

**Tvorba procedurálních standardů kvality  
v podmínkách pobytových sociálních služeb  
a jejich realizace v praxi**

Mgr. Helena Pressfreund

---

Rigorózní práce  
2020

 Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd  
akademický rok: 2019/2020

## ZADÁNÍ RIGORÓZNÍ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Mgr. Helena Pressfreund**  
Osobní číslo: **H180320**  
Studijní program: **N7507 Specializace v pedagogice**  
Studijní obor: **Sociální pedagogika**  
Forma studia: **distanční**

Téma práce: **Tvorba procedurálních standardů kvality v podmínkách pobytových sociálních služeb a jejich realizace v praxi**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.  
Vymezení odborných pojmů a teoretických východisek vztahujících se k tvorbě procedurálních standardů kvality poskytovaných sociálních služeb v podmínkách sociální služby.  
Realizace výzkumu a analýza jeho výsledků formou dotazníkového šetření.  
Zpracování získaných dat.  
Prezentace výsledků výzkumu procesů tvorby standardů kvality.  
Stanovení doporučení pro praxi v podmínkách sociální služby.

Rozsah rigorózní práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění

Prováděcí vyhláška 505/2006Sb., o sociálních službách, v platném znění

Standardy kvality sociálních služeb – výkladový slovník pro poskytovatele. Výstupy z tematických diskusních setkání a práce odborných týmů pro jednotlivé oblasti Standardů kvality sociálních služeb. 2008. Praha: MPSV.

Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe. Průvodce poskytovatele. 2002. Praha: MPSV.

KRUTILOVÁ, D., ČÁMSKÝ, P., SEMBDNER, J. Tvorba a zavádění standardů kvality poskytování sociálních služeb. ISBN 978-80-254-3427-7.

CHLOUPKOVÁ, S. Jednání se zájemcem o službu sociální péče od A do Z. Praha: Grada. 2013. ISBN 978-247-4678-4.

KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I. Motivační prvky při práci se seniory. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-2169-9.

MALÍKOVÁ, E. Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních. 1. vyd. Praha: Grada Publishing 2011. ISBN 978-80-247-3148-3.

ŽUMAROVÁ, M., TESKOVÁ, J. Pohled sociálního pedagoga na kvalitu života seniorů. Posuzování životní situace v sociální práci. Hradec Králové: Gaudeamus, 2008. ISBN 978-80-7041-419-4.

ZAVÁZALOVÁ, H., A KOL. Vybrané kapitoly ze sociální gerontologie. Praha: Karolinum, 2001. ISBN 80-246-0548-6.

MATOUŠEK, O. 2003. Slovník sociální práce. Praha: Portál. ISBN. 978-80-262-1154-9.

KRUTINOVÁ, D., ČÁMSKÝ P., SEMBDNER J. Tvorba a zavádění standardů kvality poskytování sociálních služeb. Abena. ISBN 978-80-254-3427-7.

BICKOVÁ, L., aj. Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách. 1. vyd. Tábor: RUDI, 2011. ISBN 978-80-904668-1-4.

Garant studijního oboru: **doc. PhDr. Lenka Haburajová Ilavská, PhD.**

Ústav pedagogických věd

Datum zadání rigorózní práce: **10. června 2019**

Termín odevzdání rigorózní práce: **1. dubna 2020**

Ve Zlíně dne 10. června 2019



Mgr. Libor Marek, Ph.D.  
děkan

Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.  
ředitel ústavu

## PROHLÁŠENÍ AUTORA RIGORÓZNÍ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním rigorózní 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 rigorózní práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji rigorózní 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 – rigorózní 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 rigorózní práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky rigorózní práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

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

Ve Zlíně ..... 9.11.2020

.....

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

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

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

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

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

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

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

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení cizobýjícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

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

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

## ABSTRAKT

Tato rigorózní práce se zabývá procesem, tvorby a zavádění metodik standardů kvality poskytování pobytových sociálních služeb. Obsahem práce jsou tyto dvě části. **Teoretická část práce** se věnuje problematice tvorby a zavádění metodik standardů kvality v podmínkách pobytových sociálních služeb. Zobecňuje aktuální právní normy vztahující se ke standardům kvality poskytované péče, se zaměřením na standardy procedurální. V dalším jsou popisovány přístupy pracovníků v sociálních službách a sociálních pracovníků v oblasti přiměřené míry podpory k uživatelům sociálních služeb. V hlavní části práce vymezuje procesy tvorby metodik a vnitřních pravidel na půdorysu procedurálních standardů kvality poskytovaných pobytových sociálních služeb. **Praktická část práce** popisuje metodologii plánování, provádění a vyhodnocování kvalitativního výzkumu, který měl stanoven jako hlavní úkol, porozumět procesům vzniku metodik standardů kvality, jejich použití v praxi a způsob jejich implementace do praxe. Dále pak zmapovat konkrétní práci s uživatelem sociální služby a způsob poskytování zpětné vazby zpět do metodik v systému jejich aktualizace. Ke sběru dat byl využit **polostrukurovaný rozhovor** s pracovníky v sociálních službách a se sociálními pracovníky a **studium dokumentů**, na jejichž základě byly ve zkoumaných zařízeních sestaveny metodiky a vnitřní pravidla standardů kvality poskytování sociálních služeb. Praktická část práce obsahuje konkrétní poznatky a zkušenosti z přirozeného prostředí pobytových sociálních služeb charakteru domova pro seniory, domova pro osoby se zdravotním postižením a chráněného bydlení. Práce v závěru otvírá prostor pro další výzkumná šetření v oblasti zpracování metodik v souvislosti s procedurálními standardy kvality. Výzkum podkryl stav, kdy poskytovatelé pobytových sociálních služeb vytváří cestou sociálních pracovníků a pracovníků v sociálních službách metodiky a vnitřní pravidla v souladu s legislativním rámcem zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Sebraná a vyhodnocená data získaná výzkumem odpovídajícím způsobem prokázala, že kvalita poskytované pobytové sociální služby jsou v přímé souvislosti se schopností pracovníků v sociálních službách a sociálních pracovníků implementovat tyto metodiky do praxe tak, aby teorie metodik a přístupy k uživateli byly ve vzájemném souladu. Následně i fakt, že tvorba metodik je stále otevřený proces, který je nositelem zásadního vlivu na kvalitu poskytované péče ve prospěch uživatele sociální služby.

**Klíčová slova:** Standard kvality, tvorba metodik standardů kvality, proces, pobytová sociální služba, cíle služby, sociální pracovník, pracovník v sociálních službách, klíčový pracovník, uživatel, práva osob, předsudky, střety zájmů, běžný způsob života, cílová skupina uživatelů, nepříznivá sociální situace, osobní cíle.

## ABSTRACT

This rigorous work deals with the process, creation and implementation of methodologies of quality standards for the provision of residential social services. This work includes those two parts. The theoretical part of the thesis deals with the issue of creating and implementing methodologies of quality standards in the conditions of residential social services. It generalizes current legal norms related to quality standards of care provided with a focus on procedural standards. The following describes the approaches of social workers and social workers in the area of adequate support for users of social services. The main part of the thesis defines the processes of creating methodologies and internal rules on the floor plan of procedural standards of quality of residential services. The practical part of the thesis describes the methodology of planning, implementation and evaluation of qualitative research, which was set as the main task, to understand the processes of quality standards methodologies, their use in practice and how to implement them in practice. Furthermore, to map the specific work with the user of the social service and the method of providing feedback back to the methodologies in order of updating them based on methodologies and internal rules of quality standards for the provision of social services compiled in examined facilities. The practical part of the work contains specific knowledge and experience from the natural environment of residential social services in the nature of a home for the elderly, a home for the disabled and sheltered housing. In conclusion, the work opens up space for further research in the field of elaboration of methodologies in connection with procedural quality standards. The research revealed a situation where providers of residential social services create methodologies and internal rules through social workers and workers in social services in accordance with the legislative framework of Act No. 108/2006 Coll., On social services. The collected and evaluated data obtained by the research adequately proved that the quality of the provided residential social services are directly related to the ability of social workers to implement these methodologies in practice so that theories of methodologies and approaches to the user are mutually consistent. Consequently, the fact that the creation of methodologies is still an open process, which has a fundamental influence on the quality of care provided for the benefit of the user of social services.

Keywords: Quality standard, creation of quality standards methodologies, process, residential social service, service goals, social worker, social services worker, key worker, user, rights of persons, prejudices, conflicts of interest, common way of life, the target group of users, unfavorable social situation personal goals.



Motto:

*„Pro všechny je na slunci místa dost, stačí, když si každý jenom trochu poposedne.“*

František Nepil

Prohlašuji, že odevzdaná verze rigorózní práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

**OBSAH**

<b>ÚVOD.....</b>	<b>12</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST .....</b>	<b>17</b>
<b>1 UVEDENÍ DO PROBLEMATIKY .....</b>	<b>18</b>
1.1 VYMEZENÍ POJMŮ .....	20
<b>2 STANDARDY KVALITY POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB.....</b>	<b>24</b>
2.1 ROZDĚLENÍ STANDARDŮ KVALITY POSKYTOVANÝCH SOCIÁLNÍCH SLUŽEB.....	25
2.1.1 Procedurální standardy kvality poskytování sociálních služeb.....	26
2.1.2 Personální standardy kvality .....	44
2.1.3 Provozní standardy kvality.....	44
2.1.4 Využití standardů kvality .....	46
2.1.5 Význam standardů kvality pro zlepšení úrovně a efektivity sociálních služeb.....	46
<b>3 METODIKY STANDARDŮ KVALITY V POBYTOVÝCH SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH .....</b>	<b>47</b>
3.1 POSTOJE PRACOVNÍKŮ V POMÁHAJÍCÍ PROFESI .....	47
3.2 PRAVIDLA PRO TVORBU METODIK A VNITŘNÍCH PŘEDPISŮ .....	50
3.3 ZÁVAZNOST METODIK STANDARDŮ KVALITY .....	56
3.4 VNITŘNÍ PRAVIDLA .....	56
3.5 PRACOVNÍ POSTUPY .....	57
3.6 SYSTÉM VNITŘNÍCH PŘEDPISŮ – METODIK STANDARDŮ KVALITY POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB.....	57
3.7 ZÁSADY VYDANÝCH VNITŘNÍCH POSTUPŮ POSKYTOVATELŮ .....	58
<b>4 TVORBA METODIK PROCEDURÁLNÍCH STANDARDŮ KVALITY V PODMÍNKÁCH POBYTOVÝCH SOCIÁLNÍCH SLUŽEB .....</b>	<b>59</b>
4.1 TVORBA METODIKY SQ Č. 1 PRO POBYTOVOU SOCIÁLNÍ SLUŽBU .....	60
4.2 TVORBA METODIKY SQ Č. 2 PRO POBYTOVOU SOCIÁLNÍ SLUŽBU .....	67
4.3 TVORBA METODIK SQ Č. 3 PRO POBYTOVOU SOCIÁLNÍ SLUŽBU .....	82
4.4 TVORBA METODIKY SQ Č. 4 PRO POBYTOVOU SOCIÁLNÍ SLUŽBU .....	85
4.5 TVORBA METODIKY SQ Č. 5 PRO POBYTOVOU SOCIÁLNÍ SLUŽBU .....	87
4.6 TVORBA METODIKY SQ Č. 6 PRO POBYTOVOU SOCIÁLNÍ SLUŽBU .....	94
4.7 TVORBA METODIKY SQ Č. 7 PRO POBYTOVOU SOCIÁLNÍ SLUŽBU .....	98
4.8 TVORBA METODIKY SQ Č. 8 PRO POBYTOVOU SOCIÁLNÍ SLUŽBU .....	101
<b>5 INSPEKCE-NÁSTROJ KE ZJIŠTĚNÍ KVALITY SLUŽEB .....</b>	<b>104</b>

<b>II PRAKTICKÁ ČÁST.....</b>	<b>105</b>
<b>6 VYMEZENÍ VÝZKUMNÉHO PROBLÉMU A CÍLE VÝZKUMU .....</b>	<b>106</b>
6.1 CÍL VÝZKUMU A VÝZKUMNÁ OTÁZKA .....	106
6.2 VÝZKUMNÉ METODY .....	107
6.3 VÝBĚROVÝ SOUBOR .....	110
6.4 REALIZACE VÝZKUMU .....	112
6.4.1 Charakteristika místa realizace výzkumného šetření .....	113
<b>7 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ VÝZKUMU .....</b>	<b>116</b>
7.1 OBLAST PODÍLU NA TVORBĚ.....	116
7.2 OBLAST PODPORY V PRÁCI.....	119
7.3 OBLAST ÚROVNĚ ZPRACOVÁNÍ.....	121
7.4 OBLAST TÝMOVÉ PRÁCE.....	122
<b>8 DISKUSE VÝSLEDKŮ VÝZKUMU .....</b>	<b>123</b>
<b>9 SHRUTÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU .....</b>	<b>128</b>
<b>10 DOPORUČENÍ PRO PRAXI.....</b>	<b>130</b>
<b>11 ZÁVĚR.....</b>	<b>133</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....</b>	<b>136</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK .....</b>	<b>144</b>
<b>SEZNAM OBRÁZKŮ .....</b>	<b>145</b>
<b>SEZNAM TABULEK.....</b>	<b>146</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>147</b>

## ÚVOD

Rigorózní práce je zaměřena na téma poskytování sociálních služeb v podmínkách institucionálního prostředí a současně se zabývá aspekty procesu zvyšování kvality poskytovaných sociálních služeb. Zabýváme se zákonnými normami procedurálních standardů kvality poskytování pobytových sociálních služeb a tvorbou metodik, které tvoří páteř sjednocení přístupů k uživateli sociálních služeb v nejrůznějších situacích při samotném poskytování péče a podpory. Téma považujeme živoucí a bližší zpracování této tematiky máme za přínosné. Zvyšování kvality poskytované péče je dle našeho soudu přímo závislé na sladění přístupů k uživateli sociálních služeb a kvalita zpracovaných a promyšlených postupů se do samotné péče přímo promítá. Pojednáváme o procesu zavádění stanovených standardů kvality a tvorbě metodik standardů kvality do praxe u poskytovatelů pobytových sociálních služeb, a to z pohledů a názorů pracovníků v sociálních službách a sociálních pracovníků. V oblasti poskytování sociálních služeb dochází k neustálým aktualizacím přístupů, dílčím, ale i zásadním změnám procesů a pracovních postupů při práci se všemi cílovými skupinami uživatelů sociálních služeb. Nejen pobytové, ale i ostatní organizace sociálních služeb tak přirozeně musí reagovat a vyvíjet a přetvářet své postupy a přístupy k uživateli. Ministerstvo práce a sociálních věcí reaguje na posuny pomocí systémových změn formou metod sociální práce, které zajistí kvalitu poskytování pobytových sociálních služeb. Úkolem sociální práce nejen v pobytových sociálních službách je prevence sociálního vyloučení, podpora života uživatelů v přirozeném prostředí, ochrana zranitelných skupin obyvatelstva před porušováním jejich občanských práv a před neodborným poskytováním služeb. Aby tyto úkoly mohly být zabezpečeny, rozhodlo Ministerstvo práce a sociálních věcí stanovit požadavky na kvalitu poskytování sociálních služeb v podobě **standardů kvality**. Standardy kvality jsou nejdůležitějším ne však jediným nástrojem k zjištění kvality poskytování v sociálních službách. Ve standardech kvality je kladen důraz na důstojnost, rozvoj nezávislosti a autonomie uživatelů, jejich účast na běžném životě v přirozeném sociálním prostředí a zejména respekt k jejich přirozeným, lidským i občanským právům. Pokud není tvorbě metodik standardů věnována dostatečná pozornost a nejsou v nich odpovídajícím způsobem popsány postupy práce, není možné poskytovatelem sociálních služeb zvyšovat kvalitu poskytování sociálních služeb a organizace, která plní toto společenské poslání jako takové.

Zpracování tématu bylo ovlivněno zejména vlastní zkušeností se samotným procesem tvorby metodik v pobytovém zařízení, kdy autorka práce vykonávala kumulovanou funkci sociální pracovníce a ředitelky domova pro osoby s mentálním postižením. S tvorbou metodik a sjednocování postupů a přístupů k uživateli a při organizaci poskytování kvalitní péče se tak setkávala dnes a denně. Odborná literatura, odborné články a podklady, které by byly zaměřeny na specificky samotnou tvorbu metodik, není možné snadno a jednoznačně dohledat, a to ani přesto, že se jedná o podstatnou součást sociální práce a oblast, která vytváří otazníky. Neexistuje jednotný návod na zpracování dokumentace, ani na to, jak dokumentaci standardizovat, doplňovat či aktualizovat. Za jakých podmínek, stanovení časových norem a podobně. Domníváme se, že tedy není možné stanovit generální přístup v této oblasti, a proto je dle nás vhodné nastínit možnosti a postupy tvorby metodik a vnitřních pravidel pobytové sociální služby. V mnoha ohledech je vidět v podmínkách odborné veřejnosti snaha o hledání inspirace v zahraničí ovšem situace sociálních služeb v České republice je velmi specifická a svébytná. Zvolené téma rigorózní práce velmi úzce souvisí se sociální pedagogikou s přímou souvislostí se zvyšováním kvality poskytovaných sociálních služeb, kdy jedním z nich je pojetí sociální pedagogiky v souvislosti se sociální prací, prostřednictvím sociálního pracovníka, jak uvádí Navrátil (2000, s.7). Vztah tématu a kvality poskytování sociální služby je spatřován zejména v tom, že je zaměřen na každodenní život jedince v pomáhající profesi formou sociální práce v roli uživatele, pracovníka v sociálních službách a sociálního pracovníka, s ohledem na jejich individuální potřeby a zájmy jedince, jak ostatně také uvádí, Kraus (2014).

Práce je rozdělena do **dvou hlavních částí**, část teoretickou a část praktickou. **Teoretická část** je koncipována jako nástin dané oblasti s následným členěním do třech kapitol podle obsahu, které se následně dělí do podkapitol, řešící danou problematiku. **První kapitola** se zabývá zákonnými normami standardů kvality poskytování sociálních služeb a objasňuje jednotlivé zákonné normy (kritéria) jednotlivých standardů a zároveň poukazuje na propojenost procedurálních standardů mezi sebou a souvislost procedurálních standardů se standardy kvality personálními a pracovními. **Ve druhé kapitole** objasňuje metodiky standardů kvality v souvislosti s přístupy pracovníků sociálních služeb a sociálních pracovníků k uživateli jako jedinečné individualitě člověka. Zaměřuje se na emoce pracovníka v pomáhající profesi, přístupy pracovníků, profesionální přístup sociálních pracovníků, který má přehled o cílové skupině žadatelů konkrétní pobytové sociální služby. A dále pak pojednává o týmové spolupráci. Je zde kladen důraz na jednotný přístup celého týmu pracovníků v poskytování přiměřené míře podpory

směrem k uživatelům tak, aby nedocházelo k nežádoucím jevům ve vztahu k uživateli sociální služby. **Třetí kapitola** vysvětluje procesy tvorby jednotlivých metodik procedurálních standardů kvality v podmínkách pobytových sociálních služeb.

Základem všech standardů kvality je jejich obecné zadání, tak, aby byly využitelné ve všech druzích sociálních služeb a ve své práci pokládáme důraz na jejich využití prostřednictvím metodických postupů, vnitřních pravidel a směrnic v pobytových sociálních službách.

Prvořadým a základním atributem sociální služby je, idea umožnit osobám, které se ocitli v nepříznivé nebo nepřijatelné sociální situaci, zachovat svůj důstojný statut ve stávajícím společenství a využívat tak i nadále dostupných zdrojů. vést svůj životní standard v nepřerušném kontaktu s ostatními v přirozeném sociálním prostředí.

*„Tvorbu, vznik a zavádění standardů kvality poskytovaných sociálních služeb do sociální praxe poskytovatelů je možné vnímat jako „výstup u cílené činnosti pracovníků a uživatelů poskytovatele, jejichž cílem je zformulovat soubor interních pravidel pro sociální práci poskytovatele, vymezit požadovaný profil pracovníka poskytovatele a vymezit závazné postoje k úkolu poskytování kvalitních sociálních služeb v působnosti zařízení“*, jak uvádí MPSV (2008, s. 17-18).

V rigorózní práci je objasněna tvorba „Metodik standardů kvality v pobytových sociálních službách.“ Název rigorózní práce: **„Tvorba procedurálních standardů kvality v podmínkách pobytových sociálních služeb a jejich realizace v praxi“** se může zdát nevhodným a je jasné, že poskytovatelé sociálních služeb standardy kvality netvoří, neboť jsou dané legislativním rámcem, jak je uvedeno v začátku této práce. Jedním z cílů rigorózní práce je upozornit na to, že poskytovatelé sociálních služeb si této skutečnosti nejsou vědomi a považují se za tvůrce standardů kvality.

Poskytovatelé sociálních služeb jsou povinni podle standardů kvality sociální službu poskytovat a vést vnitřní předpisy, vnitřní pravidla, metodiky, směrnice, (dále jen metodiky) podle kterých je sociální služba poskytována. Metodiky standardů kvality jsou diametrálně rozdílné v poskytování sociální služby u ambulantních, terénních a pobytových služeb.

Jedním ze základních prostředků zvyšování kvality poskytované pobytové sociální služby je řízení kvality sociálních služeb. Proces řízení kvality pobytových sociálních služeb je zaváděn do praxe jednotlivých poskytovatelů sociálních služeb.

Tato práce se zaměřuje na pobytové sociální služby.

V dokumentech MPSV „*Standardy kvality sociálních služeb*“ z roku 2002 a „*Průvodce pro poskytovatele v zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe*“ z roku 2003 se pro vnitřní pravidla a pracovní postupy používal pojem „*metodiky*“. Písemná pravidla i písemně zpracované pracovní postupy se vydávají formou vnitřního předpisu. Vnitřní předpisy tedy upravují pravidla chování nebo pracovní postupy v různých situacích při poskytování sociální služby (MPSV, 2020a).

Transformační proces je zejména v pobytových sociálních službách, stále nepochopen a vedení těchto zařízení se mnohdy soustředí více na kvalitu ubytování než na kvalitu poskytovaných služeb. Není příliš podporován podíl uživatelů na rozhodování. Rodiny našich uživatelů, ale i jednotlivá zařízení, ne zcela jistě zvládají přechod od paternalistických forem poskytované péče k formám partnerským. Přetrvává velký vliv personálu a potřeby personálu se výrazně upřednostňují před potřebami uživatelů a vysoká míra institucionalizace péče, resp. sociálních služeb, výrazně znevýhodňuje poměrně vysoké procento uživatelů, kdy za tyto osoby stále rozhoduje instituce. Nejvýznamnějším kritériem kvality služby bohužel ještě stále není kvalita života uživatelů. Život v pobytových zařízeních není v mnoha charakteristikách srovnatelný s životem běžných vrstevníků. Činnost v mnoha pobytových zařízeních bohužel stále ještě nesměruje k podpoře setrvání člověka v jeho přirozeném prostředí.

V této rigorózní práci je řešen úkol předložit poskytovatelům vodítko, jak se v novém systému sociální péče orientovat, aby naplněním vlastních metodik Standardů kvality pobytových sociálních služeb, nejen uspěli při inspekcích kvality poskytovaných sociálních služeb, ale především aby zodpovědně, citlivě a právně nezpochybnitelně co nejlépe plnili závažný společenský i občanský úkol péče o sociálně potřebné.

Pobytové sociální služby jsou nedílnou součástí systému poskytování přiměřené míry podpory směrem k zájemcům, žadatelům a uživatelům v jejich nepříznivé sociální situaci.

Zákon č. 108/2006 Sb, o sociálních službách, dle §2, odst.2) přímo uvádí, že 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.

Mezi nejdůležitější lidská práva a svobody, jak upozorňuje Krutilová (2008, s. 60-66) na jejichž dodržování je nutné v sociálních službách obzvláště dbát, je osobní svoboda a svoboda pohybu, právo na ochranu soukromí a nedotknutelnost osoby, dále právo na osobní a rodinný život, právo na důstojné zacházení, právo svobodně se rozhodnout,

právo na přiměřené riziko, právo vlastnit majetek, právo na práci a odměnu, právo na vzdělání a právo stěžovat si.

**Praktická část** je věnována výzkumnému šetření, a to jakým způsobem se v praxi tvoří samotné metodiky a jak jsou propojeny s praxí pracovníka v sociálních službách a s prací sociálního pracovníka. Tato část je rozdělena do čtyřech částí, přičemž první část se věnuje vymezení výzkumného problému a cíle výzkumu. Definování výzkumné otázky. Druhá část je věnována metodologii výzkumu. Hlavní výzkumná otázka byla zformulována takto:

**„Jak se pracovníci v sociálních službách a sociální pracovníci ve vybraných pobytových službách podílejí na tvorbě metodik a jejich implementaci do praxe?“**

V metodologické části práce je představena **kvalitativní výzkumnou strategii**, jejíž výsledky přináší odpovědi na výzkumné otázky související s cílem rigorózní práce.

Pro účely této rigorózní práce byl zvolen pro sběr dat **polostrukturovaný rozhovor** s pracovníky v sociálních službách a sociálními pracovníky a studium vnitřních dokumentů, konkrétně již zpracovaných metodik v zařízeních, která jsou předmětem našeho výzkumu. **Výběrový soubor** pochází ze třech pobytových sociálních služeb.

Na tuto část navozuje další část praktické práce, která se věnuje samotné **realizaci výzkumu**. V další části je uvedena **interpretace výsledků výzkumu**. Následuje **diskuse výsledků výzkumu** a **shrnutí výsledků výzkumu**. Na základě výsledku výzkumu jsou uvedeny **doporučení pro praxi**. Výsledky práce mohou být cenným zdrojem informací pro samotné poskytovatele pobytových sociálních služeb, v rámci zvyšování kvality poskytování sociální služby, zlepšení procesů, metod a práce s uživateli v těchto typech sociálních služeb. Práce je ukončena **závěrem**.



## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 UVEDENÍ DO PROBLEMATIKY

V současné individualizované společnosti, jak uvádí Čámský, Sembdner, Kroutilová (2011, s. 7.) se klade velký důraz na kvalitu života, s níž jsou spojeny i vysoké náklady na realizaci konceptu sociálního státu v době vzrůstajícího počtu sociálně nepříznivých problémů řešených v rámci sociální politiky.

O sociální politice můžeme pojednat jako o druhu lidské činnosti nebo jako o vědě. Se sociální politikou jako s druhem lidské činnosti se setkáváme denně. Denně někdo vyvolává sociální problémy svým neodpovědným chováním a jiný do nich bez vlastního přičinění padá. Denně někdo rozhoduje a řeší konkrétní sociální problémy lidí v sociální nouzi způsobené nezaměstnaností, nemocí, nízkými příjmy v rodině, ohrožujícím vývojem dětí či stářím. Sociální politika je věda, která pojednává a analyzuje úsilí o řešení problémů i způsoby, které ovlivňují vývoje sociálních jevů, jak definuje Tomeš (2010, s. 21-22) a dále představuje sociální politiku, která se týká člověka a jeho potřeb, jeho práv a povinností, práv a potřeb. Člověk, jako jedinec je individualitou s jedinečným charakterem, emocemi a vnímáním. Jedinec vytváří v průběhu svého života situace, vztahy a věci trvalé hodnoty. Mezigenerační vazby v rodině a vnitřní solidarita jsou oslabeny obdobně jako vztahy v rámci širší rodiny. S transformací společenství tradiční povahy do moderní společnosti se přenesla i odpovědnost za sociálně slabé (seniory, tělesně i zdravotně postižené a další), říká Pilát (2015, s. 22), tedy ze samotného jedince a jeho rodiny až ke státu, resp. institucionalizovaným způsobům nerodinné péče. *„Sociální služby jsou chápány jako nezbytný nástroj, prostřednictvím, kterého je možné dosáhnout cílů uživatelů. Důležitá je kvalita poskytování sociálních služeb, která je charakterizována jako souhrn vlastností a charakteristik služby, jež souvisejí s jejich schopnostmi uspokojit známé či předpokládané potřeby uživatelů služeb. Druhým požadavkem je dostupnost sociálních služeb, a to jak fyzická, tak ekonomická, sociální, informační a psychologická. Třetím požadavkem je ochrana uživatelů služeb, která je zabezpečována transparentností a bezpečností při poskytování sociálních služeb a aktivní účastí uživatelů při plánování i poskytování sociálních služeb“* uvádí Pilát (2015, s. 22). Žadatel o sociální službu se řídí vlastní volbou s potřebností k osobě samé. Čámský, Sembdner, Kroutilová (2011, s. 8) uvádí, že možnost vlastní volby uživatele sociální služby přispívá k naplnění sociálně politického principu subsidiarity, výrazně decentralizuje užívání sociálních služeb a otevírá trh sociálních služeb všem relevantním poskytovatelům.

**Sociální služba je činnost nebo soubor činností, jimiž se zajišťuje pomoc osobám v nepříznivé sociální situaci,** uvádí Chloupková (2013, s. 126). Služby jsou definovány jako **nehmotné produkty směňované přímo mezi poskytovateli a zákazníkem bez uplatnění autorských práv** dle Krutilové, Čámského, Sembdnera (2011, s. 63). Dále autoři uvádějí, že obecně lze o službách hovořit jako o aktivitě, která naplňuje určitý cíl a může být orientována na člověka (zdraví a sociální služby). Přesnější definici sociální služby nalezneme v případě, který zohledňuje skupinu, které se sociální služba dotýká: *„Sociální služby jsou poskytovány lidem společensky znevýhodněným, a to s cílem zlepšit kvalitu jejich života, případně je v maximální možné míře do společnosti začlenit, nebo společensky chránit před riziky, jejichž jsou tito lidé nositeli. Sociální služby proto zohledňují jak osobu uživatelem, tak jeho rodinu, skupiny, do nichž patří, případně zájmy širšího společenství“* Matoušek (2007, s. 9).

### **Právní rámec standardů kvality**

Vydávání metodik, vnitřních předpisů a pracovních postupů ukládá poskytovateli sociálních služeb zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách, zejm. § 88 písm. d) a e) a podrobnosti k jejich obsahu stanoví prováděcí vyhláška č. 505/2006 Sb. Poskytovatelé sociálních služeb jsou povinni: *„písm. d) zpracovat vnitřní pravidla zajištění poskytované sociální služby, včetně stanovení pravidel pro uplatnění oprávněných zájmů osob, a to ve formě srozumitelné pro všechny osoby písm. e) zpracovat vnitřní pravidla pro podávání a vyřizování stížností osob, kterým poskytují sociální služby, na úroveň služeb, a to ve formě srozumitelné pro všechny osoby“*, jak je definováno v zákonu č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Pomoc znevýhodněnému je v našem prostředí demokratické společnosti poskytována obecným uznáním základních lidských práv. Od tohoto uznání se odvíjí všechny následné formy konkrétní pomoci. Celoroční pobyt je v současnosti nejvíce poskytován jen v některých typech zařízení pobytových sociálních služeb, a to především v domovech se zdravotním postižením, v domovech pro seniory a v domovech se zvláštním režimem, popisuje Tomeš (2011, s. 183-184). Lidská práva jsou tedy pro sociální práci klíčová. Sociální práce stojí na ideji univerzálních lidských práv, která jsou uvedena v mezinárodních právních dokumentech – zákon č. 162/1998 Sb., Listina základních práv a svobod.

Lidská práva nám určují hranice v sociální práci, obzvláště pak v pobytových sociálních službách. Na to navazuje i Sobek (2018, s. 11), kdy sociální služba má za lidský úkol myslet na lidská práva při péči, podpoře a pomoci uživateli sociálních služeb.

Standardy kvality poskytované sociální služby (dále jen SQSS) společně se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ukládají poskytovateli povinnost zajistit ochranu lidských práv a svobod uživatelů, v současnosti nejčastěji formou vypracování metodiky (pravidel), která se postupně stala prioritou: „*Má metodiku, postupuje podle ní*“, jak uvádí MPSV (2013, s. 7). Jednou z nejproblematictějších oblastí povinnosti tvořit pravidla je pak oddělení teorie (tedy pravidel, postupů a metodik) a praxe (aplikace pravidel), jak potvrzuje zjištění Lencové (2013, s. 34–54) nebo Musil et al. (2002, s. 18), který uvádí, že pro organizace může být lákavé pouze administrativní naplňování SQSS bez reálného průmětu do přístupu ke klientům.

Může se tedy objevit situace, kdy má poskytovatel písemně zpracovaná pravidla a metodiky, které ovšem nejsou aplikované a používané v praxi. Tato situace vzniká nejčastěji tehdy, pokud nejsou metodiky k jednotlivým standardům vypracovávány v rámci pracovního týmu, ve kterém jsou všichni zaměstnanci organizace, a to včetně pracovníků v přímé péči, jak potvrdila např. zjištění z provedených inspekcí v Moravskoslezském kraji (2013) především u pobytových služeb.

## 1.1 VYMEZENÍ POJMŮ

**Běžný způsob života** je situace, kdy člověk má možnost využívat běžné sociální služby poskytované veřejnosti, přirozené sociální sítě a vlastní zdroje, je v kontaktu s ostatními lidmi, vnějším i vnitřním prostředím, v němž žije a jeho život odpovídá podmínkám života vrstevníků (MPSV, 2020a).

**Diskriminace** je nerovné zacházení s částí obyvatelstva na základě rasové, kulturní, náboženské nebo jiné odlišnosti (MPSV, 2020a). Dle stejného zdroje spočívá diskriminace v záměrném znevýhodnění vytvářením nerovných hospodářských, politických nebo právních podmínek. Diskriminace je provázena předsudky, zvyky a může vést k sociální diskriminaci a ke stagnaci (MPSV, 2020a).

**Informovaný souhlas** (MPSV, 2020a) je rozhodnutí uživatele s porozuměním možných důsledků různých alternativ.

**Nepříznivá sociální situace** je situace, v níž se lidé nacházejí, jestliže pro svůj věk, ztrátu soběstačnosti, pro nemoc, zdravotní postižení, krizovou situaci, životní návyky, sociálně

znevýhodňující prostředí, ohrožení práv jiné osoby nebo z jiných závažných důvodů, nejsou ani nijak zabezpečeny nebo jestliže jejich způsob života ohrožuje zájmy a potřeby společnosti (MPSV, 2020a).

**Platné obecně závazné normy** jsou mezinárodní dokumenty, jimiž je ČR vázána a musí se jimi řídit (ústavní zákony, nařízení vlády, vyhlášky ústředních správních orgánů (MPSV, 2020a).

**Prostředky fyzického omezení** jsou např. postranice u lůžka, izolace uživatele, zámek u dveří na pokoji uživatele (MPSV, 2020a).

**Standardy kvality** jsou souborem měřitelných a ověřitelných kritérií, jak je uvedeno ve vyhlášce č. 505/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů, jejichž prostřednictvím je definována nezbytná úroveň kvality poskytování sociálních služeb v oblasti procedurální, personální a provozní. Stejný zdroj uvádí, jak má vypadat sociální služba, která podporuje zapojení uživatele do běžného života v jeho přirozeném prostředí, popisuje jeho samostatnost a nezávislost a je zajištěna bezpečně a odborně. Chloupková (2013, s. 126) doplňuje, že standardy kvality jsou nástrojem k zajištění kvality při poskytování sociální služby.

**Metodika** je dokument vymezující principy a postupy při poskytování sociální služby (MPSV, 2020a).

**Sociální pracovník** vykonává sociální šetření, zabezpečuje sociální dokumentaci, dává uživatelům sociální poradenství, jak definuje Maroon (2012, s. 29). Autor dále upřesňuje, že sociální pracovník vykonává analytickou, metodickou a koncepční činnost v sociální oblasti.

**Pracovník v sociálních službách** je fyzická osoba, která je v přímém kontaktu s uživatelem a poskytuje mu přiměřenou míru podpory v jeho úkonech péče (MPSV, 2020a).

**Supervize** je proces, jehož účastníkem je tým, skupiny pracovníků či jednotlivci (Venglářová et al., 2013, s. 14). Autorka dále uvádí, že proces je zaměřen reflexi profesní role, činností a aktivit spojených s pracovní pozicí.

**Sociální služba** je činnost nebo soubor činností podle zákona o sociálních službách zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení (Chloupková, 2013, s. 126).

**Zdravotní postižení** je tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby (Chloupková, 2013, s. 126).

**Demence** je úbytek kognitivních (poznávacích) schopností (procesů) v průběhu života, tedy v době, kdy již kognitivní schopnosti byly vytvořeny (Chloupková, 2013, s. 126).

**Cílová skupina uživatelů** jsou lidé v nepříznivé sociální situaci, pro které jsou určeny služby nabízené zařízením sociální služby (MPSV, 2020a).

**Individuální plán** je záznam komunikace uživatele s pracovníkem sociálních služeb. Vychází z individuálních cílů uživatele a je postaven na jeho schopnostech (Chloupková, 2013, s. 124).

**Individuální plánování** je zákonem o sociálních službách nařízený proces. Poskytovatelé sociálních služeb jsou povinni plánovat poskytování sociální služby každému uživateli (Chloupková, 2013, s. 124).

**Osobní cíle** jsou to, čeho chce uživatel služby dosáhnout prostřednictvím poskytované sociální služby, jak uvádí Chloupková (2013, s. 125) a zahrnují zejména přání a potřeby uživatele.

**Klíčový pracovník** je pracovník, jehož úkolem je koordinovat služby poskytované stanovenému konkrétnímu uživateli služby, iniciativně si všimnout právě jeho potřeb a spokojenosti a hájit právě jeho zájmy (MPSV, 2020a).

**Maslowova hierarchie potřeb** vymezuje Hauke (2011, s. 124) jako pět základních lidských potřeb seřazených od nejnižších po nejvyšší. Pomyslně lze tyto potřeby dle autorky zaznamenat do pyramidy, kdy lze konstatovat, že níže položené potřeby jsou významnější a jejich alespoň částečné uspořádání je podmínkou pro vznik méně naléhavých a vývojově vyšších potřeb.

**Inspekce kvality sociálních služeb** - „*Inspekci poskytování sociálních služeb provádí u poskytovatelů sociálních služeb, kterým bylo vydáno rozhodnutí o registraci, a u poskytovatelů sociálních služeb uvedených v § 84*“ dle ustanovení § 97 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Jde o nejméně 3členný tým, který kontroluje povinnosti poskytovatelů sociálních služeb podle § 88 a 89 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů a kvalitu poskytovaných sociálních služeb uvedené v prováděcí vyhlášce č. 505/2006 Sb.

**Poskytovatel sociálních služeb** je právnická nebo fyzická osoba, která má k této činnosti oprávnění na základě zákona o sociálních službách zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách.

**Registr poskytovatelů sociálních služeb** je seznam poskytovatelů registrovaných sociálních služeb, který je veřejně dostupný v elektronické podobě na stánkách Ministerstva práce a sociálních věcí (zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách).

**Uživatel** je osoba, jak definuje Chloupková (2013, s. 126), která má již podepsanou smlouvu o poskytování sociální služby, je tedy uživatelem služby.

**Zájemce** je osoba, dle Hauke (2011, s. 126), která dosud služeb nevyužívá, a tedy nemá doposud podepsanou smlouvu o poskytování sociální služby.

**Žadatel** je osoba, s níž sociální pracovník dělá sociální šetření (MPSV, 2015).

## 2 STANDARDY KVALITY POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

**Standardy mají sloužit nejen jako metodický nástroj inspektorům kvality, ale mají orientovat uživatele služeb a mají být organizacemi využitelné pro své posuzování, jak uvádí MPSV (2020a, s. 5).**

Poskytovatelé nemají povinnost zveřejňovat své Metodiky SQSS, jak vyplývá z prováděcí vyhlášky č. 505/2006 Sb., kdy vyplývá pouze to, že *„vyjádřením svého poslání, cílů, hodnot, se kterými pracuje, a označením okruhu osob, kterým služby poskytuje, se poskytovatel sociálních služeb zavazuje veřejnosti, že tato ustanovení bude v praxi naplňovat“*. Tato základní prohlášení jsou důležitými informacemi pro uživatele a rodinné příslušníky, které má poskytovatel podle § 88 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, srozumitelně informovat o druhu, místě, cílech a okruhu osob. Informace uvedené v základních prohlášeních poskytovatele jsou určeny především pro uživatele sociálních služeb a laickou veřejnost, která se podle nich orientuje při vyhledávání vhodné služby pro sebe nebo pro své blízké. Standardy kvality poměrně podrobně popisují, na co se má ve své činnosti poskytovatel zaměřit, čemu má věnovat zvýšenou pozornost a dohled dle Čámského, Krutilové, Sembdera (2011, s. 75).

### **Charakteristika standardů kvality**

Standardy popisují, jak má vypadat kvalitní sociální služba. Jsou souborem měřitelných a ověřitelných kritérií, nikoli návrhem zákona či vyhlášky. Jejich smyslem je umožnit průkazným způsobem posoudit kvalitu poskytované služby, nikoli stanovit, jaká práva a povinnosti mají zařízení a uživatelé sociálních služeb, tak popisuje tento pojem MPSV (2020a, s. 1).

Standardy kvality jsou obecné dokumenty a lze je použít pro všechny typy sociálních služeb. Snaha MPSV je neomezit stávající druhy sociálních služeb administrativním členěním a umožnit dosáhnout stanovených požadavků i malým a začínajícím zařízením, která pružně reagují na aktuální potřeby uživatelů, popisují Čámský, Krutilová, Sembdera (2011, s. 24).

