsledky jsou seznámeni všichni pracovníci na poradě. Výsledky jsou přiloženy k výroční zprávě. Ve zkrácené podobě jsou vyvěšeny na nástěnce pro uživatele.

## **A2. Kontrola průběhu činnosti zařízení – neustále**

Vedoucí pracovník/poskytovatel služby se informuje o průběhu činnosti pečovatelské služby nepravidelnými pochůzkami po zařízení.

## **A3. Evidence stížností a podnětů – neustále**

Zařízení má vypracovaná vnitřní pravidla pro podávání a vyřizování stížnosti. Uživatel je s pravidly prokazatelně seznámen. Na nástěnce ve vestibulu je zkrácená forma. Uživatel je oprávněn si stěžovat písemně, ústně nebo anonymně do schránky. „Schránka přání a stížností“ se nachází v 1. podlaží u nástěnky. Schránka je vybírána jednou týdně, zpravidla ve čtvrtek v dopoledních hodinách. Stížnosti se přijímají zpravidla každý čtvrtek v době od 9.00 do 11.00 hodin, v případě nutnosti v úřední hodiny každý den (8.30 – 9.30 hodin, 14.00 – 15.00 hodin) v kanceláři vedoucího pracovníka DPS (Radka Kuřinová). Stížnosti vyřizuje vedoucí pracovník DPS (Radka Kuřinová), popř. sociální pracovník DPS. Pouze v jejich nepřítomnosti se mohou obrátit na jiné pracovníky DPS. Stížnost se vyřizuje podle závažnosti, nejdéle však do 28 dnů ode dne podání. S výsledkem projednané stížnosti je stěžovatel seznámen ústně, popř. písemně. Stěžovatel potvrdí podpisem převzetí. Pokud je uživatel nespokojený s vyřízením žádosti, může se obrátit na orgány nadřízené DPS Blat-

nice pod Sv. Antonínkem, ale i nezávislým orgánům, které monitorují dodržování lidských práv.

**A4. Pravidelné schůze poskytovatele, vedení a uživatelů služeb – 1x 3měsíce**

Schůze se koná ve společenské místnosti za účasti poskytovatele, pracovníků zařízení a uživatelů služby jednou za 3 měsíce. O konání schůze jsou informováni v dostatečném časovém předstihu. Provádí se zápis, který je uložen v kanceláři vedoucí.

**A5. Pravidelné schůze vedení s uživateli služeb – 1x 3měsíce**

Schůze se koná ve společenské místnosti za účasti pracovníků zařízení a uživatelů jednou za 3 měsíce. V případě nutnosti se setkání koná kdykoli. O konání schůze jsou informováni v dostatečném časovém předstihu. Provádí se zápis, který je uložen v kanceláři vedoucí.

**A6. Pravidelné schůze pracovníků – pracovní porady – 1x týdně**

Pracovní porady se konají pravidelně jednou týdně. Porady se účastní všichni pracovníci zařízení. Neúčast je povolena jen ve výjimečných případech (nemoc, dovolená aj.). Na pracovních poradách se projednává průběh činnosti služby.

**A7. Plnění individuálních plánů a záznamy v individuálních plánech – 1x 6měsíců**

Individuální plán vypracovává sociální pracovník, klíčový pracovník za účasti samotného uživatele služby. Individuální plán a jeho naplnění se vyhodnocuje zpravidla po půl roce, pokud není uvedeno jinak. Vyhodnocením individuálního plánu zjišťujeme, zda dochází k naplnění osobních cílů uživatele a zda vyhovuje způsob poskytování služby potřebám uživatele.

**A8. Nepravidelné setkání vedení s rodinou uživatele – podle potřeby**

V případě nutnosti je možné domluvit setkání vedoucího pracovníka/sociálního pracovníka s rodinou uživatele.

