

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI

FAKULTA PEDAGOGICKÁ

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Studijní program: sociální práce

Studijní obor: sociální pracovník

Kód oboru: 7502R022

Název bakalářské práce:

**Význam pečovatelské služby
pro kvalitu života seniorů**

**THE SENSE OF DOMICILIARY SERVICES
FOR THE QUALITY OF SENIORS' LIVES**

Autor:

Ilona Milerová
n. B. Smetany 10/1
463 43 Český Dub

Podpis autora: _____

Vedoucí práce: Mgr. Květuše Sluková

Počet:

stran	obrázků	tabulek	grafů	zdrojů	příloh
77	0	0	5	27	1+ 1 CD

CD obsahuje celé znění bakalářské práce.

V Liberci dne: 30.4. 2008

Prohlášení

Byla jsem seznámena s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědoma povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce a konzultantem.

Datum 30.4.2008

Podpis

Poděkování

Největší poděkování patří vedoucí bakalářské práce paní Mgr. Květuši Slukové za její cenné odborné připomínky k mé práci. Vážím si její otevřenosti k názorové diskusi, a především zkušeností a poznatků, které mi během studia předávala.

Děkuji za partnerský přístup a cenné rady z oblasti kvality sociálních služeb PhDr. Jaroslavě Sýkorové, předsedkyni Institutu pro podporu vzdělávání a rozvoj kvality ve veřejných službách.

Děkuji také p. Jindře Koldinské, která provázela náš tým v procesu sebehodnocení a zavádění standardů kvality sociálních služeb.

Název bakalářské práce: VÝZNAM PEČOVATELSKÉ SLUŽBY
PRO KVALITU ŽIVOTA SENIORŮ

Název bakalářské práce: THE SENSE OF DOMICILIARY SERVICES
FOR THE QUALITY OF SENIORS' LIVES

Jméno a příjmení studenta: Ilona Milerová

Akademický rok odevzdání bakalářské práce: 2007/2008

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Květuše Sluková

Resumé:

Hlavním cílem bakalářské práce bylo provést důkladnou analýzu kvality poskytovaných sociálních služeb pečovatelskou službou a z ní vyplývajících důsledků pro kvalitu života seniorů, kterým je tato služba poskytována. Cílem autorky bylo praktické ověření předpokladů, že na kvalitu života seniorů má přímý dopad kvalita poskytované péče. Autorka hledala odpovědi na otázky - co a jak především - ovlivňuje kvalitu života seniorů. V rámci širších souvislostí, v kterých se senioři závislí na sociální službě nacházejí, se zaměřila především na podrobné zkoumání poskytované péče v rámci zásadních oblastí standardů kvality. Proto se v práci kromě analýzy kvality poskytované sociální služby, soustředí také na to, jak dostupnost a kvalita poskytovaných služeb působí na život seniorů, co jim přináší a jak oni sami vnímají poskytovanou péči a podporu. Že smyslem pečovatelské služby je poskytovat takovou péči seniorům, aby senior mohl naplňovat své priority v jemu známém prostředí.

Klíčová slova: kvalita života, kvalita sociálních služeb, standardy kvality sociálních služeb, dostupnost sociálních služeb, cíle a způsoby poskytování sociální služby, poslání služby, zjišťování potřeb seniorů, jednání se zájemcem o službu, individuální plánování sociálních služeb, ochrana práv uživatelů,

Summary:

This final thesis deals with a through analysis of the quality of social services provided by domiciliary services and their influence on seniors' using these services. The author intended to prove a hypothesis, claiming the quality of provided care influences the quality of seniors' lives. The basis of the thesis lies on research into how seniors' lives are mainly influenced. Within a wider context of non-independent seniors' the author concentrated on examining the care provided from a 'basic quality standards' point of view. In consequence the thesis deals with analysis of the quality of social services as well as how the quality and availability of these services influence seniors' lives, how they could benefit from the services and how they perceive the services and support; the main point of domiciliary services is to provide such services to give seniors the opportunity to fulfill their priorities in a familiar environment.

Key words: a quality of life, the quality of social services, the quality of social services standards, the availability of social services, targets and methods of social services administrations, the goal of such services, recognizing seniors' needs, negotiating with an applicant for services, individual planning of social services, users' rights protection.

Obsah

1	ÚVOD	9
1.1	Záměr a cíle	9
1.2	Struktura a metody	10
2	KVALITA ŽIVOTA	11
3	STÁRNUTÍ A STÁŘÍ	14
3.1	Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003 - 2007	14
4	KVALITA SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	18
4.1	Principy standardů kvality a klíčové standardy	19
5	DOSTUPNOST SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	22
5.1	Místní dostupnost	22
5.2	Typová dostupnost	23
5.3	Finanční dostupnost	23
5.4	Sociální dostupnost	23
5.5	Privátní dostupnost	24
5.6	Konkureční dostupnost	24
5.7	Informační dostupnost	24
6	VÝVOJ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V ČR	25
6.1	Změny v souvislosti s přijetím Zákona o sociálních službách	27
6.2	Pečovatelská služba	28
7	ZÁŠADNÍ OBLASTI SOCIÁLNÍ SLUŽBY OVLIVŇUJÍCÍ KVALITU ŽIVOTA	29
7.1	Cíle a způsoby poskytování služeb	29
7.2	Ochrana práv uživatelů	31
7.3	Jednání se zájemcem o službu	32
7.4	Plánování a průběh poskytování služeb	33
7.5	Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociálních služeb	33
8	PRAKTICKÁ ČÁST	35
8.1	Cíl praktické části	35
8.2	Použité metody	35
8.3	Popis vzorku	35
8.4	Popis služby - Pečovatelská služba Český Dub (dále jen PS)	36
8.5	Cíle a způsoby poskytování služeb v PS	37
8.5.1	<i>Etické principy v PS</i>	37
8.5.2	<i>Poslání PS</i>	39
8.5.3	<i>Cílová skupina – uživatelé v PS</i>	42
8.6	Ochrana práv uživatelů v PS	46
8.6.1	<i>Oblasti možného porušení práv uživatelů v PS</i>	46
8.6.2	<i>Oblasti možných střetů zájmů pracovníků a uživatelů PS</i>	52
8.6.3	<i>Kontrola naplňování standardu č. 2</i>	53
8.7	Jednání se zájemcem o službu v PS	54
8.8	Plánování a průběh poskytování služeb v PS	59
8.9	Pravidla pro stížnosti na kvalitu služeb v PS	65
9	ZÁVĚR	71
10	NÁVRH OPATŘENÍ	72
11	SEZNAM POUŽITÉ A CITOVANÉ LITERATURY	74
12	PŘÍLOHY K BAKALÁŘSKÉ PRÁCI	75