Pro vytvoření standardů sociálních služeb byly využity prvky zajišťování kvality užívané v jiných odvětvích, kde je obecně kvalita služeb chápána jako schopnost uspokojit zájmy a potřeby zákazníků (MPSV, 2020a, s. 3).

Hlavním posláním sociální služby je snaha umožnit lidem, kteří jsou v nepříznivé sociální situaci, zůstat rovnocennými členy společnosti a využívat jejich přirozených zdrojů,



žit nezávisle, v kontaktu s ostatními lidmi a v přirozeném sociálním prostředí. MPSV vytvořilo takový soubor kritérií, s jejichž pomocí bude možno poznat, zda služby podporují osobní růst a nezávislost uživatele.

Důležitým znakem kvality sociálních služeb je její schopnost podporovat jednotlivé uživatele služeb v naplňování cílů, kterých chtějí s pomocí sociálních služeb dosáhnout při řešení vlastní nepříznivé sociální situace (MPSV, 2020c). Ve standardech je proto zdůrazněna orientace na osobní celé uživatelů služeb, což umožňuje konkretizovat abstraktní ideály, jakými jsou důstojnost, plnohodnotný život.

Předpokládaná podoba standardů odpovídá současné úrovni poznání a současným požadavkům na dobrou sociální službu. Je známo, že nároky na kvalitu ze strany uživatelů neustále rostou. MPSV proto nepokládá předpokládanou podobu standardů za konečnou a neměnnou, ale počítá s přehodnocením současné úrovně standardů, kdy takto se mluví o SQ v MPSV (MPSV, 2020c).

## 2.1 Rozdělení standardů kvality poskytovaných sociálních služeb

Standardsy se dělí do tří okruhů, jak uvádějí Čámský, Sembdner, Kroutilová (2011, s. 73): na procedurální standardy, personální standardy a provozní standardy. Autoři dále v každém okruhu vymezují řadu kritérií, které pregnantně definují jeho obsahovou rovinu.

**Procedurální standardy** definují Čámský, Sembdner, Kroutilová (2011, s. 73) ve svém obsahu kritéria definující cíle a způsoby poskytování služeb, ochranu práv uživatelů sociálních služeb, jednání se zájemcem o službu, dohodu o poskytnutí služeb, plánování a průběh poskytovaných služeb, osobní údaje, stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování služeb a návaznost na další zdroje (spolupráce).

**Personální standardy** vymezují Čámský, Sembdner, Kroutilová (2011, s. 73) jako personální zajištění služeb, pracovní podmínky a řízení poskytovaných služeb. V jejich obsahu, jak dále autoři uvádějí, je i kritérium profesního rozvoje pracovníků a pracovního týmu.

**Provozní standardy** vytyčují místní a časovou dostupnost služby, definování nouzových a havarijních situací a jejich řešení, zajištění kvality služeb a ekonomiku, jak uvádějí Čámský, Sembdner, Kroutilová (2011, s. 73).

### 2.1.1 Procedurální standardy kvality poskytování sociálních služeb

#### Standard č. 1 - Cíle a způsoby poskytování sociálních služeb

Cílem sociálních služeb, jak upozorňují Čámský, Sembdner, Kroutilová (2011, s. 74), je umožnit lidem v nepříznivé sociální situaci využívat místní instituce, které poskytují služby veřejnosti i přirozené vztahové sítě, zůstat součástí přirozeného prostředí, žít běžným způsobem. Sociální služby zachovávají a rozvíjejí důstojný život těch, kteří je využívají, takto hovoří o standardu č. 1 i Čámský, Sembdner, Kroutilová (2011, s. 74). Autoři popisují u standardu, jak má poskytovaná sociální služba fungovat. Dále uvádějí, že jsou zde stanoveny základní požadavky na sociální službu. Pozornost je věnována hlavně povinnosti formulovat poslání, cílů služby, cílové skupině uživatelů a způsobů poskytování sociální služby s přiměřenou mírou podpory od pracovníků v sociálních službách, s respektem na individuální potřeby uživatele, jak dodávají Čámský, Sembdner, Kroutilová (2011, s. 74). Dále poskytovatel dbá na předcházení předpředsudky a negativním hodnocením, názorově se o uvedené skutečnosti zmiňují i Čermáková, Johnová (2002, s. 18).

**Poslání** je primárním axiomem poskytované služby, klade si a zároveň odpovídá na otázky:

- proč tu jsme – záměr poskytované služby;
- kdo jsme a proč službu poskytujeme;
- co děláme-jaké služby poskytujeme;
- pro koho tu jsme – cílová skupina uživatelů;
- kam jdeme;
- jak službu děláme – jaké jsou principy naší služby (Čámský et al., 2008, s. 45).

Po správné definici se poslání změní na ucelený soubor toho, proč poskytovatel SS funguje, kam je nasměrována jeho primární snaha v oblasti, jakým způsobem a čeho chce ve své podstatě dosáhnout, uvádí se ve Výkladovém sborníku (MPSV, 2008, s. 11).

Cíle služby jsou stanovení segmentů, které by měly směřovat službu k dosažení již stanoveného poslání a jsou jeho přímými vývody dle Čámského, Kroutilové, Sembdnera (2011, s. 78). Dle autorů je cílem optimální stav, kterého má být poskytováním služby dosaženo.

### **Cílová skupina uživatelů**

Ve vnitřním pravidle je definována cílová skupina uživatelů. Popis „*Cílové skupiny*“ a „*Necílové skupiny*“ určuje, komu je služba určena a komu určena není. Cílová skupina by měla být v souladu s odborností personálu, popisuje tak Čámský, Kroutilová, Sembdner (2011, s. 78).

**Principy poskytovaných sociálních služeb** jsou vyjádřením hodnot dle Čámského et al. (2008, s. 48), kterým se podřizují pracovníci služby při práci s uživateli a při poskytování sociální služby. Principy jsou z části obsaženy v „*Etickém kodexu pracovníka v sociálních službách*“, který může být takovýmto způsobem účinně aplikován v praxi sociální služby, jak uvádějí Čámský et al. (2008, s. 48).

### **Uplatnění vlastní vůle uživatele**

Podmínky při poskytování sociálních služeb jsou podmíněny možností uplatnění vlastní vůle uživatele. „*Možnost a svoboda volby je důležitá vždy. Například člověk s lehčím mentálním postižením je schopen se s dostatečnou podporou rozhodovat prakticky ve všech běžných záležitostech každodenního života. Člověk s postižením těžším se bude schopen rozhodnout o zdánlivých maličkostech: o barvě kalhot, či košile, které si obleče, o tom, co si dá k pití či k jídlu, chce-li jít ven, nebo zda zůstane doma. Tato, byť zdánlivě jednoduchá rozhodnutí, mají však obrovský význam v procesu sociální rehabilitace uživatele. Tím, že někdo zjišťuje vůli uživatele, dává najevo, že ho považuje za rovnoprávného partnera v komunikaci* (Čámský et al., 2008, s. 52).“

**Pracovní postupy** zpracovávají procesy a situace, ve kterých neznají zaměstnanci konkrétní postup nebo se v názorech na jejich řešení rozcházejí, jak uvádí Hájek (2012, s. 27-28). Základním smyslem je dle stejného autora, aby pracovníci byli schopni řešit nouzové, havarijní a mimořádné situace a postupy popsat tak, aby zefektivnily výsledky poskytované sociální služby. K základním lidským právům každé osoby patří samostatnost volného pohybu, který handicap dovoluje, jak o tom mluví Hájek (2012, s. 27-28).

**Stanovená kritéria standardu:**

- 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 (MPSV, 2008).
- b) Poskytovatel vytváří podmínky, aby osoby, kterým poskytuje sociální službu, mohly uplatňovat vlastní vůli při řešení své nepříznivé sociální situace (MPSV, 2008).
- c) Poskytovatel má písemně zpracovány pracovní postupy zaručující řádný průběh poskytování sociální služby a podle nich postupuje (MPSV, 2008).
- 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. Podle tohoto poslání, cílů a zásad poskytovatel postupuje (MPSV, 2008, s. 9).

**Návaznost SQ č. 1 na:**

- Standard č. 2, písm. a);
- Standard č. 3;
- Standard č. 4;
- Standard č. 5;
- Standard č. 6, písm. a) a b);
- Standard č. 7, písm. a);
- Standard č. 9;
- Standard č. 10, písm. c) a e);
- Standard č. 11;
- Standard č. 12;
- Standard č. 13;
- Standard č. 14, písm. a) a c);
- Standard č. 15, písm. a) a c), jak uvádějí Čámský et al. (2008, s. 18).

**Cílem standardu** je shrnout požadavky na cíle a způsoby poskytování sociálních služeb (MPSV, 2020a, s. 4). Cílem sociálních služeb je vytvořit příležitost, které umožní lidem v nepříznivé sociální situaci přístup ke všem službám poskytovaných veřejnosti, možnost žít ve vlastním domácím prostředí, mít smysluplné vztahy s rodinou a dalšími lidmi, chodit do práce a do školy (MPSV, 2020a, s. 4). Dle stejného dokumentu jsou současně služby poskytovány podle jasných postupů, které má sociální služba formulovány v metodice a stejně tak jsou postupy formulovány tak, aby byl minimalizován vznik předsudků společnosti vůči uživatelům sociální služby.

## Standard č. 2 - Ochrana práv osob

Respektování základních lidských práv je dle Čermákové, Johnové (2002, s. 21) důležitým a povinným činitelem pro poskytování sociální služby. Poskytovatel má jasně stanoveny oblasti, ve kterých by mohlo dojít k porušení práv uživatelů a ve svých vnitřních pravidlech stanovuje konkrétní postupy řešení v případě porušení práv uživatelů, jak dále autoři popisují. Dále poskytovatel předchází střetům zájmů zařízení či pracovníků vůči uživatelům, jak uvádějí Čermáková, Johnová (2002, s. 21).

V moderně pojatých sociálních službách převládá model sociálního začlenění, jak zdůrazňují Čermáková, Johnová (2002, s. 21). Autoři dále upozorňují, že uživatel sociální služby přestává být jen pasivním příjemcem péče a stává se naopak aktivním partnerem v procesu plánování a poskytování služby. Dle stejného zdroje je kladen důraz na začlenění do běžného prostředí, na vytvoření životních podmínek, které jsou srovnatelné s podmínkami lidí bez zdravotního nebo sociálního znevýhodnění.

Sociální služba by měla dle Čermákové, Johnové (2002, s. 21) uživateli umožnit žít způsobem, který je ve společnosti považován za běžný, kdy uživatel je v rámci moderních sociálních služeb respektován především jako občan a tento přístup vede i ke zvýšené pozornosti k dodržování práv uživatelů, dětí i dospělých. Kdy celkově lze říci, že v rámci moderních sociálních služeb je naplňování práv uživatelů jedním z hlavních ukazatelů kvality služby, shrnují Čermáková, Johnová (2002, s. 57).

**Lidská práva, opatření omezující pohyb osob** dle § 89 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

MPSV (2018) uvádí, že u restriktivních opatření je obecně nutná systematická práce, která poskytovatele neustále nutí vyhodnocovat a přezkoumávat nezbytnost použití restriktivního opatření u konkrétního uživatele, a proto by se vypracovaná restriktivní opatření měla pravidelně revidovat, měla by se opírat o etické principy a současně také hledat způsob jejich zmírnění či odstranění. Stejný zdroj dále uvádí, že pokud má do rozhodování uživatele vstoupit další osoba (poskytovatel), mělo by se jednat o případ závažného rozhodování, jehož následky při špatné volbě mohou vést k ohrožení klienta nebo k ohrožení ostatních lidí a když už je poskytovatel nucen vstoupit do rozhodování uživatele, je zapotřebí, aby respektoval, že přejímá část zodpovědnosti za to, co se bude dít. MPSV (2018) upozorňuje, že pokud poskytovatel bude bránit nějakému chování uživatele, přejímá tedy zodpovědnost (nebo část zodpovědnosti) za reakce uživatele, kdy potom tzv. „*problémové chování*“ uživatele, které často následuje

po zavedení restriktivních opatření, je potom společným dílem jak poskytovatele, tak také uživatele. V těchto případech pak má poskytovatel povinnost zajistit fyzické bezpečí uživatele i přes jeho zjevný nesouhlas a ani v těchto případech však personál sociální služby není oprávněn vzít situaci jednoduše do svých rukou a uživateli určitou věc přikázat nebo naopak zakázat (MPSV, 2018). V rámci profesionálního přístupu je personál vázán určitými mantinely, jejichž překročení by vedlo k porušení práv klienta nebo ostatních lidí, případně k ohrožení či zneužití klienta dle MPSV (2018).

MPSV (2018) dále uvádí, že osoby, využívající pobytové sociální služby, jsou v každodenním životě omezeni v realizaci řady svých práv a svobod (například právo vybrat si, kdy a co chci jíst, uvařit si jídlo).

Tato omezení mají 4 dle vyhlášky č. 505/2006 Sb. hlavní důvody:

- uživatelé s postižením;
- problémové chování uživatele;
- představa personálu („v dobré víře“), že jedná vždy v zájmu uživatele, resp. často právě neetické postoje personálu;
- ekonomické možnosti státu, kraje, obce, resp. koncepce sociálních služeb a stupeň jejich rozvoje.

Zde není cílem hledat maximální naplnění např. práva svobody pohybu tak, aby bylo stejné u uživatele s těžkým mentálním postižením, jako u člověka bez mentálního postižení. To je u některých postižení nereálné i při ideálně poskytované službě. *„Dospělý člověk má právo udělat si řidičský průkaz. Tato možnost bude zřejmě vždy upřena všem nevidomým, i když jsou dospělí a využívali by ideální sociální služby, protože plyne primárně z jejich handicapu (MPSV, 2020b, s. 17-18)“*. Cílem tohoto textu je navrhnout pomoc a podporu personálu uvědomit si, že existuje *„aktuální etická hranice omezování osobních svobod“*, kterou musíme v našich službách stále měnit tak, abychom zaručili maximálně možné naplnění lidských práv u konkrétních uživatelů (MPSV, 2020b, s. 17-18)“.

### **Stanovená kritéria standardu**

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;

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;

c) poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro přijímání darů; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje, jak uvádějí Kořínková, Matyášová, Jůn, Sobek, Šlosárek (2008, s. 26).

#### **Návaznost SQ č. 2 na:**

- Standard č. 1, písm. b) - d);
- Standard č. 3;
- Standard č. 4;
- Standard č. 5, písm. a) - d);
- Standard č. 6, písm. a) a b);
- Standard č. 7, písm. a), b), d);
- Standard č. 8;
- Standard č. 10, písm. c);
- Standard č. 11;
- Standard č. 12;
- Standard č. 13;
- Standard č. 14;
- Standard č. 15, jak uvádějí Čámský et al. (2008, s. 74).
- 

Poskytování sociálních služeb se často dotýká základních lidských práv, dle dokumentu MPSV (2020a). Dále je zde uvedeno, že uživatelé sociálních služeb jsou ve vztahu k zařízení sociálních služeb, z celé řady důvodů v nevýhodě, kdy ve většině případů to není uživatel, kdo platí za sociální služby, takže zařízení nemusí cítit dostatečnou potřebu přizpůsobovat služby potřebám uživatelů. Uživatelé jsou často v nevýhodě již z podstaty své nepříznivé sociální situace a nemohou se bránit, protože v případě státem a obcí garantovaných služeb neplatí soukromoprávní, ale veřejnoprávní regulace, která uživatele znevýhodňuje při jednání se zařízením (MPSV, 2020a). Dle stejného zdroje jsou zařízení sociálních služeb často uzavřenými institucemi, kde se lze těžko dovolat práva a z těchto důvodů patří uživatelé sociálních služeb ke znevýhodněným skupinám

obyvatelstva a je povinností státu chránit jejich zájmy. Kritéria se zaměřují na sledování toho, jak zařízení zajišťuje ochranu práv svých uživatelů v závislosti na charakteru poskytovaných služeb (MPSV, 2020a).

### **Standard č. 3 - Jednání se zájemcem o sociální službu**

Smyslem tohoto standardu je dle MPSV (2020a, s. 5) shrnout postup, jakým způsobem se má jednat se zájemcem o službu. Jak se dále uvádí, toto jednání by mělo předcházet uzavření smlouvy o poskytování sociální služby a mělo by probíhat ve čtyřech fázích. Zařízení nabídne zájemci služby a zjistí, jaké jsou jeho potřeby a zájmy a ve spolupráci s pracovníkem zařízení, pak umožní zájemci formulovat, jaké služby mu bude zařízení poskytovat, kdy současně zařízení přitom dbá na to, aby zájemce o službu věděl o všech podmínkách, které se k poskytování služby vztahují a aby jim rozuměl, jak upozorňuje MPSV (2020a, s. 5). Je důležité, aby své potřeby a zájmy určil zájemce o službu, nikoli zařízení, zdůrazňuje MPSV (2020a, s. 5).

Jednání se zájemcem je v předstihu s uzavřením smlouvy o sociální službu a mělo by být rozfázováno přibližně takto, jak uvádí doporučený postup MPSV (2020b, s. 11):

- I. poskytovatel učiní nabídku zájemci službu (popíše, jaký je cíl služby, obsah, podmínky);
- II. poskytovatel rekognoskuje, potřeby, cíle, zájmy, očekávání, názory, představy tužby a předpoklady zájemce/žadatele o SS;
- III. poskytovatel pak v přímé spolupráci se zájemcem společně formuluje, způsob poskytování služeb;
- IV. poskytovatel zohledňuje zejména fakt, kdy zájemce o službu je plnohodnotně seznámen se všemi dostupnými podmínkami, které se vztahují k poskytování služby a aby jim kvalitně porozuměl, a své potřeby musí jednoznačně a čitelně určit zájemce a nikoli poskytovatel sociální služby.

**Zásady jednání se zájemcem o sociální službu** jsou definovány dle Čámského et al. (2008, s. 114) následovně:

- znalost poskytované služby;
- seznámení se s podmínkami, nezbytnými k tomu, aby uživatelé mohla být služba následně poskytnuta;
- základní orientace ve všech částech a dílech smlouvy včetně příloh;



- odpovídající metody sociální práce a dovednosti v jednání se zájemce o službu a znalost specifik jednání se zájemcem, který spadá do cílové skupiny osob, dané sociální služby;
- dovednost vysvětlit všechny fakta, podmínky a náležitosti srozumitelně zájemci o službu tak, aby nebylo v budoucnu dalších pochyb o možnostech sociální služby;
- umět objasnit povahu poskytování příspěvku na péči, podmínek a způsobu nakládání s ním;
- plně respektovat lidská práva a občanská práva, vztahující se k oprávněným zájmům osob;
- doložit zájemci způsoby, jak využívat daná práva ve svůj prospěch.

### Odmítnutí žádosti

Z důvodů **prevence diskriminačního jednání** má poskytovaná sociální služba stanovený a prakticky realizovaný postup neodrazovat zájemce od využití služby, nepožadovat po zájemci více, než je nutné a zákonné, jak je uvedeno v dokumentu MPSV (2020b, s. 6). Jako poskytovatel pobytové sociální služby je dle kritéria 3c) standardů kvality sociálních služeb povinen zpracovat vnitřní pravidla pro postup při odmítnutí zájemce o sociální službu z důvodů stanovených zákonem a dle těchto pravidel postupovat v praxi (MPSV, 2020b, s. 7). V rámci základního sociálního poradenství má poskytovatel odmítnutému zájemci doporučit jiné řešení, dát kontakty na jiné vhodné zařízení apod. (poskytnout potřebné informace přispívající k řešení jeho nepříznivé sociální situace), jestliže dojde k odmítnutí zájemce ze strany poskytovatele, ať už z jakéhokoli důvodu, vydá poskytovatel, pokud o to zájemce požádá, písemné oznámení s uvedením důvodu odmítnutí uzavření smlouvy dle § 91, odst. 7 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (MPSV, 2020b, s. 17).

To, že poskytovatel neposkytuje sociální službu, o kterou zájemce žádá, je potřeba vnímat jednak v souvislosti s účelem sociální služby stanoveným u každého druhu služby v zákoně 108/2006 Sb., o sociálních službách, a jednak v souvislosti se základními činnostmi a úkony specifikovanými v prováděcí vyhlášce. Pokud poskytovatel odmítne uzavřít smlouvu se zájemce o službu „(...) s ohledem na vymezení okruhu osob v registru poskytovatelů sociálních služeb“, jak uvádí, § 91, odst. 3, písm. a) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, je rozhodující vymezení okruhu osob v registru poskytovatelů sociálních služeb, nikoliv v interních dokumentech poskytovatele. Vymezení je v registru poskytovatelů sociálních služeb (MPSV, 2020a) uvedeno v části „okruh osob“ (cílová

skupina klientů, věková kategorie klientů) a může být dále upřesněno v popisu realizace poskytování sociálních služeb. Pro účely sdělení zájemcům a veřejnosti, s jakými osobami v rámci služby poskytovatel cíleně pracuje, i pro interní potřeby pokynů pro zaměstnance, je možné podrobněji rozepsat a vysvětlit okruh osob ve vnitřních pravidlech a stručně toto uveřejnit např. v letáku, na webových stránkách poskytovatele apod. Tento popis však nesmí vymezovat okruh osob nad rámec nebo v rozporu s okruhem osob uvedeným v registru poskytovatelů sociálních služeb. Důvodem pro odmítnutí zájemce o službu nemůže být ani negativní vymezení okruhu osob, které bývá někdy uváděno v letácích, na webových stránkách poskytovatele nebo ve vnitřních pravidlech. Podle § 79, odst. 5, písm. d) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách obsahuje žádost o registraci také „okruh osob, pro které je sociální služba určena, popřípadě jejich věková hranice nebo druh zdravotního postižení“, nikoliv okruh osob, pro které služba určena není.

**Odmítnutí zájemce o sociální službu s ohledem na vymezení okruhu osob přímo souvisí s vymezením okruhu osob v registru poskytovatelů sociálních služeb a má další konsekvence v rovině Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením (dál jen jako „Úmluva“) a zákona č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále také jako „Antidiskriminační zákon“).** Je třeba předeslat, že zdravotní postižení je chápáno ve smyslu Úmluvy v širokém smyslu pojmu jako dlouhodobé fyzické, duševní, mentální nebo smyslové postižení. Při posuzování, zda uvedená osoba spadá do okruhu osob, pro které je sociální služba určena, je třeba vést v patrnosti dle § 3, odst. 2 a zákona č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů: *„Nepřímou diskriminací z důvodu zdravotního postižení se rozumí také odmítnutí nebo opomenutí přijmout přiměřená opatření, aby (...) osoba se zdravotním postižením (...) mohla využít služeb určených veřejnosti, ledaže by takové opatření představovalo nepřiměřené zatížení.“*

Při úvaze, zda opatření, které je třeba učinit v souvislosti s přijetím osoby se zdravotním postižením, je přiměřené nebo ne, je třeba podle § 3, odst. 3 a zákona č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů.

**Dle antidiskriminačního zákona je zapotřebí posoudit**, jak uvádí MPSV (2020b, s. 17-19):

- míru užítku, kterou osoba z realizace opatření bude mít;
- finanční únosnost opatření pro poskytovatele sociální služby;
- dostupnost finanční a jiné pomoci (např. metodické) k realizaci opatření;
- způsobilost nějakého náhradního opatření uspokojit potřeby osoby.

To znamená, že poskytovatel nemůže odmítnout poskytnout službu nějaké skupině osob, která spadá do okruhu osob vymezené v registru poskytovatelů sociálních služeb (například osobám duševně nemocným, imobilním nebo nevidomým), aniž by zdůvodnil, jaké nepřiměřené zatížení by pro něj poskytování těchto služeb znamenalo. Například pokud má poskytovatel domova pro seniory uvedeno v registru poskytovatelů sociálních služeb, že poskytuje služby seniorům v nepříznivé sociální situaci, nemůže bez srozumitelného zdůvodnění, jaké nepřiměřené zatížení by to pro něj znamenalo, odmítat seniory v nepříznivé sociální situaci, kteří jsou duševně nemocní, imobilní nebo nevidomí.

Jelikož povinnost zajistit dostupné služby je svěřena podle §94, písm. f) zákona č. 108/2006 Sb., obci, která „*spoluvytváří podmínky pro zajištění potřeb těchto osob*“ a podle §95, písm. g) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, kraji, který „*zajišťuje dostupnost poskytování sociálních služeb na svém území*“, je přirozené, že se poskytovatel sociální služby bude na financování a realizaci potřebných opatření domlouvat právě s obcí nebo s krajem, který službu financuje, jak uvádí náleze Ústavního soudu (2018). Zajištění financování přiměřených opatření však může být obcí nebo krajem odmítnuto z důvodu nehospodárnosti a obec nebo kraj může zprostředkovat zajištění jiné vhodné služby, která je pro osobu dostupná. Je totiž podstatné, zda osoba chce nebo nechce sociální službu užívat, to je ponecháno na její vůli a není k užívání služby nikým nucena, jak zpřesňuje MPSV (2020b, s. 20-25).

**Stanovená kritéria standardu jsou definované dle** Veškrnové, Sladké Ševčíkové (2013, s. 10):

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;

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;

c) poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro postup při odmítnutí zájemce o sociální službu z důvodů stanovených zákonem; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje.

#### **Návaznost SQ č. 3 na:**

- Standard č. 1;
- Standard č. 2, písm. b) a c);
- Standard č. 4;
- Standard č. 5;
- Standard č. 6, písm. a) a b);
- Standard č. 7, písm. a), b) a d);
- Standard č. 8, písm. a) - c);
- Standard č. 12;
- Standard č. 13, písm. a);
- Standard č. 14, písm. b) jak uvádí Čámský et al (2008, s. 78).

**Cílem standardu** je seznámit zájemce s nabízenou službou a podmínkami jejího poskytování a stanovit a definovat kritéria významná pro uživatele a zájemce a jeho blízké, či veřejnost a odborníky dle MPSV (2020a, s. 5) a zároveň předložit pravidla jakým způsobem, kdy a jak bude daná konkrétní služba poskytována.

#### **Standard č. 4 - Smlouva o poskytování sociální služby**

Popisuje proces uzavírání smlouvy s ohledem na druh poskytované služby. Poskytovatel při podpisu smlouvy sjednává se zájemcem rozsah a průběh poskytování sociální služby s ohledem na osobní cíl a přání zájemce (MPSV, 2008, s. 66). Smlouva je považována za jeden z nejdůležitějších standardů kvality poskytování sociálních služeb a smlouvu je tak třeba chápat jako živý dokument po celou dobu trvání smluvního vztahu (MPSV, 2008, s. 66). V průběhu poskytování sociální služby uživateli je nutné dbát na její plnění a případně doplnit smlouvu „*Dodatkem*“ nebo „*Změnou*“ tak, aby neztrácela na své aktuálnosti (MPSV, 2008, s. 74).

**Stanovená kritéria standardu dle** Veškrnové, Sladké Ševčíkové (2013, s. 12):

- 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;
- b) poskytovatel při uzavírání smlouvy o poskytování sociální služby postupuje tak, aby osoba rozuměla obsahu a účelu smlouvy;
- c) poskytovatel sjednává s osobou rozsah a průběh poskytování sociální služby s ohledem na osobní cíl závislý na možnostech, schopnostech a přání osoby.

**Návaznost SQ č. 4 na**

- Standard č. 1, písm. b);
- Standard č. 3, písm. b);
- Standard č. 11 dle Čámského et al. (2008, s. 78).

**Cílem standardu** je uzavření dohody o poskytované sociální službě s přihlédnutím k plnění osobních cílů uživatele a spojené vzájemně s naplněním smlouvy, jak je uvedeno v dokumentu MPSV (MPSV, 2020a, s. 6), kdy *„Kritéria upřesňují způsob uzavírání smlouvy o poskytování služby. Smlouva by měla být uzavřena písemně. Všechny smlouvy a jejich dodatky musí být evidovány.“*

**Standard č. 5 - Individuální plánování průběhu sociální služby**

Povinností každého poskytovatele sociální služby je s uživateli plánovat proces poskytování služby, jak uvádí Sobek (2010, s. 27) a společně s uživatelem plánuje průběh poskytování služby s ohledem na uživatelovy osobní cíle a jeho možnosti a společně také hodnotí naplňování tohoto cíle. Dále autor uvádí, že tomuto plánování a hodnocení se věnuje s uživatelem také jeho klíčový pracovník, který je specifikovaný v tomto standardu.

Od roku 2020 je v účinnost nový dokument Doporučený postup MPSV č. 5/2019 Jednání se zájemcem o sociální službu (MPSV, 2020b), o kterém je v části této rigorózní práce zmiňováno. Tento postup se mimo jiné zabývá problematikou definice pojmu osobního cíle, což je klíčovým pojmem v rámci sjednávání plánování a hodnocení sociální služby. Poskytovatel průběžně kontroluje a hodnotí, zda je způsob poskytování sociální služby v souladu s definovaným posláním, cíli a zásadami sociálních služeb a osobními cíli

jednotlivých uživatelů (MPSV, 2020d). Poskytovatel společně s uživatelem hodnotí, zda jsou naplněny jeho osobní cíle, jak doplňují Čermáková, Johnová (2002, s. 45-50). Dále autorky dodávají, že poskytovatel sjednává s uživatelem rozsah a průběh poskytování sociální služby s ohledem na osobní cíl závislí na možnostech, schopnostech a přání uživatele.

Požadavky na individuální plánování služby jsou shrnuty v prováděcí vyhlášce č. 505/2006 Sb. Vychází-li se z nové právní úpravy pro sociální služby, je třeba respektovat fakt, že účelem poskytování sociálních služeb je sociální začlenění osob do společnosti, tedy proces, který zabezpečuje, že osoby sociálně v nepříznivé sociální situaci mohou dosáhnout a přijmout podmínky, které jim způsobují jejich plně začlenění do sociálního ekonomického a kulturního života společnosti. Nadále tak žít běžným způsobem, tak jak jej chápe většinová společnost. Individuální plánování je postaveno na třech stavebních kamenech: osobní a rodinné anamnéze, stanovení přání a cíle IP a vymezení přiměřené míry rizika při IP.

Správně definovaný osobní cíl by měl být v první řadě reálně proveditelný, určitý a měřitelný měřítky stanovenými uživatelem, motivujícím pro uživatele, dosažitelný a dobře hodnotitelný v souladu s měřítky uživatele.

**Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách,** formuluje tyto povinnosti:

1. mít vytvořenu metodiku, podle které se řídí plánování a způsob přehodnocování poskytované služby a tato metodika je v souladu s praxí v sociální službě;
2. plánovat společně s uživatelem (osobou) průběh poskytované služby s ohledem na osobní cíle a možnosti uživatele služby;
3. průběžně hodnotit s uživatelem naplňování stanovených osobních cílů;
4. mít pro proces plánování u jednotlivých uživatelů určeného konkrétního pracovníka;
5. vést individuální písemné záznamy o průběhu poskytování sociální služby a mít funkční systém, jak si pracovníci předávají potřebné informace o poskytování služby uživateli mezi sebou, jak zároveň uvádějí i Čámský et al. (r. 2008, s. 95)

**Stanovená kritéria standardu jsou definována:**

- 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;
- b) poskytovatel plánuje společně s osobou průběh poskytování sociální služby s ohledem na osobní cíle a možnosti osoby;
- c) poskytovatel společně s osobou průběžně hodnotí, zda jsou naplňovány její osobní cíle;
- d) poskytovatel má pro postup podle písmene b) a c) pro každou osobu určeného zaměstnance;
- e) poskytovatel vytváří a uplatňuje systém získávání a předávání potřebných informací mezi zaměstnanci o průběhu poskytování sociální služby jednotlivým osobám, jak uvádějí Veškrnová, Sladká Ševčíková (2013, s. 14).

**Návaznost SQ č. 5 na:**

- Standard č. 1, písm. b) a c);
- Standard č. 2, písm. a) a b);
- Standard č. 3, písm. b);
- Standard č. 4, písm. c);
- Standard č. 5, písm. b) a d);
- Standard č. 6, písm. a) až d);
- Standard č. 13, písm. a) a b);
- Standard č. 15, písm. a) až c) dle Čámského et al. (2008, s. 108).

**Cílem standardu** je poskytovat služby, které vycházejí z osobních cílů a potřeb uživatele. Plánování průběhu služby je způsobem, jak napomoci uživateli mít přehled o službách, které jsou mu poskytovány. Proces vede k zefektivnění a zkvalitnění služby, jak definují Čámský, Sembdner, Krutilová (2011, s. 143). Standard dle autorů vychází z principu, že sociální služby musí být individuálně přizpůsobeny potřebám jednotlivých uživatelů, a že uživatelé musí mít možnost ovlivňovat jejich průběh a měnit osobní cíle, které chtějí prostřednictvím služeb dosáhnout. Zařízení se musí zajímat o osobní přání, zájmy a cíle uživatelů služeb, aby bylo schopno poskytovat služby cíleně a efektivně s využitím potenciálu jednotlivých uživatelů, kdy postup, na kterém se zařízení s uživatelem služeb

dohodne, musí být v závislosti na charakteru a rozsahu služby zachycen v dokumentaci (MPSV, 2020a, s. 8).

### **Standard č. 6 - Dokumentace o poskytování sociální služby**

Standard pojednává o zpracování, vedení a evidenci dokumentace. V základu ji dělí na sociální, zdravotní (u pobytových služeb), personální a jinou dle Čámského, Sembdnera, Krutilové (2011, s. 153). Dále definují, že standardy mají jasně stanovená pravidla pro nahlížení do dokumentace a její uložení. Autoři upozorňují, že u služeb, kde je to možné, musí mít poskytovatel zpracována pravidla pro anonymní vedení dokumentací. „*Standard je jedním z těch, které obrací pozornost k dodržování lidských a občanských práv a k ochraně osobních údajů.* Čámský, Sembdner, Krutilová (2011, s. 153)“.

Dokumentace o poskytování sociálních služeb je možné také vysvětlit jako soubor všech písemností, které se vztahují k tomu, jakým způsobem, v jakém rozsahu a komu konkrétně je poskytována sociální služba a jedná se tak o značně množství dokumentů a záznamů, písemností a dokladů, které se mohou vyskytovat, jak v listinné, tak i v elektronické podobě, a dále na nejrůznějších nosičích elektronických dat podle Čámského, Sembdnera, Krutilové (2011, s. 157).

**Stanovená kritéria standardu** jsou definována následovně, jak uvádějí Veškrnová, Ševčíková (2013, s. 18):

- 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;
- b) poskytovatel vede anonymní evidenci jednotlivých osob v případech, kdy to vyžaduje charakter sociální služby nebo na žádost osoby;
- c) poskytovatel má stanovenou dobu pro uchování dokumentace o osobě po ukončení poskytování sociální služby.



**Návaznost SQ č. 6 na**

- Standard č. 1, písm. b) - d);
- Standard č. 2, písm. a) a c);
- Standard č. 3, písm. b) a c);
- Standard č. 4;
- Standard č. 5, písm. a) a e);
- Standard č. 7, písm. a) a c);
- Standard č. 10, písm. c);
- Standard č. 14, písm. c) uvádí Čámský et al. (2008, s. 112).

**Cílem standardu** je dle Čámského et al. (2008, s. 112) optimalizovat soubor údajů, které umožňují poskytovat kvalitní, bezpečnou a odbornou sociální službu a s osobními údaji je nakládáno dle platných obecně závazných norem, kdy organizace zpracovává například dokument „Spisový, archivační a skartační řád“.

Kritéria upřesňují Čámský et al. (2008, s. 112) jako požadavky na zpracování osobních údajů uživatelů služeb, kdy zařízení definuje, jaké údaje potřebuje pro poskytování kvalitní, odborné a bezpečné služby a vytváří podmínky pro takové zpracování osobních údajů, které odpovídá platným obecně závazným normám a vnitřním pravidlům, které pro účely zpracování osobních údajů zařízení vydává.

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

Standard hovoří o pravidlech pro podávání a vyřizování stížností na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby, kdy uživatelé služby musí být s těmito pravidly prokazatelně seznámeni, jak upozorňuje Čámský et al. (2008, s. 167–169). Dle autorů by poskytovatel měl mít schránku pro podání stížností a měl mít stanovenou lhůtu pro vyřízení stížností, včetně jmenované osoby pověřené vyřizováním stížností. Autoři zdůrazňují, že poskytovatel musí také uživatelům poskytnout seznam dalších institucí, na které se může uživatel obrátit v případě nespokojenosti s vyřízením jeho stížnosti.

Poskytovatel určuje v pravidlech pro podávání a vyřizování stížností jasně srozumitelným způsobem, proces podání a vyřizování stížností v organizaci, jak uvádí Čámský et al. (2008, s. 167–169).

Standardy jsou určeny pro pracovníky i uživatele a upravují tyto oblasti:

- definuje stížnosti – co je stížnost;
- definuje osoby, které mohou podat stížnost;
- definuje okruh osob, na které lze podat stížnost;
- vymezuje způsob podání stížnosti;
- způsob evidence stížností;
- způsob vyřizování a projednávání stížnosti;
- definuje formu a strukturu výsledné vyřízení stížnosti;
- určuje možnost uživatele zvolit si zástupce pro podávání a vyřizování stížnosti;
- definuje lhůtu pro vyřízení stížnosti, jak shrnuje Čámský et al. (2008, s. 167-169).

**Stanovená kritéria standardu** shrnují Veškrnová, Ševčíková (2013, s. 21):

- 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;
- 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;
- c) poskytovatel stížnosti eviduje a vyřizuje je písemně v přiměřené lhůtě;
- 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.

**Návaznost SQ č. 7 na**

- Standard č. 2, písm. b);
- Standard č. 3, písm. a);
- Standard č. 4;
- Standard č. 5, písm. c) až e);
- Standard č. 6, písm. a) a c);
- Standard č. 15, písm. b) a d), jak uvádí Čámský et al. (2008, s. 123).

**Cílem je stanovit** vnitřní pravidla pro možnosti uživatelů stěžovat si na způsob a kvalitu služeb, tak aby nedocházelo k ohrožení jedinců, kterých se stížnost týká, jak popisuje

Čámský et al. (2008, s. 123). Dle MPSV (2020a, S. 14) kritéria upřesňují postup pro přijímání a vyřizování stížností na kvalitu a způsob jakým budou poskytovány sociální služby včetně možnosti prošetření vyřízené stížnosti.

### **Standard č. 8**

Standard se detailněji zabývá tím, co je předdefinováno v § 2 a 3 v základních zásadách zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, tedy podpora uživatelů sociálních služeb k jejich sociálnímu začleňování do běžného života společnosti a žít způsobem, který je ve společnosti považován za běžný. Být součástí vztahových sítí, je jedním z cílů poskytování sociální služby.

Posilování závislosti na sociální službě je v přímém rozporu se jejím základním posláním, kdy především dle Čámského et al. (2008, s. 181-182) je soustavně podporovat uživatele v jeho dovednostech, schopnostech a kompetencích, být součástí přirozených sítí a využívat běžné instituce služby, kterými jsou obchody, sociální sítě, manikúra, kino, divadlo, pedikúra, kadeřnice, holič, kluby, zájmové spolky, pošta, úřady.

**Stanovená kritéria standardu** jsou definována dle Veškrnové, Ševčíkové (2013, s. 23) takto:

- a) poskytovatel nenahrazuje běžně dostupné veřejné služby a vytváří příležitosti, aby osoba mohla takové služby využívat;
- b) poskytovatel zprostředkovává osobě služby jiných fyzických a právnických osob podle jejich individuálně určených potřeb;
- c) poskytovatel podporuje osoby v kontaktech a vztazích s přirozeným sociálním prostředím; v případě konfliktu osoby v těchto vztazích poskytovatel zachovává neutrální postoj.

### **Návaznost SQ na**

- Standard č. 1, písm. c);
- Standard č. 2, písm. a) a b);
- Standard č. 3, písm. b);
- Standard č. 4, písm. c);
- Standard č. 5, písm. b), c) d);
- Standard č. 15, písm. b) a c) uvádí Čámský et al. (2008, s. 126).

Cílem je umožnit uživatelům, jak zdůrazňuje Čámský et al. (2008, s. 180) využívat institucí regionu, podporovat spolupráci s rodinou, přáteli a co nejdéle pomoci udržet kontakt uživatelů se životem v regionu.

Kritéria navazují na požadavek zajištění odborných služeb prostřednictvím spolupráce s externími odborníky a vytváří tak podmínky dle MPSV (2020a, s. 17), které tak umožňují uživatelům přístup k běžným službám poskytovaným veřejností a udržení smysluplných kontaktů s rodinou a dalšími přirozenými sociálními sítěmi.

### **2.1.2 Personální standardy kvality**

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

Poskytovatel má stanovenou organizační strukturu, počet pracovních míst, pracovní profily, kvalifikační požadavky a osobnostní předpoklady zaměstnanců (MPSV, 2008, s. 131), kdy jsou jasně stanoveny oprávnění a povinnosti jednotlivých zaměstnanců, a také je dán systém pro zaškolování nových zaměstnanců. Každý zaměstnanec má jasně stanovenou náplň práce a podepsanou „mlčenlivost“ podle §100, zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách.

#### **Standard č. 10 - Profesní rozvoj zaměstnanců**

Poskytovatel sociální služby své zaměstnance hodnotí, minimálně 1x ročně, a to ze stránky naplňování profesních cílů, ale také zvyšování potřebné kvalifikace, kdy svým zaměstnancům umožňuje a zprostředkovává další akreditované vzdělávání a také svým zaměstnancům zajišťuje podporu nezávislého kvalifikovaného odborníka nebo supervize dle Havrdové, Broži (2008, s. 154).