**B. SWOT analýza prováděna pracovníky na všech úrovních**

Do hodnocení poskytované sociální služby jsou zapojeni pracovníci na všech úrovních (vedoucí, sociální pracovník, pracovník v přímé péči), SWOT analýza se vytváří v předem dohodnutý termín za účasti všech zmíněných pracovníků na klidném místě. Každý



z účastníků je postupně vyzván, aby navrhoval silné stránky organizace, slabé stránky, příležitosti a hrozby. Tyto návrhy se nekritizují a zapisují se na papír. Poté začíná diskuze o jednotlivých nápadech a na závěr jsou pracovníci vyzváni k tomu, aby jednotlivé položky prioritizovali, a jednotlivé položky se vloží do příslušných kvadrantů<sup>4</sup>.

### **C. Dotazník pro rodinné příslušníky a veřejnost (jejich názory a zkušenosti)**

Do hodnocení poskytované služby mohou být zapojeni rodinní příslušníci uživatelů a veřejnost. V rámci dne otevřených dveří budou k dispozici zkrácené formy dotazníku. Termín dne otevřených dveří je vždy uveřejněn na webových stránkách DPS ([www.obecblatnice](http://www.obecblatnice)), na nástěnkách Obecního úřadu Blatnice pod Sv. Ant. a na dostupných veřejných místech.

### **D. Stížnosti, připomínky a pochvaly v uplynulém kalendářním roce**

Spokojenost uživatelů se zjišťuje i prostřednictvím podáváním stížností a přání. Podávání a vyřizování stížností upravují „Vnitřní pravidla pro přijímání a vyřizování stížností.“ Vedoucí pracovník a sociální pracovník provedou obsahovou analýzu stížností, připomínek a pochval v předchozím kalendářním roce.

#### **Zásady při zjišťování spokojenosti s poskytováním sociální služby**

1. Při zjišťování spokojenosti se dbá na zachování anonymity v rámci dotazníkového šetření a dobrovolnosti.
2. Dotazníky se vhazují do určených schránek.
3. Do vyplněných dotazníků může nahlížet jen oprávněná osoba – vedoucí pracovník/sociální pracovník, která získaná data zpracuje a vyhodnotí.
4. Důležitým prvkem v hodnocení a zvyšování kvality poskytovaných služeb jsou pracovníci v přímé péči. Pracovníci by měli být kvalifikovaní, vstřícní, ochotní, komunikativní, umět přijímat kritiku a otevření novým věcem a přístupům. Neustálé zvyšování kvalifikace našich pracovníků je přínosem pro zlepšování kvality poskytovaných služeb. Vzdělávání pracovníků je upraveno vnitřním předpisem zařízení „Program dalšího

---

<sup>4</sup> ZATLOUKAL, L. *Plánování rozvoje sociálních služeb – metodou komunitního plánování*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2008. ISBN 978-80-244-2128-5.

vzdělávání zaměstnanců“ a „Personální plánem zaměstnance“. Pracovníci si jsou vědomi toho, že mají největší vliv na kvalitu poskytované služby.

5. Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování služeb jsou brány jako možný podnět pro rozvoj a zlepšování služby.
6. Podání stížnosti nesmí být na újmu tomu, kdo ji podal, ani tomu, v jehož zájmu byla podána.
7. Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování našich služeb jsou pro nás cenným zdrojem informací pro zlepšení kvality služeb. Stížnosti a podněty mohou uživatelé a zaměstnanci podat písemně nebo ústně. Pravidla pro podávání stížností jsou řešena „Vnitřními pravidly pro podávání a vyřizování stížností“. Podněty a připomínky ze strany zaměstnanců mohou být řešeny v běžné denní komunikaci s přímým nadřízeným nebo s vedoucím zařízení. Každý podnět, připomínka či stížnost je řešena individuálně a je brána jako podnět pro rozvoj a zlepšování služby. Uživatelé mohou také své náměty a připomínky podávat stanoveným způsobem, který je upraven „Vnitřními pravidly pro podávání a vyřizování stížností“. Uživatelé, jejich rodinní příslušníci, mohou individuálně konzultovat jakékoliv připomínky s vedoucím pracovníkem DPS a sociálním pracovníkem.

#### **Přílohy metodiky:**

- dotazník pro uživatele služby
- dotazník pro příbuzné a veřejnost
- předloha SWOT analýzy

#### **Závěrečná ustanovení**

Tato Pravidla pro zjišťování spokojenosti osob se způsobem poskytování sociální služby jsou nedílnou součástí pravidel zařízení.