SEZNAM POUŽÍVANÝCH ZKRATEK

DPS: dům s pečovatelskou službou

PS: pečovatelská služba

1 ÚVOD

1.1 Záměr a cíle

Hlavním cílem v této bakalářské práci bylo provést důkladnou analýzu kvality poskytovaných sociálních služeb pečovatelskou službou a z ní vyplývajících důsledků pro kvalitu života seniorů, kterým je tato služba poskytována. Autorka se snažila kromě jiného upozornit na některá úskalí při vymezování pojmů kvality života a kvality poskytovaných sociálních služeb. Je velmi obtížné postihnout vše, co zasahuje a ovlivňuje významným způsobem kvalitu života seniorů, která je individuální záležitostí každého člověka. Pracovala však s hypotézou, že právě dostupnost a kvalita poskytovaných sociálních služeb může výrazně kvalitu života seniorů ovlivňovat. V rámci širších souvislostí, v kterých se senioři závislí na sociální službě nacházejí, se zaměřila především na podrobné zkoumání poskytované péče v rámci tzv. klíčových standardů kvality. Filozofie organizace, její postupy a organizační procesy - to jsou nepochybně významné faktory, které život seniorů závislých na sociální službě předurčují a ovlivňují.¹ Vždy se však potvrzuje, že při tom nesmíme zapomínat na ty, kterých se to týká nejvíc – samotných seniorů. Proto se v práci kromě analýzy kvality poskytované sociální služby, autorka soustředí také na to, jak dostupnost a kvalita poskytovaných služeb působí na život seniorů, co jim přináší a jak oni sami vnímají poskytovanou péči a podporu. Tento pohled je velmi významný a užitečný pro pracovníky, rodinné příslušníky a zejména pro samotné seniory, neboť právě oni jsou více slyšet v tom, co považují za důležité bez ohledu na to, co je dobré pro blízké okolí, rodinu nebo organizaci. To je také jedna ze zásadních myšlenek hodnocení kvality sociálních služeb: *„Kvalita fungování organizace, tzn. jakou nabídkou služeb se může organizace vykázat, případně jakou kvalitu mají řídicí procesy, probíhající v této organizaci, je odlišná od kvality života příjemce služeb. Nabídka péče se stává hodnotou teprve tehdy, když pomáhá zlepšit život jednotlivého člověka. Proto dáváme větší váhu hodnotě, jakou má péče pro jednotlivé uživatele, aniž bychom však ztráceli zájem o kvalitu nabídky péče.“*²

¹ Analýza závěrečných protokolů z hodnocení kvality sociálních služeb, které zřizuje Liberecký kraj. In <http://www.kraj-lbc.cz>

² KOPŘIVA, K. a KOL. *Kvalita sociálních služeb v domovech pro občany se zdravotním postižením - Metodika hodnocení kvality*. Praha: MPSV, 2000.

1.2 Struktura a metody

Samotná práce je rozdělena do dvou základních částí. V první části se autorka zamýšlí nad vymezením pojmů kvality života a kvality poskytovaných sociálních služeb v obecné rovině. V druhé – praktické části práce, se již zaměřuje na vymezení souvislostí a vztahů, které ovlivňují kvalitu života seniorů závislých na konkrétní sociální službě. V této části jsou uvedeny získané údaje s využitím kombinace kvalitativních a kvantitativních metod průzkumu. V práci uvádí prostřednictvím kasuistik dopady vnějších aspektů na kvalitu života konkrétních seniorů.

Základem pro zpracování tématu byla odborná literatura, která se věnuje oblasti kvality života a kvality sociálních služeb seniorům, ale také vlastní zkušenosti autorky z poskytování sociálních služeb seniorům v letech 1996 – 2007 v Pečovatelské službě Český Dub. Autorka se pokusila odborné poznatky autorů, kteří se danou problematikou zabývají, propojit s vlastními poznatky a zkušenostmi jiných poskytovatelů sociálních služeb. Využila procesu hodnocení a sebehodnocení kvality poskytovaných služeb v rámci organizace, které proběhlo v letech 2003 – 2006 a zkušenosti se zaváděním standardů kvality poskytovaných služeb v letech 2004 – 2007.