### **2.1.3 Provozní standardy kvality**

#### **Standard č. 11 - Místní a časová dostupnost poskytované sociální služby**

Dobrá sociální služba vychází, jak popisuje Čámský et al. (2008, s. 193), z možnosti pro uživatele, co nejlépe ji využít a k tomu patří zejména doba poskytování služby a místo, kde je služba poskytována. Dle autorů to vychází z analýzy cílové skupiny a z jejich potřeb v návaznosti na druh poskytované služby.

**Standard č. 12 - Informovanost o poskytované sociální službě**

K tomu, aby se se mohl uživatel kvalitně rozhodnout, upozorňují Čámský, Sembdner, Kroutilová (2011, s. 205), potřebuje uživatel dostatečné množství kvalitních informací o poskytované sociální službě, co obsahuje, jak se stane žadatel uživatelem, jak uživatel ovlivňuje průběh a kvalitu poskytované služby a dále pojednávají o dalších skutečnostech, kdy je potřeba předložit zájemcům o službu i samotnému i uživateli ověřitelné informace o poskytovateli. Čámský, Sembdner, Kroutilová (2011, s. 206–207) uvádějí, že při tvorbě informačních materiálů, je potřeba mít stále na zřeteli, komu je sociální služba určena. Informace musí být srozumitelné a snadno pochopitelné.

**Standard č. 13 - Prostředí a podmínky**

Standard se věnuje se materiálním, technickým a hygienickým podmínkám poskytované služby a poskytovatel zde má zpracovaný podrobný popis prostředí, ve kterém službu poskytuje, shrnuje Čámský, Sembdner, Kroutilová (2011, s. 2011).

**Standard č. 14 - Nouzové a havarijní situace**

V dokumentu jsou uvedeny a podrobně definovány možné nouzové, havarijní a mimořádné situace a způsob jejich řešení, jak uvádějí Čámský, Sembdner, Kroutilová (2011, s. 216). Autoři doplňují, že situace, které mohou nastat, se dělí podle příčiny, která ji způsobila a může jít o příčinu ze strany uživatele, pracovníka, technických příčin nebo přírodních živlů.

**Standard č. 15 - Zvyšování kvality sociální služby**

Standard v podstatě završuje úsilí poskytovatele v tvorbě všech standardů předešlých. Kvalita poskytované služby se jasně prokazuje tím, že se sociální služba stále vyvíjí, zlepšuje a směřuje k co nejvyšší kvalitě, kdy nástrojem pro zjištění, jak na tom s kvalitou služby poskytovatelé jsou, je mimo jiné průběžné ověřování a hodnocení, zda jsou služby určené cílové skupině a taktéž, zda jsou cíle a zásady v reálné shodě s tím, co je veřejný závazek, specifikují Čámský, Sembdner, Kroutilová (2011, s. 220). Pokud je zjištěno, že praxe je v rozporu s tím, co je deklarováno, je možné buď změnit stávající praxi, nebo upravit veřejný závazek tak, aby odpovídal skutečnosti při poskytování služby, upozorňují Čámský, Sembdner, Kroutilová (2011, s. 220).

Všechny standardy kvality na sebe navazují. Nelze se zabývat jedním standardem, aniž by nebyly reflektovány, jak uvádí Chloupková (2013, s. 13). Autorka dále uvádí,

že pro bezchybné provádění náplně takto stanovených standardů vede k vyrovnané kvalitě poskytování sociálních služeb a aby tomu tak opravdu bylo, musí se u každého standardu vymezit jeho charakteristika, cíle a kritéria, tak jak je vymezuje zákon

#### 2.1.4 Využití standardů kvality

Standardy, které jsou popisovány, jak mají vypadat kvalitní sociální služba, jsou přínosem jak pro poskytovatele, tak pro uživatele služeb. Pro praktické využití standardů je především třeba dobře porozumět požadavkům. To potvrzují i výsledky, které uvádí Kořínková, Rosenberger, Pilařová, Rovná, Syrový (2008, s. 97), testování standardů v pilotním olomouckém regionu v rámci česko-britského projektu na podporu reformy sociálních služeb. Autoři uvádějí, že poskytovatelé služeb, kteří standardy testovali v praxi, uvedli, že nejvíce jsou dodatečné finanční zdroje zapotřebí na vzdělávání, supervizi a na zlepšení informovanosti.

#### 2.1.5 Význam standardů kvality pro zlepšení úrovně a efektivity sociálních služeb

Přestože standardy kvality jsou určeny pro všechny druhy služeb, **největší význam mají pro pobytových sociálních služeb**, jak upozorňují Čámský, Sembdner, Kroutilová (2011, s. 254). Dle autorů je zavádění standardů, které jsou orientovány na podporu nezávislosti na sociální službě, přispívá ve svém důsledku k poskytování pomoci a podpory uživatelům podle jejich skutečných potřeb, nikoli plošně všem ve stejném množství a stejným způsobem. Očekávaným výsledkem je zvýšení efektivity využití prostředků vynaložených na sociální služby, a **to vede k rozvoji alternativních sociálních služeb a ke snížení počtu čekatelů na pobytové sociální služby dle Čámského, Sembdnera, Kroutilové** (2011, s. 254).

### 3 METODIKY STANDARDŮ KVALITY V POBYTOVÝCH SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH

Popis kvality představuje základní předpoklady pro postupy k zajištění a rozvoji kvality. Většina vzorů dle Holasové Malík (2014, s. 69) k popisu kvality v sociálních službách poskytuje doporučení, jaké služby, pro koho a jakým způsobem by se měli poskytovat.

Zavádění vnitřních předpisů i aktualizovaných v sociální službě do praxe má ve skutečnosti mnohdy odlišná očekávání pro pracovníky služby oproti očekávání managementu (MPSV, 2020b, s. 36). Dle stejného dokumentu si nadřízení pracovníci představují ideální stav ohledně zavedení nových vnitřních předpisů, které zvyšují kvalitu poskytované sociální služby a jejich aktualizace je žádoucí ze zákona nebo k potřebám uživatelů, či k potřebám poskytovatele a zároveň vyšší management se domnívá, že se pracovníci těmito novými vnitřními předpisy budou řídit a postupovat podle nich s okamžitou platností vydání. Avšak nebývá pravidlem, že je tohoto stavu dosaženo. Za sociální služby jsou zde primárně považována ta zařízení, která poskytují pobytové sociální služby (MPSV, 2020b, s. 36).

#### 3.1 Postoje pracovníků v pomáhající profesi

Každý je skutečnou individualitou, liší se od sebe svým charakterem, emocemi, postupy práce, vnímáním, soběstačností, sebeúctou, jak vymezuje Hájek (2012, s. 57). Dále uvádí, že v průběhu života se bio-psycho-sociální potřeby všech pracovníků, ale i uživatelů, mění. Hájek (2012, s. 57) připomíná, že u přijímacího pohovoru na pozici pracovníka v sociálních službách není nutné psychologické testování, za účelem vhodnosti uchazeče na konkrétní pracovní pozici a dle zkušeností však tato skutečnost stále chybí ve státních sociálních službách pobytového typu. Zákonné normy udávají povinnost uchazečům absolvovat Kurz pracovníka v sociálních službách, mít předpoklad pro výkon pomáhající profese a být bezúhonný a nejde jen o to předem zjistit, jaké má jedinec odborné znalosti a schopnosti potřebné k výkonu dané práce, ale také (a zejména v sociálních službách) poznat jeho hodnotové a postojevé orientace, i vzhledem k cílové skupině (MPSV, 2020b, s. 44).

Termín pomáhající profese, definuje Maroon (2012, s. 19) jako skupinu povolání, která jsou založena na profesní pomoci druhým lidem, kdy pomáhající profese se liší od dalších povolání, neboť hlavním cílem je pomáhání. Autor shrnuje, že pomáhající profese tedy představují systém, na jehož jedné straně stojí pomáhající a na straně druhé ten, kterému má být pomozeno. Osobnost dle Maroona (2012, s. 19) pomáhajícího je jedním z důležitých nástrojů, které při své práci používá.

Pracovníci v sociálních službách jsou vystaveni tlaku od poskytovatele, jak upozorňuje Maroon (2012, s. 42) a to v dodržování vnitřních předpisů a tlaku od uživatele v jeho přání, zdroje, představy a tímto jsou vystaveny stresujícím situacím.

Velká část profesního života se týká i mezilidských vztahů, jak uvádí Fontana (2017, s. 13) Každý pomáhající pracovník se občas ocitne v situaci, kdy musí zaujmout stanovisko ke konfliktu dvou nebo více lidí, kteří od něj očekávají, že jim pomůže najít řešení, doplňuje Kopřiva (2016, s. 124).

Nejdůležitějším aspektem v kontaktu pracovníka s uživatelem, dle Fontany (2017, s. 73), je „*udržení hranic*“, kdy každý musí mít zřetelné hranice a hned poté je potřeba řešit udržení hranic mezi dvěma lidmi. V pomáhající profesi pracovník s uživatelem splývá nebo brání uživatele před utrpením, kdy rušit hranici již vytvořenou a vzdát se hranice ve prospěch návratu k symbióze jsou dvě rozdílné věci, kdy touto úvahou se Fontana (2017, s. 73) dostává až k poznání, že ušlechtilé hodnoty nestačí uznávat a hlásat, nýbrž že je důležité, podle níž též cítit. Dle Maroona (2012, s. 79) je u většiny lidí povolání hlavní součástí života, které určuje jejich životní cíl a standard, rámcové podmínky života a také pohled na sebe sama. Může být dle autora zároveň i hlavní příčinou tlaku a vyhoření a narušuje tak fyzické často projevují pocity zoufalství, zátěže a vyhoření. Nejdůležitější příčinou syndromu vyhoření je, že si pracovníci přejí rozhodujícím způsobem **měnit život svých uživatelů** a ovlivňovat sociální politiku, jak shrnuje Maroon (2012, s. 74), kdy očekávají, že jejich příspěvek pro zdraví a blaho slabých by je mohlo mentálně a duchovně uspokojit. Fontana (2017 s. 102) doplňuje, že základním stavebním kamenem ke zvládnutí mezilidských vztahů v pomáhající profesi je komunikace a spolupráce týmu.

Syndrom vyhoření je bolestná zkušenost a Maroon (2012, s. 66) uvádí, že pokud se včas rozpozná, dá se mu vyhnout, či omezit škody a tato zkušenost může být pro postiženého prvním krokem k tomu, aby začal lépe vnímat sám sebe, učinil rozhodující změny ve svém životě a posílil svou osobnost.



Pro pomáhajícího je nemožné pracovat delší dobu pod tlakem a zároveň projevovat soucit s jinými lidmi a za těchto podmínek se vyhoření nedá vyhnout, shrnuje Venglářová et al. (2013, s. 14). Autorka uvádí, že pomáhající profese přináší řadu náročných situací a styk s těžkými emocemi a aby pracovníci vykonávali svou práci bezchybně, je nutné se starat o svou duševní rovnováhu. A proto je nezbytná forma podpory a pomoci nejen sociální, ale i soukromá a pracovní, kdy do soukromých zdrojů podpory patří všichni lidé, zvláště rodina a přátelé, doplňuje Venglářová et al. (2013 s. 14) a které jsou shrnuty v tabulce 1.

**Tabulka 1 Výhody a nevýhody soukromého zdroje opory**

Výhody	Nevýhody
Blízcí nás dobře znají, vědí, jak nás podpořit.	Ochrana soukromí uživatelů neumožňuje otevřeně mluvit o všem.
Blízké osoby bývají ochotní a k dispozici.	Neznalost profese a mechanismů pomáhající profese.
Blízcí jsou většinou na naší straně.	Nechceme je zatěžovat pracovními věcmi.

Zdroj: Venglářová et al. (2013, s. 9)

Do profesionální formy podpory zařazuje Venglářová et al. (2013, s. 10) kolegy, členy pracovních týmů, se kterými jsme podobně naladěni, ale může to být i nadřizený, zároveň mezi zdroje profesionální podpory patří také supervize, které jsou přehledně shrnuty v tabulce 2.

**Tabulka 2 Výhody a nevýhody supervize**

Výhody supervize	Nevýhody supervize
Možnost si ji sjednat v případě potřeby.	Není k dispozici vždy a hned.
Možnost podělit se o své pocity a obtíže.	Je limitována časově, kontraktem.
Možnost sdílet zodpovědnost.	Supervizor nemusí vyhovovat všem účastníkům supervize.

Zdroj: Venglářová et al. (2013, s. 10)

Smyslem supervize je péče o pracovníka, který díky dobré psychické pohodě i odbornému růstu může lépe poskytovat kvalitní péči uživatelům, jak definuje Venglářová et al. (2013 s. 11).

Standard kvality č. 10, odst. e) uvádí povinnost poskytovatelům zajistit supervize pro pracovníky v sociálních službách, doplňují Havrdová, Broža (2008, s. 155).

*„Vize spojuje, lidé pak pracují jako tým, jdou stejným směrem za společným cílem. Je také důležité, aby lidé vizi rozuměli, protože tak uvádí smysl své práce a bude jim jasné, čím mohou sami přispět a jak se zapojit.“*

*Hana Vojtová*

### **3.2 Pravidla pro tvorbu metodik a vnitřních předpisů**

Pravidla pro tvorbu a vydávání vnitřních předpisů mohou být upravena samostatným předpisem., kdy předpis může stanovit zejména pravidla pro formální stránku předpisů, definovat systém vnitřních předpisů, stanovit způsob vyhlášení a zajištění informovanosti zaměstnanců, případně uživatelů o předpisech, místo, kde jsou předpisy uloženy nebo jakým způsobem jsou adresátům k dispozici (Kořínková, Rosenberger, Pilařová, Rovná, Syrový (2007, s. 105). Předpis může obsahovat také pravidla pro postup při tvorbě vnitřních předpisů, reagující podle konkrétních potřeb poskytované sociální služby, doplňují Kořínková, Rosenberger, Pilařová, Rovná, Syrový (2007, s. 105-107).

#### **Pravidla pro tvorbu vnitřních předpisů**

- mají odpovídající formu – jednotný styl;
- mají stanovenou časovou působnost, vydávají se na dobu určitou nebo neurčitou, nabývají účinnosti dnem, který je v nich stanoven, nejdříve však dnem vyhlášení;
- jsou aktualizované pouze, pokud je to nezbytné, neboť mají zajišťovat stabilitu a kontinuitu;
- nejsou duplicitní;
- uceleně pokrývají předmětné oblasti;
- nejsou zbytečně obsáhlé;
- vycházejí ze znalosti prostředí, reálných cílů, možností a potřeb poskytovatele i uživatelů;
- vycházejí ze znalostí, zkušeností a názorů zaměstnanců a uživatelů;
- na jejich tvorbě se podílejí zainteresovaní zaměstnanci;
- jsou srozumitelné pro adresáty;
- je stanoven způsob jejich vyhlášení a místo, kde jsou adresátům k dispozici, všichni adresáti s nimi musí být seznámeni (Kořínková, Rosenberger, Pilařová, Rovná, Syrový, 2007, s. 105-107).

*„Nositelem kvality sociálních služeb je především personál, který poskytování služeb zajišťuje. Snaha o profesionalizaci sociálních služeb koresponduje s širokou nabídkou vzdělávacích kurzů a vyústila v nastavení odborné způsobilosti sociálních pracovníků i dalších pracovníků v sociálních službách. Pro poskytování bezpečných, kvalitních a efektivních služeb již nestačí nadšení a empatie, ale pracovníci musí rozvíjet svoji odbornost a přizpůsobovat se novým požadavkům na svoji profesi“ (MPSV, 2008).*

Každá organizace si musí vybudovat vnitřní pravidla tak, aby na sebe systémově navazovala, upozorňují Čámský, Sembdner, Krutilová (2011 s. 254). Autoři uvádějí, že metodiky by měly být efektivní, procesy musí být kontrolovatelné a poskytovatel tak prostřednictvím pracovníků a procesem poskytování míry podpory uživatelům naplní kvalitu poskytované sociální služby.

Z uvedeného vyplývá, že vnitřní pravidla organizace musí vytvářet ucelený, vzájemně propojený a hierarchicky strukturovaný systém. Nemělo by se tak stát, dle Čermákové, Johnové (2002 s. 102), aby některá organizační nebo administrativní vnitropodniková norma stála mimo ostatní, nenavazovala na ně, nebo s nimi byla dokonce v rozporu a je tak třeba vycházet od nejzákladnějších dokumentů, jakým jsou v řadě případů Zřizovací listiny a Organizační řády, přes směrnice podrobněji upravující vnitřní chod organizace a úkoly jejích útvarů i zaměstnanců, pravidla provozu zařízení, která poskytovatel provozuje, sazebníky (ceníky), informační systém, způsob, jakým jsou vyřizovány případné stížnosti a podněty občanů a konče metodickými pokyny, upravujícími postupy konkrétních činností a poskytovaných služeb a pracovní náplně zaměstnanců. Je zřejmé, že se tu jedná o mimořádně náročný úkol, jak shrnují Čermáková, Johnová (2002 s. 102).

Lze konstatovat, že zpravidla většina poskytovatelů má již řadu těchto pravidel zpracovanou a je pouze nutné je přizpůsobit novým podmínkám a požadavkům. Bohužel, v některých případech to patrně bude znamenat zcela zásadní přepracování některých pravidel, případně vytvoření pravidel nových. S uvedeným názorem se shoduje také Pilát (2015 s. 102), **tady je třeba zdůraznit význam standardů kvality jako klíčového materiálu, který v obecné poloze shrnuje to, co vyplývá ze zákona a prováděcích předpisů a stanoví formou kritérií požadavky, které by měl poskytovatel sociálních služeb splňovat.** Standardy kvality tak v jistém smyslu zpřesňují a srozumitelněji vyjadřují to, co je z hlediska zákona a prováděcích předpisů žádoucí. **Standardy kvality by měly**

**být chápány nikoli jako problém, překážku v činnosti, ale naopak jako vítaný zdroj relativně podrobných informací o tom, jak obstat v praxi při poskytování sociálních služeb** (Čámský, Sembdner, Krutilová, 2011, s. 255-256).

Vždy je samozřejmě třeba vycházet z konkrétní situace, postavení a úkolů té které sociální služby. To vše může být značně rozdílné, proto nelze vytvořit jednotnou obecnou šablonu, podle níž by bylo možné všechna tato pravidla vytvářet, upozorňují Krutilová, Čámský, Sembdner (2008 s. 209). Dá se říci, že jakousi šablonu v tomto smyslu představují standardy kvality, avšak právě jejich obecná formulace je důkazem, jak velmi záleží na tom, aby si každý poskytovatel podle těchto obecných podmínek vytvořil svůj vlastní, jedinečný systém pravidel, maximálně odpovídající jeho podmínkám, úkolům a cílům, vysvětlují Krutilová, Čámský, Sembdner (2008 s. 209). Autoři dále uvádějí, že zákon, prováděcí předpisy i samotné standardy kvality tak představují pouze pevný rámec, v jehož mezích je třeba příslušná vnitřní pravidla vytvořit a k tomu často přistupují další pravidla a požadavky, které na poskytovatele klade jeho případný zřizovatel.

Čámský et al. (2008, s. 34) uvádí přehled vnitřních pravidel poskytované pobytové sociální služby, která by měla být vytvořena, ale nejsou samozřejmě podmínkou, aby se jmenovala právě takto „Pravidla“, mohou mít různou formu („směrnice“, „příkazy ředitele“, „metodiky“, „manuály“ atd.) a nemusí jich být samozřejmě ani stejný počet:

- jednání se zájemcem o službu a s uživatelem služby (vč. přísl. dokumentace);
- pravidla o jednání o Smlouvě o poskytnutí sociální služby (vč. tvorby smlouvy);
- pravidla pro postup při odmítnutí zájemce (žadatele) o službu;
- pravidla o ochraně osobních údajů;
- pravidla o ochraně práv uživatelů;
- pravidla pro ochranu před předsudky a negativním hodnocením;
- pravidla o provádění individuálního plánování sociálních služeb – Pravidla o vyřizování stížností-Pravidla o archivaci a skartační řád;
- pravidla o řešení nouzových, havarijních a mimořádných událostí;
- pravidla o používání restriktivních opatření;
- pravidla o vedení dokumentace;
- pravidla o vnitřní kontrole;
- pravidla pro přijímání a zaškolování nových pracovníků;

- pravidla o hodnocení zaměstnanců, jejich finanční a morální oceňování a program jejich dalšího vzdělávání;
- pravidla o výměně informací o službě mezi zaměstnanci;
- metodika zjišťování spokojenosti uživatelů se službou;
- informační materiály (Všeobecné podmínky, veřejný závazek);
- domovní řády;
- zřizovací listina (Stanovy);
- organizační řád;
- pravidla (předpisy) o BOZP;
- evakuační plán(y);
- požární a poplachové směrnice.

Dobře definované metodiky standardů jednotlivých sociálních služeb mají umožňovat zaškoleným posuzovatelům dostatečnou shodu v hodnocení. Vlastní hodnocení se provádí škálováním na stupnici v rámci pólu tvořené extrémní hodnotou odpovídající zcela nedostatečnému stavu, a pólu, který tvoří extrémní hodnotu odpovídající dobré praxi.

Hlavním smyslem vnitřních předpisů je standardizovat procesy probíhající v organizaci a tím i úroveň kvality činnosti organizace (poskytovaných služeb). Vnitřní předpisy stanoví, dle Kořínkové, Rosenbergera, Pilařové, Rovné, Syrového (2007, s. 97), pravidla a postupy pro řešení situací, které mohou nebo mají v průběhu sociální služby nastat. Dle shodného zdroje jde o aplikaci obecně závazných norem (zejm. zákona o sociálních službách a prováděcí vyhlášky) v konkrétních podmínkách poskytování sociální služby, kdy prostřednictvím vnitřních předpisů se realizuje to nejvhodnější řešení z variant, které platné právní normy umožňují. Autoři dále pro vnitřní předpisy rozdělují pravomoci a odpovědnosti za jednotlivé činnosti a u prováděných činností stanovují nejvhodnější postup. Vnitřní předpisy tedy zakotvují vnitřní pravidla a pracovní postupy s cílem zajistit trvalou kvalitu poskytované sociální služby a zároveň upravují provádění odborných činností a zajištění podmínek pro dodržování a realizaci všech práv a svobod uživatelů, jak uvádějí Kořínková, Rosenberger, Pilařová, Rovná, Syrový (2007, s. 97).

**Metodiky SQSS**, dle Kořínkové, Rosenbergra, Pilařové, Rovné, Syrového (2007 s. 97-98), **plní tyto funkce:**

- zajišťují efektivní poskytování služby v souladu s právními předpisy - (jedná se o pravidla, vytvořená „na míru“ potřeb konkrétní sociální služby);
- poskytují větší jistotu personálu i uživatelům služby - (uvádí podrobně, co se v různých životních situacích očekává od personálu i od uživatelů, jaký je obsah a rozsah poskytovaných základních a fakultativních činností, kdo je odpovědný za jednotlivé činnosti, informační toky, v organizačním schématu jsou upraveny vztahy nadřízenosti a podřízenosti);
- jsou významným důkazním prostředkem pro případné posuzování odpovědnosti za škodu – (pokud existuje kvalitní vnitřní předpis a lze prokázat, že se podle něj postupuje, je to v případném sporu důležitý důkaz k podpoře tvrzení, že si poskytovatel počíná s přiměřenou mírou podpory v úkonech péče, neporušuje práva uživatelů, ani své právní povinnosti);
- umožňují snazší orientaci uživatelům služby - (ve smyslu skutečné orientace – orientační plán a evakuační plány, ale i ohledně pravidel poskytované služby, vzájemného soužití s ostatními uživateli, vztahů s personálem);
- umožňují podrobnější zakotvení vzájemných práv a povinností poskytovatele a uživatelů služby-ujednání o dodržování vnitřních předpisů musí být součástí smlouvy o poskytování sociálních služeb, jak je uvedeno v §91 odst. 2 písm. f) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Vnitřní předpisy určené uživatelům umožňují rozvést a konkretizovat vzájemná práva a povinnosti mezi uživateli a poskytovatelem v potřebném rozsahu, kdy se jedná o práva a povinnosti, jak uvádějí Kořínková, Rosenberger, Pilařová, Rovná, Syrový (2007, s. 97-98);
- poskytují hranice pro řešení komplikovaných situací;
- umožňují lepší řízení práce v zařízení sociálních služeb poskytovateli – (zpracovaná organizační struktura, která je obsahem metodiky SQ č. 9 jasně stanovuje kompetence a odpovědnosti nebo zastupitelnost dílčích vedoucích pracovníků na všech úrovních; pracovní postupy a náplně práce jednotlivých pracovních pozic zefektivňují činnosti);

- umožňují účinnou kontrolu všech činností – (konkrétně napsaná pravidla a pracovní postupy dávají možnost snadno zjistit naplnění popisovaného úkonu, činnosti či děje);
- umožňují zájemcům o službu seznámit se s obsahem a kvalitou nabízené služby – (pro zájemce o službu jsou ve srozumitelné formě k dispozici, předloženy a vysvětleny, vnitřní předpisy, které popisují obsah služby a její kvalitu), jsou jedním z kritérií pro naplnění standardů kvality sociálních služeb – (kvalitně napsané vnitřní předpisy jsou předpokladem naplňování jednotlivých standardů kvality služeb, umožňují organizaci reflexi kvality služeb a sebehodnocení, jsou dokladem pro inspekci sociálních služeb), doplňují Kořínková, Rosenberger, Pilařová, Rovná, Syrový (2007, s. 97-98).

**Výše uvedené funkce mohou ovšem plnit pouze metodiky SQ kvalitně zpracované,** jak popisují Kořínková, Rosenberger, Pilařová, Rovná, Syrový (2007, s. 97-98):

- **účelné** – množství předpisů odpovídá typu a rozsahu poskytované služby a předpis řeší, co je potřeba řešit a metodiky SQ ošetřují pouze činnosti či postupy, které je třeba nějakým způsobem popsat a sjednotit nebo u nich zajistit jednotný výklad;
- **jasné a přehledné** – v předmětu úpravy je popsáno, co předpis řeší, a text se neodchyluje (studujete předpis, protože hledáte konkrétní informaci: jasně napsaný předmět úpravy vám umožní zjistit, zda předpis řeší oblast, které se hledaná informace týká a nemusíte přečíst celý dokument a zjistit, že řeší něco jiného, než co hledáte);
- **srozumitelné** – předpis se vyhýbá složitým větným konstrukcím a má grafickou úpravu odpovídající cílové skupině, měl by být vnitřní předpis srozumitelný co největšímu počtu lidí, neměl by obsahovat např. složitá souvětí o několika větách plných odborných výrazů, především v domově pro seniory není vhodné použít ozdobné písmo malé velikosti, lidé používající prostředky alternativní komunikace by měli mít k dispozici odpovídající předpisy vyjádřené touto formou;
- **zařazené do smysluplného a přehledného systému** – předpis, o kterém nevíme, kde jej najdeme a s čím souvisí, ztrácí praktičnost, a tedy systém musí být vytvořen tak, aby umožňoval snadnou orientaci ve všech typech vnitřních předpisů, především musí mít přehledný systém a třídění předpisů zajišťuje vysokou pravděpodobnost jejich správného a praktického používání.

### 3.3 Závaznost metodik standardů kvality

Vnitřní metodiky standardů kvality upravují, na rozdíl od obecně závazných předpisů, pravidla chování konkrétně vymezené skupiny subjektů, aby mohlo být dosaženo jejich účelu, musí být pro adresáty závazné, upozorňují Kořínková, Rosenberger, Pilařová, Rovná, Syrový (2007, s. 101). Autoři dodávají, že v případě poskytování sociálních služeb zavazují zpravidla buď pouze zaměstnance (např. vnitřní předpis pro přijímání darů, pro předcházení situacím, v nichž by mohlo v souvislosti s poskytováním sociální služby dojít k porušení základních lidských práv a svobod), nebo zaměstnance a uživatele (např. vnitřní předpis o podávání a vyřizování stížností klientů na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby, o řešení nouzových a havarijních situací, které mohou nastat v souvislosti s poskytováním sociální služby). Stejný zdroj uvádí, že **metodiky a vnitřní předpisy určené zaměstnancům jsou pro zaměstnance i zaměstnavatele závazné na základě pracovní smlouvy.**

**Vnitřní předpisy určené uživatelům jsou závazné pro poskytovatele a uživatele na základě smlouvy o poskytování sociální služby** a to dle § 91 odst. 2 písm. f) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, stanoví výslovně, že smlouva o sociální službě obsahuje také ujednání o dodržování vnitřních pravidel, upřesňují Kořínková, Rosenberger, Pilařová, Rovná, Syrový (2007, s. 101).

#### **Co upravují metodiky standardů kvality?**

Zákon o sociálních službách a prováděcí vyhláška stanoví řadu oblastí, jak uvádí Veškrnová, Ševčíková (2013, s. 5), pro které má poskytovatel vytvořit písemná pravidla. Autorky dále uvádějí, že poskytovatel má také písemně stanovit pracovní postupy zaručující řádný průběh poskytování sociální služby (kritérium 1c).

### 3.4 Vnitřní pravidla

Zákonem a prováděcí vyhláškou mohou být požadovaná pravidla určená uživatelům i pracovníkům. Stanovují obvykle pravidla pro to, jak mají uživatelé a zaměstnanci postupovat a co se od nich očekává v daných oblastech sociální služby (např. pravidla pro předcházení situacím, v nichž by v souvislosti s poskytováním sociální služby mohlo dojít k porušení základních lidských práv a svobod, pravidla pro jednání se zájemcem



o službu, pravidla pro podávání a vyřizování stížností osob na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby, pravidla pro individuální plánování průběhu sociální služby, atd.), jak vymezují Kořínková, Rosenberger, Pilařová, Rovná, Syrový (2007, s. 101). Existují i další oblasti, dle stejného zdroje, pro které platné právní předpisy nevyžadují zpracování pravidel v písemné podobě, ale které poskytovatel považuje podle svých konkrétní podmínek, zkušeností nebo uvážení za natolik důležité, že se rozhodne pro jejich písemné zpracování (např. písemná pravidla pro ochranu uživatelů před předsudky a negativním hodnocením, podrobnější pravidla pro používání opatření omezující pohyb osob na základě § 89 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, pravidla pro sledování kvality, hodnocení a rozvoj organizace), dodávají Kořínková, Rosenberger, Pilařová, Rovná, Syrový (2007, s. 101).

### **3.5 Pracovní postupy**

Prováděcí vyhláška předpokládá dle Kořínkové, Rosenbergera, Pilařové, Rovného, Syrového (2007 s. 102), že poskytovatel písemně zpracuje pracovní postupy, které zaručí řádný průběh poskytování sociální služby. Autoři uvádějí, že se jedná o pravidla určená zaměstnancům a je na poskytovateli, aby rozhodl, které pracovní postupy je potřebné standardizovat, ale také, které musí být pro adresáty (zaměstnance) závazné, či zda mohou mít pouze charakter doporučení. Závaznost autoři uvádějí, že je určuje poskytovatel podle závažnosti jejich dopadu na kvalitu poskytované sociální služby.

### **3.6 Systém Vnitřních předpisů – Metodik standardů kvality poskytování sociálních služeb**

Poskytovatelé sociálních služeb obvykle vydávají, jak uvádějí Kořínková, Rosenberger, Pilařová, Rovná, Syrový (2007, s. 102), podle svých potřeb více druhů vnitřních předpisů – podle důležitosti, okruhu adresátů, míry obecnosti, dlouhodobosti, oblastí úpravy, míry závaznosti atd. Je zcela na poskytovateli, jak bude své vnitřní předpisy členit. Poskytovatelé sociálních služeb dle autorů obvykle vydávají podle svých potřeb více druhů, kdy musí vnitřní předpisy vytvářet ucelený a přehledný systém.

Možné členění vnitřních předpisů v organizaci podle jejich druhu navrhuje Kořínková, Rosenberger, Pilařová, Rovná, Syrový (2007, s. 105-107):

- řády (organizační řád, provozní řád, pracovní řád);
- směrnice (Směrnice pro shromažďování, používání a uchovávání osobních údajů uživatelů, Směrnice pro podporu a hodnocení pracovníků);
- pracovní postupy (Manuál koordinátora týmu, Manuál klíčového pracovníka, Postup při zjišťování potřeb uživatelů, vedení rozhovoru).

### **3.7 Zásady vydaných vnitřních postupů poskytovatelů**

Povinnosti poskytovatelů sociálních služeb lze dle Čámského et al. (2008, s. 34-35) shrnout do několika zásad:

- a) informace a srozumitelnost (o službě, o povinnostech uživatelů i poskytovatelů, o vnitřních pravidlech, o individuálním plánování, o smlouvě o poskytnutí soc. služby, o dodržování lidských a občanských práv);
- b) dodržování lidských a občanských práv a oprávněných zájmů uživatelů sociálních služeb a zamezení střetů zájmů (ve vnitřních pravidlech, ve smlouvách o poskytnutí soc. služby, při individuálním plánování, při vyřizování stížností, při samotném výkonu služby, ve vztahu k zájemcům/žadatelům o službu);
- c) písemná vnitřní pravidla poskytovatele (zajišťující řádné poskytování služby a respekt k právům uživatelů);
- d) individuální plánování průběhu služby (prováděné za aktivní účasti uživatele, sledující jeho osobní cíl a reflektující citlivě změny v sociální situaci uživatele);
- e) evidence žadatelů, odmítnutých poskytovatelem z důvodu nedostatečné kapacity;
- f) smlouva o poskytnutí sociální služby (jako prostředek transparentního vymezení vztahů mezi poskytovatelem a uživatelem, zvyšující pocit právní jistoty v oblasti sociálních služeb);
- g) zvláštní ohled na specifické potřeby „nejzranitelnějších“ uživatelů, nejvíce ohrožených sociálním vyloučením.

## 4 TVORBA METODIK PROCEDURÁLNÍCH STANDARDŮ KVALITY V PODMÍNKÁCH POBYTOVÝCH SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Pro každou sociální službu je velice důležité a zásadní znát své vnitřní metodiky standardů kvality tak, aby podle nich mohli s celou organizační strukturou poskytovat uživatelům pobytovou sociální službu. Metodiky standardů kvality jsou normy a hranice, podle kterých sociální služba postupuje a podle kterých je potřeba se v přímém kontaktu s uživateli pobytové sociální služby řídit dle vyhlášky č. 505/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Pokud dojde k porušení vnitřních pravidel, norem a postupů, každá sociální služba má stanovené postupy postihů, kdy v souvislosti s porušením vnitřních pravidel by mohlo dojít k porušování lidských práv, a to je z úhlu pohledu pomoci zdravotně znevýhodněným osobám nepřípustné (Čámský et al., 2008, s. 103), kdy normy umožňují porušování těchto práv předcházet.

V procesu poskytování sociálních služeb je zásadním úkolem dosáhnout stanovených úkolů. Vše má pobytová sociální služba teoreticky rozpracované v metodikách, vnitřních pravidlech, písemných postupech a směrnicích. Je důležité, zaměřit se na to, aby pracovníci v sociálních službách, sociální pracovníci a všichni z organizační struktury sociální služby byli se všemi metodikami seznámeni, rozuměli jim a vnitřně se s nimi ztotožnili. Lze toho dosáhnout systémem porad, systémem předávání informací, popisem všech problémů a společným hledáním adekvátního řešení, jak navrhuje Fontana (2017 s. 26).

S výše uvedeným souvisí i propracování systému kontroly poskytované sociální služby a v případě zjištění nedostatků příslušnými metodami od managementu je nutné bezodkladně nedostatky, problémy nebo závady, řešit (MPSV, 2020b, s. 42). Je třeba zdůraznit význam respektu ke všem právům a oprávněným zájmům našich uživatelů, který musí i v samotné praxi důsledně dodržovat všichni pracovníci, především je tato otázka citlivá u pracovníků sociálních služeb a u klíčových pracovníků, upozorňuje Kopřiva (2016, s. 24-25).

Poskytovatelé sociálních služeb musí prostřednictvím pracovníků poskytovat službu s respektem k sobě, ke svému zaměstnavateli a v neposlední řadě k uživateli. Důležitá je týmová spolupráce. Jen tak jde zvyšovat kvalitu poskytované pobytové sociální služby.

#### 4.1 Tvorba metodiky SQ č. 1 pro pobytovou sociální službu

Metodika standardu písemně definuje poslání a cíle, cílovou skupinu uživatelů a zásady poskytování služeb, které chápe jako **veřejný závazek** a podle tohoto poslání, cílů a zásad, jak uvádí SQ č. 1, odst. a) poskytovatel postupuje, jak uvádějí Veškrnová, Sladká Ševčíková (2013). Každá sociální služba má dle §78 - §84 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, registraci.

Veřejný závazek je definován v poslání služby, v cíli, v principech a v cílové skupině uživatelů (Čámský et al., 2008, s. 45) a je velmi významný, jak pro rodinné příslušníky uživatelů, tak i pro uživatele samotné. Význam veřejného závazku spočívá v definici poskytovaných služeb, čímž zjednodušuje jednání se zájemcem o službu, jak vysvětluje Čámský et al. (2008, s. 45). Dále uvádějí, že dokument by měl být k dispozici na nástěnkách v pobytové sociální službě a na webových stránkách služby.

Poslání je dle Klevetové, Dlabalové (2008, s. 33), ve své podstatě shrnutím toho, proč daná sociální služba byla vytvořena, smysl její existence, směřování, čeho a jakým způsobem chce dosáhnout. Autorky uvádí, že poslání služby má ukazovat cestu k dosažení úspěšného a smysluplného dosažení cíle, přilákat a udržet klientelu a zároveň mu zajistit vyrovnanost ve vysoce konkurenčním a stále se měnícím prostředí, zároveň je základním kamenem pro stanovování cílů služby a zainteresovaným ukazuje její zaměření. Výhoda takového jasného zaměření je, že udává směr a pomáhá pracovníkům rozhodnout, jakým aktivitám je třeba dát prioritu dodávají Klevetová, Dlabalová (2008, s. 33). Autorky upozorňují, že správně stanovené poslání má zaměstnance sociální služby motivovat, má být odrazem, toho, čeho chce služba jako celek dosáhnout, upřesnit konkrétní strategie vedoucí k cíli a soustředit zájem zákazníků i dalších subjektů vně sociální služby. V oblasti sociálních služeb znamená naplnění poslání schopnost prokázat, že služba, která poskytuje, směřuje své uživatele k sociálnímu začlenění a je plně v souladu s deklarovanou sociální politikou obce, kraje či státu, a samozřejmě také se zásadami stanovenými zákonem doplňují Klevetová, Dlabalová (2008, s. 33).

Pobytová sociální služba má stanovené cíle tak, aby svým rozsahem a kvalitou poskytovaných sociálních služeb vytvořila svým uživatelům důstojné podmínky pro plnohodnotný život (tzv. důstojný život, vytvoření pocitu sounáležitosti, a přesto vlastní potřebnosti) vymezuje Vojtová (2018, s. 97). Autorka uvádí, že pobytová sociální služba má zajistit svým uživatelům odpovídající a relevantní péči, jak po stránce sociální a ošetrovatelské, tak i zdravotní a má motivovat své uživatele k aktivnímu

zapojování se do péče o svou osobu (co zvládne uživatel sám – př. podílení se na společném stravování, u mobilních uživatelů forma podpory chůze, u imobilních uživatelů forma podpory vysazování na invalidní vozík, na lůžku), dále vede své uživatele k aktivnímu životu (formou aktivit na pobytovém zařízení a v návaznosti na jiné služby i mimo něj). Vojtová (2018, s. 97) upozorňuje, že je důležité, aby cíle byly výstižně popsány pro uživatele, který se budou bezprostředně týkat a zároveň je nutné, aby bylo náležitě zhodnoceno, jestli jich je dosahováno či nikoli. Cíl proto musí být jasný: musí být zřejmé, čeho se má v konkrétním případě dosáhnout (Malík Holasová, 2014, s. 89). Dle stejného zdroje musí být cíl měřitelný, přijatelný pro všechny zúčastněné strany, které budou v budoucnu usilovat o jeho plynulé dosažení, musí být reálný, v dosahu reálných možností toho, kdo jej stanovil a musí mít časovou osu a vymezení.

Anglický akronym „*SMART*“ je zhutnění toho co vystihuje tyto nutnosti (což znamená, chytrý, bystrý, prozíravý, ale také řízený):

- **Specific**, specifický, tj. určitý a jasně vymezený v kvalitě a množství;
- **Measurable**, měřitelný, lze poznat, jak jsme s ním daleko;
- **Agreed-upon**, odsouhlasený a tedy akceptovatelný, zúčastnění si ho berou za svůj;
- **Realistic**, realistický, musí být dosažitelný s ohledem na zdroje, dovednosti s čas;
- **Time-bound**, časově ohraničený, je zřejmé, kdy ho má být dosaženo;
- vedle toho, že bude „řízený“, měl by být cíl také náročný a měl by být natolik obtížný, aby působil jako výzva (Malík Holasová, 2014, s. 89).

Posláním pobytových sociálních služeb je poskytovat sociální pomoc, péči a podporu uživatelům s nejvyšší mírou podpory, kteří z důvodu zhoršeného zdravotního či duševního stavu potřebují kompletní péči o vlastní osobu a své okolí. Dle §9, zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Tato kompletní péči jim nemůže být zajištěna v jejich domácím prostředí za pomoci rodiny či terénní nebo ambulantní službou, upozorňuje Géringrová (2011). Autorka konstatuje, že pobytová služba tedy zajišťuje kompletní profesionální a individuální péči, s přiměřenou mírou podpory, která uživatele podpoří v jejich soběstačnosti s respektem k jejich osobnosti, důstojnosti a ochraně jejich soukromí.