Schválila Rada obce Blatnice pod Sv. Ant. dne .....

Tato Pravidla pro poskytnutí pečovatelské služby nabývají účinnosti dne

.....

## PŘÍLOHA P XII: NOVÝ DOTAZNÍK PRO UŽIVATELE

### DOTAZNÍK PRO UŽIVATELE SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Vážená paní, vážený pane,

vzhledem k tomu, že vám chceme poskytovat sociální službu profesionálně a kvalitně, zajímají nás vaše zkušenosti a názory na úroveň doposud poskytovaných sociálních služeb v našem Domě s pečovatelskou službou.

Informace, podněty a připomínky, které tímto dotazováním získáme, budou vyhodnoceny a zveřejněny a dále budou složít jako podklad k případným změnám, tak aby poskytované služby vyhovovaly vašim potřebám.

Vyplnění dotazníku je zcela anonymní a dobrovolné. Pokud se rozhodnete pro jeho vyplnění, jistě tím přispějete ke zkvalitnění poskytovaných služeb.

Předem Vám děkujeme za čas a ochotu předložený dotazník vyplnit

pracovníci Domova s pečovatelskou službou Blatnice pod Sv. Ant.

---

**Pokyny pro vyplnění dotazníku:** Zvolenou odpověď vyznačte křížkem. Zvolte pouze jednu z nabízených odpovědí. Popřípadě můžete doplnit své postřehy a komentář ke každé otázce zvlášť.

---

### DOTAZNÍK

**Jste muž nebo žena?**

muž

žena

**Prosím pozorně si přečtete následující odstavec, a zodpovězte prosím otázku pod ním.**

*„Posláním Domu s pečovatelskou službou je poskytnout podporu a péči uživatelům ve smyslu uspokojení jejich specifických potřeb v oblasti péče o sebe, ochrany a podpory jejich zdraví, podpory v oblasti sociálních vztahů a bezpečnosti. Podporujeme své uživatele, aby mohli žít běžným způsobem života, žít důstojně a zapojovat se do běžného života společnosti. Pečovatelská služba zabezpečuje základní životní potřeby uživate-*

*le, poskytuje služby dle jejich individuálních potřeb, pomáhá při naplnění osobních cílů uživatele, navozuje u uživatele pocit bezpečí a vytváří důvěrnou atmosféru a vzájemnou komunikaci. Pečovatelská služba spolupracuje s dalšími poskytovateli sociálních služeb. Při poskytování služby dbáme na ochranu důstojnosti a práv každého uživatele.“*

**1) Myslíte si, že vám Dům s pečovatelskou službou nabízí vše to, co sděluje ve svém poslání?**

určitě ano       spíše ano       spíše ne       určitě ne

Váš komentář:

**2) Jsou dodržována vaše práva uživatele?**

určitě ano       spíše ano       spíše ne       určitě ne

Váš komentář:

**3) Došlo někdy k situaci, při které Vás někdo z pracovníků slovně urážel?**

určitě ano       spíše ano       spíše ne       určitě ne

**Pokud ano, uveďte jméno pracovníka**

.....

Váš komentář:

**4) Víte, jakým způsobem můžete podat stížnost na kvalitu poskytované služby?**

určitě ano       spíše ano       spíše ne       určitě ne

Váš komentář:

**5) Jste spokojen/a s provozní dobou (tj. 7:00 – 15:30), ve které jsou poskytovány služby?**

určitě ano       spíše ano       spíše ne       určitě ne

Váš komentář:

**6) Jste spokojen/a s péčí?, kterou vám věnuje pečovatelka:**

**paní .....**

určitě ano       spíše ano       spíše ne       určitě ne

Váš komentář:

**paní .....**

určitě ano       spíše ano       spíše ne       určitě ne

Váš komentář:

**7) Jste spokojen/a s poradenstvím sociální pracovníce?**

určitě ano       spíše ano       spíše ne       určitě ne

Váš komentář:

**8) Jste spokojen/a s vedoucí zařízení?**

určitě ano       spíše ano       spíše ne       určitě ne

Váš komentář:

**9) Věnují Vám pracovníci dostatečnou pozornost při řešení Vaší situace?**

určitě ano       spíše ano       spíše ne       určitě ne

Váš komentář:

**10) Je zajištěn provoz zařízení v mimořádných situacích (nemoc, dovolená pracovníků)?**

určitě ano       spíše ano       spíše ne       určitě ne

Váš komentář:

**11) Jste spokojen/a s údržbou a opravami Vašeho bytu a objektu domu?**

určitě ano       spíše ano       spíše ne       určitě ne

Váš komentář:

**12) Jste spokojen/a s vybavením Vašeho bytu (nábytek, spotřebiče, WC/sprcha, balkon)?**

určitě ano       spíše ano       spíše ne       určitě ne

Váš komentář:

**13) Jste spokojen/a s nabídkou služeb, kterou Vám zařízení poskytuje?**

určitě ano       spíše ano       spíše ne       určitě ne

Váš komentář:

---

**Děkujeme Vám za vyplnění dotazníku.**

## **PŘÍLOHA P XIII: DOTAZNÍK PRO RODINNÉ PŘÍSLUŠNÍKY A VEŘEJNOST**

Vážená paní, vážený pane,

vzhledem k tomu, že chceme Vaším blízkým poskytovat sociální službu profesionálně a kvalitně, zajímají nás vaše zkušenosti a názory na úroveň doposud poskytovaných sociálních služeb v našem Domě s pečovatelskou službou. Budeme velmi rádi, pokud věnujete svůj čas na vyplnění tohoto dotazníku.

Vyplnění dotazníku je zcela anonymní a dobrovolné. Pokud se rozhodnete pro jeho vyplnění, jistě tím přispějete ke zkvalitnění poskytovaných služeb.

Předem Vám děkujeme za čas a ochotu předložený dotazník vyplnit  
**pracovníci Domova s pečovatelskou službou Blatnice pod Sv. Ant.**

---

**Pokyny pro vyplnění dotazníku:** Zvolenou odpověď vyznačte křížkem. Pokud není u otázky uvedeno jinak, zvolte pouze jednu z nabízených odpovědí.

---

**1) Jakým způsobem jste se dozvěděl/a o DPS Blatnice?** (můžete označit více variant)

- informační leták
- na úřadě
- u lékaře
- v zařízení podobného typu (např. domov pro seniory)
- na internetových stránkách
- od rodinných příslušníků, známých
- jinde, uveďte prosím kde.....

**2) Jste spokojen/a s nabídkou služeb, které zařízení poskytuje?,**

- určitě ano       spíše ano       spíše ne       určitě ne

**pokud ne, o jakou službu byste měl/a zájem, kterou zařízení neposkytuje?**

.....



**3) Jak hodnotíte prostředí zařízení? (výzdoba, čistota .....)**

.....  
.....  
.....

**4) Důvodem Vaší návštěvy v zařízení bylo?**

- řešení Vaší nepříznivé situace
  - řešení nepříznivé situace rodinného příslušníka
  - poradenství
  - zájem o poskytnutí služby
  - jiný, prosím uveďte .....
- .....

**5) Sdělil Vám pracovník zařízení všechny potřebné informace? (co služba nabízí, komu je určena atp.)**

- určitě ano
- spíše ano
- spíše ne
- určitě ne
- nevím

**6) Byly Vám tyto informace předány srozumitelně?**

- určitě ano
- spíše ano
- spíše ne
- určitě ne

**Prosím, zde můžete vyjádřit své případné připomínky, názory .....**

.....  
.....

---

**Děkujeme Vám za vyplnění dotazníku.**

## **PŘÍLOHA P XIV: FOTOGALERIE DPS BLATNICE POD SV. ANT.**

*Obrázek č. 1 Dům s pečovatelskou službou,  
Blatnice pod Sv. Antonínkem*



*Zdroj: vlastní fotodokumentace, červen 2009*

*Obrázek č. 2 Ukázka zařízeného bytu*



*Zdroj: vlastní fotodokumentace, červen 2009*

*Obrázek č. 3 Posezení pro uživatele služby*



*Zdroj: vlastní fotodokumentace, červen 2009*

*Obrázek č. 4 Společenská místnost*



*Zdroj: vlastní fotodokumentace, červen 2009*