V rámci kvalitativních metod průzkumu vedla rozhovory s uživateli pečovatelské služby a rozhovory s některými rodinnými příslušníky. Získané informace jsou doplněny o obsahovou analýzu osobní zdravotní a sociální dokumentace. Kromě využití těchto převážně kvalitativních přístupů provedla kvantitativní průzkum formou dotazníku u seniorů v rámci domu s pečovatelskou službou. Cílem dotazování seniorů bylo zjistit jejich názory na jejich vnímání kvality života a jak ji ovlivňují poskytované sociální služby v domě s pečovatelskou službou. Zajímala se o jejich zájmy, přání a především o jejich očekávání od sociální služby.

2. KVALITA ŽIVOTA

Existuje mnoho pojednání a definic pojmu „kvalita života“.³ V souvislosti se zvyšováním kvality života se můžeme např. dozvědět o ekologických aktivitách v programu některých politických stran, o dobře fungující infrastruktuře na sídlištích, dodržování zdravého životního stylu atp. Naopak se zhoršováním kvality života se dozvídáme mimo jiné o poruchách spánku nebo o zdravotních či finančních problémech. Definování pojmu kvalita života je velmi obtížné. Např. v Sociologickém slovníku se uvádí, že „kvalita života je souhrn kvalitativních parametrů lidského života, způsobu života či životního stylu a životních podmínek společnosti. Na úrovni života jednotlivce bývá idea kvality života stavěna proti tzv. konzumnímu životnímu stylu s jeho preferencí vlastnictví spotřebních předmětů, které samo o sobě nemůže člověka plně uspokojit a nahradit mu redukování či absenci uspokojování jiných potřeb, zejména duchovního charakteru. Kvalita života je studována buď jako souhrn dílčích „kvalit“ jednotlivých stránek a složek života, nebo holisticky jako celek s vlastní strukturou a významem. Mnohdy je zcela redukována na zjišťování úrovně spokojenosti s daným stavem.“ (Velký sociologický slovník, 1996). Vyhnálek chápe pojem kvalita života jako úroveň fyzických, psychických a sociálních aktivit člověka ve vztahu k jeho ekosystému. Hlavní důraz je kladen na uspokojení potřeb jednotlivce a pojmání jeho vlastní spokojenosti s vlastním životem. (Vyhnálek, in: Jesenský, 2000)⁴. Kvalitu života mohou určovat různé aspekty a činitelé. Např. Jesenský dělí činitele kvality života na vnější a vnitřní. Do kategorie vnějších činitelů zahrnuje podmínky existence člověka v oblasti přírodně – ekologické, materiálně – technické, společensko – kulturní, výchovně – vzdělávací, pracovně – ekonomické. Oproti tomu do kategorie vnitřních činitelů můžeme zařadit vybavenost člověka po stránce psychické a fyzické (Jesenský, 2000).

Je možné dlouho polemizovat nad tím, zda se kvalitou života zpravidla a více rozumí svoboda a možnost svobodného rozhodování pro každého člověka, spravedlnost a zajištění stejných práv a povinností pro všechny nebo snad např. jistota a zajištění sociálního zázemí. Daleko významnější je však zdůraznit, že pro

³ Kvalita se odvozuje od latinského „qualis“ = jaký, tzn. „jaké povahy“, odtud také jakost, která ovšem není zcela totožná s kvalitou. Kvalita je výsledkem mezi očekáváním a výkonem. *Evropská charta kvality (Paříž, 1998)*: Kvalita je cílem snažení po dokonalosti, je metodou a způsobem podpory aktivní účasti pracovníků založená na angažovanosti a odpovědnosti každého jednotlivce.

⁴ JESENSKÝ, J. *Základy komprehenzivní speciální pedagogiky*. Hradec Králové : Gaudeamus, 2000.

poskytování sociálních služeb je zvláště důležité si uvědomit, že *kvalitu života vnímá každý člověk subjektivně a s vlastními prioritami*. Těmi mohou být pro někoho soběstačnost, vzájemné porozumění, potřebnost pro druhého, možnost seberealizace, uspokojení potřeb, bezpečí, dostupnost pomoci, ... pro jiného vůle, láska, naděje, zdraví humor, zábava, radost, tolerance, atp.. Uvědomit si a připustit si tak samozřejmou věc, že jsme každý jiný, je tak důležité právě proto, že *smyslem služeb je poskytovat takovou podporu a péči, aby člověk mohl tyto své priority naplňovat*.

Při definování pojmu kvalita života je nutné brát v úvahu jak objektivní životní podmínky, tak i subjektivní osobní hodnocení. Co je důležité pro jednotlivé osoby, se liší. Dle Felceho⁵ definice aplikace konceptu kvality života se stanoví syntézou těchto pohledů model kvality života, který integruje objektivní a subjektivní ukazatele a individuální hodnoty pro širokou škálu sfér života - fyzická, materiální, sociální, produktivní, emociální a duševní pohoda.

Při stanovování kvality života se vzájemně ovlivňují osobní hodnoty, životní podmínky a osobní spokojenost. Je nejdůležitějším kritérium kvality života = vyjádřená spokojenost s životem...? Podle Felceho může být spokojenost pouze neodpovídajícím ukazatelem reagujícím pouze na významné a okamžité změny v životních podmínkách. Pohled lidí na jejich životy bude odrážet kvalitu života citlivěji než předložené objektivní měrné údaje. Připustíme-li, že potřebujeme zahrnout uživatele sociálních služeb se ztíženou komunikací, tedy např. lidé s demencí, do rozvíjení kvality – vyvstávají důležité otázky týkající se toho, jak to udělat... Např. podle metody SEIQoL (Program hodnocení individuální kvality života) se k pojetí kvality života přistupuje tak, jak ji subjektivně vidí, chápe, definuje ten, kdo je dotazován. Ovšem i tato metoda připouští, že např. v případě seniorů s demencí je nutno využít při definování jeho kvality života hodnocení druhých osob. Tedy opět výrazný vliv vnějšího aspektu... Inspirativní z této používané metody je to, že v těchto případech je třeba použít vyjádření a spolupráci několika osob a dosáhnout vyšší míry shody.