**Pobytové sociální služby poskytují dle §15 Provděcí vyhlášky č. 505/2006 Sb. - základní činnosti v rozsahu těchto úkonů:**

**a) poskytnutí ubytování:**

- ubytování v jednolůžkových a dvoulůžkových pokojích s vlastním sociálním zařízením, v případě jednolůžkových pokojů je sociální zařízení společné pro dva pokoje;
- v souvislosti s ubytováním jsou uživatelům poskytovány tyto činnosti: úklid, praní a drobné opravy ložního a osobního prádla a ošacení, včetně žehlení;

**b) poskytnutí stravy:**

- pobytová sociální služba zajišťuje celodenní stravu odpovídající věku a zásadám racionální výživy dle předem zveřejněného jídelníčku s ohledem na individuální dietní režim uživatelů v rozsahu tří hlavních jídel, kdy každý uživatel má možnost si vybrat mezi dvěma variantami oběda;

**c) pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu:**

- pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek;
- pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík;
- pomoc při vstávání z lůžka, uléhání, změna poloh;
- pomoc při podávání jídla a pití – jídlo je podáváno v jídelnách na jednotlivých stanicích, v pokoji klienta nebo přímo na lůžku, kdy pracovníci pomáhají při jídle a pití i se speciálními pomůckami, připravují speciálně upravenou stravu apod.;
- pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním i vnějším prostoru – pomoc při chůzi a pohybu v budově i venku, zajišťujeme procházky a pobyt na terase;

**d) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:**

- pomoc při úkonech osobní hygieny (zajišťujeme koupel ve speciálním lůžku nebo vanách upravených pro osoby s omezenou možností pohybu);
- pomoc při základní péči o vlasy a nehty;
- pomoc při použití WC;

**e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:**

- podpora a pomoc při využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů – uživatelům je umožněna, např. návštěva kiosku, kadeřnice a pedikérky, které dochází do zařízení;

- pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob – poskytovatel podporuje uživatele v kontaktu s rodinou, se svými blízkými;

**f) sociálně terapeutické činnosti:**

- socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob;

**g) aktivizační činnosti**

- volnočasové a zájmové aktivity;
- pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s přirozeným sociálním prostředím;
- nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností-podpora v péči o sebe, schopnost se najít, umýt, podpora v pohyb, procházky, udržení jemné motoriky ručními pracemi a výtvarnou tvorbou, procvičováním paměti atd.);

**h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:**

- pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů – pomoc s vyřizováním úředních záležitostí apod.

Jiné úkony nemohou být v rámci základních činností sociální služby a úhrady za poskytování sociálních služeb poskytovány, jak je uvedeno v §15 Prováděcí vyhlášky č. 505/2006 Sb.

**Cílová skupina uživatelů**

Sociální služby jsou tedy obecně poskytovány osobám v nepříznivé sociální situaci bez dalšího nutného rozlišování. Je nutná potřeba vydefinovat, co to je nepříznivá sociální situace. Dle §38, zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, definuje nepříznivou sociální situaci jako: *„Oslabení nebo ztráta schopnosti z důvodu věku, 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, dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem se rozumí nepříznivý zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy má trvat déle než jeden rok a který omezuje duševní, smyslové nebo fyzické schopnosti a má vliv na péči o vlastní osobu a soběstačnost“.*

Náležitosti definování podle §38, zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách:

- **konkrétnost** – okruh osob by měl být konkrétně popsán nepříznivou sociální situací, kterou je služba připravena spolu s uživatelem řešit, musí vycházet z poslání organizace, zároveň popis nepříznivé sociální situace nemůže být definován diskriminačně a má být v souladu se zákonnou definicí služby;
- **věk** – je vymezeno jako definice věkové skupiny, pro kterou je služba určena;
- **diagnóza** – definuje například osoby s duševní nemocí nebo s psychiatrickou poruchou;
- **pohlaví** – je definováno pouze u těch služeb, kde je to relevantní, např. azylové domy.

**Cílová skupina uživatelů** je stanovena dle Čámského, Krutilové, Sembdnera (2011, s. 79) dle možností poskytovatele, kdy je stanovena věkem, zdravotním postižením, či duševním onemocněním. Stejný zdroj uvádí, že sociální služby nejsou poskytovány osobám, jejichž zdravotní stav vyžaduje nepřetržitou lékařskou péči či poskytování zdravotní péče v lůžkovém zdravotním zařízení, případně hospitalizaci v psychiatrickém zdravotním zařízení z důvodu zajištění kompenzace stavu a dále osobám, které z důvodu infekční nemoci nejsou schopny pohybu v pobytové sociální službě (TBC, MRSA, HEPATITYDA, SALMONELA, HERPES...).

Pobytová sociální služba vytváří podmínky, uvádí SQ č. 1, odst. b), aby osoby, kterým se poskytuje sociální služba, mohly uplatňovat vlastní vůli při řešení své situace (MPSV, 2018, s. 5). Tvorba těchto podmínek je zásadně ovlivněna již procesem jednání se zájemcem o pobytovou službu, kdy žadatel má svobodnou volbu učinit rozhodnutí, zda chce či nechce službu využívat a jsou mu vytvářeny takové podmínky, které ho maximálně podpoří v jeho rozhodování (MPSV, 2018, s. 5).

Uživatelé mají možnost dle Čámského, Krutilové, Sembdnera (2011 s. 77-78):

- zvolit si služby, které podporují zlepšení kvality jejich života;
- odmítnout kdykoli nabízenou službu, a pokud o ni znovu požádají, bude poskytnuta ve stejné kvalitě;
- aktivně se podílet na vytváření svých individuálních plánů, měnit kdykoliv své cíle;
- udržovat své duchovní přesvědčení;
- pro kouření využívat prostor určený pro kouření;



- zakoupit drobné zboží a občerstvení v „Kiosku“;
- kdykoliv svobodně vyjádřit svůj názor, a to buď individuálně, prostřednictvím Rady klientů, nebo jakýmkoliv jiným způsobem;
- rozhodovat o náplni svého volného času;
- využívat a účastnit se volnočasových, aktivizačních a kulturních aktivit;
- půjčovat si bezplatně knihy z místních knihoven;
- udržovat své přirozené vztahy s rodinou, blízkými, přáteli a přijímat návštěvy po celý den v rámci provozu služby (související dokument – Domovní řád);
- Vyzdobit si pokoj vlastními drobnými předměty, obrázky, fotografiemi, vlastnit svou TV, rádio, lampu atd.;
- samostatně hospodařit se svými finančními prostředky;
- odjet na základě vlastního přání a rozhodnutí za rodinou, do lázní, či přáteli mimo areál služby.

### **Pracovní postupy:**

- pracovní postupy pobytové sociální služby jsou zakotveny v metodikách standardů kvality poskytování sociální služby počínaje jednáním se zájemcem o službu, individuálním plánováním služby, až po ukončení poskytování služby;
- pracovní postupy podrobněji upravují postup zaměstnanců při řešení některých typických provozních situací, kompetence zaměstnanců, personální plán zařízení a další vzdělávání zaměstnanců (SQ č. 9 a 10);
- pracovní postupy standardizují i některé postupy při řešení netypických, především však nouzových, havarijních, krizových a mimořádných situacích (SQ č. 14).
- pracovní postupy upravují proces stravování, způsob vybavení budovy, bezpečnost práce a požární ochrany a jsou stanoveny také v Provozním a Domovním řádu. (související dokumenty – Domovní a Provozní řád).
- pracovní postupy obsahují nejvýznamnější podklady, informace a materiály, pomocí kterých se předkládají důkazy k naplňování jednotlivých SQ. Pracovní postupy ve smyslu kritéria c), jsou praktickým nástrojem pro řízení, vedení, kontrolu, jednání s jednotlivými zaměstnanci, inspekci kvality a zřizovatele.
- pracovní postupy jsou průběžně aktualizovány a jsou určeni zaměstnanci, kteří jsou oprávněni autorizovat jejich průběžnou verzi (Čámský, Sembdner, Kroutilová, 2011, s. 85).

Zaměstnanci jsou si vědomi toho, že uživatelé jsou limitováni v různých oblastech života ze zdravotních důvodů, z důvodů projevů stáří a ubývání fyzických sil, v některých případech i narušenými sociálními vztahy, což se výrazně projevuje v sociální situaci uživatelů (Čámský, Sembdner, Kroutilová, 2011, s. 85). Tento fakt se dle autorů promítá i do jejich psychiky, proto se ve všech úkonech snaží o podporu uživatelů, pozitivní motivaci, pomoci jim ukázat, že i ve své často složité situaci mají právo volby, právo na vlastní rozhodnutí, a to se všemi důsledky z něho plynoucí a snahou je předcházet závislosti uživatelů na péči, při poskytování služby není cílem pasivní poskytování pomoci. Autoři dále uvádějí, že je důležité podporovat uživatele v samostatnosti, co nejvíce je zapojovat do péče o vlastní osobu, poukazovat na to, co sami zvládají, provádět za ně pouze ty úkony, kterých vzhledem ke zdravotnímu omezení nejsou schopni a respektovat jejich individuální tempo při vykonávání nejrůznějších činností. Uživatel má právo na to, aby mu byla služba poskytována podle jeho individuálních přání a potřeb, nejsou-li jeho požadavky v rozporu s metodikou nebo zákony ČR (Čámský, Sembdner, Kroutilová, 2011, s. 85).

### **Ochrana klientů před předsudky a negativním hodnocením**

Úkolem sociální služby je chránit své uživatele před předsudky a negativním hodnocením okolí, tzv. ageismem, uvádí se ve SQ č. 1, odst.d, (MPSV, 2018, s.5), což je vyřazování starších nebo zdravotně postižených lidí z různých aktivit pod dojmem, že nebudou schopni kvalifikovaně a adekvátně jednat, upozorňují Čámský, Sembdner, Kroutilová (2011, s. 76). Cílem je dle autorů změnit postoj společnosti k uživatelům. Toto kritérium dle stejného zdroje a jeho naplňování zřetelně naznačuje, jak služba přispívá k začlenění uživatelů služby do běžného společenství, jakým způsobem podporuje proces sociální rehabilitace a jak působí v oblasti prevence vyloučení uživatelů z většinové společnosti.

### **Konkrétní možnosti ochrany**

Úkolem všech zaměstnanců poskytovatele je chránit uživatele před předsudky a negativním hodnoceními.

K tomu dochází následujícími způsoby:

- poskytovatel sociální služby pořádá Dny otevřených dveří pro širokou veřejnost;
- informuje veřejnost o poskytované sociální službě v tisku, rádiu a prostřednictvím informačních letáků;

- poskytovaná sociální služba pořádá různé kulturní programy, a to i za účasti rodinných příslušníků uživatelů;
- uživatelé používají osobní oblečení bez označení na viditelném místě;
- zaměstnanci poskytovatele respektují důstojnost uživatelů, zajišťují jejich psychickou i fyzickou pohodu, uživatel je osloven dle jeho přání – zpravidla pane, paní a příjmením;
- zaměstnanci nepoužívají slova, která se běžně používají v hovoru s dětmi (např. papat, spinkat, krmit);
- zaměstnanci používají pomůcky s ohledem na důstojnost seniorů např. kompenzační pomůcky (Domov pro seniory Krč, 2018).

### **Zásady poskytování pobytových sociálních služeb**

Zásady poskytování pobytových sociálních služeb je individuální přístup k uživateli – služba je „šita na míru“ jednotlivým uživatelům, respektování lidských práv uživatele a základních svobod uživatele, respektování osobnosti uživatele, zachování lidské důstojnosti uživatele, podpora uživatele v jeho soběstačnosti, ochrana soukromí uživatele, respektování přání a potřeb uživatele a profesionální přístup všech zaměstnanců – týmová práce, jak vychází ze zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Vyjádřením výše uvedených informací se pobytová sociální služba zavazuje veřejnosti, že budou tyto zásady naplňovány v praxi – veřejný závazek dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

## **4.2 Tvorba metodiky SQ č. 2 pro pobytovou sociální službu**

Značný důraz je položen na naplňování práv uživatelů sociálních služeb v přímé souvislosti se současnými trendy v sociální práci.

Určujícím je prvek sociálního začlenění uživatelů sociální služby. Uživatel tak přestává být jen pasivním konzumentem, a naopak se stává se aktivním partnerem v procesu plánování a poskytování služby což je diametrálně rozdílný přístup ve způsobu poskytování sociální služby jako celku, jak je uvedeno v zákonu č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Není tedy důležité, s čím přichází konkrétní služba, ale určující je vklad uživatele ve smyslu požadavku na sociální službu. Hlavním je začlenění uživatele do přirozeného sociálního prostředí, na vytvoření podmínek vhodných pro udržení životního standardu uživatele ve smyslu tak, jak je chápán většinově, vytvoření podmínek

srovnatelnými s životními podmínkami osob bez zdravotního nebo sociálního znevýhodnění dle Provděcí vyhlášky č. 505/2006 Sb.

Sociální služba, dle Čámského, Sembdnera, Kroutilové (2011, s. 90) musí uživateli umožnit žít způsobem, který je ve společnosti považován za běžný. Autoři zdůrazňují, že uživatel je v rámci moderních sociálních služeb respektován především jako občan a jako dospělá osoba, kdy tento přístup vede ke zvýšené pozornosti k dodržování práv uživatelů, dětí i dospělých a celkově lze říci, že v rámci moderních sociálních služeb je naplňování práv uživatelů jedním z hlavních ukazatelů kvality služby.

### **Vůle uživatelů**

Poskytovatel je povinen vytvářet podmínky tak, aby osoby, kterým poskytuje sociální službu, mohly uplatňovat vlastní vůli při řešení své nepříznivé sociální situace, uvádí Čámský et al. (2008, s. 92), kdy všichni zaměstnanci poskytovatele dbají na to, aby byly dodržovány podmínky pro uplatňování vlastní vůle uživatelů a v případě, že je uživatel omezen v možnosti komunikovat verbálně, použije zaměstnanec pro uplatnění vůle uživatele alternativní formy komunikace, vlastní pozorování nebo rozhovor s osobami, které uživatele dobře znají a ví, co by si přál.

Při řešení konkrétních situací, dle Čámského et al (2008, s. 92-94) by nejprve měl zaměstnanec zjistit vůli uživatele, kdy při řešení situace by neměla být popírána vůle uživatele, ten by měl mít možnost vybrat si z několika různých možností a se zvoleným řešením by měl souhlasit. Přestože je snaha, dle autorů, aby byla v pobytové sociální službě vůle uživatelů co nejvíce uplatňována, nelze v některých případech jejich vlastní vůli uplatnit.

Jedná se zejména o tyto případy, které shrnuje Čámský et al (2008, s. 92-94):

- uživatelé nemohou do pobytové sociální služby přinášet a ukládat věci, které jsou svou povahou nebezpečné, nebo zdravotně závadné;
- v oblasti zákonného uplatňování opatření omezujících pohyb;
- uživatelé se nemohou, z provozních důvodů, rozhodovat při výběru jídla, ale mohou se spolupodílet na utváření jídelního lístku;
- kouření je dovoleno, ale jen na vyhrazeném místě;
- při výběru počtu osob na pokoji při nástupu do pobytového zařízení (je-li naplněna kapacita).

Poskytovatel pobytové sociální služby, dle Čámského et al (2008, s. 92-94), má vytvořena pravidla pro ochranu uživatelů před předsudky a negativním hodnocením, ke kterým by mohlo dojít při poskytování sociální služby.

### **Principy ochrany**

Zaměstnanci poskytovatele jsou povinni dodržovat uvedené principy platné pro ochranu uživatelů sociální služby před předsudky, kdy se zaměstnanci snaží o posílení pozitivního přístupu veřejnosti k cílové skupině prostřednictvím prezentace dané pobytové sociální služby, uvádějí Probstová, Pěč (2014 s. 17-19). Dle autorů uživatelé se neznačkují psychologickou či zdravotní diagnózou, dietou či indispozicí (např. ležák), ale jsou vyhledávány silné stránky každého uživatele, přičemž pokud uživatel verbálně nekomunikuje, jsou hledány, jak s ním komunikaci navázat a jsou hledány alternativní formy komunikace. Zaměstnanci poskytovatele při jednání s uživateli respektují jejich věk, životní zkušenosti, individualitu a odlišnost člověka a každý zaměstnanec poskytovatele je seznámen s etickým kodexem a je povinen ho striktně dodržovat, doplňují Čámský et al. (2008 s. 93).

### **Práva uživatelů sociálních služeb**

Pobytová sociální služba v první řadě přihlíží k respektu základních lidských práv uživatelů a jejich nároky vyplývající z dalších platných obecně závazných norem a pravidel občanského soužití. Lidská práva, uvádí SQ č. 2, odst. a, stejně jako ostatní práva, jsou státem garantovaná práva nějakým způsobem jednat, resp. nebýt podroben určitému jednání jiných a lidská práva má každý člověk bez ohledu na věk, pohlaví, národnost, rasu, vzdělání, zdravotní stav či jiné okolnosti (MPSV, 2018, s. 7). Dle stejného zdroje standard kvality číslo dva specifikuje dodržování a respektování práv uživatelů poskytovatelem v průběhu sjednávání, trvání a ukončení poskytování sociální služby, kdy každý zaměstnanec poskytovatele je při přijetí do pracovního poměru seznámen s řídicí dokumentací poskytovatele, týkající se lidských práv uživatelů a povinností poskytovatele v této oblasti. Povinnosti každého zaměstnance je poskytování sociální služby vytvářet takové podmínky, které umožní uživatelům naplňovat jejich lidská i občanská práva (MPSV, 2018, s. 7).

Lidská práva uživatelů zakotvena v dokumentech:

- a) Listina základních práv a svobod;
- b) Všeobecná deklarace lidských práv a svobod;
- c) Charta práv a svobod starších občanů;
- d) Zásady OSN pro stárnutí;
- e) Evropská charta pacientů postižených demencí a těch, kteří o ně pečují;
- f) Evropská charta práv a svobod starších osob vyžadujících dlouhodobou péči a pomoc (Čámský et al., 2008, s. 93).

Tyto dokumenty by měli být k dispozici všem osobám, kterých se poskytování sociální služby týká a které jsou v souběhu s poskytováním sociální služby a většinou jsou uloženy u sociální pracovnice (Čámský et al., 2008, s. 93).

### **Oblasti, v nichž by mohlo dojít v souvislosti s poskytováním služby k porušení práv uživatelů**

#### **Osobní svoboda a svoboda pohybu**

##### **a) Svoboda pohybu**

Uživatelé pobytové sociální služby nejsou nijak omezováni v pohybu v rámci budovy. Imobilní uživatelé mohou požádat zaměstnance poskytovatele o doprovod a odvoz v rámci pobytové sociální služby (Čámský et al., 2008, s. 93).

Pohyb mimo sociální službu je řešen individuálním rizikovým plánem, ve kterém jsou identifikována možná rizika při pohybu uživatele mimo budovu a jsou stanovené rizikové situace a při vyhodnocování příslušných rizik a stanovení příslušných opatření se vždy zohledňuje právo uživatele na přiměřené riziko (Čámský et al., 2008, s. 93). Zaměstnanci poskytovatele jsou povinni poskytovat u každého uživatele v souladu s opatřeními stanovenými v rizikovém plánu uživatele, a to včetně možnosti uživatele mimo pobytovou sociální službu (Čámský et al., 2008, s. 93).

##### **b) Osobní svoboda**

Uživatelům poskytovatele je zachována možnost volby – rozhodují o svém čase, např. kdy budou vstávat, kdy půjdou spát, o aktivitách, které chtějí vykonávat, o svém vzhledu, oblečení, rozhodují o tom, zda se budou stravovat zdravě či nezdravě, zda budou kouřit, užívat léky, atd. (Čámský et al., 2008, s. 93).

Je-li u uživatele snížena schopnost rozhodování se a následkem neuváženého rozhodnutí hrozí vážné poškození zdraví, pracují pracovníci v přímé péči s touto situací

jako s rizikovou, hledají možnosti, jak uživatele odvrátit od nežádoucího jednání (Čámský et al., 2008, s. 93).

V rámci poskytování sociálních služeb lze zahrnout následující:

- svobodná volba místa pohybu: uživatel nemůže být nucen žít na určitém místě proti své vůli.
- svoboda pohybu, pohyb v zařízení i mimo zařízení: nikdo nemůže být omezen v pohybu jak v rámci budovy, v rámci areálu, tak i mimo areál (§89 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách).

**Možnost volby:** Do této oblasti patří rozhodování o svém čase a o aktivitách, které se chce uživatel, či nechce věnovat, o svém oblečení, ale i rozhodování všeobecně o sobě samém, tedy o tom, jak se budu stravovat, zda budu kouřit, konzumovat alkohol, s kým budu bydlet, co budu dělat v budoucnu (Čámský et al., 2008, s. 94).

### **Právo na ochranu soukromí**

Je samozřejmostí, že uživatelé poskytovatele, mají právo na nedotknutelnost svého obydlí (CHB Bylany, 2018). Jejich právo na soukromí (v pokoji, ve skříních, v nočním stolku, při hygienických úkonech, při návštěvách, při vyšetřování a ošetřování), je plně uznáváno a respektováno a každý zaměstnanec je povinen, před vstupem do pokoje uživatele, zaklepat a vyčkat na vyzvání ke vstupu (CHB Bylany, 2018). Všichni uživatelé mají na svém pokoji uzamykatelnou skříň na své osobní věci a zaměstnanci nesmí porušovat soukromí ve skříních a nočních stolicích uživatelů (CHB Bylany, 2018) a zároveň je nepřípustné, aby zaměstnanec prováděl úklid skříně nebo nočního stolku bez souhlasu a v nepřítomnosti uživatele. Dle stejného zdroje je v době nepřítomnosti uživatele, např. v případě hospitalizace uživatele ve zdravotnickém zařízení, má uživatel možnost si pokoj, popř. své osobní věci, uzamknout. Zaměstnanci dodržují při osobní hygieně soukromí uživatele, v případě, že uživatel potřebuje při osobní hygieně pomoc druhé osoby, je zaměstnanec povinen dbát na to, aby bylo soukromí uživatele respektováno – uzavírat dveře pokoje a zabezpečovat je před vstupem dalších osob, využívat visačky upozorňující ostatní uživateli a zaměstnance na obsazenost koupelny, popř. WC, na vícelůžkových pokojích používat závěsy pro větší soukromí uživatelů (CHB Bylany, 2018). Při převozu imobilního uživatele z pokoje do centrální koupelny, je vždy uživatel oblečen tak, aby nebyla snížena jeho důstojnost (CHB Bylany, 2018). Těmito pravidly

se zaměstnanci řídí i v případě provádění ošetrovatelských úkonů, stejně tak v případě ošetřování uživatele na pokoji nebo v ordinaci, jsou vždy zavřené dveře (CHB Bylany, 2018). Manželským párům a partnerským dvojicím je rovněž garantováno soukromí a samozřejmostí je respektování soukromí při návštěvě uživatele (CHB Bylany, 2018).

Uživatelé pobytových sociálních služeb mají právo na nedotknutelnost svého obydlí, stejně tak i právo na ochranu soukromí zaručuje uživateli kontrolu nad jeho teritoriem, ať už to je pokoj nebo byt, který obývá sám nebo spolu s dalšími uživateli (Čámský et al., 2008, s. 94).

Autoři dále uvádějí, že uživatel musí mít zabezpečenu kontrolu nad tím, kdo a kdy a za jakým účelem do jeho obydlí vstupuje, kdy právem uživatele je přístup do svého obydlí personálu či jiným lidem odepřít, stejně tak uživatel musí mít zabezpečenu schopnost zamykání svých osobních věcí, pokoje nebo bytu po dobu svojí nepřítomnosti v daném teritoriu. Dle stejného zdroje má uživatel právo na rozhodnutí, zda bude žít v přidělených prostorách sám nebo zda je chce spolu obývat s další osobou nebo osobami, stejně tak i právo na výzdobu je nezpochybnitelné musí však být v souladu s dobrými mravy.

### **Nedotknutelnost osoby**

Právo rozhodnout o svém vlastním vzhledu – uživatelé se rozhodují o tom, jaký styl oblečení si zvolí, rozhodují se o úpravě svého zevnějšku (délce vlasů, střihu účesu, barvě vlasů, délce a barvě vousů apod.) (Čámský et al., 2008, s. 96).

Stejný zdroj uvádí, že by mělo být respektováno právo, aby byly v choulostivých situacích používány zástěny, jsou používány například při provádění hygieny nebo při používání toaletního křesla.

### **Právo na osobní a rodinný život**

Zaměstnanci poskytovatele se snaží podporovat a pomáhat udržovat osobní a rodinné vztahy, které uživatel měl před nástupem do pobytové sociální služby (Čámský et al., 2008, s. 94). Stejný zdroj uvádí, že uživatel má právo na osobní, telefonický či písemný kontakt se svou rodinou a přáteli a v případě potřeby, pomůže zaměstnanec uživateli napsat dopis, vytočit telefonní číslo, popř. sjednat osobní návštěvu s rodinou či přáteli. Stejně tak při osobním nebo telefonickém kontaktu s rodinou nebo blízkými má uživatel mít zajištěno soukromí (Čámský et al., 2008, s. 94), kdy poskytovatel se snaží zachovávat vazby s přirozeným prostředím uživatele, včetně vazeb z místa jeho bydliště, právo



na partnerský život a při využití pobytové sociální služby umožnit umístit manželské, popřípadě partnerské dvojice společně.

### **Právo na důstojné zacházení**

Zaměstnanci poskytovatele oslovují uživatele tak, aby byla zachována patřičná úcta k uživateli, kdy je oslovován příjmením a před příjmením je použito, pane nebo paní (Čámský et al., 2008, s. 95). Uživateli je vykáno a pokud projeví jiné přání při oslovování, mělo by být respektováno a v žádném případě nesmí zaměstnanci používat nevhodné přezdívky při oslovování uživatele. S uživatelem nesmí být jednáno jako s dítětem, ale jako s dospělým člověkem, který má své hodnoty a důstojnost (Čámský et al., 2008, s. 95). Autoři dále upozorňují, že je umožněna volitelná výzdoba a vybavení pokojů a chodby odpovídají věkově struktuře cílové skupiny (např. při výzdobě a vybavení nejsou použity dětské motivy) a stejně tak uživatelé chodí po pobytové sociální službě oblečení do civilního oblečení (nikoli v županu nebo pyžamu).

### **Ochrana před týráním, zesměšňováním a ponižováním**

Ponižováním a zesměšňováním se rozumí takové jednání pracovníka k uživateli, kdy je snížena jeho lidská důstojnost, a které je mu nepříjemné (Čámský et al., 2008, s. 102), kdy je nepřipustné i přihlížení takovému jednání a za zesměšňování se považuje i nápadné označené oblečení uživatele. Dle stejného zdroje má sice každý uživatel označené oblečení, ale toto opatření je zavedeno z důvodu zamezení ztráty nebo výměny prádla v prádelně a mělo by být tedy označeno tak, aby označení bylo co nejméně nápadné při běžném nošení a nedocházelo tak ke stigmatizaci uživatele. Jakékoliv týráním (psychické i fyzické) uživatele je zcela nepřipustné (Čámský et al., 2008, s. 102) a v případě, že bude takové jednání ze strany zaměstnance zjištěno, mělo by být okamžitě sankcionováno. *Fyzickým týráním* se rozumí – fyzické napadení uživatele, úmyslné způsobování bolesti, tělesné tresty, odepírání základních potřeb, jako neposkytnutí jídla a pití nebo jeho dostatku, nedostatečná hygienická péče apod. (Čámský et al., 2008, s. 102). *Psychickým týráním* se rozumí – slovní urážky, přehlížení uživatele, vydírání, zanedbávání psychických potřeb jako je omezování společenského kontaktu, kontaktu s rodinou, vyhrožování restrikcemi apod. (Čámský et al., 2008, s. 102).

**Právo svobodně se rozhodnout a právo na přiměřené riziko**

Každý uživatel má právo rozhodnout se o sobě, o svých záležitostech a vyjadřovat se k otázkám, které se ho týkají (Čámský et al., 2008, s. 153).

Pokud uživatel potřebuje při získávání informací a zorientování se v situaci pomoc, je mu tato nabídnuta klíčovým nebo sociálním pracovníkem a ti se snaží zprostředkovat pochopení dané situace a možnosti volby, například těmito metodami: pomocí názorných příkladů přizpůsobených rozlišovací schopností uživatele, využitím možností alternativní komunikace, cestou použití názorných pomůcek apod. (Čámský et al., 2008, s. 153). V některých případech s sebou nese rozhodnutí uživatele i určitá rizika a poskytovatel vždy respektuje přirozené riziko, které vyplývá z osobního rozhodnutí uživatele, má tak možnost přijímat rozhodnutí o svojí vlastní osobě a svých záležitostech a je základním právem dospělé osoby a společným jmenovatelem takřka všech základních lidských práv a svobod (Čámský et al., 2008, s. 153). Schopnost a dovednost v rozhodovacím procesu jednotlivce lze a lze se jí úspěšně učit.

Poskytovatelé sociálních služeb by měli zabezpečit vytvoření bezpečného, ale uživatelsky příznivého prostředí, ve kterém bude schopen provádět běžné činnosti, které mu umožňují jeho schopnosti a dovednosti, které ovšem pro něj budou i znamenat jistý stupeň nebezpečnosti, který je ovšem předem predikován a jsou k němu přijata odpovídající opatření (Čámský et al., 2008, s. 153). Všeobecné riziko je nedílnou součástí života nás všech a nezbytnou podmínkou dospívání jedince a jeho dalšího života, kdy poskytovatelé by neměli mít snahu o jeho úplnou eliminaci ze života uživatelů, ale naopak by jim měli umožnit podstupovat tzv. „přiměřené riziko“ (Čámský et al., 2008, s. 154). Takovýto stav věci ovšem vyžaduje zvládnutí vydání a dodržování všech dostupných bezpečnostních opatření, které je možné v podmínkách konkrétní služby přijmout (Čámský et al., 2008, s. 154).

Mezi rizikové činnosti Čámský et al. (2008, s. 154) zařazuje zejména:

- samostatný pohyb mimo zařízení;
- používání domácích spotřebičů;
- využití prostředků hromadné dopravy
- zájmovou činnost
- výkon drobných domácích prací
- manipulace s rozměrnějšími předměty
- sport atd.

### **Ochrana před diskriminací**

Žádný uživatel nesmí být diskriminován z důvodu pohlaví, věku, rasy, náboženského smýšlení, barvy pleti, jazyka, příslušnosti k národnosti nebo jiné menšině, z důvodu politického či jiného smýšlení nebo z důvodu majetku dle vyhlášky č. 505/2006 Sb.

### **Právo vlastnit majetek**

Každý uživatel má právo vlastnit majetek a podle libosti s ním nakládat a zaměstnanec nemá právo zasahovat do majetku a osobních věcí uživatele (Čámský et al., 2008, s. 97). Uživatelé mají možnost vybavit si pokoj svými osobními věcmi (např. fotografie, květiny, obrázky) tak, aby se v pokoji cítili co nejlépe a aby jim připomínal jejich domov, kdy v případě, že uživatel užívá vícelůžkový pokoj, je potřeba dbát na to, aby nezasahoval svými věcmi do osobního prostoru svých spolubydlících (Čámský et al., 2008, s. 97). Autoři podotýkají, že vzhledem k tomu, že všechny pokoje jsou vybaveny kvalitními polohovacími postelemi, novým nábytkem a nábytkem zhotoveným přímo na míru předsíně a koupelny, lze si přivést vlastní nábytek, ale pouze po dohodě s řídicím pracovníkem pobytové sociální služby, a to z toho důvodu, aby bylo zajištěno dostatek prostoru i pro ostatní spolubydlící.

Omezení k právním úkonům může v dalším ovlivnit možnosti nakládání se soukromým majetkem uživatelů sociální služby. Osoba omezená ve způsobilosti nemůže movitý nebo nemovitý majetek koupit, darovat ani získat darem nebo prodat dle §89 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.

Z výše uvedeného vyplývá, že lidé omezeni ve způsobilosti k právním úkonům by si v praxi neměli ani provádět drobné nákupy, protože samotný akt nákupu a prodeje je uzavření smlouvy mezi prodávajícím a kupujícím. K dobré praxi v rámci poskytování sociální služby patří, že i tito lidé se v rámci sociálního začlenění mohou pod vedením a přiměřeným dohledem pracovníků v přímé péči nebo osobních asistentů učit k vedení finančního hospodářství a k provádění drobných nákupů jakožto běžnou činností. Tuto činnost lze chápat jako důležitou složku podpory rozvoje samostatnosti daného jedince. Je to nezbytná součást procesu sociálního začleňování a je to i praktická příprava k částečnému nebo úplnému navrácení způsobilosti k právním úkonům. Stejně tak se zmíněné týká například vedení hospodaření s nakoupeným materiálem nebo potravinami, jeho plánování a spotřeba.

### **Mlčenlivost a její zachování**

Každý nový zaměstnanec je při uzavírání pracovní smlouvy poučen o povinnosti dodržovat mlčenlivost a toto stvrzuje svým podpisem, kdy povinnost mlčenlivosti trvá i po ukončení pracovního poměru zaměstnance, jak vyplývá z §100, zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

### **Právo na práci a odměnu za práci**

Pracovní uplatnění má pro uživatele sociálních služeb stejně důležitý význam jako pro osoby bez sociálního znevýhodnění a je vždy je cestou do společnosti, protože většinová společnost pracovní výkon vnímá jako velmi kladnou hodnotu, znamená pro ně dále zvýšení prestiže, společenského uznání a v neposlední řadě i cestu, jak si stanovit a upravit finanční rozpočet (Čámský et al., 2008, s. 99). Pracovní vytížení uživatelů má své meze a formy vhodné rozlišení (Čámský et al., 2008, s. 97):

- práce v souladu s osobními potřebami jsou především péče o vlastní domácnost nebo byt;
- volnočasové a terapeutické aktivity: do této činnosti patří různé formy terapií, volnočasové výtvarné a řemeslné aktivity;
- práce pro sociální zařízení: v organizacích sociálních služeb je běžné, že část klientely na vlastní žádost vykonává pracovní činnost v rámci provozu zařízení. Taková práce se pak nepovažuje za terapii a musí být v souladu s ústavou ČR náležitě odměněna.

### **Právo na vzdělání**

*„Právo na vzdělání je zaručeno Ústavou ČR, Listinou základních práv a svobod, právním pořádkem státu i závazky vyplývajícími z mezinárodních úmluv, které ČR ratifikovala. Právo na vzdělání je základním právem každého člověka. Právo na vzdělání se zaručuje všem, bez rozdílu pohlaví, rasy, barvy pleti, jazyka, víry, náboženství, politického či jiného smýšlení, národního nebo sociálního původu, příslušnosti k národnostní nebo etické menšině, majetku, rodu nebo jiného postavení. Při vzdělávání musí být zohledněny zvláštní vzdělávací potřeby jednotlivce. Žákům a studentům se zvláštními vzdělávacími potřebami poskytuje zákon možnost řadu výjimek a výhod“*, jak uvádí zákon č. 561/2004 Sb., školský zákon.

### **Právo stěžovat si**

Každý uživatel poskytovatele má právo podávat stížnosti, podněty a připomínky, jak upozorňují Čámský, Sembdner, Krutilová (2011, s. 208). Stejný zdroj uvádí, že pravidla pro podávání a vyřizování stížností jsou uvedeny v souladu se standardem kvality sociální služby č. 7, kdy právo podávat stížnosti, podněty a připomínky je nezanedbatelným právem uživatelů sociálních služeb a je dané ustanovením §88 písm. e), zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, jakož i standardem kvality č. 7. Současně by mělo být i ukazatelem kvality poskytování sociální služby sloužícím samotným poskytovatelům i k určité sebereflexi, jak upozorňují Čámský, Sembdner, Krutilová (2011, s. 208).

- Podání stížnosti nesmí být na újmu toho, kdo jí podal – její podání musí být zajištěno tak, aby nesnižovalo důstojnost stěžovatele a neovlivňovaly nežádoucím způsobem interpersonální vztahy v zařízení, nejen mezi uživateli, ale i mezi personálem a uživateli a personálem samotným (Čámský, Sembdner, Krutilová, 2011, s. 208).
- Mlčenlivost pracovníků – dle §100 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, všichni pracovníci, jichž se stížnosti týkají, tedy počínaje pracovníkem, který stížnost přebírá, až po osobu, která stížnost řeší, se musí vztahovat podmínka mlčenlivosti.
- Pravidla pro podávání stížností – „*stížnostní postup*“ musí být vhodným způsobem zevšeobecněn a klientela musí vědět o možnosti si stěžovat a musí jí být dostatečně známo, kde si lze zjistit potřebné detaily vztahující se ke stížnosti (Čámský, Sembdner, Krutilová, 2011, s. 208). Sociální služba má písemně zpracovaná pravidla pro podávání a řešení stížností jakožto i další potřebnou dokumentaci k jejich knihování a archivaci (Čámský, Sembdner, Krutilová, 2011, s. 208).

### **Právo na svobodné rozhodování**

Poskytovatel i cestou standardů kvality vytváří podmínky pro to, aby osoby, kterým je poskytována sociální služba, mohli uplatňovat vlastní vůli při řešení své nepříznivé situace (MPSV, 2003). Tím, že někdo zjišťuje vůli uživatele, také dává najevo, že ho bere jako dospělého jedince a rovnoprávného partnera v komunikaci (MPSV, 2003). I lidé, kteří jsou omezeni ve způsobilosti k právním úkonům, musí mít zachován dostatečný prostor pro samostatné rozhodování (MPSV, 2003). Opatrovník je povinen znát

vůli opatrovance a v maximální možné míře ji při rozhodování respektovat (OZ – opatrovnictví člověka) (MPSV, 2003).

### **Vůle uživatele v průběhu poskytování služby**

Dostatečná informovanost uživatele o jeho možnostech (SQ č.8 a č. 12) je de facto vytvoření podmínek pro uplatnění vlastní vůle uživatele poskytovatelem sociální služby, kdy uživatel je tak podporován ve vyjadřování vlastní vůle (Čámský et al, 2008). Při řešení různých situací (zvláště těch sporných a problémových) se řídí zásadou: znát vlastní vůli uživatele, aby mohl poskytovatel situaci řešit, uživatel by měl mít možnost vybrat si mezi různými variantami a s vybraným řešením musí uživatel souhlasit (Čámský et al, 2008). Plánuje službu s uživatelem (SQ č. 5), pomáhá uživateli s vytvářením cílů (SQ č. 4, č. 5), pojmenovávání jednotlivé oblasti, ve které hledá prostor pro uplatňování vůle uživatelů v souvislosti se službou, kterou poskytuje (Čámský et al, 2008).

Čámský et al. (2008) uvádí, že poskytovatel písemně zpracovává pravidla, dle kterých vymezuje situace, kdy by mohlo dojít ke střetu jeho zájmů se zájmy osob, kterým poskytuje sociální službu, včetně pravidel, která stanovují standardní postup při řešení takovýchto situací; (SQ č.2, kritérium b)).

Ke střetu zájmů může dojít v těchto případech:

- uživatel – poskytovatel a míra podpory uživateli;
- uživatel s demencí, s MP – osoba blízká, opatrovník;
- uživatel – opatrovník;
- uživatel, nezletilý – poskytovatel sociálních služeb (Čámský et al., 2008).

Stejný zdroj uvádí, že zejména v zařízeních pro občany v seniorském věku je možné se setkat s tím, že uživatel je plně způsobilý k právním úkonům, avšak např. v důsledku dlouhodobého působení vlivů demence či jiného zdravotního handicapu není spolehlivé a jisté, že jím učiněný úkon je v odpovídající právní hladině a, že tato osoba nezpůsobí v dobré víře újmu sobě nebo ostatním zúčastněným osobám. Známý jsou příklady uzavírání některých smluv týkajících se nákupů na splátky, či smluv s tzv. „šedými“ poskytovateli telekomunikačních technologií, jak podotýká Čámský et al. (2008).

Ke střetu mezi přáním uživatele a opatrovníka dochází např. v těchto situacích:

- uzavření smlouvy o poskytování sociální služby;
- jak chce chodit uživatel oblékán, učešán, oholen či neoholen, jaké věci si chce nakupovat;
- jak chce mít uživatel zařízen či uklizen pokoj;
- uživatel chce chodit sám ven, jeho schopnosti to umožňují, ale opatrovník to zakazuje;
- uživatel se chce zúčastnit výletu, ale opatrovník to zakazuje, odmítá zaplatit;
- uživatel chce kouřit a pít kávu, dát si pivo a opatrovník mu to zakazuje;
- živatele si najde partnera, opatrovník jim brání ve vztahu, ve společném bydlení (Čámský et al., 2008).

*„V těchto situacích by měl poskytovatel sociálních služeb jednat a upozornit jej na možné porušování práv a zájmů uživatele z jeho strany“ (MPSV, 2008).*

### **Předcházení střetů zájmů**

Základní podmínkou pro předcházení střetům zájmů je komunikace s uživatelem. Při sociálním šetření, by měl být uživatel seznámen s „*Domácím řádem*“ pobytové sociální služby a jsou zjišťovány jeho přání a očekávání od sjednávaných sociálních služeb (u uživatelů, kteří nekomunikují verbálně, jsou používány prostředky alternativní komunikace, viz. standard kvality č. 3 – Jednání se zájemcem o sociální službu), jak uvádějí Čámský et al. (2008, s. 106). Stejný zdroj upozorňuje, že každý zaměstnanec poskytovatele by měl být schopen rozpoznat situaci, při které by mohlo dojít ke střetu zájmů mezi ním a uživatelem a současně by měl být schopen tuto situaci i vyřešit. Zároveň autoři upozorňují, že by však zaměstnanec měl vždy projevit empatii vůči uživateli a nahlížet na situaci z jeho pohledu. Detailní pravidla, jakým způsobem postupovat při předcházení střetům zájmů, popisuje navazující řídicí dokumentace poskytovatele.