⁵ FELCE, D. *Definice a aplikace konceptu kvality života* (překlad). Wales: Waleská univerzita, 2006.

Existují dva rozdílné přístupy:

- profesionální (pohled pracovníků sociálních služeb) – má delší tradici a silnější základ
- přístup uživatelů sociálních služeb - postupně roste sebevědomí pro vedení dialogu – sebeobhájecí, individuální plánování apod.

Velké úskalí je právě v upřednostňování profesionálního přístupu a vymezování „kvality života“ jednotlivými pracovníky služeb - „Já vím, co je pro Tebe dobré...“ Kvalita života se však ukázala být jako potenciálně sjednocujícím pojmem ve stanovování cílů služeb a posuzování jejich vlivu na každodenní život lidí. Felce & Perry (1995) uvádí, že při stanovování kvality života se podle vzájemně ovlivňují osobní hodnoty, životní podmínky a osobní spokojenost. Životní podmínky jsou objektivním popisem jednotlivců a jejich poměrů, subjektivní pohoda se vztahuje k osobní spokojenosti s takovými životními podmínkami nebo životním stylem, osobní hodnoty a aspirace mají relativní váhu nebo důležitost, kterou jedinec přiřazuje různým aspektům objektivních životních podmínek nebo subjektivní pohody.

Kvalitu života seniora může zásadním způsobem ovlivnit změna přirozeného prostředí. Proces přestěhování ze svého dosavadního bydlení je často provázen pocity ztráty, separace, odmítání, apatie a zloby. Na druhé straně však může také znamenat ulehčení, pohodlí a možnost setkání s novými přáteli. Citlivé řízení tohoto procesu a vlastní zapojení se uživatele služeb ve značné míře snižuje celkovou úroveň stresu a zvyšuje pravděpodobnost pozitivního průběhu změny a získání zkušenosti s péčí. Odchodem ze stávajícího bydlení velmi často člověk ztrácí prostředí, které velmi dobře znal a měl ho rád. Podmínky, v kterých se nově ocitá, jsou pro něho neznámé. Někteří autoři upozorňují, že s naším bydlením souvisí sociální status. „Tím jak vypadá náš byt dáváme najevo jací jsme. Za koho chceme být považováni. Vavřík uvádí (cit. podle Thesinga, 1998), že zamknutí dveří je aktem, kdy necháváme sociální kontrolu venku za dveřmi.⁶ Zachování práv člověka na soukromí, na možnost samostatného rozhodování o svém obývaném prostoru po odchodu do sociální služby je bezpochyby jedním ze zásadních oblastí jak může sociální služba ovlivňovat kvalitu života člověka.

⁶ Vavřík, L.: *Bydlet znamená cítit se doma*. In www.dobromysl.cz

3 STÁRNUTÍ A STÁŘÍ

Stárnutí je fenomén, s nímž se mnozí z nás obtížně vyrovnávají. Samo stárí není žádnou nemocí a jedná se o neodvratitelný a přirozený proces. Také v naší společnosti vzniká v posledních letech řada aktivit, jejichž cílem je překonat a změnit dosavadní stereotypní pohledy na stárnutí a stárí, překonat předsudky o životě, postavení a významu seniorů ve společnosti.

3.1 Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003 - 2007⁷

Podpořit rozvoj společnosti pro lidi všech věkových skupin tak, aby lidé mohli stárnout důstojně, v bezpečí a mohli se i nadále podílet na životě společnosti jako plnoprávní občané, je i cílem dokumentu „Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003 - 2007“. Ten je v souladu se závěry II.světového shromáždění OSN o stárnutí v Madridu (8.-12.4. 2002) a přijatého "Mezinárodního plánu stárnutí 2002". Národní program přípravy na stárnutí se obrací na celou společnost, na mladou generaci, střední generace a samotné seniory. Stárnutí společnosti je třeba pojmut jako příležitost, které má být využito všemi generacemi.

Mladá generace

Je žádoucí, aby mladá generace přijala pozitivní přístup ke stárí a starším lidem. Duchovní, kulturní, sociální a ekonomický přínos starší generace je pro společnost cenný a měl by být takto chápán celou společností, tj. i mladou generací. Integrovaní součástí programu musí být příprava mladé generace na pozdější životní etapy, zahrnující všechny aspekty tohoto procesu a podpora mladé generace v pozitivním, aktivním a orientovaném přístupu ke stárí. Přítomnost starších lidí v rodině, v sousedství a ve všech formách společenského života je stále nenahraditelnou lekcí humanity. Ohled na starší členy společnosti a péče o ně jsou jedny z mála stálých hodnot v lidské kultuře kdekoli na světě. Je potřebné, aby mladá generace přijala princip nediskriminace a solidarity a uznala, že starší lidé přinášejí do života společnosti nezastupitelné kvality, že starší generace není ohrožením národního životního standardu, ale naopak se na jeho tvorbě může významně podílet.

⁷ Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003 - 2007

Střední generace

Střední generace jako nejpočetnější a ekonomicky aktivní část společnosti odpovídá ve společnosti za prosazování a uskutečnění rámce politiky stárnutí, přípravy na stárnutí, vytváření opatření ve prospěch seniorů a zároveň je zodpovědná i za svou vlastní přípravu na stárnutí a stáří. Rozhodující je zajištění rovných práv a příležitostí pro individuální rozvoj všech věkových kategorií bez rozdílu pohlaví a rasy a ve všech sférách života a posílení postavení starších osob a seniorů a významu procesu stárnutí. Vytvoření potřebných iniciativ a prosazování celospolečenských opatření pro realizaci přípravy na stárnutí přispěje k rozvoji společnosti pro všechny generace. Nedílnou součástí tohoto procesu je i oblast výzkumu v oblasti rodiny, stárnutí a seniorů, monitorování kvality života, názorů a potřeb stárnoucí populace a seniorů, stavu dodržování lidských práv a odstranění případné diskriminace jako nezbytného podkladu pro kvalifikovaný přístup. K tomu přistupuje zodpovědný a dlouhodobý přístup jednotlivců v oblasti vlastní přípravy na stárnutí.

Seniorská generace

Ke změně společenského klimatu a přijetí starší generace jako plnoprávné složky společnosti je třeba především aktivního přístupu samotných seniorů ke stárnutí a stáří. Svými aktivitami a postoji by měli také senioři přispívat ke změně vnímání stárnutí a stáří ve společnosti. Přitom je potřebné poskytnout seniorům dostatečný prostor a podmínky k aktivní účasti na životě společnosti a jejím rozvoji. Zároveň se však senioři musí sami naučit využívat všech možností, které jim společnost nabízí k posílení vlastního postavení, k dosažení bezpečného stárnutí a k plnému a rovnoprávnému zapojení. K vytvoření osobního pocitu pohody a k posílení pozitivních postojů společnosti ke stáří a starším lidem je nezbytná účast seniorů na sociálních, ekonomických, kulturních a dobrovolných aktivitách, jejich odpovědný přístup k vlastnímu životu a zájem o rozvoj společnosti.

Obsahem dokumentu je 10 oblastí, které s problémem stáří nepochybně souvisejí.

I. Etické principy

K hlavním etickým principům patří respekt k jedinečnosti člověka při současném uznání vzájemné rovnosti lidí, respekt k důstojnosti osobnosti seniora, respekt k jeho

nezávislosti, právu na sebeurčení, k právu na soukromí a vlastní volbu. Je důležité podporovat, posilovat a chránit rodinu jako základní článek společnosti, v níž se přirozeně realizuje mezigenerační solidarita, úcta a respekt ke starším lidem.

II. Přirozené sociální prostředí

Možnost žít v přirozeném sociálním prostředí je předpokladem pro udržení, popřípadě i rozvoj společenského postavení seniorů. Rodina jako základní článek společnosti vytváří bezpečný prostor pro život seniorů, pomáhá seniorům udržet si nezávislost, samostatnost, je prostorem mezigenerační solidarity a brání jejich sociálnímu vyloučení.

III. Pracovní aktivity

Rovnost příležitostí na trhu práce a co nejširší podpora zaměstnávání starších osob a seniorů je prostředkem jejich aktivizace a plného zapojení do společnosti. Zároveň představuje pro společnost cenný pracovní a ekonomický přínos.

IV. Hmotné zabezpečení

Hmotné zabezpečení ve stáří je důsledkem celoživotní aktivity každého jedince a jeho odpovědného přístupu k přípravě na stáří a je předpokladem ekonomické nezávislosti seniorů.

V. Zdravý životní styl, kvalita života

Zdravý životní styl je součástí odpovědné přípravy na stáří. Je podmínkou pro zajištění aktivního a důstojného stárnutí a kvality života seniorů. K naplňování zdravého životního stylu a kvality života musí přispět jak společnost, tak i jednotlivci sami.

VI. Zdravotní péče

Péče o zdraví seniorů má pro společnost vzrůstající důležitost nejen v rovině etické, ale také v souvislosti s ekonomickou situací společnosti. Nárůst počtu seniorů, kteří potřebují a budou potřebovat zdravotní péči, povede k rostoucím požadavkům na systémy zdravotní péče. Zároveň je potřebné podporovat zájem a účast všech generací na programech prevence a péče o zdraví.

VII. Komplexní sociální služby

Nárůst počtu seniorů a rostoucí potřeba sociální péče a sociálních služeb musí vést k rozvoji sociálních systémů tak, aby reflektovaly různost sociální situace seniorů a minimalizovaly riziko sociálního vyloučení a institucionalizace.

VIII. Společenské aktivity

Co nejširší účast seniorů na společenském životě je nezbytnou podmínkou rozvoje společnosti, zdravých postojů ke stárnutí a stáří, ke vzájemnému respektu a solidaritě generací.

IX. Vzdělávání

Vzdělání je jednou z podmínek pro aktivní a plodný život. Možnost celoživotního vzdělávání je nezbytným předpokladem pro udržení znalostí a schopností stárnoucích osob a seniorů. Podporuje duševní pohodu, udržení pracovní schopnosti a uplatnění na trhu práce, posiluje nezávislost. Může přispět ke snížení marginalizace, osamění, generační intolerance a zlepšit příležitosti k začlenění do společenského dění. Vzdělávání přispívá k humanizaci, k sociální integraci a kvalifikaci, umožňující uplatnění na trhu práce.

X. Bydlení

Odpovídající bydlení je pro seniory zvlášť důležité. Oddaluje nebo zamezuje odchodu seniorů do objektů a zařízení, kde jsou odloučeni od rodin a ztrácejí dosavadní společenské kontakty.