### **Předcházení nutnosti použití restriktivních opatření**

V průběhu poskytování sociální služby, by se měli pracovníci snažit v přímé péči, předcházet vzniku situací, v nichž by bylo nutno použít restriktivní opatření, jak doporučuje MPSV (2018, s. 8). Tím se rozumí to, že zaměstnanci vždy využijí nejdříve možnost slovního zklidnění situace a o to se pokusí následujícími způsoby, a to odvedením pozornosti uživatele, rozptýlením uživatele, aktivním nasloucháním uživateli

nebo nabídnutí uživateli jiné aktivity nebo jemu oblíbenou činnost (MPSV, 2018, s. 8). Současně však vhodným způsobem informovat uživatele o tom, že proti němu může být použito opatření omezující pohyb dle §89, zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

### **Oprávněnost použití a druhy restriktivních opatření v pobytové sociální službě**

Zaměstnanci poskytovatele jsou oprávněni použít restriktivní opatření pouze v případě přímého ohrožení zdraví nebo života uživatele nebo při ohrožení života nebo zdraví jiných osob (jiného uživatele nebo zaměstnance), a to pouze po dobu nezbytně nutnou (MPSV, 2020b). V pobytové sociální službě není v žádném případě povoleno používat jako restriktivní postup mechanické omezení, kdy jsou tím jsou: nástroje jako jsou znehybňující rukavice, řemeny, dlahy na ruce, pouta, zádržná křesla, svěrací kazajky nebo jiné prostředky určené k omezení pohybu člověka (MPSV, 2020b). Zaměstnanci poskytovatele jsou v případě nutnosti použít restriktivní opatření povinni použít co nejméně opatření dle doporučení dokumentu MPSV (2020b).

### **Evidence použitých restriktivních opatření**

Sociální pracovník poskytovatele vede evidenci všech použitých restriktivních opatření (MPSV, 2018, s. 17). Dojde-li k použití restriktivního opatření, je osoba, která toto opatření použila, povinna vyplnit evidenční list použitého restriktivního opatření a osoba, která ho vyplnila povinna odevzdat sociální pracovníci poskytovatele k uložení do evidence (MPSV, 2018, s. 17).

Dle § 89 odst. 6) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, je poskytovatel sociálních služeb je povinen vést evidenci případů použití opatření omezujících pohyb osob v rozsahu:

- a) *„jméno, popřípadě jména, příjmení a datum narození osoby;*
- b) *datum, čas počátku a místo použití opatření omezujícího pohyb osob a druh tohoto opatření, c) důvod použití opatření omezujícího pohyb osob;*
- c) *jméno, popřípadě jména, a příjmení osoby, která opatření omezujícího pohyb osob použila, e) podání léčivého přípravku jako opatření omezujícího pohyb osoby;*
- d) *datum a čas ukončení použití opatření omezujícího pohyb osob;*



- e) *popis bezprostředně předcházející situace před použitím opatření omezujícího pohyb osob, popis průběhu situace při použití tohoto opatření a její zhodnocení a popis bezprostředně následující situace;*
- f) *záznam o splnění povinnosti stanovené v odstavci 5;*
- g) *popis případných poranění osob, ke kterým došlo při použití opatření omezujícího pohyb osob;*
- h) *popis způsobu informování osoby podle odstavce 2, a umožnit nahlížení do této evidence osobě, u níž bylo použito opatření omezující pohyb osob, fyzické osobě, kterou osoba s jejím předchozím souhlasem určí, zákonnému zástupci osoby nebo osobě jí blízké nebo fyzické osobě, které byla nezletilá osoba svěřena rozhodnutím příslušného orgánu do péče, zřizovateli zařízení, lékaři, členům inspekčního týmu při provádění inspekce poskytování sociálních služeb a Veřejnému ochránci práv“.*

### **Pravidla pro přijímání darů**

Žádný zaměstnanec poskytovatele nepřijímá dary nabízené mu za účelem ovlivnění jeho rozhodování o poskytování sociální službě nebo zvýhodnění při poskytování této služby, jak upozorňuje Čámský (2008, 108), stejně také nepřijímá dary považované jako odměnu za vykonanou službu u uživatele. Přijímání finančních a věcných darů, uvádí SQ č. 2, odst. c, a které si dále upravuje řídicí dokumentací poskytovatele, jak uvádí Veškrnová, Sladká Ševčíková (2013, s. 7). Drobné dary, určené jako pozornost (čokoláda, káva, bonboniéra), se pokusí zaměstnanec citlivým a ohleduplným způsobem odmítnout, pokud i přesto trvá dárce na přijetí drobného daru (pozornosti), zaměstnanec dar přijme a využije jej ve prospěch uživatelů a zařízení (např. kávu nebo bonboniéru předá uživateli k narozeninám, sušenky jsou použity jako občerstvení při kulturní akci), jak navrhuje Čámský (2008, s. 108). Dodržováním těchto pravidel jsou vázáni všichni zaměstnanci, jejich nedodržení by mělo být sankcionováno (Čámský, 2008, s. 108).

### 4.3 Tvorba metodik SQ č. 3 pro pobytovou sociální službu

Pobytová sociální služba má písemně specifikovaná pravidla, v souladu, s nimiž informuje zájemce o sociální službě dostatečně pochopitelným způsobem, o možnostech a podmínkách poskytování pobytové sociální služby (Čámský et al., 2008. s. 113).

#### Popis způsobu jednání se zájemcem o sociální službu

Zájemce a poskytovatel projednávají požadavky na sociální službu, personální cíle a předpoklady, které by v souladu s možnostmi a schopnosti žadatele bylo možné provést v rámci možností poskytovatele, poskytování nabízené sociální služby (DZR Kazdův Dvůr, 2020).

#### První kontakt se zájemcem

První kontakt se zájemcem o sociální službu může probíhat několika způsoby:

##### a) Telefonický kontakt

Při telefonickém kontaktu zjišťuje sociální pracovnice, zda zájemce spadá do cílové skupiny dané pobytové sociální služby a jaká má očekávání od poskytované sociální služby (DZR Kazdův Dvůr, 2020). Spadá-li zájemce do cílové skupiny dané poskytované služby, domluví si s ním sociální pracovnice osobní schůzku, jestliže nespadá zájemce do cílové skupiny dané pobytové sociální služby, poskytne sociální pracovnice žadateli poradenství o jiné sociální službě, která je pro zájemce vhodná (DZR Kazdův Dvůr, 2020). Sociální pracovnice provede písemný záznam z telefonického hovoru se zájemcem o sociální službu a tento záznam založí do příslušné dokumentace (DZR Kazdův Dvůr, 2020).

##### b) Písemný kontakt (například e-mailem, dopisem)

Je-li v obdrženém písemném dokumentu uveden telefonický kontakt, kontaktuje sociální pracovnice zájemce telefonicky a řídí se pravidly pro jednání jako při telefonickém kontaktu (DZR Kazdův Dvůr, 2020). Není-li v obdrženém písemném dokumentu uveden telefonický kontakt, odpoví sociální pracovnice na tento dokument rovněž písemnou formou, kde v této odpovědi navrhne zájemci osobní schůzku (DZR Kazdův Dvůr, 2020).

##### c) Osobní kontakt

Při osobním kontaktu zjišťuje sociální pracovnice, zda zájemce spadá do cílové skupiny dané pobytové sociální služby a zda jeho zdravotní stav odpovídá těžké nebo úplné závislosti na pomoci jiné osoby, v případě, že zájemce nespadá, do cílové skupiny,

poskytne mu sociální pracovník poradenství o jiné vhodné sociální službě (DZR Kazdův Dvůr, 2020). Spadá-li zájemce do cílové skupiny zařízení, pokračuje sociální pracovník v jednání (DZR Kazdův Dvůr, 2020).

### **Průběh jednání se zájemcem o sociální službu**

Jednání se zájemcem o sociální službu probíhá v dané sociální službě. Jednání se mohou účastnit i osoby blízké žadateli, které si žadatel určí (rodina, přátelé, soused.) Pokud je uživatel omezen ve svéprávnosti, jednání se účastní i opatrovník. S ohledem na cílovou skupinu zařízení sociálních služeb přizpůsobí sociální pracovnice jednání tak, uvádí v metodice SQ č. 3, odst. a) MPSV (2020b, s. 17), aby zájemce informacím o sociální službě a podmínkám jejího poskytování v pobytové sociální službě porozuměl. Dle stejného zdroje je doporučováno používat jednoduché kratší věty, mírné tempo hovoru, nepoužívá cizí slova, při vysvětlování používat fotografie a obrázky, prezentaci o zařízení v PowerPointu a letáček (MPSV, 2020b). Ponechává zájemci dostatečný prostor pro vyjádření a nechává ho projevit vlastní vůli a v průběhu rozhovoru si sociální pracovník ověřuje, zda zájemce všemu rozumí (MPSV, 2020b). Při předložení psaného textu, používá sociální pracovník předem připravené dokumenty, které jsou tištěny větším písmem a psány ve srozumitelnější formě. Nedílnou součástí tohoto jednání je i prohlídka pobytové sociální služby. Cílem tohoto jednání je zjistit očekávání zájemce od poskytované sociální služby.

Každý zájemce o sociální službu musí být seznámen s těmito dokumenty:

- a) s posláním o poskytovateli;
- b) s kapacitou, a zda je aktuálně volné místo;
- c) s vybavením a kapacitou pokojů;
- d) s rozsahem poskytovaných služeb;
- e) s úhradou za ubytování a stravování;
- f) o povinnosti zájemce vyjádřit svůj souhlas s poskytováním pobytové sociální služby;
- g) s rozsahem poskytování ošetrovatelské a zdravotní péče;
- h) se strukturou pracovníků, kteří zajišťují péči a poskytují sociální službu;
- i) s informacemi o chodu sociální služby a s důležitými vnitřními řídicími dokumenty (etickým kodexem, domácím řádem, návštěvním řádem, s pravidly pro podávání a vyřizování stížností);
- j) s nabídkou aktivit v sociální službě (MPSV, 2020b).

### **Sociální šetření a přijetí žadatele do pobytové sociální služby**

Před nástupem žadatele do pobytové sociální služby provede sociální pracovník sociální šetření, které probíhá s žadatelem probíhá vždy **v místě jeho pobytu** a sociální pracovník žadateli pokládá předem připravené otázky (Domov pro seniory Carvac, 2020). V průběhu rozhovoru si zapisuje poznámky (Domov pro seniory Carvac, 2020). Okruhy otázek jsou zaměřeny na posouzení orientace a soběstačnosti žadatele, na rozsah potřebné ošetrovatelské péče, dále na očekávání žadatele od pobytové sociální služby a na jeho zájmy a v neposlední řadě dochází také ke stanovení osobních cílů žadatele při jeho pobytu v sociální službě (Domov pro seniory Carvac, 2020).

Vzor dokumentu sociálního šetření je přílohou standardu kvality č. 3 a jako vzor přiložen v příloze č. 6 jako „*Záznam ze sociálního šetření*“.

Stanovené osobní cíle musí být konkrétní, reálně dosažitelné, musí vycházet z možností a schopností žadatele, uvádí SQ č. 3, odst. b, a musí korespondovat s pobytovou sociální službou (Veškrnová, Sladká Ševčíková, 2013, s. 10). Žadatel si stanovuje osobní cíle sám, přičemž sociální pracovník mu pomáhá s jejich formulací, kdy definování osobních cílů žadatele nekončí podpisem smlouvy a zahájením poskytování sociální služby, protože v tomto stádiu nemohou být osobní cíle ještě definovány vyčerpávajícím způsobem (Veškrnová, Sladká Ševčíková, 2013, s. 10). V průběhu poskytování sociální služby se začnou objevovat nové skutečnosti, které osobní cíle upřesňují, proto se časem osobní cíle žadatele/uživatele mění a přehodnocují, a proto sociální pracovník a žadatel dále projednají jednotlivá ustanovení Smlouvy o poskytování sociální služby a dohodnou se na možném termínu zahájení poskytování pobytové sociální služby (Veškrnová, Sladká Ševčíková, 2013, s. 10). Stejný zdroj doporučuje, aby sociální pracovník předal žadateli seznam věcí, které je doporučeno mít s sebou při zahájení pobytu v sociální službě. Ze sociálního šetření provede sociální pracovník písemný záznam, který je založen ve složce žadatele/uživatele (Veškrnová, Sladká Ševčíková, 2013, s. 10). Bude-li ze strany žadatele potvrzen termín jeho příchodu do pobytové sociální služby, předá sociální pracovník kopii záznamu jednání se žadatelem vrchní sestře, jedna kopie je také k dispozici pracovníkům v sociálních službách (Veškrnová, Sladká Ševčíková, 2013, s. 10).

### **Odmítnutí přijetí žadatele do pobytové sociální služby**

Metodika podrobně specifikuje pravidla pro postup při odmítnutí žadatele o sociální službu, uvádí SQ č. 3, odst. c, z důvodů stanovených zákonem (Veškrnová, Sladká Ševčíková, 2013, s. 10).

Pravidla pro postup při odmítnutí zájemce o sociální službu je možné (viz kritérium 3c) vnímat jako součást pravidel pro jednání se zájemcem o službu. Odmítnout uzavřít smlouvu o poskytování sociálních služeb se zájemcem o službu může poskytovatel pouze z důvodů uvedených v § 91, odst. 3) zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, tedy pokud:

- a) *„(poskytovatel) neposkytuje sociální službu, o kterou osoba žádá, a to i s ohledem na vymezení okruhu osob v registru poskytovatelů sociálních služeb;*
- b) *(poskytovatel) nemá dostatečnou kapacitu k poskytnutí sociální služby, o kterou osoba žádá;*
- c) *zdravotní stav osoby, která žádá o poskytnutí pobytové sociální služby, vylučuje poskytnutí takové sociální služby; tyto zdravotní stavy stanoví prováděcí právní předpis, nebo*
- d) *osobě, která žádá o poskytnutí sociální služby, vypověděl (poskytovatel) v době kratší než 6 měsíců před touto žádostí smlouvu o poskytnutí téže sociální služby z důvodu porušování povinností vyplývajících ze smlouvy (MPSV, 2020b, s. 17)“.*

Žadatel je informován o důvodu odmítnutí písemně sociálním pracovníkem a sociální pracovník vede písemnou evidenci všech odmítnutých žádostí (MPSV, 2020b, s. 17). V případě odmítnutí zájemce/žadatele je sociální pracovnice schopna poskytnout informace o jiné vhodné sociální službě (MPSV, 2020b, s. 17).

### **4.4 Tvorba metodiky SQ č. 4 pro pobytovou sociální službu**

Pobytová sociální služba poskytuje službu na základě písemně uzavřené smlouvy s uživatelem. K uzavření smlouvy o pobytové sociální službě dochází po vzájemném jednání a upřesnění všech požadavků ze strany uživatele a jejich akceptace poskytovatelem, jak hovoří zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Poskytovatel

písemně zpracovává vnitřní pravidla pro uzavření smlouvy o poskytování sociální služby, uvádí SQ č. 4, odst. a, s ohledem na druh poskytované sociální služby a s ohledem na okruh osob, kterým je pobytová služba určena (Veškrnová, Sladká Ševčíková, 2013, s 12). Sociální pracovník musí rozpoznat, o jakou poruchu jde a měl by se plně orientovat v Mezinárodní klasifikaci nemocí, jak uvádí Probstová, Pěč (2014, s. 20) Žadatel o sociální službu je již při sociálním šetření seznámen se vzorem smlouvy včetně aktuálně platných cen a řídicí dokumentaci poskytovatele v rozsahu: Domácí řád, Návštěvní řád, Pravidla pro podání a vyřizování stížností, Etický kodex, a to i případně alternativní formou komunikace, uvádí Bábek, Sehnalová, Bábek (2013, s. 8-11). Autoři uvádějí, že nejpozději v den zahájení poskytování pobytové sociální služby dochází k podpisu smlouvy, kdy této schůzky se účastní uživatel, případně jeho opatrovník a uživatel podepisuje smlouvu se souhlasem změny „bydlení“ a opatrovník se souhlasem v podobě právního úkonu. Uživateli musí být sociálním pracovníkem vysvětleno, co podepisuje a musí být přesvědčen, že uživatel vysvětlení rozumí, uvádí SQ č. 4, odst. b, (Veškrnová, Sladká Ševčíková, 2013, s 12). Zde je důležité znát cílovou skupinu uživatelů poskytované pobytové sociální služby, a pokud jde o domov seniorů, sociální pracovník by měl znát systém, jak se vyhnout bariérám v komunikaci, uvádí Hauke (2017, s.69-71) a znát prvky komunikace s demenčním uživatelem, říká Hauke (2017, s. 75) Pokud jde o domov se zdravotním postižením, př. s mentálním postižením, vědět s kým se bavím a zvolit míru úrovně komunikace s tímto uživatelem, uvádí Slowík (2010, s. 13). Při tomto setkání dochází již ke konečnému dojednání obsahu smlouvy, uvádí SQ č. 4, odst. c, a k jejímu podpisu (Veškrnová, Sladká Ševčíková, 2013, s 12). Sociální pracovník nebo jím pověřená osoba vysvětluje uživateli jednotlivá ustanovení smlouvy a ověřuje si, zda jim správně rozumí. Uživatel se může k jednotlivým ustanovením smlouvy vyjádřit a navrhnout jejich změny. V případě, že změny budou v souladu s možnostmi poskytovatele, budou do smlouvy doplněny (Hauke, Jarošová, Kainráthová, 2020, s. 51) Dle stejného zdroje podklady pro uzavření smlouvy zpracovává sociální pracovník a konzultuje je s ředitelem pobytové sociální služby. Poskytovatel má zpracované vzory smlouvy, které lze měnit a přizpůsobovat dle individuálních potřeb uživatele a podle rozsahu sjednané služby, pojednává Švehlová, Lusková, Kainráthová (2017, s. 43). Důležitým znakem uzavírané smlouvy je její transparentnost, jasnost a srozumitelnost pro ty, kteří ji sjednávají a z těchto důvodů obdrží každý žadatel, před svým plánovaným nástupem do pobytové sociální služby, pojednává Soukup (2014, s. 32).

### **Den nástupu nového uživatele a jeho průběh**

Sociální pracovnice přivítá nově nastupujícího uživatele (DOZP Vilík, 2018). Doprovodí ho do jeho pokoje a představí vedoucí zdravotní sestře, se kterou probíhají další jednání a pracovníkům v sociálních službách (DOZP Vilík, 2018).

Po ubytování uživatele v pokoji se s ním sociální pracovnice domluví na pozdějším setkání (téhož dne), při kterém bude potřeba projednat administrativní záležitosti. Sociální pracovnice nastupujícího uživatele seznámí s „Domovním řádem“ a všemi dalšími podstatnými záležitostmi (DOZP Vilík, 2018). Detailně s ním projedná všechny podepisované dokumenty, a pokud již uživatel nemá žádné otázky nebo nejasnosti, začne se postupně prostřednictvím pracovníka v sociálních službách seznamovat s „*novým domovem*“.

### **Evidence smluv**

Smlouvy jsou vzestupně číslovány a evidovány v sociální složce uživatele, která je uložena v kanceláři sociálního pracovníka, sociální pracovník vede v elektronické podobě evidenci všech smluv (Žůrek, 2017, s. 92).

## **4.5 Tvorba metodiky SQ č. 5 pro pobytovou sociální službu**

### **Individuální plánování poskytované sociální služby SQ č. 5**

Poskytovatel pobytové sociální služby má zpracovaná písemná vnitřní pravidla, uvádí SQ č. 5, odst. a, kterým se řídí plánováním a způsobem přehodnocování procesu sociální služby (Veškrnová, Sladká Ševčíková, 2013). Individuální plánování je základem pro plánování průběhu sociální služby a vychází z identifikovaných přání uživatele, cílů pobytové sociální služby a ze spolupráce mezi uživatelem a zaměstnanci poskytovatele, definují Čámský, Sembdner, Krutilová (2011, s. 254).

Cílem poskytování sociální služby, vymezuje Janečková, Vacková (2010, s. 33), je snaha o sociální začlenění jeho uživatelů do společnosti, a tím jim vytvoření důstojných podmínek pro plnohodnotný život. Služby, které pobytová sociální služba poskytuje svým uživatelům, popisuje Bábek, Sehnalová, Bábek (2013, s. 46), vychází z jejich individuálně

stanovených potřeb a osobních cílů. Autoři uvádějí, že plánování průběhu služby provádíme vždy za účasti uživatele a přizpůsobuje ho jeho možnostem.

Při individuálním plánování, jeho průběhu a stanovení cílů by měly být dodržovány tyto principy v jednání a přístupech směrem k uživateli, které jsou přehledně shrnuty v tabulce 3.

**Tabulka 3 Principy při stanovování cílů**

Principy	Obsah
Zabezpečení	Domova, ošacení, potavy
Autonomie	Zachování rozhodovacích kompetencí
Důstojnost	Respektování osobnosti, vyloučení infantilizace, restriktivních opatření
Smysluplnost	Podpora a pomoc při hledání životní náplně
Participace	Zapojení se do života komunity, komunikace

Zdroj: Chloupková (2013, s. 81)

### **Adaptační doba v pobytové sociální službě**

Nedílnou součástí procesu individuálního plánování v pobytové sociální službě je adaptační doba.

Adaptaci je možné chápat jako přizpůsobení se jedince podmínkám prostředí a také přizpůsobení se prostředí potřebám daného člověka, jak uvádějí Matoušek, Koláčková, Kodymová (2010, s. 18). Dále uvádějí, že každý člověk má potřebu seberealizace a sebenaplnění.

Nástup uživatele do pobytové sociální služby je významným životním obdobím. Každý jedinec se s touto změnou vyrovnává jinak a jedním ze základních úkolů je v pobytové sociální službě vytvořit takové podmínky, které budou umožňovat, co nejplynulejší přechod z původního sociálního prostředí a usnadní mu adaptaci na nové sociální prostředí v pobytové sociální službě, jak podotýká Čámský et al. 2008, s. 108).

### **Záznam v průběhu adaptace**

Adaptační proces je období, kdy se uživatel seznamuje s novým prostředím, což pro něho může být psychicky náročné. „Formulář“ obsahuje záznam hodnocení a reakci na změnu životního stylu, prostředí a osob, který vyplňuje sociální pracovník, v předepsaných



časových rozmezích v průběhu prvních třech kalendářních měsíců při příchodu uživatele do pobytové sociální služby (Domov poklidného stáří Vejprnice, 2018).

Adaptační proces je zaměřen na seznámení uživatele:

- s okolím pobytové sociální služby;
- s uspořádáním areálu a případně jednotlivých budov;
- s umístěním dalších služeb, které jsou v pobytové sociální službě dostupné;
- se zaměstnanci, kteří v pobytové sociální službě pracují;
- s možnostmi, které pobytové sociální služba nabízí v oblasti volnočasových aktivit a poskytované péče (Domov poklidného stáří Vejprnice, 2018).

Doporučená adaptační doba činí 3 měsíce, může však být podle potřeby uživatele prodloužena, kdy klíčový pracovník věnuje v tomto období uživateli zvýšenou pozornost, zjišťuje jeho individuální potřeby a zájmy, sleduje komunikaci s pracovníky a ostatními uživateli, zjišťuje, jakou pomoc uživatel od zaměstnance potřebuje, zda se účastní aktivizačních činností, zda se necítí osamělý, jaké osobní záležitosti si dokáže sám zařídit a další důležité informace (Domov poklidného stáří Vejprnice, 2018).

### **Osobní cíl uživatele**

Průběh poskytování sociální služby je sjednáván se zohledněním na osobní cíle závislého na možnostech, schopnostech a přání osoby, uvádí SQ č. 5, odst. b, která jej sjednává, jak dále autorka uvádí: „*V sociálních službách jsme často zahleděni do sebe a nevnímáme nic než službu, kterou poskytujeme uvnitř domova seniorů. Jako by nás vnější svět ani nemusel zajímat, protože lidé, kteří hledají naši pomoc a péči, přijdou sami ve chvíli, kdy ji potřebují*“ Vojtová (2018, s. 19).

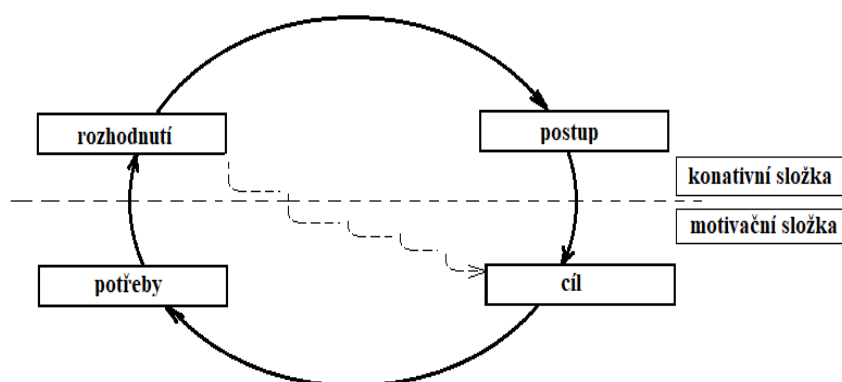
V průběhu sociálního šetření, zjišťuje sociální pracovník očekávání zájemce od poskytované sociální služby, uvádí Elichová (2017, s. 33) a na základě toho společně definují osobní cíle a stanovují, jakým způsobem bude služba tyto cíle naplňovat, dále popisuje.

Definování osobních cílů žadatele nekončí podpisem smlouvy a zahájením poskytování sociální služby, též předpokládá Jelínková, Krivošíková, Šajtarová (2009, s. 57),

protože v tomto stádiu nemohou být osobní cíle ještě definovány vyčerpávajícím způsobem. V průběhu poskytování sociální služby, uvádí Sobek (2019, s. 14) se začínou objevovat nové skutečnosti, které osobní cíle upřesňují, proto se časem osobní cíle žadatele/uživatele mění a přehodnocují.

V obrázku 1 je shrnut rozhodovací proces při stanovení cíle.

**Obrázek 1 Horizont cílů – rozhodovací proces při stanovování cíle**



Zdroj: MPSV, 2008, s. 80

### **Klíčový pracovník**

Funkci klíčového pracovníka vykonávají v pobytové sociální službě (př. v domovech pro osoby se zdravotním postižením, v domovech seniorů, v domovech s mentálním postižením) pracovníci v sociálních službách, jak ukládá Vyhláška č. 505/2006 Sb. Klíčového pracovníka si vybírá uživatel sám. Klíčový pracovník je důvěrník uživatele uvádí (SQ č. 5, odst. d,) a vztah musí probíhat na vzájemné sympatii tak, aby mohly být naplňovány individuální cíle uživatele (Veškrnová, Sladká Ševčíková, 2013).

Klíčový pracovník je jakýsi důvěrník uživatele, který prosazuje zájmy uživatele. Klíčový pracovník je osoba, popisují Matouš, Křišťan (2013), které uživatel důvěřuje a je mu vnitřně sympatická. Pokud vyvstane problém s tím, že si klíčový pracovník s uživatelem „nesedlí“ či je důvod k pocitu, že pro konkrétního uživatele nemůže daná osoba plnit funkci klíčového pracovníka, je třeba to vyjádřit včas, je ve shodě i Hájek (2012, s. 71) protože daný fakt je důležitý vzhledem k oběma stranám a ve smysluplné další spolupráce, která by bez dosažení důvěry na obou stranách nebyla myslitelná. Funkce

klíčového pracovníka vyžaduje určité schopnosti, uvádí Hájek (2012, s. 75) zejména schopnost vcítit se do situace uživatele.

### **Klíčový pracovník a osobní cíle uživatele**

Klíčový pracovník plánuje společně s uživatelem průběh poskytování sociální služby v pobytové sociální službě s ohledem na jeho osobní cíle a jeho možnosti. Klíčový pracovník společně s uživatelem průběžně hodnotí, SQ č. 5, odst. c, zda jsou tyto osobní cíle naplňovány (Veškrnová, Sladká Ševčíková, 2013, s. 14). V průběhu jednání se zájemcem o službu, zjistí sociální pracovník osobní cíle zájemce – jeho očekávání od poskytované služby (Veškrnová, Sladká Ševčíková, 2013). Zjištěné osobní cíle zaznamenává do formuláře „*Sociální šetření*“. Při sestavování individuálního plánu pak vychází klíčový pracovník z těchto osobních cílů, které se však mohou ještě v průběhu adaptační doby změnit, dle Čámského et al. (2008 s. 146).

### **Plánování u osob s nejtěžší formou zdravotního postižení**

Vhodná komunikace, jak popisuje Bábek, Sehnalová, Bábek (2013, s. 37) je jednou z priorit při stanovování osobních cílů. Zvláště problematické se to ovšem jeví pro uživatele sociálních služeb, kteří nekomunikují běžnými způsoby a navazuje na něj Heilmann (2013, s. 19), zejména však v závislosti na stupni znevýhodnění. Situace ovšem není taková, že nekomunikují vůbec, uvádí Slowík (2010, s. 34) jak by se mohlo zdát. Existují uznávané metody zvláštního druhu komunikace, uvádí Janečková, Vacková (2010, s. 71) mezi pracovníkem a osobou znevýhodněnou. Jde o **bazální stimulaci**, jak popisuje Friedlová (2018, s. 38), jde o **analýzu uspokojení potřeb, emfatická fantazie, imaginární rozhovor, pozorování uživatele, rozhovor s referující osobou a v neposlední řadě studium dokumentace**. Při studiu dokumentace je však nutno brát v úvahu, že je tvořena další třetí osobou a může tak dojít ke značnému zkreslení situace, uvádí Krutilová, Čámský, Sembdner (2008, s. 127) a to z jakýchkoli důvodů.

Nejvíce využívanou metodou je:

**Pozorování uživatele**, který nekomunikuje, je nejvíce využívanou metodou, jak uvádí Vojtová (2018, s. 87). Sledování uživatele, aniž bychom si přinášeli vlastní očekávání nebo změny, snahou je zjistit, co nejvíce informací z jeho prostředí, sledujeme, jak situace působí a jakých závěrů se dopouštíme, uvádí Vojtová (2018, s. 87). Projekce

je ovšem rizikem takovéto metody (do uživatele si promítáme naše prožívání a potřeby), tomu lze předejít diskusí v týmu., též předpokládá Fontana (2017, s. 102).

Další možností používaných metod je:

**Empatická fantazie**, je snaha představit si, že jsme my v roli uživatele, je snahou představit si reálnou situaci, ve které se nachází a také to, co bylo potřeba v takové situaci, uvádějí Špiláčková, Nedomová (2014, s. 69). Autorky dále popisují, že tato technika vychází z toho, že v míře naplňovat své potřeby se od sebe jako lidé příliš nelišíme.

Třetí možností komunikace s uživatelem, který nekomunikuje verbálně je:

**Imaginární rozhovor**. Zde se nabízí dvě možnosti, buď si sami představíme, co by nám uživatel odpovídal, pokud by mohl, nebo situaci simulujeme, se spolupracovníkem, který je v předpokládané roli uživatele a jeho jménem nám odpovídá, uvádí Fontana (2017, s. 54). Taková technika je náročná na schopnost empatie, fantazie, intuice, navazuje na něj Vojtíšek, Dušek, Motl (2012, s. 25). Kreativitu, definuje Jelínková, Krivošíková, Šajtarová (2009, s. 47) a každý pracovník není schopen tuto techniku použít.

A poslední z metod, které se lze využívat:

**Analýza uspokojení potřeb**. Pomocí mohou být techniky vývojových lidských potřeb, dříve uvedené jako příklad (Maslow), uvádí Honzák (2017, s. 121). Autor objasňuje, že se vybere nějaký výchozí model lidských potřeb a vychází se z něj, procházíme jednotlivé potřeby a přemýšlíme, jak jsou u uživatele jednotlivé potřeby naplněny. Pokud se zjistí nenaplněnost některých potřeb, uvádí Honzák (2017, s. 121) můžeme to přenést k další diskuzi do pracovního týmu.

Existuje několik obecně uznávaných teorií lidských potřeb. Jednou z nejznámějších je psychologická motivační teorie Abrahama Maslowa, která je uvedena v obrázku 2.

### Obrázek 2 Vizualizace Maslowy pyramidy potřeb



Zdroj: Schraner (2011, s. 22)

Uspokojení potřeb je nejčastěji ovlivněno zdravotním postižením, nemocí, typem osobnosti člověka, mezilidskými vztahy, vývojovým stádiem člověka, okolnostmi, za kterých nemoc vzniká (Honzák, 2017, s. 121).

Vedle Maslowova uspořádání potřeb můžeme také vycházet z principů, které se odvinuly právě z teorie lidských potřeb.

**Rozhovor s referujícími osobami a studium dokumentace.** Pokud mluvíme s pracovníky, kteří jsou v nejčastějším kontaktu s uživatelem, může to pro nás být významným zdrojem podnětů, uvádí Honzák (2017, s. 129), kdy jiní pracovníci uživatele mohou vidět v jiném prostředí a za jiných podmínek, a to může přinést nové nápady k další práci s uživatelem. Pro klíčového pracovníka tak mohou být rozhovory s jinými pracovníky, uvádí Fontana (2017, s. 19), potvrzením jejich přístupu nebo naopak námětem k naplňování dalších potřeb uživatele.

Všechny metody a způsoby komunikace zejména s lidmi nekomunikujícími běžnými způsoby jsou velmi důležité, uvádí Sobek (2019, s. 41), protože právě tito uživatelé jsou nejohroženější v tom, že jejich potřeby nebudou naplňovány, protože oni si o ně „*neřeknou*“. Dobrá sociální práce by v žádném případě neměla být vázána jen na to, zda uživatel s námi přímo komunikuje, navazuje na něj Slowík (2010, s. 137-139) nebo nekomunikuje.

### **Definice aktivizačních činností**

Aktivizace jsou prostředkem k uspokojování společenských a duševních potřeb jednotlivých uživatelů. Realizovaná činnost je terapií a zábavou zároveň (Krivošíková, Šajtarová, 2009, s. 14) a uživatel by zde měl zábavnou formou procvičovat své dovednosti tak, aby nedošlo ke snížení jejich úrovně. Hlavní náplní cílené aktivizace je především vnesení chuti do života, navození pocitu potřebnosti a rovněž dosažení pozitivní motivace uživatelů k aktivní účasti na dalších či složitějších terapiích, též předpokládá Šimanovský, Mertin (2012, s. 154). Aktivizačních činností poskytované v pobytové sociální službě se uživatelé účastní dobrovolně na základě vlastního rozhodnutí a svých možností doplňují autoři.

**Cílem** poskytování aktivizačních činností je směřovat k co největší samostatnosti, popisuje Buzan (2007, s. 73), a nezávislosti uživatele na poskytované sociální službě.

### **Doporučený záznam a stanovení přiměřené míry rizika**

Při poskytování sociálních služeb jsou často situace, kdy na jedné straně je snaha respektovat lidská práva uživatelů a potažmo i sebe, vystavují se různým rizikům a ohrožení, uvádí Sobek, (2018, s. 31). Otázkou zůstává, jak k těmto rizikům přistupovat, a jak se poskytovatelé mají bránit proti případnému nařčení, že zanedbali náležitý dohled a přiměřenou opatrnost, upozorňuje Sobek, (2018, s. 31).

Vymezení přiměřené míry rizika souvisí se SQ č. 2, který se zabývá právy osob a střety zájmů mezi zájmy uživatele a pracovníka/SS (Kroutilová, Čámský, Sembdner, 2008, s. 154). Někdy mají poskytovatelé vymezené přiměřené míry rizika zpracována u metodik a písemných postupů právě k tomuto standardu, je však vhodné je zpracovat i k individuálnímu plánování služby u konkrétního uživatele., kdy na jedné straně je přístup raději nic neriskovat, co nejbezpečněji poskytovat služby, chránit tak sebe – poskytovatele a tím do určité míry potlačovat práva uživatelů, na druhé straně je přístup příliš benevolentní a podceňující rizika pro uživatele (Kroutilová, Čámský, Sembdner, 2008, s. 154). Východiskem může být definování postupů, jak se můžeme dočíst u Bábka, Sehnalové, Bábka (2013, s. 49), jak rizikům přistupovat, tak aby bylo minimalizováno nebezpečí uživatele.

### **Systém předání informací**

Poskytovatel vytváří a uplatňuje systém získávání a předávání potřebných informací mezi zaměstnanci o průběhu poskytování sociální služby jednotlivým osobám, jak je uvedeno v SQ č. 5, odst. e, s. 14 (Veškrnová, Sladká Ševčíková, 2013). Systém předávání informací má každá pobytová sociální služba stanoven vnitřním předpisem tak, aby byly ošetřeny osobní a citlivé údaje uživatelů, jak uvádí §100 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, a dle zákona č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů.

## **4.6 Tvorba metodiky SQ č. 6 pro pobytovou sociální službu**

### **Dokumentace o poskytování sociální služby**

Pobytová sociální služba má písemně zpracovaná vnitřní pravidla pro způsob zpracování, vedení a evidenci dokumentace o osobách, uvádí ve SQ č. 6, odst. a, (Veškrnová, Sladká Ševčíková, 2013, s. 18). Dále pak dle autorek, pravidla o nahlížení do dokumentace, a podle těchto pravidel postupuje v zpracovávání dokumentace. Poskytovatel shromažďuje

informace a vede dokumentaci o zájemcích, žadatelích a o uživatelích pobytové sociální služby, uvádí se v zákoně č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů, v rozsahu, který umožňuje poskytovat bezpečné, kvalitní a odborné sociální služby.

Pravidla o vedení dokumentace o osobách, kterým je sociální služba poskytována, jsou zpracována písemně v dokumentu standardu č. 6 a navazují na řídicí dokumentaci sociální služby a jsou závazná pro všechny zaměstnance poskytovatele (MPSV, 2006). Všichni zaměstnanci poskytovatele mají rovněž povinnost dodržovat mlčenlivost dle č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, o všech skutečnostech a informacích osobního nebo citlivého charakteru, která trvá i po případném ukončení pracovního poměru (MPSV, 2006).

**Dokumentace o poskytované sociální službě** je soubor všech písemností, které se vztahují k tomu, jakým způsobem, v jakém rozsahu a komu konkrétně jsou v pobytové sociální službě poskytovány (Čámský et al., 2008). Stejný zdroj uvádí, že tato dokumentace se v pobytové sociální službě vyskytuje v písemné a elektronické podobě.

**Osobní údaje** jsou veškeré informace o identifikované nebo identifikovatelné fyzické osobě, identifikovatelnou osobou je fyzická osoba, kterou lze přímo či nepřímo identifikovat, zejména odkazem na určitý identifikátor například jméno, identifikační číslo, lokační údaje, síťový identifikátor nebo jeden či více prvků fyzické, fyziologické, genetické, psychické, ekonomické, kulturní nebo společenské identity této fyzické osoby (Čámský et al., 2008).

**Citlivé údaje** jsou speciální kategorií, která zahrnuje údaje o rasovém či etnickém původu, politických názorech, náboženském nebo filozofickém vyznání, o zdravotním stavu, sexuální orientaci a trestních deliktech či pravomocném odsouzení osob (Čámský et al., 2008). Dále ještě genetické a biometrické údaje, využívané za účelem jedinečné identifikace osoby (Čámský et al., 2008).

## **Dokumentace evidovaná poskytovatelem**

### **Sociální dokumentace**

Jedná se o dokumentaci, která je vedena sociálním pracovníkem pobytové sociální služby (Zvoneček Bylany, 2019), kdy součástí je rovněž dokumentace vedená klíčovými

pracovníky a pracovníky v sociálních službách. Detailní specifikaci rozsahu sociální dokumentace uživatele pobytové sociální služby definuje navazující řídicí dokumentace poskytovatele (Zvoneček Bylany, 2019). Za bezpečné uložení sociální dokumentace uživatele včetně kompletace dokumentů a údajů, které do ní patří, zodpovídá sociální pracovník pobytové sociální služby, spisy uživatelů mají pobytové sociální služby uloženy v uzamykatelné skříni ve své kanceláři (Zvoneček Bylany, 2019). Informace shromážděné v sociální dokumentaci uživatelů jsou ve složce každého uživatele uspořádány chronologicky vzestupně (Zvoneček Bylany, 2019). Poskytovatel vede anonymní evidenci jednotlivých osob v případech, kdy to vyžaduje charakter sociální služby nebo na žádost osoby; uvádí SQ č. 6, odst. b, (Veškrnová, Sladká, Ševčíková, 2013, s. 18).

Pravidla pro vedení a nahlížení či kopírování sociální dokumentace uživatele pobytové sociální služby stanovuje a popisuje navazující řídicí dokumentace poskytovatele. V případě úmrtí uživatele či ukončení pobytu uživatele v pobytové sociální službě je sociální dokumentace zabezpečena, správně označena a předána k archivaci v souladu s platnou legislativou dle platného spisového a skartačního řádu (Veškrnová, Sladká, Ševčíková, 2013, s. 18).