4. KVALITA SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Sociální služby jsou aktivity, které v průběhu svého života může potřebovat každý člověk, když se dostane do nepříznivé sociální situace. Jestliže taková situace nastane, jistě bychom si přáli, aby nám byly zajištěny tyto aktivity na odborné úrovni, důstojně a v příjemném přijímajícím prostředí. Umocněný význam dostávají tyto aspekty v případě, kdy jsou sociální služby spojené s ubytováním nebo trvalým bydlením člověka, který se tak stává závislým na poskytovateli služeb ve většině oblastí svého života.

Předpokladem poskytování bezpečných služeb, znemožňujících jakékoli zneužívání nebo špatné zacházení s jejich uživateli je zajištění a průběžné sledování jejich kvality, a to s aktivním zapojením uživatelů, kteří tak mají možnost způsob poskytování služeb ovlivňovat.

V posledních letech se synonymem pro kvalitu v sociálních službách staly standardy kvality sociálních služeb. Standardy kvality sociálních služeb jsou souborem kritérií, jejichž prostřednictvím je definována nezbytná úroveň kvality poskytování sociálních služeb v oblasti procedurální, personální a provozní.⁸ Je potřebné ale zdůraznit, že kvalita v sociálních službách – to nejsou jen standardy kvality. Kvalita je pojem daleko širší, stejně jako obecné modely hodnocení kvality. Johnová (2003) definuje mezi základními pojmy z oblasti hodnocení kvality sociálních služeb kvalitu jako „celkový soubor vlastností a charakteristik určitého produktu a služby, které mají vliv na jejich schopnost naplnit stanovené nebo předpokládané potřeby, nebo jinak řečeno, je to schopnost výrobku či služby plnit požadavky uživatele a zainteresovaných stran“.

Do výsledné podoby standardů kvality se zcela konkrétně promítly modely hodnocení kvality, zejména EFQM – European Foundation for Quality Management. Ten je evropskou variantou amerického modelu TQM (Total Quality Management) a je považován za nejvhodnější pro uplatnění v sociálních službách. V Evropě byl tento model aplikován v 80. letech. V roce 1988 založili představitelé nejvýznamnějších podniků Evropskou nadaci pro management kvality (EFQM – European Foundation for Quality Management) a od roku 1992 je udělována Evropská cena za jakost. Model EFQM je využitelný ve všech typech podniků a institucí a úspěšně se prosadil

⁸ Standardy kvality sociálních služeb. Praha: MPSV ČR, 2002.

i do zdravotnictví a sociálních služeb. Zaměřuje se na devět oblastí činností organizace, neboli devět hlavních kritérií. Prvních pět vytváří předpoklad pro to, aby organizace měla dobré výsledky (vedení, pracovníci, politika a strategie, partnerství a zdroje, procesy) a ve zbylých čtyřech (pracovníci, uživatelé, společnost, klíčové výsledky ekonomiky) se hodnotí z hlediska dosažených výsledků a cílů. Model EFQM představuje komplexní analýzu organizace a všech jejích procesů a činností, bere v úvahu potenciál zaměstnanců, uživatele i okolí. Záměrem modelu EFQM je posun stylu řízení. Znalost těchto modelů usnadní pochopení standardů kvality sociálních služeb jako celku i jejich jednotlivých částí.⁹ A nepochybně se v nich člověk zcela neztrácí.

4.1 Principy standardů kvality a klíčové standardy

Veřejné služby, které jsou v terminologii EU pojímány jako služby v obecném zájmu, tvoří jeden ze základních pilířů evropského modelu společnosti, protože mají nezastupitelnou roli v posilování územní a sociální soudržnosti. Z těchto důvodů je kladen důraz na jejich vysokou kvalitu a teritoriální i cenovou dostupnost. Kvalitní a dostupné služby je možné zajistit jen tehdy, jsou-li na odpovídající úrovni stanovena jasná kritéria, která tyto služby musí splňovat. V oblasti veřejných služeb je proto v současné době za významného přispění sociálních partnerů a pozornosti municipalit a regionů posuzována možnost přijetí směrnice o službách v obecném zájmu, která by měla zajistit jejich kvalitu a dostupnost pro všechny občany společenství.

Sociální služby jsou součástí veřejných služeb, jsou základní složkou systémů sociální ochrany ve všech státech Evropské unie a tvoří základ evropského sociálního modelu. Ani značné finanční prostředky vynaložené s nejlepším úmyslem nemohou dosáhnout cílů evropského sociálního modelu a mít žádoucí dopad, chybí-li fungující systém sociálních služeb, který je nástrojem na efektivní uplatňování těchto cílů. Sociální služby přispívají k naplnění evropského sociálního modelu tím, že reagují na stále se měnící sociální požadavky a chrání ty, kteří jsou nejzranitelnější, vytvářejí nebo obnovují sociální síť a podporují pocit solidarity mezi

⁹ Podle Bednáře (2006) mají sociální služby na rozdíl od komerční sféry několik významných odlišností: financování z veřejných zdrojů, závislost na politických rozhodnutích, vazba na legislativu, častá intimní povaha těchto služeb, provázanost se sítěmi existujícími v místní komunitě

občany.¹⁰ Jedním ze základních principů reformy sociálních služeb je zabezpečování kvality sociálních služeb. Základní požadavky kvality jsou určeny ve standardech kvality sociálních služeb.

Charakteristika standardů

Standardy¹¹ 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. Podstatným rysem standardů je jejich obecnost, jsou použitelné pro všechny druhy sociálních služeb. K vysoké míře obecnosti vedla snaha neomezit stávající druhy sociálních služeb administrativním členěním a umožnit dosáhnout stanovených požadavků i malým a začínajícím zařízením, která pružně reagují na aktuální potřeby uživatelů vytvářením nových druhů služeb.

Standardy jsou rozděleny do tří základních částí:

1. *Procedurální standardy* jsou nejdůležitější. Stanovují, jak má poskytování služby vypadat. Na co je potřeba si dát pozor při jednání se zájemcem o služby, jak službu přizpůsobit individuálním potřebám každého člověka. Velká část textu je věnována ochraně práv uživatelů služeb a vytváření ochranných mechanismů jako jsou stížnostní postupy, pravidla proti střetu zájmů apod.

- Standard č. 1: Cíle a způsoby poskytování služeb
- Standard č. 2: Ochrana práv uživatelů
- Standard č. 3: Jednání se zájemcem o službu
- Standard č. 4: Dohoda o poskytování služby
- Standard č. 5: Plánování a průběh služby
- Standard č. 6: Osobní údaje
- Standard č. 7: Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování služeb
- Standard č. 8: Návaznost na další zdroje

¹⁰ JABŮRKOVÁ, M. Kapitola A - Sociální politika, evropský kontext, systém sociálních služeb v ČR *in* *Manuál zadavatele sociálních služeb*: Praha, 2007, metodický text.

¹¹ Standardy kvality sociálních služeb. Praha: MPSV ČR, 2002.

2. *Personální standardy* se věnují personálnímu zajištění služeb. Při poskytování služeb nejsou možné dodatečné opravy. Nepovedená služba má přímý dopad na život lidí, kteří ji využívají. Kvalita služby je přímo závislá na pracovnících zařízení sociálních služeb – na jejich dovednostech a vzdělání, vedení a podpoře, na podmínkách, které pro práci mají.

- Standard č. 9 : Personální zajištění služeb
- Standard č. 10: Pracovní podmínky a řízení poskytování služeb
- Standard č. 11: Profesní rozvoj pracovníků a pracovních týmů

3. *Provozní standardy* definují podmínky pro poskytování sociálních služeb. Soustředí se na prostory, kde jsou služby poskytovány, na dostupnost, ekonomické zajištění služeb a rozvoj jejich kvality.

- Standard č. 12: Místní a časová dostupnost služby
- Standard č. 13: Informovanost o službě
- Standard č. 14: Prostředí a podmínky poskytování služeb
- Standard č. 15: Nouzové a havarijní situace
- Standard č. 16: Zajištění kvality služeb
- Standard č. 17: Ekonomika

Pro vytvoření standardů sociálních služeb byly využity jak prvky zajišťování kvality užívané v komerčních odvětvích, kde je obecně kvalita služeb chápána jako schopnost uspokojit zájmy a potřeby zákazníků, tak profesionální přístupy, které se zaměřují na odbornost těch, kteří služby poskytují. V případě sociálních služeb, které patří k veřejným službám, se kvalita musí odvíjet od uspokojení potřeb a zájmů nejenom samotných uživatelů služeb, ale i zájmů zadavatelů služeb, tedy těch subjektů, které služby objednávají a platí z veřejných zdrojů – např. obec či stát. Kvalita je popsána prostřednictvím souboru kritérií (vlastností a charakteristik), o nichž se předpokládá, že ovlivňují schopnost služeb naplnit zájmy a potřeby obou uvedených zájmových skupin – uživatelů i zadavatelů.

5. DOSTUPNOST SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

V této kapitole se autorka zaměřila na pojem dostupnost služeb sociální péče, protože zajištění dostupnosti je jedním z klíčových pojmů při poskytování sociálních služeb. Dostupnost sociální péče, tedy ať už dávek nebo služeb sociální péče je pojem, který je více diskutován až v souvislosti s novým Zákonem o sociálních službách. V odborné, ale ani v laické literatuře nebyl tento pojem dříve příliš objasňován. Odkazy tak není možné nalézt ani např. ve Velkém sociologickém slovníku (1996)¹² nebo v publikacích O. Matouška *Metody a řízení sociální práce* (2003)¹³ a *Základy sociální práce* (2001)¹⁴. Matoušek ve *Slovníku sociální práce* (2003)¹⁵ uvádí, že pojem dostupnost služby, je „komplexní ukazatel toho, jak je služba pro klienta dosažitelná. Zahrnuje vzdálenost služby, dopravní spojení, nepřítomnost bariér pro postižení, provozní hodiny, čekací dobu, poplatky, v širším pojetí i chování personálu, úpravu místa poskytování služby, v ještě širším pojetí i předpisy umožňující lidem službu užívat.“

Je zajímavé, že řada poskytovatelů např. na svých webových stránkách opakovaně zdůrazňuje dostupnost sociálních služeb, avšak jen málo z nich objasňovalo obsah samotného pojmu. V současné době zřejmě nejucelenější výklad pojmu podává Ivan Úlehla (2007), který je známý především z oblasti komunitního plánování sociálních služeb v České republice. Podle něj dostupnost není a nemůže být normována. Záleží na koncepci sociální politiky, prioritách a na možnostech finančních, materiálních a lidských, které služby a jak budou dostupné.

Podle Úlehly (2007)¹⁶ dostupnost sociálních služeb popisujeme v různých kriteriích: *místní, typová, finanční, sociální, privátní, konkurenční a informační dostupnost*.

5.1 Místní dostupnost

Místní dostupností popisujeme přítomnost nebo nabídku služeb na daném území. Měříme jak daleko je služba, za kterou klient musí docházet, jaká dopravní a bezbariérová přístupnost je zajištěna. U místní dostupnosti je ideální, aby služby,

¹² MAŘÍKOVÁ, H., PETRUSEK, M., VODÁKOVÁ, A. (1996): *Velký sociologický slovník*. Praha: Karolinum. Str. 760.