#### **Ošetřovatelská (zdravotnická) dokumentace:**

Jedná se o dokumentaci, která je vedena smluvním lékařem pobytové sociální služby (Domov pro seniory Krč, 2018). Součástí je rovněž dokumentace odborných lékařů a ošetřovatelská dokumentace vedená zdravotnickým personálem poskytovatele (Domov pro seniory Krč, 2018), kdy zdravotnickou dokumentaci zakládá při příchodu uživatele do pobytové sociální služby a následně spravuje vždy aktuálně sloužící střední zdravotnický pracovník, který rovněž zodpovídá za její bezpečné uložení včetně kompletace dokumentů a údajů, které do ní patří (Domov pro seniory Krč, 2018). Dokumentace je vedena v elektronické podobě v IS poskytovatele a současně i v písemné podobě, kdy v písemné podobě je založena do zdravotní karty uživatele (Domov pro seniory Krč, 2018). Zdravotní dokumentace uživatele je uložena v uzamykatelné kartotéce v ordinaci pobytové sociální služby a pravidla pro vedení a nahlížení či kopírování zdravotnické dokumentace uživatele pobytové sociální služby stanovuje a popisuje navazující řídicí dokumentace poskytovatele (Domov pro seniory Krč, 2018).

V případě úmrtí uživatele či ukončení pobytu uživatele v pobytové sociální službě je zdravotní dokumentace zabezpečena, správně označena a předána k archivaci v souladu



s platnou legislativou (dle platného Spisového a skartačního řádu) (Domov pro seniory Krč, 2020).

### **Dokumentace o individuálním plánu služby, osobní cíle uživatele a jejich sledování**

Dokumentace o individuálním plánu služby, osobním cílem uživatelů pobytové sociální služby, včetně jejich sledování je vedena formou zápisu do sešitů k tomu určených, kdy každý uživatel má vlastní sešit pro individuální plánování (Domov pro seniory Krč, 2020), kdy do sešitů o individuálním plánu služby jsou rovněž založeny plány rizik jednotlivých uživatelů. Pravidla pro tvorbu a vedení dokumentace o individuálním plánu služby včetně plánů rizik uživatelů pobytové sociální služby stanovuje a popisuje navazující řídicí dokumentace poskytovatele (Domov pro seniory Krč, 2020).

### **Účetní dokumentace**

Tato dokumentace zahrnuje měsíční vyúčtování úhrad od uživatelů, přeplatky, popřípadě nedostatky, vratky, příjmové a výdajové doklady, jak uvádí Čámský et al. (2008), kdy nahlížet do této dokumentace smí ředitel pobytové sociální služby, účetní poskytovatele, sociální pracovníce, případně uživatel/opatrovník.

### **Uchovávání dokumentace**

Poskytovatel má stanovenou dobu, uvádí SQ č. 6, odst. c, pro uchovávání dokumentace o osobě po ukončení poskytování sociální služby, kdy po ukončení poskytování sociální služby je dokumentace o uživateli dále uchovávána, uvádí a je s ní nakládáno v souladu s platnými předpisy o archivnictví a podle organizační směrnice „*Spisový*“ a „*Skartační řád*“ pobytové sociální služby (řídicí dokument upravuje postup při vyřizování písemnosti poskytovatele) (Veškrnová, Sladká, Ševčíková, 2013, s. 18).

Pověřený pracovník označí dokumentaci skartačními znaky a uloží ji ve spisovně, ve spisovně je dokumentace uložena po dobu stanovenou, dle platného skartačního a archivačního zákona v „*Archivačním*“ a „*Skartačním řádu*“ sociální služby (MPSV, 2008, s. 19).

## 4.7 Tvorba metodiky SQ č. 7 pro pobytovou sociální službu

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

Poskytovatel má zpracovaná pravidla pro podávání a vyřizování stížností, uvádí SQ č. 7, odst. a, na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby a podle těchto pravidel služba postupuje (Veškrnová, Sladká, Ševčíková, 2013, s. 21). Poskytovatel informuje osoby o tom, uvádí SQ č. 7, odst. b, že mají možnost podat stížnost na kvalitu či způsob poskytování pobytové sociální služby, formy podávání stížností, na jaké osoby je možné se v obrátit, při podávání stížností, osoby, které budou stížnost vyřizovat a jakým způsobem a jakým způsobem bude vyřizování stížností probíhat (Veškrnová, Sladká, Ševčíková, 2013, s. 21). Poskytovatel rovněž informuje osoby o možnosti zvolit si zástupce, popisuje Čámský et al. (2008, s. 170) pro podání a vyřizování stížnosti, kdy s těmito informacemi a postupy jsou rovněž seznámeni všichni zaměstnanci poskytovatele. Podané stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby, Čámský et al. (2008, s. 175), jsou brány jako hodnocení kvality poskytovaných služeb a jako jeden z nástrojů trvalého zvyšování kvality poskytování sociální služby. Dále uvádějí, že podáním stížnosti nesmí být stěžovatel nebo ten, jehož jménem je stížnost podána jakkoli znevýhodněn. V případě, kdy uživatel nebo další osoby nejsou spokojeni s kvalitou, rozsahem a průběhem poskytovaných sociálních služeb, a to zejména kvalitou poskytovaných úkonů ošetrovatelské péče, ubytováním, stravováním a s chováním a působením zaměstnanců poskytovatele při výkonu péče o uživatele, mají možnost podat podnět, připomínku nebo stížnost, uvádí Čámský et al. (2008, s. 165).

### Podnět

Návrh uživatele nebo jiné osoby na zlepšení a změny daného stavu, jak definuje Čámský et al. (2008, s. 165), podnět bývá většinou slovního charakteru, ale může být podán i písemně. Nejčastěji jde o návrhy na zlepšení kvality poskytovaných služeb nebo života uživatelů v pobytové sociální službě (Veškrnová, Sladká, Ševčíková, 2013, s. 39).

### Připomínka

Připomínka je chápána jako kritické sdělení, požadavek či hodnotící komentář slovního, ale i písemného charakteru, kdy se může jednat například o poukázání na nějaké konkrétní opomenutí zaměstnanců (Čámský et al., 2008).

### **Stížnost**

Vyjádření nespokojenosti vůči poskytovateli nebo jeho zaměstnancům, kteří sociální službu poskytují nebo vůči konkrétní činnosti nebo prostředí, v němž je služba poskytována (Čámský et al., 2008). O stížnost se jedná vždy, pokud stěžovatel konstatuje, že má stížnost, bez ohledu na obsah jeho následného konkrétního sdělení, přičemž stížnost, podnět nebo připomínku lze podat i anonymně, upozorňuje Čámský et al. (2008, s. 173).

### **Srozumitelnost informací**

Pravidla pro podávání a vyřizování podnětů, připomínek a stížností existují v písemné podobě a dále v takové formě, která je uživatelům srozumitelná definuje Čámský et al. (2008, s. 174). U uživatelů, kteří mají potíže v komunikaci, může být někdy obtížné porozumět, o co přesně v jejich podnětu, připomínce či stížnosti jde, a proto zaměstnanec, který příslušný podnět, připomínku či stížnost přijímá, musí vyvinout dostatečnou snahu porozumět podstatě problému – stížnosti, jak uvádí Čámský et al. (2008, s. 175). Dle stejného zdroje během jednání využívá zaměstnanec různé pomůcky (prostředky pro znázornění, obrázky – piktogramy) a postupuje podle druhu smyslového postižení (například mluví pomalu, zřetelně a nahlas, používá jednoduché věty bez cizích a složitých výrazů, udržuje oční kontakt), kdy pravidla pro podávání a vyřizování podnětů, připomínek a stížností existují i ve formě, která je uživatelům srozumitelná a tato pravidla jsou psaná větším písmem a ve zjednodušené formě. Stěžovatel má v případě potřeby právo, přizvat si k vyřizování podnětu, připomínky nebo stížnosti nezávislého tlumočníka (Čámský et al., 2008, s. 176).

### **Způsob podání podnětu, připomínky, stížnosti:**

1. Ústně – kterémukoli zaměstnanci nebo telefonicky na číslo: xxx;
2. písemně – vhozením podnětu, připomínky či stížnosti do schránky na stížnosti a připomínky umístěnou v pobytové sociální službě nebo poštou na adresu poskytovatele;
3. prostřednictvím e-mailové adresy: xxx, jak uvádí Čámský et al. (2008, s. 168).

Schránka na stížnosti a připomínky by měla být v pobytové sociální službě umístěna v dostupném dosahu pro uživatele nebo osoby blízké vymezuje Čámský et al. (2008, s. 168). Zaměstnanec, kterému byl ústně podán podnět, připomínka nebo stížnost,

je povinen o této skutečnosti neprodleně informovat sociálního pracovníka poskytovatele, upozorňuje Čámský et al. (2008, s. 168).

### **Evidence a řešení podnětů, připomínek a stížností**

#### **Podněty**

Všechny podané podněty jsou zaznamenávány do sešitu „*Denního hlášení*“, kdy o podaných podnětech je informován ředitel poskytovatele na pravidelných poradách, který ten podnět posoudí a rozhodne o jeho následném využití či jiném řešení, popisuje Čámský et al. (2008, s. 171).

#### **Připomínky a stížnosti**

Poskytovatel připomínky a stížnosti eviduje, uvádí SQ č. 7, odst. c, a vyřizuje je v přiměřené lhůtě, nejpozději však do 30 dní od data přijetí připomínky či stížnosti (Veškrnová, Sladká, Ševčíková, 2013, s. 20).

#### **Evidence**

Každá přijatá stížnost nebo připomínka, jsou evidovány v tzv. „*Knize připomínek a stížností*“, která se zpravidla nachází v kanceláři sociálního pracovníka (Veškrnová, Sladká, Ševčíková, 2013, s. 20).

Při zápisu připomínky nebo stížnosti do „*Knihy připomínek a stížností*“ se zaznamenávají tyto informace:

- jméno stěžovatele, případně v jakém je vztahu k uživateli;
- datum přijetí připomínky nebo stížnosti;
- předmět a obsah připomínky nebo stížnosti;
- identifikace svědků události nebo jiné údaje, které mohou věc doložit;
- jméno, funkci a podpis zaměstnance, který zápis vyhotoví;
- podpis stěžovatele, pokud se nejedná o připomínku nebo stížnost anonymní (Veškrnová, Sladká, Ševčíková, 2013, s. 20).

#### **Odvolání se proti vyřízení připomínky nebo stížnosti**

Uživatelé jsou poučeni o možnosti obrátit se v případě nespokojenosti s vyřízením své připomínky nebo stížnosti k nadřízenému orgánu poskytovatele, uvádí Čámský et al. (2008, s. 178) nebo nezávislému orgánu s podnětem k prošetření postupu při vyřizování této připomínky nebo stížnosti. Proti výsledku řešení připomínky nebo stížnosti

má stěžovatel právo se odvolat na nadřízené orgány poskytovatele, uvádí SQ č. 7, odst. d, s podnětem na prošetření postupu při vyřizování této připomínky nebo stížnosti (Veškrnová, Sladká, Ševčíková, 2013, s. 21).

**Nadřízenými orgány poskytovatele jsou:**

- Zřizovatel sociální služby;
- Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, Na Poříčním právu 1, 128 01 Praha 2;
- Veřejný ochránce práv – ombudsman, Údolní 39, 602 00 Brno;
- Český helsinský výbor, Štefánikova 216/21, 150 00 Praha 5;
- Asociace občanských poraden, Tachovské náměstí 3, 130 00 Praha 3.

#### **4.8 Tvorba metodiky SQ č. 8 pro pobytovou sociální službu**

Tato metodika standardu se podrobně zabývá tím, jak podporovat uživatele sociálních služeb k jejich sociálnímu začleňování do běžného života společnosti a žít způsobem, který je ve společnosti považován za běžný, jak uvádí Čámský et al. (2008, s. 124). Být součástí přirozených sítí (kontakty s rodinou, přáteli, podílet se na dění kolem sebe) je jedním z cílů sociální služby a není účelem kvalitní sociální služby posilovat závislost uživatele na poskytované službě, důležitější je podporovat uživatele v jeho schopnostech a kompetencích být součástí přirozených vztahů a využívat běžné instituce a služby (Čámský et al., 2008, s. 124).

**Zásady při potřebě uživatele ve využívání běžných zdrojů** se snaží předejít návyku uživatele na sociální službě, jak definuje Čámský et al. (2008, s. 181) – aktivně podporuje uživatele v jejich nezávislosti a soběstačnosti, zejména v rámci individuálního plánování sociální služby, kdy respektuje individuální rozhodnutí uživatele využívat instituce a služby, které se mu nabízejí v okolí pobytové sociální služby – vychází z osobních cílů uživatele. Motivuje uživatele k využívání běžných služeb – PSS předkládá uživatelům seznam institucí a služeb, které by mohli využít a v neposlední řadě pobytová sociální služba spolupracuje s městem a institucemi, které poskytují služby veřejnosti, uvádí Čámský et al. (2008, s. 181).

### **Spolupráce poskytovatele s institucemi, odborníky a dalšími subjekty**

Účelem není nahrazení běžně dostupné veřejné služby, uvádí SQ č. 8, odst. a, ale jsou vytvářeny příležitosti, aby uživatelé mohli takovýto charakter služeb řádně využívat, jak definují Veškrnová, Sladká, Ševčíková (2013, s. 23). Poskytovatel zprostředkovává uživatelům služby jiných fyzických a právnických osob podle jejich individuálně určených potřeb, SQ č. 8, odst. b, kdy cílem poskytovatele je, aby každý uživatel směřoval ke splnění svých osobních cílů (Veškrnová, Sladká, Ševčíková, 2013, s. 23).

Výše uvedené služby mohou pak využívat všichni uživatelé pobytové sociální služby dle svého vlastního uvážení. Poskytovatel upřednostňuje poskytování výše uvedených služeb jinými fyzickými či právnickými osobami (Domov pro seniory Carvac, 2020). Poskytovatel, vychází z osobních cílů uživatelů, bere v úvahu, které služby uživatel chce, a které nechce využívat a uživatelé mají možnost, rozhodnout se, zda využijí nabízené služby přímo v pobytové sociální službě nebo běžné služby poskytované v okolí (Domov pro seniory Carvac, 2020). Zaměstnanci poskytovatele zjišťují, jaké služby chtějí uživatelé využívat a aktivně se snaží najít cesty, jak uživatelům tyto služby zajistit s maximálním využitím běžných zdrojů (Domov pro seniory Carvac, 2020).

Uživatelé jsou prostřednictvím zaměstnanců poskytovatele informováni o nabízených službách v okolí pobytové sociální služby, kdy v případě zájmu, uvádí Čámský et al. (2008, s. 182), pomůže uživateli klíčový pracovník vyhledat požadované veřejné služby prostřednictvím internetu.

### **Podpora rodinných vztahů**

Poskytovatel podporuje uživatele sociální služby v kontaktech s rodinou, uvádí se v SQ č. 8, odst. c, a v dalším budování vztahů a návazností na přirozené sociální prostředí (Veškrnová, Sladká, Ševčíková, 2013, s. 23). V případě střetu uživatele v těchto vztazích musí poskytovatel zaujmout neutrální postoj a zachovat princip nevměšování se do konfliktu, kdy zaměstnanci poskytovatele podporují uživatele v navazování a udržování vztahů s rodinou, přáteli, popřípadě komunitou, ze které do pobytové sociální služby přišli (Veškrnová, Sladká, Ševčíková, 2013, s. 23).

Poskytovatel umožňuje umístit manželské, popřípadě partnerské dvojice, uživatelé mají možnost každý den přijímat návštěvy, kdy v případě, že uživatel nemá při návštěvě na pokoji dostatek soukromí, může s návštěvou posedět v kavárně nebo atriu

(Domov poklidného stáří Vejprnice, 2018). Poskytovatel podporuje rodiny v tom, aby si brala uživatele pobytové sociální služby na návštěvy do prostředí, ze kterého přišli do pobytové sociální služby, podporuje uživatele při telefonickém nebo písemném kontaktu s rodinou, blízkými či známými – zaměstnanec poskytovatele pomůže uživateli vytočit telefonní číslo, pomůže mu napsat nebo přečíst dopis, případně zajistit hovor služebním telefonem sociální pracovník (Domov poklidného stáří Vejprnice, 2018). Sociální pracovník pomůže návštěvě, která je z daleka s vyhledáním vhodného ubytování v okolí pobytové sociální služby, umožní blízkým lidem uživatele účastnit se akcí pořádaných v pobytové sociální službě (bohoslužba, kulturní akce, oslava narozenin uživatele...), celkově komunikuje a spolupracuje sociální pracovník s rodinou a blízkými uživatele (Domov poklidného stáří Vejprnice, 2018). K udržování či posilování kontaktů s rodinou, známými, popřípadě komunitou, dochází vždy jen se souhlasem uživatele, kdy v případě konfliktu uživatele s rodinou nebo známými, zachovávají zaměstnanci neutralitu (Domov poklidného stáří Vejprnice, 2018).

## 5 INSPEKCE-NÁSTROJ KE ZJIŠTĚNÍ KVALITY SLUŽEB

Jako nástroj k zajištění kvality služeb a ke kontrole slouží inspekce poskytování SS. Od 1. 1. 2007 má svůj právní rámec v podobě zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Měřítkem pro zajišťování kvality SS jsou právě standardy kvality poskytované SS uvedené v příloze č. 2 prováděcí vyhlášky č. 505/2006 Sb. Výsledkem je bodové hodnocení jednotlivých kritérií standardů a procentuální počet všech získaných bodů.

Inspekce kvality je velmi často vnímána jako nástroj nadměrné kontroly a následné represe. Při inspekci je vnímán jen kontrolní prvek. Málokdo z poskytovatelů si ovšem uvědomuje, že provedení inspekce ve vlastním zařízení je významný nástroj k tomu, aby byla eliminována provozní slepota, které se při nejlepší vůli nevyhne.

Účelem profesionálně provedené inspekce je monitorování stavu v organizaci a jeho nestranné vyhodnocení a nikoli snaha o přijetí okamžitých opatření ke zjednání nápravy s následnými restrikcemi namířenými proti organizaci samotné, tak jak je uvedeno v §97-99 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.



## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

## 6 VYMEZENÍ VÝZKUMNÉHO PROBLÉMU A CÍLE VÝZKUMU

V teoretické části této rigorózní práce byly představeny teoretická východiska, které budou využity v navazující praktické části. Úvod praktické části bude věnován představení výzkumného cíle této práce a vymezení výzkumné otázky. Na základě definování cíle a výzkumné otázky, byly zvoleny výzkumné metody, byl definován výběrový výzkumný vzorek a definován místa realizace výzkumného šetření.

Hlavní a nosnou částí praktické části bude věnována vlastnímu výzkumnému šetření a vyhodnocení výsledku výzkumného šetření. Na základě získaných výsledků výzkumného šetření byla provedena diskuze a komparace získaných výsledků a byly navrženy návrhy a doporučení pro realizaci v praxi.

Metodiky standardů kvality u jednotlivých poskytovatelů pobytových sociálních služeb jsou aktualizovány v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách nebo dle potřeb uživatelů nebo dle potřeb poskytovatele. Stále není propracovaný jednotný systém aktualizace metodik standardů kvality do praxe prostřednictvím sociálních pracovníků a pracovníků v sociálních službách při konkrétních přístupech k samotnému uživateli pobytové sociální služby. Aktualizace metodik standardů kvality a jejich přímý přenos do praxe je podmíněn jednotným přístupem pracovníků v týmu ke konkrétnímu uživateli.

Metoda, která byla zvolena v této práci pro výzkumná šetření, byla **kvalitativní design výzkumu s otevřeným kódováním**.

### 6.1 Cíl výzkumu a výzkumná otázka

Základním krokem k provedení výzkumu je stanovení výzkumného problému. Jasně vymežit čemu se bude věnovat. Konkrétně se tedy dotázat, zda objekt zkoumání vykazuje určité charakteristiky. Teoretická část se věnovala způsobům a možnostem tvorby jednotlivých metodik v podmínkách pobytových sociálních služeb a podílu pracovníků jednotlivých organizací sociálních služeb na vlastním vzniku a implementaci jednotlivých metodik vycházejících ze stanovených metodik do praxe. Jedná se o okruh vzniklých témat, se kterým byl přímo konfrontován, každý tým v každém zařízení sociálních služeb, a přesto nejsou známy závěry žádného relevantního výzkumu

v této oblasti. Prozkoumat způsoby a samotný vznik metodik užitých v zařízeních sociálních služeb bylo užitečné a přímo se vztahující k rozvoji a zvyšování kvality poskytované péče.

### **Cíl výzkumu**

Hlavním cílem výzkumu je tedy porozumět procesům vzniku metodik a jejich použití v praxi a jejich implementace do praxe, tedy v konkrétní práci s uživatelem sociální služby. Popsat, jak pracovníci v sociálních službách a sociální pracovníci interpretují problematiku vzniku a potřeby jednotlivých metodik a jejich význam pro práci v daném pobytovém zařízení v souvislosti se zvyšováním kvality poskytovaných služeb. K získání obrazu o tomto bylo provedeno výzkumné šetření v podmínkách pobytových služeb. Cílem výzkumu je tedy proces vzniku jednotlivých metodik a jejich uvedení do praxe, případně způsob a procesy jejich aktualizace.

Na základě stanovení cíle práce, byla stanovena výzkumná otázka:

**„Jak se pracovníci v sociálních službách a sociální pracovníci ve vybraných pobytových službách podílejí na tvorbě metodik a jejich implementaci do praxe?“**

Po stanovení cíle práce a stanovení výzkumné otázky byly stanoveny dílčí postupy pro naplnění cíle práce:

- provést literární rešerši vztahující se k sociální práci prostřednictvím sociálních pracovníků a pracovníků v sociálních službách;
- realizovat polostrukturované rozhovory s pracovníky sociálních služeb;
- provést obsahovou analýzu vnitřních dokumentů-směrnic a metodik jednotlivých zařízení;
- interpretovat získaná data;
- navrhnout vhodná doporučení pro praxi.

## **6.2 Výzkumné metody**

Pro účely výzkumného šetření procesu vzniku metodik a jejich implementace do praxe, byla zvolena v souladu s cílem výzkumu **kvalitativní výzkumná strategie**. *„Kvalitativní metody se užívají k odhalení a porozumění tomu, co je podstatou jevů, o nichž toho ještě moc nevíme. Mohou být také použity k získání nových a neotřelých názorů na jevy, o nichž už něco víme. V neposlední řadě mohou kvalitativní metody pomoci získat o jevu*

*detailní informace, které se kvantitativními metodami obtížně podchycují.*“ ve shodě se Strauss a Corbinovou (1999, s. 11) jde o získání základní báze znalostí a následné možné vytvoření pomůcky pro praktiky.

Jako hlavní přednost zvoleného designu výzkumu bylo shledání provedení šetření nepočítatelného charakteru, protože prvky a aspekty daného procesu bylo šetřeno přímo v podmínkách pobytových sociálních služeb, tedy přímo v prostředí vzniku a použití metodik založených na standardech kvality poskytované péče. Pro potřebu zpracování této práce byl využit **terénní výzkum**, který byl proveden ve třech konkrétních pobytových zařízeních sociálních služeb. Jedním z cílů tak, bylo i vlastní porozumění problematice a poznání konkrétních podmínek a situací. Na základě analýzy a interpretace získaných dat, budou jevy vzniku metodik a jejich aktualizace popsána a bude získána detailnější informace. Přehled zvolených technik sběru dat je uvedeno v tabulce 4.

**Tabulka 4 Techniky sběru dat**

<b>Zvolené techniky sběru dat</b>	
polostrukturované rozhovory	s pracovníky v sociálních službách
polostrukturované rozhovory	se sociálními pracovníky
studium vnitřních dokumentů	dokumentace daného zařízení

Zdroj: vlastní výzkum

### 6.2.1 Polostrukturované rozhovory

Tvorba metodik není proces, na kterém exaktně pracuje jediný pracovník, ale jedná se o proces, ve kterém se odráží práce celého multidisciplinárního týmu celého daného zařízení sociálních služeb. Hlavními tvůrci a přispívajícími se tak stávají pracovníci v sociálních službách a sociální pracovníci, byť se nejedná o hlavní náplň jejich práce. To je také důvodem k tomu, aby byly vybrány jako respondenti. Pracovníkům v sociálních službách a sociálním pracovníkům tak mohly být kladeny identické otázky pro potřebu průzkumu. To umožňovalo vzájemné porovnávání odpovědí. Výběr respondentů byl založen na **dobrovolnosti**. Jako důležitým požadavkem na výzkum byla **nezávislost** na jednotlivě vybrané pobytové zařízení.

**Polostrukturované rozhovory** byly prováděny se sociálními pracovníky a s pracovníky v sociálních službách. Za tímto účelem byl připraven soubor otázek. Otázky byly na základě vývoje rozhovoru částečně modifikovány tak, aby byly dostatečně srozumitelné pro pracovníky v sociálních službách na všech organizačních stupních a,

aby byla dosažena i vhodná míra volnosti. Otázky však byly probrány všechny se všemi respondenty, tak jak je uvažováno v Reichel (2009, s. 111).

V průběhu získávání informací došlo i na citlivé a důvěrné informace, jejichž získání nebylo plánováno. Všechny informace tohoto charakteru byly všemi dostupnými prostředky zabezpečeny proti zneužití a dalšímu nakládání **v souladu s platnou směrnicí GDPR a zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů.**

### 6.2.2 Studium vnitřních dokumentů - vnitřní pravidel

Pro získání širšího objemu informací o stavu zpracovávání a aktualizace metodik v pobytových službách bylo použito **studium vnitřních dokumentů**-směrnic a metodik, dále zmíněných pobytových služeb, a to jako **dokumenty úřední** vzhledem k tomu, že se jednalo o závazné dokumenty pro danou organizaci. Hlavním zdrojem informací tedy byly již zpracované metodiky či jinak nazývané směrnice poskytovaných služeb u daných zařízení. Z dostupných dokumentů byly využity zejména ty, které jsou zpracovány na půdorysu **procedurálních standardů kvality**. Analýza směrnic se tak stala materiálem, který byl zdrojem informací, které odpovídaly cílům výzkumu. Pracováno bylo s materiály, který byl už zpracovány týmy jednotlivých pobytových služeb a byly tak využity pro **analýzu věcných skutečností**. „Badatel se podílí až na sestavování, objevování, selektování atd.“ (Miovský, 2006, s. 98-99). Řídící pracovníci jednotlivých zařízení vyjádřili souhlas s využitím zpracované dokumentace k výzkumným účelům. Žádné kopie této dokumentace nebyly vytvořeny.

### Popis dokumentů zahrnutých do výzkumu

Účelem standardů kvality je nastavení a udržení srovnatelné úrovně kvality poskytované péče ve všech zařízeních sociálních služeb v ČR. Definují základní kritéria kvality poskytovaných sociálních služeb, v personálních, organizačních a materiálních aspektech péče a zároveň naznačují směr vývoje kvality poskytovaných služeb. Jejich rozpracování do metodik standardů platných pro jednotlivé organizace jsou pak v kompetenci daných sociálních služeb.

### 6.3 Výběrový soubor

K výběru respondentů zařazených do výzkumu byl zvolen **nepřavěděpodobnostní výběr**, kdy účast ve výzkumu byla dobrovolná. Jednalo se o **výběr úsudkem**, který podle Reichla (2009, s. 83): „*Vychází při tom z výzkumných záměrů (obecně z konceptualizace výzkumného problému) a také z uvažované podoby zkoumání*“. Souhrnně se jedná o pracovníky v sociálních službách a sociální pracovníky z praxe pobytových služeb. Výběrový soubor praktické části rigorózní práce se v tomto případě týká třech pobytových zařízení, ve kterých byli vybráni respondenti.

Ve výzkumném vzorku jsou zahrnuty výhradně ženy. Toto je determinováno zejména skutečností, že zmíněné funkce v organizacích sociálních služeb zastávají převážně ženy. Osloven byl i jeden zaměstnanec muž, ten však účast na výzkumu odmítl. Sedm respondentek bylo ve věku 25–40 let, dvě respondentky ve věku 40–49 let a zbývající tři respondentky ve věku 50 let a více. V důchodovém věku v daných zařízeních není zaměstnán nikdo.

Průměrná délka praxe v zařízeních je 8,3 dopracovaných let. Čtyři respondentky pracují na funkci do 5 let, tři respondentky pracují v rozmezí 6–10 let a pět respondentek vykonává svou funkci 10 let a více. Ve funkci sociální pracovníce jsou zařazeny tři respondentky ve funkci pracovníce v sociálních službách, sedm respondentek a dvě z respondentek pracují jako aktivizační pracovníce.

Základní údaje o respondentech uvádíme v níže uvedených tabulkách 5 a 6. Jedná se o respondenty, se kterými byl veden rozhovor.

**Tabulka 5 Účast osob na výzkumu po zařízeních**

Sociální služba	Funkce pracovníka	Část služby	Počet osob
DS Krč	SP	sociální úsek	1
	PSS	aktivizační úsek	1
	PSS – pečovatelka	úsek přímé péče	2
CHB Bylany	SP	chráněné bydlení	1
	PSS – pečovatelka	chráněné bydlení	3
DS Carvac Aš	SP		1
	PSS-pečovatelka		3

Zdroj: vlastní výzkum

V souladu se zásadou dobrovolnosti byly vybrány pracovníce v sociálních službách a sociální pracovníce ve zkoumaných sociálních službách tak, aby byly zastoupeny po funkcích proporcionálně. Tedy, aby z každého zařízení byly zastoupeny alespoň dvě pracovníce v sociálních službách a alespoň jedna sociální pracovníce. U pracovníc v sociálních službách byla dána podmínka, aby alespoň jedna z pracovníc vykonávala funkci pečovatelky. Z každého zkoumaného zařízení byl vybrán shodný počet respondentů. Cílem takového výběru bylo získat relevantní informace z přímé praxe poskytování péče uživatelům jednotlivých zařízení a informace částečně zaměřené na oblast řídicí práce sociálních pracovníků ve vztahu k pracovníkům v sociálních službách. Charakteristika respondentů je shrnuto v tabulce 6.

**Tabulka 6 Osobní charakteristiky respondentů**

Respondentka	Pracovní pozice	Počet let praxe	Věk
R1	sociální pracovníce	1	29
R2	sociální pracovníce	10	53
R3	sociální pracovníce	7	32
R4	pečovatelka	2	27
R5	pečovatelka	12	46
R6	pečovatelka	16	55
R7	pečovatelka	7	39
R8	pečovatelka	3	26
R9	pečovatelka	22	50
R10	pečovatelka	10	39
R11	aktivizační pracovníce	8	40
R12	aktivizační pracovníce	2	25
<b>Celkem respondentů:</b>		<b>12</b>	
<i>Pozn.: ve všech případech ženy</i>			

Zdroj: vlastní výzkum

Dokumentace zařízení byla jako podpurný zdroj informací o specifikách zařízení využita v rozhovorech s respondentkami na funkcích sociálních pracovníc. V textu dále uvádíme jen čísla respondentů.

## 6.4 Realizace výzkumu

Vlastní výzkumné šetření bylo prováděno v období od dubna 2019 – prosince 2019. Úvodem proběhlo seznámení se s odbornou literaturou, články v odborných časopisech vztahující se k dané problematice a k problematice vedení výzkumu a internetovými stránkami. Dále pak vyhledání výzkumů, které byly provedeny v dané oblasti. V průběhu výzkumu byl využit podpůrný zdroj informací, a to metodiky zpracované v jednotlivých zařízeních sociálních služeb. Byly zformulovány dotazy na respondenty, způsob provedení rozhovorů a plán provádění rozhovorů s respondenty – zaměstnanci pobytových zařízení ve funkcích sociální pracovník a pracovník v sociálních službách. Všechna zařízení sociálních služeb jsou charakterizována v části – Charakteristiky zařízení.

Celkem bylo osloveno k provedení výzkumu 15 osob z uvedených zařízení, 3 osoby účast na výzkumu odmítly a 12 osob se zúčastnilo. Pro realizaci výzkumu byly získány pracovníce na pozicích sociální pracovníce, pracovníce v sociálních službách – pečovatelka, pracovníce v sociálních službách – aktivizační pracovníce. Respondentky byly seznámeny s účelem výzkumu. Před provedením samotného výzkumu byl získán informovaný souhlas v písemné podobě. Účastnice výzkumu byly informovány o celkové povaze výzkumu, že se výzkum týká celkového pohledu na způsob tvorby metodik a jejich aktualizace, v organizaci a zjištění jejich osobního názoru na tyto okolnosti. Všechny respondentky souhlasily se zveřejněním jejich odpovědí v souladu se **zásadami ochrany jejich osobních dat**. Všem účastnicím výzkumu byla zaručena **anonymita v oblasti osobních údajů**, ale i v oblasti výsledků výzkumu v jednotlivých oslovených organizacích sociálních služeb. Zaměstnancům byla zaručena skutečnost, že jejich odpovědi nebudou předány do rukou jednotlivých řídicích funkcionářů u zařízení, ve kterém pracují. Všechny respondentky se zúčastnily výzkumu **dobrovolně**.

Pro samotné polostrukturované rozhovory byly připraveny otázky předem. Pořadí otázek nebylo pevně dodržováno, otázky byly v závislosti na povaze rozhovorů modifikovány. V rozhovoru byly pokládány i doplňující otázky.



#### 6.4.1 Charakteristika místa realizace výzkumného šetření

##### Charakteristiky zařízení

**Název:** *Domov pro seniory Krč*

**Nabízené služby:** ubytování, celodenní stravování, péče, zdravotnickou a ošetrovatelskou péči, lékařskou péči – externí, sociální služby, fakultativní služby, zprostředkované služby, bezplatné sociální poradenství

**Kapacita:** 152 lůžek

**Zřizovatel:** Hlavní město Praha

**Forma organizace:** příspěvková organizace

**Cílová skupina:** osoby v seniorském věku

**Název:** *Zvoneček Bylany poskytovatel sociálních služeb Český Brod-Chráněné bydlení Bylany*

**Nabízené služby:** ubytování, celodenní stravování, úklid, ošetrovatelská péče, praní prádla, rehabilitaci, zájmovou a kulturní činnost, aktivizační činnosti, vzdělávací činnost

**Kapacita:** 12 lůžek

**Zřizovatel:** Středočeský kraj

**Forma organizace:** poskytovatel sociálních služeb

**Cílová skupina:** osoby od 19 let věku do 45 let věku

**Název:** *Domov pro seniory Carvac Aš*

**Nabízené služby:** ubytování, strava, pečovatelské úkony, aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí

**Kapacita:** 32 lůžek

**Zřizovatel:** Město Aš

**Forma organizace:** příspěvková organizace

**Cílová skupina:** dospělé osoby od 60 let

##### Etické otázky výzkumu

Jako hlavní oblast etických otázek v provedeném výzkumu byly otázky spojené s ochranou osobních údajů. V souladu s Reichelem (2009, s. 176): „osobní či jakékoli jiné citlivé a důvěrné informace získané během zkoumání je výzkumník povinen zajistit

*proti zneužití, prozrazení atp. Pro další možná šetření a pro potřeby přezkumů je povinen po stanovenou dobu zajistit bezpečné uložení všech primárních (přímo v terénu získaných údajů). Zásadně platí, že výzkumná data mohou být použita výhradně k výzkumným účelům.“* K ochraně takto získaných dat výše zmíněného charakteru bylo postupováno v souladu s **obecnou směrnicí GDPR a zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů**. Všechny osoby byly zařazeny do výzkumu na základě **informovaného souhlasu**.

Z důvodu zachování anonymity byli respondenti vedeni pod odpovídajícími čísly. Bylo zaručeno, že informace o těchto osobách budou využívány výhradně pro potřeby výzkumu a bude s nimi nakládáno diskrétně. Jako jednu z hlavních otázek v oblasti etiky bylo zachování **respektu k důstojnosti zkoumaných osob**. Snahou tak bylo vyhnout se **expozici nadměrného stresu, či situacím, které by je nutily k nedůstojnému chování případně k porušování jejich práv a svobod**. Respondentům bylo předem oznámeno, že jejich odpovědi budou zaznamenávány pomocí technických pomůcek v našem případě diktafonu v mobilním telefonu osoby vedoucí rozhovory. Zájem o výsledky výzkumu byl projeven ve dvou případech. Po důkladném zvážení byly tyto osoby seznámeny s výsledky výzkumu pouze v rozsahu, který nijak nepoškodil práva ostatních, a byly poskytnuty pouze takové informace, které mohly být využity výhradně v praxi zpracování metodik v podmínkách zařízení sociálních služeb.

Rozhovory byly vedeny v autentickém prostředí tak, aby **nebyla narušena potřeba bezpečí** dotazovaných osob. K zamezení pocit tlaku byly vytvořeny podmínky, ve kterých bylo možno vnímat dostatek vlastního prostoru a přiměřeného pohodlí. Zvláště pak bylo zdůrazněno **možnost odmítnutí k poskytnutí jakékoli informace**.

V průběhu výzkumu nebyly pořízeny žádné fotografie a nebyl pořízen žádný obrazový materiál. Data využita ve výzkumu jsou tak uložena výhradně v anonymní podobě. Data vztahující se k výzkumu jsou tak uložena pouze na nosičích a výpočetní technice v interní evidenci zpracovatele.

## **Fáze vedení rozhovoru**

### *Úvodní fáze*

Na začátku každého rozhovoru byly respondentky znovu seznámeny s účelem celého rozhovoru. Respondentky byly znovu požádány o souhlas. Opětovně byly ujištěny o faktu, že nikde nebude prezentováno jejich jméno ani příjmení a bude zachována plná anonymita.

Byly vytvořeny podmínky pro pohodlí respondentek a na navození přátelské a neformální atmosféry.

#### *Hlavní fáze*

Hlavní fázi byla zahájena pomalým přechodem k hlavnímu cíli výzkumného problému. Cílem bylo povzbudit respondentky k otevřenosti a k získání jejich důvěry. Další otázky byly směřovány na cíle problému a modifikovány v závislosti na správném uchopení ze strany respondentek.

#### *Závěrečná fáze*

V poslední fázi bylo doplňujícími otázkami ujasněno vzájemné pochopení sdělení v průběhu hlavní fáze. Respondentky byly znovu ujištěny o plném respektu anonymity a rozhovor byl ukončen tak, aby nepůsobil příliš formálně a depresivně. Respondentkám bylo poděkováno za jejich čas a ochotu o sdílení jejich pracovních i osobních zkušeností v oblasti.

## 7 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ VÝZKUMU

Na základě analýzy dat získaných v průběhu provádění výzkumu byly zvoleny jednotlivé **kódy** a vytvořeny **základní kategorie**. Uvedené kategorie se vzájemně prolínají a korespondují s sebou. Přímé citace jednotlivých respondentek jsou uvedeny kurzívou. Shromážděny byly celkem 4 kategorie. Ty byly pojmenovány podle pojmů, které se v nich nejčastěji objevovaly, a měly přímý vztah k obsahu. Data získaná po provedeném výzkumu jsou specifická, a vše co bylo zjištěno, znamená možný trend. Jedná se tak zejména o porozumění zkoumané problematice při tvorbě metodik pobytových sociálních služeb. Získané materiály se v úvodní části analýzy staly hrubým materiálem. V další práci s daty byly zvoleny prvky **metody zakotvené teorie** s využitím techniky **otevřeného kódování**. Strauss a Cobinová (1999, s. 14) popisují kódování jako operaci, při níž dochází k rozebrání veškerých údajů za účelem jejich opětovného, nového složení. Všechny rozhovory byly zaznamenány na diktafon v mobilním telefonu a následně byly určité výroky seskupeny dle rozlišení jednotlivých jevů.

### 7.1 Oblast podílu na tvorbě

Základním předpokladem pro tvorbu kvalitně zpracované dokumentace – metodik je součinnost multidisciplinárního týmu v organizaci sociálních služeb. Z uvedených výpovědí respondentek vyplývá určitá polarita v provedení samotné tvorby metodik.

Rozhodně nelze konstatovat, že by v některé z organizací nebyly metodiky po oblastech, dostatečně objasněny. Určitě se s nimi pracuje průběžně, avšak většina pracovníků na základních funkcích – pracovník v sociálních službách, a pracovník v sociálních službách – aktivizační pracovník vnímá tvorbu metodik jako něco „*co přichází z hora*“. Z výpovědi referentky č. 7, „*Metodiky jako pracovníci v sociálních službách netvoříme, to tvoří sociální pracovníci, ale informace si předáváme. No, při ranním předání služby a píšeme to také do „Sešitu hlášení“.* Třeba když paní v noci spadne z postele, tak samozřejmě všichni o tom musí vědět a my to řekneme zdravotní sestře a sociální pracovníci si to přečte v „Sešitě hlášení“.“, plyne, že její preference jsou jednoznačně postaveny na péči o uživatele. Zcela jistě upřednostňuje vlastní pracovní výkon před systémovou prací na dokumentaci. „*To snad dělají ti nahoře, né?*“ je další reakcí respondentky č. 6, která tuto tezi jenom potvrzuje. Svého vlastního podílu se trochu

alibisticky vzdává upozorněním na autority, které přeci mají za jedinou povinnost psát „něco“ na papír.

Dalším typickým názorem na dokumentaci formou metodik má respondentka č. 8 s tímto pohledem *„Standardy a metodiky, furt se tom mele. Mi de hlavně vo lidi, ale něco sem řekla a řešili to.“* Valná většina pracovníků v sociálních službách napříč spektrem funkčního zařazení, upřednostňuje poskytování péče uživateli. Možná někdy v protikladu se samotným zlepšením poskytované péče a to tak, že ne vždy je aktualizace a zlepšení samotné dokumentace vnímáno jako přínos. Respondentka č. 12 připouští svůj podíl, a je patrné, že je k jejímu názoru v organizaci přihlédnuto.

Všechny respondentky více či méně připouštějí, že metodiky se v jejich organizacích obnovují a přizpůsobují potřebám. Mohou se k jejich dalšímu zpracování vyjadřovat, avšak se domnívají, že jejich práce v tomto smyslu není důležitá. *„Když něco potřebuji, třeba kompenzační pomůcku k uživateli, tak předám informaci a vedení reaguje. Takže na aktualizaci metodik práce se podílím.“* Je reakcí respondentky č. 9 a práci na metodikách si, tak částečně zaměňuje s řešením provozních záležitostí.

Systémově se však jejím poznatků v oblasti věnuje málo pozornosti na to, aby to ve výsledku bylo patrné. Respondentka č. 11 slučuje realitu poskytování péče v jediný kontrast. *„Můžeme se vyjádřit, a to je tak všechno.“* V podstatě rezignuje na aktualizaci metodik za vlastního přispění a de facto není ochotna prosazovat otisk reality do zpracovaných metodik ve smyslu jejich aktualizace.

Obecně respondentky nijak zvlášť nezohledňují jakékoli požadavky na způsoby podílu na tvorbě metodik. Takovouto práci vnímají jako nutné zlo a spíše dokumentaci kritizují, než by aktivně zasáhly na její aktualizaci nebo přestavbě. Spoléhají na fakt, že za vedení a aktualizaci dokumentace jsou zodpovědné vedoucí pracovnice nebo sociální pracovnice a hrají *„tichou hru v poli“*.

Možnosti jim ovšem řídicí prvek neodřiká a dle toho co sami připouštějí, jsou o vklad přímo žádány. Na druhou stranu dochází k selekci názorů na věc aktualizace metodik.

Podřízení se vyjadřují, avšak **nemají kvalitní zpětnou vazbu na to, jakým způsobem byly zohledněny jejich připomínky**. Diskuse ohledně metodik by snesla větší rozměr ve všech zkoumaných organizacích.

Shrnující odpovědi respondentek jsou shrnuty v následující tabulce 7.

**Tabulka 7 Shrnující odpovědi v oblasti podílu na tvorbě**

<b>Respondent číslo</b>	<b>Kód: Podíl na tvorbě</b>
<b>R1</b>	<i>„No všichni mají možnost vyjádřit se. Názory podřízených se snažím brát v potaz, ale někdy to fakt nejde.“</i>
<b>R2</b>	<i>„Ano. Já se samozřejmě podílím. Společně s paní ředitelkou a ostatními vedoucími pracovníky bud' metodiky aktualizujeme nebo vytváříme nové postupy práce pro naše pracovníky, abychom tímto prostřednictvím zvyšovali kvalitu naší organizace.“</i>
<b>R3</b>	<i>„PSS mě informují o míře podpory u uživatelů na pravidelných poradách, když to jde, vycházíme ze metodik k doplnění.“</i>
<b>R4</b>	<i>„Pořád to samé. Pořád nás kontrolují. Proč? Svou práci si udělat musíme, stejně. Do standardů nedělám.“</i>
<b>R5</b>	<i>„U nás jsou standardy funkční. Co se ještě podílet?“</i>
<b>R6</b>	<i>„Uživatelé potřebují neustálou změnu a aktualizovat metodiky je potřebné, abychom to mohli dodržet.“</i>
<b>R7</b>	<i>„Metodiky jako pracovníci v sociálních službách netvoříme, to tvoří sociální pracovníce, ale informace si předáváme. No, při ranním předání služby a píšeme to také do „Sešitu hlášení“. Třeba když paní v noci spadne z postele, tak samozřejmě všichni o tom musí vědět a my to řekneme zdravotní sestře a sociální pracovníce si to přečte v „Sešitě hlášení“.</i>
<b>R8</b>	<i>„Způsoby, normy a hranice máme v našem zařízení zavedeny a funguje to. Každý ví, co má dělat. Něco jsem dopisovala.“</i>
<b>R9</b>	<i>„Když něco potřebuji, třeba kompenzační pomůcku ke uživateli, tak předám informaci a vedení reaguje. Takže na aktualizaci metodik práce se podílím.“</i>
<b>R10</b>	<i>„Myslím, že možnosti máme, ale osobně jsem nic neřešila.“</i>
<b>R11</b>	<i>„Můžeme se vyjádřit, a to je tak všechno.“</i>
<b>R12</b>	<i>„Na poradách říkáme, co by šlo zlepšit. Vedoucí z toho vychází. Ale já nepíšu nic.“</i>

Zdroj: vlastní výzkum

## 7.2 Oblast podpory v práci

Nikdo z dotazovaných respondentek nezpochybnil nutnost tvorby a vedení metodik standardů jako stěžejní dokumentace daného zařízení. Je správně vnímána skutečnost, že pro jednotlivé činnosti zásadního charakteru ve smyslu samotného výkonu pomáhající profese je nutné popsat a ujednotit přístupy k jednotlivým úkonům péče v mnoha oblastech. Přijaté metodiky promítají do své práce jako sjednocené postupy. *„Jako normy a hranice, podle kterých mají pracovat. Prostě to berou jako hranici.“* Reaguje respondentka č. 2. A respondentka č. 8 tuto skutečnost připouští *„Vnímám metodiky jako dokument, podle kterého pracuji, a vyhovuje mi to. Je to návod. Teda někdy.“*

Samotná znalost metodik odpovídá požadavkům kladeným na jednotlivé funkční zařazení v organizaci sociálních služeb. Pracovnice v sociálních službách nemají přesnou znalost o propojení jednotlivých metodik a chápou je jako celek. *„Lepší by bylo, kdyby nám řekli, co po nás chtějí. Píšu pořád dokola to samé.“*, tvrdí respondentka č. 1, není to ve své podstatě ojedinělou reakcí. *„Podporuje mě rodina, že tuhle práci ještě dělám a né nějaký papír.“* Pak odmítá podporu metodik pro svou práci respondentka č. 10.

Celkově se ukazuje, že administrativní práci a zatížení pokládají zejména pracovnice v sociálních službách za přítěž, která je nutná, avšak s nejistým významem. Je otázkou řídicí práce soustavně objasňovat význam kvalitně zpracovaných metodik a možnost jejich přizpůsobení konkrétním podmínkám. V zařízeních, kde byl prováděn výzkum, se jednoznačně prokázalo, že metodiky jsou k dispozici všem pracovníkům dané organizace. Fyzicky jsou ukládány tak, aby všichni zaměstnanci měli možnost do nich nahlížet dle potřeby. De facto jsou přístupné po dobu 24 hodin denně a v případě potřeby je možné je využít při situacích, které přináší provoz a kde nehrozí riziko z prodlení. Respondentky jejich význam chápou dobře a mírná většina je využívá ke své práci, kterou se pak snaží vykonávat tak, jak je metodiky popisují. Překvapivě vysoké je procento těch, kteří je mají k dispozici, ale pracují bez jejich aplikace. Většinou se jedná o pracovnice, které svou funkci vykonávají po dobu déle než 6 let. Z nich pak většina působí ve stejné organizaci kontinuálně bez přestávek a na stejné pozici.

**Dle výpovědí respondentek jsou ve všech zařízeních metodiky zpracovány na dobré úrovni, a hlavně jsou srozumitelné veškerému personálu.** Metodiky se zpracovávají a aktualizují průběžně a všichni se s novelizacemi seznamují minimálně jednou do roka. Z rozhovorů však vyplynulo, že povinnost seznamovat se s novými skutečnostmi

v této dokumentaci si uvědomuje jenom malé procento respondentek. Téměř všechny se spoléhají na řídicí funkcionáře, že „jim to řeknou“. Lepší orientace v problematice prokazují sociální pracovníce, na kterých leží tíha provádění aktualizace konkrétních daných metodik. Stejně tak cítí potřebu brát zodpovědnost za znalost novelizovaných metodik na sebe.

V případě doplňků v metodikách lze hovořit o promyšlené týmové spolupráci ve všech oslovených zařízeních. Shrnující odpovědi respondentek jsou shrnuty v následující tabulce 8.

**Tabulka 8 Shrnující odpovědi v oblasti podpory v práci**

<b>Respondent číslo</b>	<b>Kód: Podpora v práci</b>
<b>R1</b>	<i>„Metodiky vycházejí z naší práce. Vždy je otázkou, jak kdo jim rozumí. Já se o ně čas od času opírám.“</i>
<b>R2</b>	<i>„V postupech práce máme, jak má pracovník v takových případech postupovat a také čtu „Denní hlášení“. Denně jsem v kontaktu s vedoucí domácnosti, s kterou si informace předáváme. Na těchto manažerských pozicích jsme si vědomi toho, že metodiky jsou do „živé složky“.</i>
<b>R3</b>	<i>„Ano vnímám. Bez tohoto prvku by vznikl ve službě chaos – práce s lidmi, uživateli, které podporujeme v jejich soběstačnosti.“</i>
<b>R4</b>	<i>„Ne. To, co mám na starosti znám dobře z praxe..“</i>
<b>R5</b>	<i>„Jednoznačně. Když potřebuji, zeptám se nebo to najdu ve v některé z metodik.“</i>
<b>R6</b>	<i>„No jasně. Když jim člověk porozumí, je to super s nimi pracovat.“</i>
<b>R7</b>	<i>„No jéje, ale vím, že to tak musí být. Kdyby tu byl jeden uživatel, tak by to možná šlo bez metodik, ale když jich tu máme tolik tak ty metodiky potřebujeme.“</i>
<b>R8</b>	<i>„Ano, jednoznačně. Kdyby nebyli, tak jak bych mohla normy stanovovat sama u tolika lidí?“</i>
<b>R9</b>	<i>„Ano, ale jen když jsou věcné. Omáčkou se nezabývám.“</i>
<b>R10</b>	<i>„Ne, je to jen papír na papír.“</i>
<b>R11</b>	<i>„Asi ano. Ale jo. Dávám to.“</i>
<b>R12</b>	<i>„Ano, jsou to velmi důležité dokumenty, vypovídající o uživateli a mohu tak s ním věcně pracovat a uživatel je spokojený.“</i>

Zdroj: vlastní výzkum



### 7.3 Oblast úrovně zpracování

Devět z dvanácti respondentek vnímá kvalitu a úroveň zpracování metodik ve vlastním zařízení pozitivně. Tři se vyjádřili neurčitě, negativně tento fakt nevnímá nikdo. Takovéto výpovědi částečně svědčí i o úrovni řídicí práce. Nezřídka kdy se úroveň metodik slučuje s představou o způsobu řízení organizace.

Většina oslovených respondentek považuje metodiky přijaté v dané organizaci za přínosné. Ve svojí práci pak místy **řeší situace, kdy minimální a ekvivalentní návod na řešení hledají v odpovídajících metodikách.** Je pozitivním zjištěním, že vyhledávání návodů v metodikách je vždy prováděno tak, aby nedošlo k prodlení v oblasti poskytované péče. Jako spíše neužitečné metodiky hodnotí výhradně jedna respondentka, jako neužitečné nikdo, což potvrzuje tezi o celkové potřebnosti dokumentace tohoto charakteru.

Shrnující odpovědi respondentek jsou shrnuty v následující tabulce 9.

**Tabulka 9 Shrnující odpovědi v oblasti úrovně zpracování**

Respondent číslo	Kód: Úroveň zpracování
R1	<i>„Jak jsem spokojena? Tak bez pochyby, vím co v nich je. Myslím, že jsou zpracovány dobře.“</i>
R2	<i>„Jsou zpracovány dobře. A aktualizují je průběžně.“</i>
R3	<i>„Myslím, že tam sem tam něco chybí. Práce s lidmi. Ale jsou funkční.“</i>
R4	<i>„Já z nich moc nevyházím. Mám dost vlastní práce.“</i>
R5	<i>„Občas do nich nakouknu. Některé věci jsem nevěděla. Je to tam popsány docela dobře.“</i>
R6	<i>„Můžu se do nich podívat kdy chci. Některé věci musíme dělat přesně tak jak jsou popsány.“</i>
R7	<i>„Jsou dobrý, my se s nima seznamujeme, ale pořád se v nich něco mění a to je dost těžký, když je nás tu třeba málo, když je někdo na dovolený, nebo na neschopence a my musíme pospíchat, tak si člověk hned neuvědomí, že je v metodice něco jinak, nebo něco nového.“</i>
R8	<i>„Je toho strašně moc. Všechno si pamatovat. Od toho jsou papíry. Je tam asi všechno důležité.“</i>
R9	<i>„Já za sebe myslím, že je to dobře udělaný. Ted' jsem tam zrovna něco hledala.“</i>
R10	<i>„Jsou zpracovány docela přehledně.“</i>
R11	<i>„Myslím, že jsou napsány docela dobře a přehledně.“</i>
R12	<i>„Dá s podle toho jet.“</i>

Zdroj: vlastní výzkum

## 7.4 Oblast týmové práce

Práce na aktualizacích metodik spíše dílem několika jednotlivců nezřídka kdy řídicích pracovníků. Nejistá odpověď je zaznamenána v 60% odpovědí. Jisté ne zaznělo ve zbývajících 40 % odpovědí. Z čehož vyplývá, že celý **pracovní kolektiv organizací sociálních služeb se na tvorbě novelizací metodik jako celek nepodílí** v žádném ze zkoumaných zařízení. Shrnující odpovědi respondentek jsou shrnuty v následující tabulce 10.

**Tabulka 10 Shrnující odpovědi v oblasti týmové práce**

Respondent číslo	Kód: Týmová práce
R1	<i>„Raději pracuji samostatně. Mám to na zodpovědnost. Je to tak lepší. Při aktualizaci metodik vedu odpovídající pracovníky já. Vzniklý dokument finalizuji osobně.“</i>
R2	<i>„Na poradách mi informace pracovníci sdělují, velmi podrobně rozebíráme jednotlivé případové situace konkrétních uživatelů a jsme si vědomi, že tímto předcházíme případným dalším rizikům v životních situacích uživatelů. A vlastně to není jenom na poradách. Pracovníci mi kdykoliv mohou zavolat na služební mobil, když nejsem přítomná.“</i>
R3	<i>„Nedohodnou se dva lidi natož, aby se jich dohodlo 30 a více.“</i>
R4	<i>„Dá se říci, že ano. Hlavně, na metodikách, abychom tomu rozuměli.“</i>
R5	<i>„Snažíme se to dělat dohromady. Metodiky se píšou podle toho, jak to my děláme“.</i>
R6	<i>„Sociální to píše a ptá se nás, takže to vlastně jako celek děláme.“</i>
R7	<i>„No, když je to nová situace, tak sociální pracovníce aktualizuje metodiku standardu, naše postupy, který se musíme naučit a předejít tomu, aby se to už nedělo.“</i>
R8	<i>„Každý se může vyjádřit. Že by se, ale sešel celý kolektiv a najednou na tom začal dělat, to ne.“</i>
R9	<i>„Já nevím, co kdo k tomu má. Ostatní úseky. Já si nejsem jistá, jestli by to k něčemu bylo. Každý má něco jiného.“</i>
R10	<i>To by nešlo. Někdo plánuje, někdo pečuje.</i>
R11	<i>„U nás myslím ano. Někdy se takové otázky řeší na poradách.“</i>
R12	<i>„Ne. Není to možné. Každý má jiné poznatky, je velice složité řídit takovou diskusi. Navíc všechno se prolíná.“</i>

Zdroj: vlastní výzkum

## 8 DISKUSE VÝSLEDKŮ VÝZKUMU

Ze studia **vnitřních dokumentů** bylo zjištěno, že metodiky jsou rozčleněny po oblastech daných kritérii standardy kvality poskytované péče ve všech zařízeních. Metodiky nemají jednotné názvy a zařízení od zařízení se liší. Důležitým faktorem ovšem zůstává, že všichni oslovení respondenti jsou schopni vyhledat metodiky vztahující se k různým specifickým činnostem, které jsou prováděny při poskytování sociální služby uživatelům. Metodiky jsou většinou zpracovány velmi přehledně s jasnou výpovědní hodnotou. Za pozornost stojí fakt, že zpracovatelé se vyvarovali citací zákonů a vyhlášek a užívají srozumitelná spojení. V jednom ze zařízení bylo studiem dokumentů zjištěno, že byly mimořádně kvalitně a věcně zpracovány, které mají pro pracovníky v sociálních službách a sociální pracovníky významný přínos. Ve všech zařízeních jsou sociální pracovníci a pracovníci v sociálních službách systematicky vedeni k využívání zpracovaných směrnic pro praktický výkon povinností.

Z provedených **polostrukurovaných rozhovorů** vyplynulo, že tvorba metodik u oslovených pracovníků v sociálních službách a sociálních pracovníků postoj **touhy po spolupráci** v daném sociálním zařízení, které má vyústit ve zlepšování především vlastní práce. Dalším vyvolaným pocitem bylo, že pracovníci v sociálních službách mají jednoznačně předpoklad pro výkon své pomáhající profese. Jsou empatické, velmi dobře se umějí vcítit do potřeb uživatelů. Jejich vcítování nepřesahuje emoce soucitu ani lítosti nad uživateli, ale vcítění se do potřeb druhé osoby je vždy přiměřené k míře úkonů péče. Sociální pracovníci mají přehled s „kým“ hovoří při jednání s žadatelem a umějí dobře zacílit rozhovor na potřeby žadatele. Lépe se jim pak určuje cílová skupina dané pobytové sociální služby.

Za pozornost stojí fakt, že zvláštního zřetele se dostává **metodikám vztahujícím se k Individuálnímu plánování**. Po nástupu do pobytové sociální služby a podpisu smlouvy, kde jsou jasně definovány cíle uživatele, se v rámci poskytování služby dostává pracovník v sociálních službách do pozice „*klíčového pracovníka*“. Klíčový pracovník má možnost při rozhovoru s uživatelem zjistit, zda se mezi nimi vytváří důvěrný vztah. Pokud ano, může uživatel společně s klíčovým pracovníkem začít plánovat jeho individuální cíle a jednotlivé kroky k naplnění cílů. Klíčový pracovník si musí zjistit přání uživatele, jeho zdroje a dostává se do intimní zóny, kterou musí umět udržet

na profesionální úrovni. Individuální plánování je důležitým procesem při uspokojení uživatele a zabezpečení jeho běžného způsobu života v pobytové sociální službě.

Individuální plánování je jeden z nejvýznamnějších instrumentů za zajištění kvality poskytovaných služeb, uvádí Hauke (2011, s.16). Proces individuálního plánování začíná již jednáním se zájemcem o sociální službu (metodika SQ č. 3), následuje sepsání smlouvy (metodika SQ č. 4) a pokračuje poté standardem č. 5, tedy samotným individuálním plánováním, na jehož vrcholu stojí kvalitně vypracovaný plán. Poskytovatelé však nesmí zapomínat, že individuální plánování se prolíná se všemi procedurálními standardy. Výsledkem individuálního poskytování služeb s uživatelem je písemně zpracovaný individuální plán u každého uživatele, popisuje Hauke (2011, s. 17).

Význam plánování pro uživatele a pro poskytovatele je nesmírný. Individuální plánování je „*alfou a omegou*“ naší práce s uživatelem, zdůrazňuje Hauke (2011, s. 17).

Význam individuálního plánování pro uživatele:

- uživatel vystupuje jako rovnocenný partner;
- uživatel má možnost a právo se rozhodnout, zda jím oslovená pobytová služba mu pomáhá jeho představy o potřebách naplňovat jeho představy o potřebné pomoci;
- ví, na čem se domluvil s poskytovatelem, má zajištěný pocit bezpečí;
- zná svá práva a povinnosti;
- zvyšuje jeho kompetence v oblasti rozhodování a přijímání zodpovědnosti za volby ve svém životě.

Význam individuálního plánování pro poskytovatele:

- Poskytovatel zná informace o tom, na čem se s uživatelem domluvil, má obranu proti jeho požadavkům, které nejsou zahrnuty v plánu.
- Všichni zaměstnanci postupují stejným způsobem v souladu s individuálním plánováním.
- Je prostředkem zvyšování kvality služeb a změně v nabídce služeb, a to na základě zjišťování potřeb, přání uživatelů a jejich osobních cílů.
- Je jedním z mechanismů pro tvorbu rozvojových plánů organizace.

### **Systematičnost týmové spolupráce na vypracování a aktualizace metodik v daném zařízení**

Ve zkoumaných zařízeních je možné z rozhovorů vysledovat, že interpersonální vztahy na pracovištích jsou dobré a pracovníci se ve svých týmech při výkonu svého poslání cítí dobře. Empatie a porozumění potřebám cílové skupiny uživatelů je jedním ze společných jmenovatelů a taktéž jedním z hnacích motorů touhy po neustálém zlepšování a zkvalitňování vlastní práce. Pracovníci, kteří týmy vedou, jsou si tohoto faktoru dobře vědomi a dokážou jej promítnout i do jednotlivé dokumentace. Stejně tak se dobře nakládá s poznatky získanými přímo od uživatelů sociálních služeb v daných organizacích.

Z čehož vyplývá, že uživatelé se na pečující personál obracejí s velkou dávkou důvěry.

Zazněl i názor, že týmově není možné metodiky doplňovat natož vytvářet, a že za předpokladu práce ve větším počtu lidí by dotyčná pracovníce v sociálních službách ani pracovat nechtěla. Trochu se pozapomíná i na to, že řídicí práce není soustavné vydávání úkolů a pokynů, ale i to jakým způsobem se zpracovává administrativa nevyjímaje aktualizaci již stávající dokumentace. Tento proces je možné provést jako hru s imaginativními prvky. Navozovat možné situace a hledat společná řešení založená na předcházejících zkušenostech eventuálně jen na představách jednotlivých účastníků týmové práce. Společným jmenovatelem se pak stala potřeba po zlepšení spolupráce celých týmů. Jedna z respondentek uvedla: *„Všichni se nedohodneme, ale zpracuji je na základě toho, jak děvčata pracují, takže se dá říci, že vlastně ano. Držíme se zákonných norem. Odpovídám za to já.“*. Snahou bylo s respondentkou zavést diskusi ve smyslu týmové spolupráce, avšak záhy se ukázalo, že daná pracovníce není typickým týmovým hráčem. Sice si byla vědoma principů zpracování dokumentace, ale práci dělala tak, jak nejlépe dovedla, a to samostatně. Nebyla si vědoma ani povinnosti jednotného přístupu směrem k uživateli.

Pokud se tedy pomine takováto zkušenost, je možné se domnívat, že k tvorbě metodik standardů u jednotlivých poskytovatelů přispívají všichni pracovníci systémem předávání informací, ale samotná tvorba, psaní textu a formulace metodiky a vnitřních předpisů je na sociální pracovníci, vedoucích pracovnících a managementu.

Další okruh otázek však při provedení výzkumu se vyskytl okolo tématu **úrovně porozumění jednotlivým metodikám a jejich návaznosti na stanovená kritéria standardů kvality poskytovaných sociálních služeb**. Prokázalo se, že pracovníci znají metodiky standardů v zařízení, ve kterém pracují, ale v jejich používání v souvislosti s jednotlivými postupy práce si neuvědomují. Neznají souvislosti procedurálních standardů a péči dělají automaticky tak, jak pro ně již vplynulo ze stávající praxe. Nepropojují, ve většině případů teorii s praxí a zpětně pak praxi s teorií, což může mít patrný vliv na aktualizaci metodik samotných.

Pozoruhodné je, že pracovnice, které zastávají svou pozici déle než 6 let, týmovou spolupráci chápou velice dobře v plném významu. Uvědomují si, že pracovat týmově je nutností vzhledem k okolnostem a jednotným přístupům k uživateli, a že týmová spolupráce jednoznačně zvyšuje kvalitu poskytované pobytové sociální služby. Tito pracovníci přemýšlí o tom, zda svou práci vykonávají dobře, mají již ukotvené profesní zkušenosti a dobře chápou jednotlivé aktualizace metodik standardů a proč je nutné je měnit. Chápou metodiky standardů jako pomoc při stanovování hranic přístupů k uživateli a dodržování lidských práv uživatele

Následně vplynula potřeba využití metodik pro vlastní práci, neboť se tím zvyšuje, zviditelňuje a rozvíjí péče jednotlivých pracovníků a týmové spolupráce. Prostřednictvím takových postupů získá poskytovatel důvěru uživatelů, veřejnosti a přispívá k růstu prestiže oboru sociální práce. Poskytovatelé tak mají možnost být pro uživatele, žadatele a širší veřejnost transparentnější. Se zaváděním metodik kvality jsou spojena očekávání na efekt v jednání pracovníka s uživateli. Tyto faktory vedou ke spokojenosti uživatele sociálních služeb a organizaci lze považovat za kvalitní.

Pracovnice v sociálních službách uvádí, že školení v rámci předepsaného vzdělávání je vhodným a vítaným prvkem, protože informací, které by rozšiřovali jejich znalosti v oblasti tvorby metodik více či méně postrádají nebo, že jejich zdroje se nemění po delší časové období. Informovanější personál zařízení s nimi nesdílí veškeré informace o takových trendech v sociální práci. V užším slova smyslu si v této situaci připadají poněkud „odstrčené“. Pouze u jediného zařízení lze konstatovat odlišnou situaci, kde konkrétní sociální pracovnice vykazuje snahu o metodický přístup k informovanosti pracovníků na základních funkcích. Aktivně se věnuje dané problematice a snaží

se v ní zorientovat v odborných časopisech a literatuře. Pracovnice pak chápou přímou paralelu v povinnostech organizace a úrovně jejich celoživotního vzdělávání. K zabezpečení takového požadavku jsou schopny velice dobře zhodnotit odbornou erudici jednotlivých vzdělávacích organizací. Další vzdělávání připouštějí i sociální pracovnice, které se nezdá podílejí na přímém výběru vzdělávacích organizací či přímo lektorů, kteří danou oblast přednáší. Vyšší odborná připravenost cestou zkvalitnění vzdělávacích procesů by se tak měla stát více diskutovaným a následně systematicky prováděným tématem.

Dále bylo možné vysledovat i návaznosti uvedení jednotlivých zpracovaných metodik v zařízeních do praxe, a to, jak celý proces jednotlivý pracovníci chápou. Metodika je jedna strana mince a praxe druhá. Zvláště pak v případech, že se obě diametrálně liší, nebo není z jakýchkoli příčin jednotlivé pasáže metodik do praxe uvést.

Pracovníci velmi dobře chápou, že tvorba metodik je z největší části závislá na jejich přímých poznacích a, že celkově jejich zdokonalování je přímou cestou ke zkvalitňování poskytování sociální služby. V případě pochopení rozdělení kompetencí při jejich zpracování lze ovšem vysledovat dva protichůdné trendy. Jeden je, že metodiky jsou výhradně prací řídicích pracovníků druhý je ten, že tvorbu metodik je odvádět jako produkt týmové práce. Pracovníci v sociálních službách ovšem svoje kompetence v oblasti chápou mnohdy jako nedostačující. Jejich pohled je takový, že nemohou zvláštním způsobem zasahovat do zvyšování kvality poskytovaných služeb. Mohou dle jejich názoru celý proces jen sledovat zvenčí a vlastně nemohou nic jiného než naplňovat ustanovení jednotlivých metodik nebo směrnic, které jim někdo předloží. Svým způsobem pak na participaci při tvorbě metodik v daném zařízení rezignují. Trochu alibisticky pak uvádějí, že jejich funkce a úroveň vzdělání není dostatečná k zásadním zásahům do chodu zařízení cestou příspěvků do metodik. Přičemž zvyšování kvality poskytovaných sociálních služeb není tak opomíjeným tématem, jak by předchozí zjištění mohla naznačit.

Shodně se vyslovovaly pracovnice v sociálních službách, a to v otázce podpory v případech, že si tzv. nevědí rady, zvláště pak v případech, že jsou povinny vyřešit případovou situaci výhradně pomocí vlastních sil.

## 9 SHRUTÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU

Ve zkoumaných zařízeních metodiky Standardů kvality jsou tvořeny v souladu s kritérii stanoveným Ministerstvem práce a sociálních věcí v plném rozsahu. Jako jedním z hlavních zjištění je fakt, že práce na metodikách standardů kvality není vypracovávána v rámci týmové spolupráce multidisciplinárního týmu. Metodiky jsou tak zpracovávány zvlášť, kdy hlavním zdrojem informací z praxe jsou pracovníci v sociálních službách a zpracovateli metodik pak jejich nadřízení zpravidla sociální pracovníci a vedoucí management dle organizační struktury. Někdy tak dochází vlivem individuální interpretace k dílčím disproporcím mezi přímo praxí v daném zařízení a teorií podchycenou v metodice vztahující se k danému standardu kvality.

Hlavním způsobem přenosu informací se tak ve většině zařízení stává forma psaného dokumentu, který je hlavním zdrojem podkladů pro aktualizaci metodik. Zjištění, ke kterým došlo v průběhu praktického výkonu služby pracovníků v sociálních službách, jsou zaznamenávána v evidované dokumentaci zařízení, případně se předávají ústní formou při denních poradách, případně při předávání služby v týmu, která zpravidla řídí sociální pracovník nebo zodpovědný vedoucí pracovník. Samotná tvorba dokumentace a metodik se provádí cestou sociálních pracovníků a managementu zařízení. Implementace metodik do praxe pak přímo souvisí s funkčními povinnostmi jednotlivých pracovníků. Např. metodika vztahující se k Standardu kvality č. 3 je naplňována téměř výhradně sociálním pracovníkem a realizace je přímo závislá na jeho pracovních metodách. Pracovníci v sociálních službách jsou instruováni o rozsahu změn postupů, ke kterým došlo při aktualizaci jednotlivých metodik a management klade v daných zařízeních na jejich sjednocení důraz.

Praxe se od takové teorie mírně liší zejména ve výkonu změn. Na základě výzkumného šetření bylo zjištěno, že pracovníci v sociálních službách změny zaběhlých postupů, i když plně chápou jejich význam i smysl, aplikují v praktickém výkonu poskytování péče se zpožděním a poněkud strnule. Musí sami sebe ubezpečit, že daný pokyn ke změně je opodstatněný. Většinou pak zejména v procesu poskytování péče postupují intuitivně a svoje návyky mění velmi pomalu. Shodně pak uvádějí, že prvořadě vidí svou práci v péči o klienta. Zda konají v souladu s přijatými změnami a aktuálními postupy, si pak ověřují následně. V drtivě většině takovýchto případů se, ale z jejich strany jedná o zájem o uživatele sociální služby, zejména pak to, zda nenarušili svým výkonem povinnosti práva



uživatele sociální služby. Což sice vypovídá o značné míře jejich morální vyspělosti, i když takový proces vyvolává celou řadu **etických dilemat**.

Administrativní úkony vesměs odmítají, i když plně chápou její nutnost a potřebu jako podklad v hledání východisek pro další práci. Nikde nebyl shledán vyložený rozpor nebo neochota k aplikaci metodik a jejich následné aktualizaci.

Toto je v rámci práce chápáno jako zásadní rozkrytí skutečného stavu v oblasti tvorby a následné implementace metodik do praxe. Dílčí i zásadní nedostatky je tak možné snáze rozpracovat silami jednotlivých zařízení a vyjít z těchto zjištění v další práci na zvyšování kvality poskytované sociální služby. Přínos lze spatřovat i v otevřenosti a důvěře, která byla získána u respondentů, díky kterým bylo možné dospět ke zjištěním a závěrům práce.

## 10 DOPORUČENÍ PRO PRAXI

V této kapitole jsou navržena doporučení, která by měla přispět ke zvýšení kvality poskytovaných pobytových sociálních služeb. V pobytových službách jsou uživatelé, kteří mají potřebu podpory v péči o jejich osobu a možnost sociálního začlenění do běžného života. V domovech sociálních služeb je o veškeré uživatele velmi dobře postaráno a jde o to, aby se pracovníci naučili používat metodiky a vnitřní pravidla poskytované služby do praxe jako takové. Cílovou skupinou popisovanou v rigorózní práci byly pracovníci v sociálních službách a sociální pracovníci, kteří se nejvíce podílejí na práci s metodikami procedurálních standardů v zařízeních sociálních služeb. Ze zjištění výpovědí pracovníků v sociálních službách a sociálních pracovníků bylo podstatné věnovat pozornost jejich názorům a zkušenostem z praktického pracovního života.

V přímé závislosti na získaných datech vyplývá, že přístupy k uživatelům v přiměřené míře podpory jsou kvalitní, ale metodiky standardů neumí daní pracovníci používat v praxi nebo jim v tom brání nedostatečné množství času na jejich implementaci do praxe v přímých situacích s uživateli. Metodiky standardů jsou v pobytových službách zpracovány a vytvořeny podle zákonné normy na odpovídající úrovni. Jedná se především o teoretické poznatky. Z tohoto důvodu je pro praxi nutno zaměřit se na propojení teorií metodik standardů s praxí.

V rámci aktualizace legislativních změn a v rámci přípravy novely zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, je nutné pracovníkům vytvářet podrobné pracovní postupy pro jejich práci. Je žádoucí naučit implementaci metodik standardů do praxe jejich prostřednictvím za podpory sociálních pracovníků a managementu.

### **Doporučení pro další praxi je důležité:**

- **Klíčový pracovník**

Kláse důraz na roli klíčového pracovníka, který musí umět přizpůsobit nabídku poskytovatele uživateli, k jeho potřebám, přání a cílů, a to formou individuálních plánů, a specificky cílených informací pro co možná nejběžnější život uživatele.

Klíčový pracovník je „*důvěrník*“ uživatele, který prosazuje jeho zájmy. Funkce klíčového pracovníka vyžaduje schopnost vcítit se do potřeb uživatele a naučit uživatele zvládat

nelehké životní situace. Po klíčovém pracovníkovi není považovaná znalost v oblastech, kterým nerozumí. V takovém případě se obrací na sociálního pracovníka. Je důležité, aby klíčový pracovník neposkytoval odpověď na otázky, které nezná a nesliboval uživateli nereálné věci nebo situace.

Důležité je zapojit, pokud si to uživatel přeje, osobu blízkou uživateli a zjistíme i to, zda má rodina o uživatele zájem. Důležitým prvkem v individuálním plánování je zapojit celý tým pracovníků, systémem předávání informací a formulování možností naplnění cílů.

Klíčový pracovník posiluje v uživateli vědomí možnosti vlastního rozhodování a sleduje změny a pokroky v průběhu individuálního plánu. Klíčový pracovník umí pochválit a podporuje uživatele v momentě, kdy chce vzdát zájem o vlastní osobu.

#### **Návrh řešení organizační:**

- Propojit procedurální standardy do procesu od jednání se zájemcem, po sepsání smlouvy a uvedení cílů uživatele ve smlouvě, podchytit proces adaptace uživatele a sjednotit reálný stav s cíli a přáním uživatele.
- Mít zpracovanou a funkční organizační strukturu v nadřízenosti a podřízenosti pracovníků a jednotlivých pracovních skupin.
- Zapojit pracovníky v sociálních službách do samotného procesu tvorby a aktualizace samotných metodik standardů kvality, a to zlepšením systému předávání informací.
- Při samotném příjmu pracovníka, zjistit, zda splňuje podmínku „předpokladu“ pro výkon své profese.
- Posílit týmovou spolupráci

#### **Návrh řešení pro sociální pracovníky:**

- Zjistit očekávání, možnost, schopnosti, osobní cíle zájemce, a to sociálním pracovníkem
- Vysvětlit zájemci, srozumitelným způsobem, potřebné informace o službě.
- Navrhnout pracovníkem při samotném průběhu poskytování péče individuální řešení konkrétních případových situací s uživateli

- Návrhy zpracovat do aktualizace dané dokumentace, pracovních postupů a metodik.
- Přizpůsobit přiměřenou míru péče potřebám uživatelů.
- Vysvětlit zájemci, srozumitelným způsobem, potřebné informace o službě.
- Musí umět vyhodnotit, zda poskytovatel bude schopen naplnit potřeby, přání a cíle zájemce
- Musí být schopen proces administrativně zpracovat, navrhnout smlouvu a předat potřebné informace ostatním členům týmu.

#### **Návrh řešení pro pracovníky v sociálních službách:**

- Naučit se analyzovat dokumentaci
- Nevynechat metodu pozorování, která je zaměřena na dosažení určitého cíle.
- Zvolit správný způsob komunikace s uživatelem, s ohledem na jeho zdravotní postižení
- Pomoc uživateli jasně zformulovat cíl, aby mohlo dojít k přenosu informací do celého týmu pracovníků.
- Plánovat jednotlivé kroky v individuálním plánu uživatele.
- Vypracovat s uživatelem „Rizikový plán“ a „Plán péče.“
- Nevnímat péči jako pasivní přijímání jednotlivých úkonů pracovníkem.
- Vnímat podporu, jako aktivní prvek péče a pomáhat uživateli v těch úkonech, které nezvládá
- Zapojovat pracovníky přímé péče do samotné tvorby metodik standardů kvality, které je smysluplným řešením přispívajícím k dobré praxi.

Zjištěné výsledky výzkumného šetření by měly sloužit jako zpětná vazba pro daná zařízení a měly by být významným vodítkem pro další sociální práci. Otevřenost respondentů jednoznačně upozorňuje na nejčastěji se opakující chyby. Důsledný rozbor při jejich eliminaci a posílení komunikačního toku informací v multidisciplinárním týmu, by mohl napomoci poskytovatelům ke zvyšování kvality poskytované sociální služby.

## 11 ZÁVĚR

V této rigorózní práci nazvané „**Tvorba procedurálních standardů kvality v podmínkách pobytových sociálních služeb a jejich realizace v praxi**“ je předložen pohled na proces tvorby metodik standardů kvality se zaměřením na podmínky pobytových sociálních služeb. Účelem a smyslem práce bylo, vyjádřit stav věci za pomoci pracovníků v sociálních službách a sociálních pracovníků jakožto hlavních nositelů praktických poznatků a taktéž osob, které jsou s problematikou v každodenní praxi. Záměrem bylo, co nejkompletněji obsáhnout možnosti využití metodik standardů při přímé péči o uživatele.

Hlavními opěrnými body byly předložené dokumenty, výpovědi pracovníků v sociálních službách a sociálních pracovníků. Pracovníci ve zkoumaných sociálních službách projevíli ochotu ke spolupráci a bylo dosaženo jejich souhlasu se sdílením jejich subjektivních názorů a jejich využití pro účely práce. Samotné téma je obsáhlé a je možné na něj pohlížet z různých dimenzí. Z úhlu pohledu poskytovatele, uživatele nebo samotného kontrolního orgánu.

**Teoretická část práce** byla rozdělena do pěti kapitol. Pozornost byla věnována standardům kvality poskytování sociálních služeb z hlediska legislativy a jejich následnému rozdělení. Důraz byl položen na procedurální standardy poskytovaných sociálních služeb v podmínkách pobytových sociálních služeb, které byl vnímán jako jednotný celistvý prvek společně se standardy personálními a provozními. Standardy kvality tak jsou obrazem toho, jak má vypadat kvalitní sociální služba, jsou jednoznačným přínosem jak pro poskytovatele, tak pro uživatele sociálních služeb. Návaznost byla tedy na jejich rozdělení, využití a jejich význam pro zlepšení kvality poskytované pobytové sociální služby.

Další pokračování bylo v postojích, závaznostech metodik standardů kvality v pobytových sociálních službách, které byly vymezeny do pravidel a pracovních postupů a popsán byl systém těchto vnitřních předpisů poskytovatelů pobytových sociálních služeb. Nebyly opomenuty vymezení zásad vydaných vnitřních předpisů poskytovatele. Zdůrazněna byla **tvorba metodik standardů kvality pobytových sociálních služeb** tak, aby podle nich mohli poskytovatelé pobytových sociálních služeb, v celé organizační struktuře, poskytovat uživatelům pobytovou sociální službu na odpovídající úrovni. Zmíněn byl nástroj kontroly, a to inspekce poskytování sociálních služeb, jejímž úkolem je monitorování stavu v organizaci a jeho následné vyhodnocení.

Na uvedená teoretická východiska následně navazovala **praktická část práce**. V praktické části práce byla stanovena hlavní výzkumná otázka takto: „**Jak se pracovníci v sociálních službách a sociální pracovníci ve vybraných pobytových službách podílejí na tvorbě metodik a jejich implementaci do praxe?**“.

Cílem výzkumu bylo objasnit proces vzniku metodik standardů kvality ve zkoumaných zařízeních sociálních služeb a následně zjistit jakým způsobem pokračuje práce na zpracovaných metodikách ve smyslu jejich obnovování, zlepšování a aktualizování. Takto stanovená problematika je v dosažitelné literatuře zmiňována sporadicky a proto, byla zvolena k prozkoumání podrobnějším způsobem. Ve fázi plánování výzkumu bylo přikročeno ke studiu dosažitelné odborné literatury, článků v odborných časopisech i na webových stránkách zabývajících se poskytováním sociálních služeb.

K vytvoření uceleného náhledu bylo nezbytné nastudovat potřebný počet publikací. Dále se pokračovalo výběrem výzkumného vzorku, který lze za reprezentativní považovat do určité míry. Zvláště pak v okruhu pobytových sociálních služeb. Vzhledem k faktu, že výzkum byl zaměřen na subjektivní pohled pracovníků v sociálních službách a sociálních pracovníků přikročilo se ve volbě designu výzkumu jako ke **kvalitativní výzkumné strategii**.

V zařízení specializovaných na poskytování pobytových sociálních služeb byla získána data k dalšímu zpracování formou **polostrukurovaných rozhovorů** s pracovníky v sociálních službách a se sociálními pracovníky. Využita byla i možnost studia dokumentace ve zkoumaných zařízeních. Forma studia **dokumentů úředních** v podobě již zpracovaných metodik standardů kvality. Následoval rozbor rozhovorů po jednotlivém zařízení s jednotlivými pracovníky v sociálních službách a sociálními pracovníky a jejich opětovné složení do **kategorií** pod systémem **otevřeného kódování**.

Ve fázi vyhodnocení pak došlo k interpretaci dat a souhrnu výsledků výzkumu. Výsledkem bylo zjištění, že zpracované metodiky jsou členěny po oblastech správně vedeny průběžně s nedostatky, které ovšem nejsou charakteru, který by vyžadoval jejich zásadní přepracování. Metodiky plní svůj účel a dostává se jim dostatečné pozornosti ze strany řídicích pracovníků. Jejich aktualizace probíhá specificky cestou toku informací v organizaci. Jak vyplývá z výzkumu jedná se o zapracování poznatků v praktickém výkonu povinností pracovníků v sociálních službách, ale i sociálních pracovníků, a to v případech, kdy dojde na zjištění rozdílu s popsáním jevem v předmětných metodikách.

Bylo dosaženo zjištění, že spolupráce na úrovni pracovník v sociálních službách-sociální pracovník, řídicí pracovník při aktualizaci metodik je řízená jen do jisté míry, a to u všech zkoumaných zařízení.

Zvláštní pozornost je věnována metodikám vztahujícím se k Individuálnímu plánování průběhu sociální služby což napovídá o pečlivosti a promyšlenému plánování. Dle dalších zjištění je patrné, že na pracovištích jsou odpovídající vztahy v multidisciplinárních týmech a je zcela pochopen význam přenosu informací nejen v týmu, ale i v organizaci jako celku.

Metodiky administrativně zabezpečují sociální pracovníci s pravomocí řídicího pracovníka. Se změnami se všichni pracovníci seznamují ve stanovených časových intervalech. Samotný výkon změn je provázen s určitým zpožděním, avšak rozhodujícím faktorem je vždy kvalitní poskytnutá péče uživateli sociální služby, tak jak ji vnímají všichni oslovení respondenti.

**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY****Legislativa**

*Listina základních práv a svobod.* Ústavní zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod, ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb.

Sdělení č. 104/1991 Sb., Sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí o sjednání Úmluvy o právech dítěte. In: Sběrka zákonů České republiky, ročník 1991, částka 22/1991, ISSN 1211-1244

Sdělení Federálního ministerstva zahraničních věcí č. 104/1991 Sb., o Úmluvě o právech dítěte, ročník 1991, částka 22/1991, ISSN 1210-005

Vyhláška č. 505 ze dne 15. listopadu 2006, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In : Sběrka zákonů České republiky, ročník 2006, částka 164/2006, ISSN 1211-1244

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění. In : Sběrka zákonů České republiky, ročník 2006, částka 37/2006, ISSN 1211-1244

Zákon č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů. In: Sběrka zákonů České republiky, ročník 2019, částka 47/2019, ISSN 1211-1244

Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce. In : Sběrka zákonů České republiky, ročník 2006, částka 84/2006, ISSN 1211-1244

Zákon č. 561/2004 Sb., školský zákon. In : Sběrka zákonů České republiky, ročník 2004, částka 190/2004, ISSN 1211-1244

Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. In : Sběrka zákonů České republiky, ročník 2012, částka 33/2012, ISSN 1211-1244

Zákona č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací. In : Sběrka zákonů České republiky, ročník 2009, částka 58/2009, ISSN 1211-1244



**Odborné zdroje**

ASOCIACE POSKYTOVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB ČR-KOLEKTIV AUTORŮ, *Role sociálního pracovníka*, APSS ČR, Tábor, 1. vydání, 2020, 296 stran, ISBN 978-80-88361-02-2

ASOCIACE POSKYTOVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB ČR-KOLEKTIV AUTORŮ, *Sociální služby I*, Tábor, 2016, 1. vydání, 232 stran, ISBN 978-80-906320-4-2.

ASOCIACE POSKYTOVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB ČR-KOLEKTIV AUTORŮ, *Doporučený standard kvality pro domovy pro seniory ČR*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2015. ISBN 978-80-904668-8-3.

BÁBEK, R., SEHNALOVÁ, I., BÁBEK, J. *Jak komunikovat s různými typy lidí : příručka pro každého*. Praha : Inboox CZ, Everesta Inboox, 2013. ISBN 978-80-905416-0-3.

BUZAN, T. *Mentální mapování*. Praha : Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-200-3

ČÁMSKÝ, P. et al. *Manuál pro tvorbu a zavádění standardů kvality poskytovaných sociálních služeb*. Praha, 2008.

ČÁMSKÝ, P., SEMBDNER, J., KRUTILOVÁ, D. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*. Praha : Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0027-7.

ČERMÁKOVÁ, K., JOHNOVÁ, M. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe*. Praha : MPSV, 2002.

DOMOV POKLIDNÉHO STÁŘÍ VEJPRNICE. *Vnitřní pravidlo metodiky SQ č. 8*. Vejprnice, 2018.

DOMOV PRO SENIORY CARVAC. *Metodika standardu 3, konkrétní postup jednání se zájemcem o sociální službu*. Aš, 2020.

DOMOV PRO SENIORY KRČ. *Metodika SQ č. 2*. Praha – Krč, 2018.

DOMOV PRO SENIORY KRČ. *Metodika standardu č. 6 : Vnitřní pravidlo vedení a uložení ošetřovatelské dokumentace*. Praha – Krč, 2020.

DOMOV SE ZVLÁŠTNÍM REŽIMEM – KAZDŮV DVŮR. *Metodika SQ č. 3*. Kazdův Dvůr, 2020.

DOZP VILÍK. *Průběh dne nástupu nového uživatele: Metodika standardu č. 3*. Cheb, 2018.

ELICHOVÁ, M. *Sociální práce : aktuální otázky*. Praha : Grada, 2017. ISBN 978-80-271-0080-4.

FONTANA, D. *Sociální dovednosti v praxi*. Praha : Portál, 2017. ISBN 978-80-262-1197-6

FRIEDLOVÁ, K. *Bazální stimulace pro ošetřující, terapeuty, logopedy a speciální pedagogy: praktická příručka pro pracující v sociálních službách, dlouhodobé péči a ve speciálních školách*. 2. vydání. Tábor : Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2018. ISBN 978-80-907053-1-9.

GÉRINGOVÁ, J. *Pomáhající profese : tvořivé zacházení s odvrácenou stranou*. Praha : Triton, 2011. ISBN 978-80-7387-394-3.

HÁJEK, K. *Práce s emocemi pro pomáhající profese : tělesně zakotvené prožívání*. Vyd. 3. Praha : Portál, 2012. ISBN 978-80-2620-221-9.

HAUKE, M. *Když do života vstoupí demence, aneb, Praktický průvodce péčí o osoby s demencí nejen v domácím prostředí*. Tábor : Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2017. ISBN 978-80-906320-7-3.

HAUKE, M. *Pečovatelská služba a individuální plánování: Praktický průvodce*. Praha : Grada Publishing a.s., 2011. 136 s. ISBN 978-80-247-3849-9.

HAUKE, M., JAROŠOVÁ, M., KAINRÁTHOVÁ, R., *Jak propojit teorii s praxí*, 1. vydání, APSSČR, Tábor, 76 stran, 2020, ISBN 978-80-88361-04-6

HAVRDOVÁ, Z., BROŽA, J. *Supervize jako specifická podpora nezávislého vnějšího odborníka*. In *Standardy kvality soc. služeb, výkladový sborník pro poskytovatele*. Praha: MPSV, 2008. s. 154-164.

HEILMANN, CH., M. *Řeč těla: gesta, mimika, emoce*. Praha : Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4394-3.

HONZÁK, R. *Psychosomatická prvouka*. Praha : Vyšehrad, 2017. ISBN 978-80-7429-912-4

CHB BYLANY, POSKYTOVATEL SOCIÁLNÍCH SLUŽEB. *Metodika standardu SQ č. 2*. Český Brod, 2018.

CHLOUPKOVÁ, S. *Jednání se zájemcem o službu sociální péče od A do Z*. Praha : Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4678-4.

JANEČKOVÁ, H., VACKOVÁ, M. *Reminiscence : využití vzpomínek při práci se seniory*. Praha : Portál, 2010. ISBN 978-80-736-7581-3.

JELÍNKOVÁ J., KRIVOŠÍKOVÁ M., ŠAJTAROVÁ L. *Ergoterapie*. Praha : Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-58-3-7

KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky*. Vydání druhé. Praha : Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0643-9.

KRUTILOVÁ, D., *Sociální služby: tvorba a zavádění Standardů kvality poskytovaných sociálních služeb*. Tábor : ABENA, 2008.

KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha : Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2169-9.

KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. Vydání sedmé. Praha : Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1147-1.

LENCOVÁ, D. *Význam standardů kvality sociálních služeb ve společnosti Ledax o.p.s.* České Budějovice, 2013. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Katedra praktické teologie. Vedoucí práce Michal OPATRŇY.

MALÍK HOLASOVÁ, V. *Kvalita v sociální práci a sociálních službách*. Praha : Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4315-8.

MAROON, I. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků: teorie, praxe, kazuistiky*. Praha : Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0180-9.

MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 2. přepracované vyd. Praha : Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-368-0.

MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. *Sociální práce v praxi*. 2. vyd. Praha : Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-818-0.

MATOUŠEK, O., KŘIŠŤAN, A., ed. *Encyklopedie sociální práce*. Praha : Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0366-7.

MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha : Grada, 2006. SBN 978-80-247-1362-5

MPSV. *Bílá kniha v sociálních službách – konzultační dokument*. Praha, 2003.

MPSV. *Doporučený postup č. 06/2018: Doporučený postup MPSV pro používání opatření omezujících pohyb osob*. Praha, 2018.

MPSV. *Doporučený postup č. 5/2019 : Jednání se zájemcem o sociální službu*. Praha, 2020b.

MPSV. *Individuální projekt MPSV : Inovace systému kvality sociálních služeb*. Praha, 2013.

MPSV. *Osobní cíl a spolupráce*. Listy Sociální práce, 2020d, ročník VIII., číslo 23 – podzim 2020, s. 50-52. ISSN 2336-2332.

MPSV. *Standardy kvality sociálních služeb – výkladový sborník pro poskytovatele*. Praha : MPSV, 2008.

NAVRÁTIL, P. *Teorie a metody sociální práce*. Brno : Marek Zeman, 2001. ISBN 80-903070-0-0.

PILÁT M. *Komunitní plánování v současné teorii a praxi*. 1. vydání. Praha : Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0932-4.

PROBSTOVÁ, V., PĚČ, O. *Psychiatrie pro sociální pracovníky*. Praha : Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0731-3.

REICHEL, J. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha : Grada, 2009. ISBN: 978-80-247-6935-6.

SCHRANNER, M. *Umění vyjednávat a přesvědčit v obtížných situacích : strategie a taktiky pro složité případy*. Praha : Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3609-9.

SLOWÍK, J. *Komunikace s lidmi s postižením*. Praha : Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-691-9.

SOBEK J., *Lidská práva v každodenním životě lidí s mentálním postižením: příručka pro zaměstnance sociálních služeb*, 2. vydání, Praha : Portus o.s., 2010. 70 s. ISBN 978-80-254-8696-2.

SOUKUP, J. *Motivační rozhovory v praxi*. Praha : Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0607-1.

STRAUSS, A., CORBINOVÁ, J., „*Základy kvalitativního výzkumu*“, Albert, Brno, 1.vydání 1999, 107 stran, ISBN 80-85834-60-X

ŠIMANOVSKÝ, Z., MERTIN, V. *Hry pomáhají s problémy : hry a hrátky pro rodiče a dítě*. Vyd. 3. Praha : Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0053-6.

ŠPILÁČKOVÁ, M., NEDOMOVÁ, E. *Úkolově orientovaný přístup v sociální práci*. Praha : Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0726-9.

ŠVEHLOVÁ, A., LUSKOVÁ, D., KAINRÁTHOVÁ, R. *Chci zůstat doma*. Třetí vydání. Tábor : Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2017. ISBN 978-80-906320-8-0.

TOMEŠ, I. *Obory sociální politiky*. 1. vydání. Praha : Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-868-5.

TOMEŠ, I. *Úvod do teorie a metodologie sociální politiky*. 1. vydání. Praha : Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-680-3.

VENGLÁŘOVÁ M., et al. *Supervize v ošetrovatelské praxi*. Praha : Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4082-9.

VEŠKRNOVÁ, B., SLADKÁ ŠEVČÍKOVÁ, J. *Příručka dobré praxe v oblasti Standardů kvality sociálních služeb*. V rámci projektu Podpora plánování rozvoje sociálních služeb v Jihomoravském kraji II. Brno, 2013.

VOJTÍŠEK, Z., DUŠEK, P., MOTL, J. *Spiritualita v pomáhajících profesích*. Praha : Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0088-8.

VOJTOVÁ, H. *Jak (ne)přesadit starý strom: koncept Smyslové aktivizace v péči o seniory a osoby s onemocněním demencí*. Frýdek-Místek : JOKL, 2018. ISBN 978-80-905419-9-3.

ZVONEČEK BYLANY, POSKYTOVATEL SOCIÁLNÍCH SLUŽEB. *Metodika standardu č. 1*. Český Brod, 2019.

ŽŮREK, J. *Praktický průvodce GDPR*. Olomouc : Anag, 2017. ISBN 978-80-7554-097-3

### Internetové zdroje

KOŘÍNKOVÁ, D.; MATYÁŠOVÁ, P.; JŮN, H.; SOBEK, J; ŠLOSÁREK, J. *Ochrana práv a uplatnění vlastní vůle uživatele sociální služby, opatření omezující pohyb, způsobilost k právním úkonům a opatrovnictví. Standardy kvality sociálních služeb výkladový sborník pro poskytovatele* [online] 2008 [cit. 2020-02-18]. Dostupné z : [https://www.msk.cz/assets/socialni\\_oblast/standardy-kvality-vykladovy-sbornik-i-.pdf](https://www.msk.cz/assets/socialni_oblast/standardy-kvality-vykladovy-sbornik-i-.pdf)

MPSV. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe. Průvodce poskytovatele*. [online] 2002. [cit. 2019-10-28] Dostupné z : <https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/pruvodce+%281%29.pdf/a3da091b-e13e-bb30-eafa-e62f1e4fe817>

MORAVSKOSLEZSKÝ KRAJ. *Zjištění z provedených inspekcí kvality sociálních služeb*. [online] 2013 [cit. 2020-9-15] Dostupné z : <https://www.msk.cz/cz/zjisteni-z-provedenych-inspekci-kvality-socialnich-sluzeb-13555/>

MPSV. *Metodika sociálního setření v rámci řízení o příspěvku na péči*. [online] 2015. [cit. 2020-10-08] Dostupné z : [https://www.mpsv.cz/documents/20142/650267/Metodika\\_socialniho\\_setreni\\_v\\_ramci\\_rizeni\\_o\\_prispevku\\_na\\_peci.pdf/013568b0-6108-e724-f33a-be2b547233d6](https://www.mpsv.cz/documents/20142/650267/Metodika_socialniho_setreni_v_ramci_rizeni_o_prispevku_na_peci.pdf/013568b0-6108-e724-f33a-be2b547233d6)

MPSV. *Registr poskytovatelů sociálních služeb*. [online] 2020a [cit. 2020-10-18]. Dostupné z : <http://iregistr.mpsv.cz>

MPSV. *Standardy kvality sociálních služeb*. [online] 2006 [cit. 2020-09-6]. Dostupné z : <https://www.mpsv.cz/standardy-kvality-socialnich-sluzeb>

MPSV. *Standardy kvality sociálních služeb – příručka pro uživatele*. [online] 2008 [cit. 2020-10-04]. Dostupné z : [https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/skss\\_final\\_web.pdf/1daaf363-940e-9c10-ee88-4048722a9be9](https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/skss_final_web.pdf/1daaf363-940e-9c10-ee88-4048722a9be9)

MPSV. *Sociální služby*. [online] 2020c. [cit. 2020-10-1]. Dostupné z : <https://www.mpsv.cz/web/cz/socialni-sluzby-1#okss>

ÚSTAVNÍ SOUD. *Nález Ústavního soudu č. I. ÚS 2637/17*. [online] 2018 [cit. 2020-07-18]. Dostupné z :

[https://www.usoud.cz/fileadmin/user\\_upload/Tiskova\\_mluvci/Publikovane\\_nalezky/2018/I.\\_US\\_2637\\_17\\_an.pdf](https://www.usoud.cz/fileadmin/user_upload/Tiskova_mluvci/Publikovane_nalezky/2018/I._US_2637_17_an.pdf)

KOŘÍNKOVÁ, D., ROSENBERGER, R., PILAŘOVÁ, E., ROVNÁ, E., SYROVÝ, J. *Vnitřní předpisy pro poskytování sociálních služeb. Standardy kvality sociálních služeb výkladový sborník pro poskytovatele* [online] 2007 [cit. 2020-02-18]. Dostupné z : [https://www.msk.cz/assets/socialni\\_oblast/standardy-kvality-vykladovy-sbornik-i-.pdf](https://www.msk.cz/assets/socialni_oblast/standardy-kvality-vykladovy-sbornik-i-.pdf)

**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

SP	sociální pracovník
PSS	pracovník v sociálních službách
DS	domov pro seniory
ZSS	zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách
DZR	domov se zvláštním režimem
OZ	zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník
MPVS	Ministerstvo práce a sociálních věcí



## SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 Horizont cílů – rozhodovací proces při stanovování cíle .....	90
Obrázek 2 Vizualizace Maslowy pyramidy potřeb.....	92

**SEZNAM TABULEK**

Tabulka 1 Výhody a nevýhody soukromého zdroje opory.....	49
Tabulka 2 Výhody a nevýhody supervize.....	49
Tabulka 3 Principy při stanovování cílů.....	88
Tabulka 4 Techniky sběru dat.....	108
Tabulka 5 Účast osob na výzkumu po zařízeních.....	110
Tabulka 6 Osobní charakteristiky respondentů .....	111
Tabulka 7 Shrnující odpovědi v oblasti podílu na tvorbě.....	118
Tabulka 8 Shrnující odpovědi v oblasti podpory v práci.....	120
Tabulka 9 Shrnující odpovědi v oblasti úrovně zpracování .....	121
Tabulka 10 Shrnující odpovědi v oblasti týmové práce .....	122

**SEZNAM PŘÍLOH**

PŘÍLOHA P I	ZÁZNAM ZE SOCIÁLNÍHO ŠETŘENÍ SCÉNÁŘ ROZHOVORU S PRACOVNICÍ V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH.....	I
PŘÍLOHA P II	ZÁZNAMOVÝ ARCH K ROZHOVORU S PRACOVNÍKEM V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH .....	II
PŘÍLOHA P III	PŘEPIS ROZHOVORU S PRACOVNICÍ V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH .....	III
PŘÍLOHA P IV	PŘEPIS ROZHOVORU SE SOCIÁLNÍ PRACOVNICÍ .....	VII
PŘÍLOHA P V	INFORMOVANÝ SOUHLAS PRACOVNÍKA V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH .....	X
PŘÍLOHA P VI	ZÁZNAM ZE SOCIÁLNÍHO ŠETŘENÍ SE ZÁJEMCEM O SOCIÁLNÍ SLUŽBU .....	XI

---

**PŘÍLOHA P I      ZÁZNAM      ZE      SOCIÁLNÍHO      ŠETŘENÍ      SCÉNÁŘ  
ROZHOVORU S PRACOVNICÍ V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH**

1. Úvod
2. Informovaný souhlas
3. Upozornění na záznam
4. Upozornění na možnost odmítnutí
5. Máte možnost se podílet na sestavování metodik pro Vaší práci? Jak taková práce ve Vašem zařízení vypadá?
6. Popište prosím, jak můžete ovlivnit metodiky v obsahové stránce? Do jaké míry lze prosadit a zformulovat svůj názor při aktualizaci již vzniklých metodik?
7. Považujete metodiky práce ve Vašem zařízení za dostatečně kvalitní?
8. Myslíte, si, že se můžete na metodiky obrátit v případě kdy si nejste jistá ve své práci?
9. Obsahují metodiky vše potřebné k Vaší práci?
10. Je tu ještě něco, co byste ráda dodala?
11. Závěr, poděkování

---

**PŘÍLOHA P II ZÁZNAMOVÝ ARCH K ROZHOVORU S PRACOVNÍKEM  
V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH**

**ZÁZNAMOVÝ ARCH K ROZHOVORU**

s pracovníkem v sociálních službách

Ev. č.:

osobní rozlišovací znak:

Vzdělání:	Pracovní pozice v zařízení:
Obor:	Délka výkonu praxe za zařízení:
Věk	Rozlišovací znak zařízení:

Otázky:

---

## PŘÍLOHA P III PŘEPIS ROZHOVORU S PRACOVNICÍ V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH

Z: „Dobrý den, paní R7, vážím si toho, že jste si na mě našla čas.“

R7: „Dobrý den.“

Z: „Jmenuji se Helena Pressfreund, běžně k vám jezdím jako lektorka nebo metodický poradce, ale dnes bych potřebovala popovídat si s Vámi o Vašich pracovních zkušenostech, protože píšete, rigorózní práci a její součástí je výzkum. K tomu potřebuji od Vás odpovědět na několik otázek týkající se zpracování vašich metodik standardů, vnitřních pravidel vaší organizace a pracovních postupů, tj. jak vykonáváte přiměřenou míru podpory uživatelům ve vašem zařízení. Vaše praxe mi hodně pomůže.“

R7: „To se divím, že ještě potřebujete něco studovat a psát o tom. Za mě víte toho hodně. Mám ráda školení, na kterých jste vy. Teda paní lektorku také, ale Vy nám vždycky přineste ty teorie k naší práci.“

Z: „Tak to mě opravdu těší. Já bych, ale byla ráda, kdybyste mi odpověděla na mé otázky k rigorózní práci. I já se mám co učit. Už nyní jsem studiem získala nesmírně informací ohledně sociální práce. Ráda bych Vás teď přeci jen požádala o jednu věc.“

R7: „O jakou?“

Z: „Pokud by se Vám zdál náš rozhovor nepříjemný nebo nějaká otázka, nemusíte mi odpovídat a budu moc ráda, když mě na tuto věc upozorníte.“

R7: „Přijde na to, ale rozumím Vám.“

Z: „Teď to ode mne zazní asi trochu oficiálně, ale musím se Vás zeptat, zda souhlasíte s poskytnutím rozhovoru a zda Vám nevadí, že si budu rozhovor nahrávat tady na tento mobil.“

R7: „Souhlasím.“

Z: „Děkuji, je to od Vás velmi laskavé.“

R7: „Rádo se stalo. Nebo vlastně stane.“ (smích)

Z: „Paní R7 ručím za Vaši anonymitu v našem rozhovoru a v tomto výzkumu. Všechny informace, které takto získám, mám v úmyslu použít výhradně za účely výzkumu ve své rigorózní práci. Ručím za to, že nebudou jinde použity. I já jsem vázaná mlčenlivostí ať už jsem tu jako lektor nebo metodik a, nebo jako zpracovatelka rigorózní práce-výzkumník. Vaše jméno i odpovědi budou označeny značkou a ani příjmení nebude nikde uvedeno

*dokonce ani v této práci. Informace z rozhovoru nebudu spojovat s vaším zařízením a nebudeme uvádět ani kdy rozhovor proběhl. Opravdu se nemusíte ničeho obávat.“*

*R7: „Já tomu rozumím a věřím Vám.“*

*Z: „Náš rozhovor se bude týkat metodik standardů v souvislosti s Vaší prací a všech Vašich kolegů, protože pracujete jako týmový hráči. Ráda bych se Vás zeptala na to, jak se vlastně můžete Vy osobně podílet na tvorbě metodik standardů, a jak rozpracováváte Vaše poznatky z praxe.“*

*R7: „No pravdu?“*

*Z: „Ano to jsme si řekli hned od začátku, nikdo se nedozví, o čem jsme se tady dnes bavili. Informace od Vás jsou opravdu pouze pro výzkum v rigorózní práci. Neberte mě teď jako lektorku ani jako metodičku, ale jako studentku.“*

*R7: „Dobře. Teď už mám úplně jasno.“*

*Z: „Takže ptám se znova. Jak se podílíte na tvorbě vašich metodik standardů a jak přenášíte informace o Vašich zkušenostech z praxe?“*

*R7: „Metodiky jako pracovníci v sociálních službách netvoříme, to tvoří sociální pracovníce, ale informace si předáváme.“*

*Z: „Jak?“*

*R7: „No, při ranním předání služby a píšeme to také do „Sešitu hlášení“. Třeba když paní v noci spadne z postele, tak samozřejmě všichni o tom musí vědět a my to řekneme zdravotní sestře a sociální pracovníce si to přečte v „Sešitě hlášení““*

*Z: „No a jaký je další postup, to to napíšete jen do „Sešitu hlášení“ a řeknete si to?“*

*R7: „Néééé. Samozřejmě. Paní pomůžeme vstát, pokusíme se jí zorientovat, samozřejmě poskytneme první pomoc, když je to zapotřebí a uděláme všechno, aby uživatelka byla zase v pohodě. V noci jí chodíme vícekrát kontrolovat. Je tu zdravotní sestra, takže ta v tomhle případě rozhodne, jestli je potřeba zavolat lékaře nebo jestli kontrola u lékaře počká do rána.“*

*Z: „Dáváte této paní postranici k posteli, aby nepadala?“*

*R7: „Nééé. To by, jsme jí omezovali v pohybu, ale pokud by si to paní přála sama, tak jí necháme podepsat souhlas a na tu jednu noc jí postranici dáme. Pak čekáme, co řekne doktor a když jí napíše, že postranice má mít dávkujeme jí do té doby, dokud se její orientace nezlepší.“*

*Z: „Takže, Vy předáte informaci, co se v noci událo s konkrétní uživatelkou, samozřejmě poskytnete první pomoc, voláte lékaře nebo informujete zdravotní sestru a v případě, že si to uživatelka přeje dáte postranici k posteli pouze na tu jednu noc.“*

R7: „Ano, tak to je. Opatření omezující pohyb osob nepoužíváme bez souhlasu uživatele nebo na předpis lékaře.“

Z: „Pro mě je důležité, že nepoužíváte opatření omezující pohyb osob, tím pádem při Vaší podpoře uživatelky neporušujete její lidské právo. A co se děje s Vašimi informacemi o této situaci?“

R7: „No, když je to nová situace, tak sociální pracovnice aktualizuje metodiku standardu, naše postupy, který se musíme naučit a předejít tomu, aby se to už nedělo.“

Z: „Myslíte si, že můžete Vy sama ovlivnit obsah metodiku standardu anebo všech metodik standardů?“

R7: „No myslím si, že metodiky ovlivňuji svými informacema. To, jak to dělám. Sociální pracovnice to po mě vždycky chce vědět a nejenom po mě, ale i od mých kolegyně.“

Z: „A podílíte se na aktualizaci metodik standardů?“

R7: „No asi jo. Mejmá zkušenostma z praxe, protože s tím uživatelem jsem, nebo vlastně jsme pořád v kontaktu.“

Z: „A považujete vaše metodiky standardů věčné pro Vaší práci? Jsou podle Vás kvalitně zpracovány?“

R7: „Jsou dobrý, my se s nima seznamujeme, ale pořád se v nich něco mění a to je dost těžký, když je nás tu třeba málo, když je někdo na dovolený, nebo na neschopence a my musíme pospíchat, tak si člověk hned neuvědomí, že je v metodice něco jinak, nebo něco novýho.“

Z: „Myslíte si, že metodiky jsou pro Vás přínosné, když si nejste jistá ve své práci a potřebujete si informace a postupy práce ověřit?“

R7: „Jo to ano. Ono to tam je a i nám to říkají na poradách. Ale já to potřebuju třeba teď hned a nepudu studovat metodiku, jak to mám dělat, jak to tam je napsaný. Musím se prostě rozhodnout, aby to bylo pro uživatele dobře a já, abych nic neporušovala. Máme být přeci flexibilní, né?“ (smích) „Ale napsaný to tam je. Když mám čas, tak si to třeba při noční najdu.“

Z: „Je v metodikách standardů ve vaší organizaci vše, co potřebujete k vašemu přístupu a přiměřené míře podpory uživateli?“

R7: „Určitě jo. Popsaný postupy tam budou. Ale něco je metodika a něco je ta konkrétní situace ve který jsem.“

Z: „Chcete mi ještě něco k tomu říci?“

R7: „Uživatelé se tu mají dobře.“

Z: „A jak to poznáte?“



R7: „Víte to nejde tak úplně popsat nebo říct. Oni Vám to vracejí tím, že se usmějou, někdy se mi taky zeptají, jak se mám, nebo poznají i na mě, že nejsem v pohodě. Jsou vděční. A takový zkušenosti do života, který mi dali tady bych nikdy neměla. Jsou fakt hrozně fajn.“

Z: „Takže Vaše práce Vás baví, ale bez těch metodik by to bylo lepší?“

R7: „No jéje, ale vím, že to tak musí být. Kdyby tu byl jeden uživatel, tak by to možná šlo bez metodik, ale když jich tu máme tolik tak ty metodiky potřebujeme.“

Z: „Dobře. Velice Vám děkuji. Moc si vážím Vašeho času, který jste mi věnovala a přeji Vám krásný zbytek odpoledne.“

R7: „Já Vám taky děkuji, opět i když, v jiné příležitosti než obvykle jsem Vás zase ráda viděla. A dobře dojeďte.“

**PŘÍLOHA P IV PŘEPIS ROZHOVORU SE SOCIÁLNÍ PRACOVNICÍ**

Z: *„Dobrý den paní Magistro, jsem moc ráda, že jste si na mně udělala čas.“*

R2: *„Dobrý den, paní Magistro.“*

Z: *„Právě píšete rigorózní práci a její součástí je výzkum. Ráda bych si s Vámi popovídala na téma metodik standardů kvality ve vaší organizaci. Je to jedna z hlavních součástí rigorózní práce. Potřebuji odpovědět na několik otázek ohledně Vašich zkušeností s metodikami standardů a jejich uvedení do praxe.“*

R2: *„Paní Magistro ráda Vám pomohu a odpovím Vám to, co budu vědět.“*

Z: *„To mně opravdu těší. O našem rozhovoru jsem informovala Vaši paní ředitelku. Není tedy třeba se ničeho obávat.“*

R2: *„To jsem moc ráda, protože mou povinností je paní ředitelku informovat.“*

Z: *„Přesto Vás požádám o jednu věc. Pokud by Vám bylo něco v našem rozhovoru nepříjemné nebo byste nechtěla odpovědět na nějakou z mých otázek, upozorněte mně na to.“*

R2: *„Určitě. Jsme obě ve stejném oboru pomáhající profese, a to si žádá jednání v přímé rovině.“*

Z: *„Přesto budeme oficiální a musím se Vás zeptat, zda souhlasíte s poskytnutím rozhovoru a zda Vám nevadí, že si budu rozhovor nahrávat?“*

R2: *„Samozřejmě souhlasím.“*

Z: *„Děkuji, to je od Vás velmi laskavé.“*

R2: *„Ochrana informací sdělených údajů si to konec konců žádá.“*

Z: *„Paní Magistro, ráda bych Vám ještě řekla, že ručím za Vaši anonymitu, v tomto výzkumu. Veškeré informace, které získám z našeho rozhovoru, použiji výhradně za účelem vypracování výzkumu v rigorózní práci. Ručím i za to, že s nimi nikdo nebude seznámen, a že jinde využity nebudou. Vaše jméno a příjmení včetně odpovědí budou označeny značkou. Nebudete tedy nikde uvedena, dokonce ani v samotné práci. Nikdo si náš rozhovor nespojí s vaší organizací a nebude uveden ani čas našeho rozhovoru. Tyto informace jsem Vám povinna sdělit i s ohledem na Vaše uživatele, neboť jsem si plně vědomá, v jaké typu pobytové sociální služby se nacházím. Někteří vaši uživatelé jsou omezeni ve způsobilosti k právním a mají zákonného zástupce nebo opatrovníka.“*

R2: *„Paní Magistro, jste profesionálka, protože myslíte na všechno. Ochrana lidských práv a právních úkonů našich uživatelů je na prvním místě.“*

Z: „Děkuji za pochvalu. Máme tedy jasno. Obsah našeho rozhovoru se bude týkat především metodik standardů, které Vy a vaši pracovníci mají uvádět do praxe. Ráda bych se Vás zeptala i na to jaký význam má tvorba metodik standardů pro Vás, jako sociální pracovníci a jak zpracováváte zkušenosti a poznatky pracovníků z jejich praxe.“

R2: „Dobře, ptejte se.“

Z: „Podílíte se Vy jako sociální pracovníci na tvorbě metodik standardů? Jak Váš podíl na tvorbě metodik vypadá?“

R2: „Ano. Já se samozřejmě podílím. Společně s paní ředitelkou a ostatními vedoucími pracovníky bud' metodiky aktualizujeme nebo vytváříme nové postupy práce pro naše pracovníky, abychom tímto prostřednictvím zvyšovali kvalitu naší organizace. „Ptáte se, jak zpracovávám zkušenosti a poznatky pracovníků z jejich práce?“

Z: „Ano. Je to zásadní otázka, která je důležitá pro tento výzkum.“

R2: „Na poradách mi informace pracovníci sdělují, velmi podrobně rozebíráme jednotlivé případové situace konkrétních uživatelů a jsme si vědomi, že tímto předcházíme případným dalším rizikům v životních situacích uživatelů. A vlastně to není jenom na poradách. Pracovníci mi kdykoliv mohou zavolat na služební mobil, když nejsem přítomná. V postupech práce máme, jak má pracovník v takových případech postupovat a také čtu „Denní hlášení“. Denně jsem v kontaktu s vedoucí domácnosti, s kterou si informace předáváme. Na těchto manažerských pozicích jsme si vědomi toho, že metodiky jsou do „živé složky“.“

Z: „Popište prosím, jak můžete ovlivnit metodiky standardů v obsahové stránce těch nových nebo již vzniklých?“

R2: „No samozřejmě jejich aktualizací. Každý pracovní postup, který v metodikách ještě není zaveden a my máme jako manažeři od pracovníků přímé péče tyto informace do metodik postupy vložíme, tím pádem je aktualizujeme. My metodiky standardů aktualizujeme pracovními postupy, vnitřními předpisy, nové metodiky standardů nezavádíme. Máme je zavedené“

Z: „Považujete metodiky standardů ve vaší organizaci za dostatečně kvalitní?“

R2: „Na to Vám neodpovím. Kvalita je ovlivněná velkým množstvím pracovníků v naší organizaci. Někteří pracovníci nejsou plně zodpovědní k postupům práce, jak uvádíme v metodikách a dělají si práci podle svého. Nebo pracovník je tu nový a musí se s našimi metodikami standardů seznámit. Nelze tedy na Vaši otázku jednoznačně odpovědět.“

Z: „Myslíte si, že pracovníci ve vaší organizaci se na metodiky standardů obracejí, když si nejsou jisti ve svých postupech práce u uživatele?“

R2: „No, myslím si, že postup nejprve udělají a následně si ho v metodice ověří. Ono to ani jinak nejde, když uživatel něco chce, nebo něco potřebuje, není čas jít se podívat do metodiky, ale pracovník musí být v tu chvíli plným duchem přítomen u uživatele. Navíc metodiky, si myslím dodržují, ale uvědomuji si, že každý uživatel je individualita a pracovníci musí umět napasovat pracovní postup na konkrétního uživatele.“

Z: „Obsahují metodiky potřebné informace pro práci pracovníků s uživateli?“

R2: „Ano. Mluvili jsme o těch aktualizacích. My opravdu bezprostředně konkrétní situaci, konkrétní postup práce, s konkrétním uživatelem řešíme, pokud možno okamžitě. Do metodik je pak postup zaveden a podrobně popsán a pracovníci jsou s tímto postupem seznámeni. Přijetí informace stvrzují svým podpisem. Pokud je to nutné seznamujeme s postupem i zákonného zástupce nebo opatrovníka. Opatrovníci se většinou i sami ptají, jestli bylo vše v pořádku nebo co je nového. Samozřejmě hovoříme o uživateli, jejich opatrovanci, naše metodiky standardů jim nic moc neříkají. Ptají se na uživatelovu spokojenost.“

Z: „Paní Magistro, chcete mi ještě něco sdělit, dodat?“

R2: „Ani ne. Myslím, že obě víme, o čem je naše práce a dělám jí s nejlepším vědomím a svědomím. Smyslem mé práce je také naučit pracovníky dělat věci „pro“ uživatele a ne „za“ uživatele. To je velikánský rozdíl a pokud tu budeme pro uživatele pak můžeme hovořit i o kladné kvalitě naší práce.“

Z: „To jsou má slova. Velice Vám děkuji, nejenom za Váš čas, ale i za ty poslední věty.“

R2: „Nemáte vůbec zač paní Magistro. Na shledanou.“

---

**PŘÍLOHA P V    INFORMOVANÝ SOUHLAS PRACOVNÍKA V SOCIÁLNÍCH  
SLUŽBÁCH**

**INFORMOVANÝ SOUHLAS PRACOVNÍKA V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH  
S ÚČASTÍ NA VÝZKUMU**

Vydáváte informovaný souhlas k zpracování dat vztahujících se ke zpracování rigorózní práce na téma:

**Tvorba procedurálních standardů kvality v podmínkách pobytových sociálních služeb a jejich realizace v praxi**

Tento výzkum realizuje a zabezpečuje Mgr. Helena Pressfreund. Jako součást výzkumu s Vámi bude proveden pohovor, který bude nahráván na zařízení MP3, bude přepsán do textové podoby a bude anonymizován. Po využití pro účely výzkumu bude tento rozhovor smazán

a papírové kopie budou zničeny. K elektronické kopii a papírové kopii tohoto rozhovoru bude mít přístup pouze zpracovatelka rigorózní práce – Mgr. Helena Pressfreund.

**Prohlášení**

Prohlašuji, že souhlasím s účastí na výzkumu ve výše uvedeném tématu. Jsem seznámen/a s cílem práce a s metodami, které budou použity. Souhlasím s tím, že mnou poskytnuté informace budou využity v tento prospěch, budou zpracovány anonymně a v případě potřeby mohou být anonymně publikovány.

Tento informovaný souhlas je vyhotoven ve dvou kopiích, každá s platností originálu.

Výtisk č. 1. pro účastníka výzkumu

Výtisk č. 2. pro výzkumníka

Svým podpisem souhlasím potvrzují souhlas se svou účastí na výzkumu.

V..... dne:.....

.....

.....

podpis účastníka  
Pressfreund

Mgr. Helena

**PŘÍLOHA P VII ZÁZNAM ZE SOCIÁLNÍHO ŠETŘENÍ SE ZÁJEMCEM  
O SOCIÁLNÍ SLUŽBU**

**ZÁZNAM ZE SOCIÁLNÍHO ŠETŘENÍ SE ZÁJEMCEM O SOCIÁLNÍ  
SLUŽBU**

**Žadatel:**

<p>Jméno a příjmení: ..... Rok narození: .....</p> <p>Bydliště:..... PSC: .....</p> <p>Telefon: .....</p> <p>Žádost podána dne: .....č. žádosti: .....</p>
--

**Žadatel má zájem o tyto služby:**

.....

.....

.....

.....

**Osobní cíle žadatele:**

.....

.....

.....

.....

**Ostatní důležité informace** (např. závažné informace týkající se zdravotního stavu  
vzhledem k poskytování sociální služby – dieta, epilepsie, nedoslýchavost apod.)

.....

.....  
.....

**Zájmy a záliby žadatele:**

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

**Další důležité informace:**

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

Jméno a příjmení: .....
Příbuzenský poměr, vztah: .....
Telefon: .....

**Osoba přítomná u jednání se zájemcem o službu:**

**Opatrovník přítomný u jednání se zájemcem o službu:**

---

**Posouzení stavu žadatele:**

**O jaký pokoj má žadatel zájem (jedno nebo více lůžkový)**

.....

**Soužití s jinými osobami**

.....

**V jakém prostředí žadatel žije**

.....

**Jaké sociální služby žadatel využívá**

.....

.....

.....

**Sociální kontakty (rodinné vazby, frekvence kontaktů apod.)**

.....

.....

.....

.....

**Ověření, zda chce být žadatel skutečně umístěn do domova pro seniory (zda si to nepřeje pouze rodina)\***

.....

.....

**Ověření toho, zda žadatel ví, do jakého zařízení podává žádost**

.....



.....

**Subjektivní pohled žadatele na vlastní situaci**

.....

.....

**Jakým způsobem bude žadatel platit úhradu za ubytování, stravu a péči (hotově, přes účet, strháváním z depozita)**

.....

.....

**Žadatel pobírá důchod (starobní, invalidní, vdovský):** .....

**Žadatel je příjemce příspěvku na péči:** .....

**Žadatel byl informován o možnosti snížené úhrady (za podmínky doložení příjmů)**

**Snížení platby požaduje**  **nepožaduje**

**Žadatel byl seznámen s těmito dokumenty:**

S návrhem smlouvy

Se způsobem podávání stížností

S ceníkem

S jinými dokumenty .....

**Souhlas s poskytováním informací o zdravotním stavu:****Pokud ano, komu:****Vztah** .....**Jméno**  
.....**Bydliště**.....**Vztah** .....**Jméno**  
.....**Bydliště**.....

**Jednání proběhlo:**

- V přirozeném prostředí (doma, v DPS)
- V lůžkovém zařízení zdravotní péče (nemocnice, LDN)
- Jinde .....

**Jednání provedla:**

.....  
.....

Dne: ..... Podpis: .....

**Další účastníci jednání:**

.....  
.....

**Podpis žadatele nebo jeho**

**zástupce:** .....