¹³ MATOUŠEK, O. a kol. (2001): *Základy sociální práce*. Praha: Portál.

¹⁴ MATOUŠEK, O. (2003): *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál.

¹⁵ MATOUŠEK, O. (2003): *Slovník sociální práce*. Praha: Portál. Str. 59

¹⁶ ÚLEHLA, I. Zajištění dostupnosti sociálních služeb na principech komunitního plánování. In *Manuál zadavatele sociálních služeb*. Praha: 2007

kteří lidé potřebují, za těmito lidmi přišly do místa, kde žijí. A naopak tam, kde je třeba za službou dojít, aby byla k dispozici v místě, kam se lidé mohou opravdu dostat.

5.2 Typová dostupnost

Typová dostupnost měří jak úplná je ve stanoveném místě či území nabídka těch služeb, které lidé opravdu potřebují. To znamená, jaké různé typy služeb jsou nabízeny a do jaké míry tato nabídka odpovídá tomu, co lidé opravdu potřebují. Zákon představuje celou paletu různých typů sociálních služeb. Ne vždy je však nutné, aby všude byly všechny služby, naopak, takový přístup by byl neefektivní, a proto k zastoupení typologie služeb nenabízíme normy. Různorodost služeb musí vyplývat ze zjištění toho, jakou pomoc lidé potřebují a hledání, jak tyto potřeby ošetřit přiměřenými službami. Typová dostupnost je pestrosti nabízeného spektra služeb ve stanoveném území.

5.3 Finanční dostupnost

Sociální služby nejsou zdarma. Některé jsou hrazeny nepřímo z veřejných prostředků, tedy daní nás všech, některé jsou hrazeny přímo těmi, kdo je přijímají, některé služby oba způsoby platby kombinují. Při popisu služeb a plánování jejich rozvoje potřebujeme znát následující hlediska:

- můžeme si dovolit v tomto místě provozovat tuto službu, tj. máme na to z veřejných prostředků?
- mohou si „naši“ lidé dovolit koupit si takovou službu, tj. mají příjemci dané služby na to, aby si ji mohli dovolit platit?
- mají zájemci o danou službu na to, aby uhradili veškeré další výdaje spojené s jejím přijímáním spojené?

Popis stávajících služeb bude muset zahrnout všechna tato tři hlediska a hledat jak zjištěné náklady odpovídají místním podmínkám a potřebám lidí na daném území.

5.4 Sociální dostupnost

Zde jde o měřítko do jaké míry je stigmatizující a sociálně znevýhodňující být příjemcem určité služby. Přijímání služby může být v principu vnímáno jako neschopnost člověka řešit svou obtížnou sociální situaci vlastními silami. Tím, že chodí do manželské poradny, se lidé příliš nechlubí, přestože je to znakem jejich

zodpovědnosti, že tuto službu využívají. Naopak za určitých okolností může být prestižní věcí, dosáhnout na určité služby. Například mít na pobyt v privátním penzionu pro seniory. Tyto věci je nutné zkoumat v místním kontextu, protože to, že před nějakým domem zastavuje auto výrazně označené jako vůz pečovatelské služby, může být podle místních podmínek někde znevýhodňující jinde naopak prestižní. A lidé, kterým nezbývá, než služby přijímat se rozhodují, zda jsou pro ně dostupné i z hlediska toho jaký dopad to bude mít na jejich postavení mezi ostatními.

5.5 Privátní dostupnost

Trochu nezvyklé označení znamená zkoumání toho, o jaké své soukromí, o jaká svá práva, o které své zvyklosti přijde člověk tím, že začne přijímat nějakou službu. Mnoho lidí raději nepřijímá službu jen proto, že si chce zachovat to, oč by jako příjemce služby přišel. Na druhé straně mnoho lidí se zcela nepřiměřeně vzdává svého soukromí a práv jen ze strachu, aby o svou službu nepřišli. Proto zjištění z inspekce kvality sociálních služeb přináší paradoxní závěr, že ačkoli jsou s dodržováním lidských práv na tom nejhůře zařízení k dlouhodobému pobytu seniorů, jsou to právě příjemci těchto služeb, kdo s nimi vyjadřují vysokou spokojenost.

5.6 Konkurenční dostupnost

Další pohled, kterým upozorňujeme na otázku svobodné volby zájemce o službu – má možnost volit mezi různými poskytovateli služeb, nebo je k dispozici pouze jediný? Při plánování je tato otázka při rozhodování o tom jaký rozvoj služeb podporovat velmi důležitá. Nutí nás hledat vyváženost mezi tím, že konkurence poskytovatelů přináší svobodnější volbu klientů, měla by zvyšovat kvalitu a snižovat náklady. Na druhou stranu je mnohde poskytovatelů nabízejících stejné nebo velmi podobné služby až příliš mnoho a tak celkové náklady zase vzrůstají, když klienti mezi takovými službami cirkulují. S klesající mírou konkurence je nutné zvyšovat dohled nad kvalitou a dodržováním základních principů poskytování sociálních služeb.

5.7 Informační dostupnost

Sice ji uvádíme na posledním místě, ale o to je významnější. Všichni příjemci sociálních služeb si opakovaně stěžují na nedostatek informací, které potřebovali či

potřebují pro vlastní rozhodování ve vztahu k dané službě. Všechny výzkumy jednoznačně ukazují, že informovanost veřejnosti, čili možných budoucích uživatelů sociálních služeb, se limitně blíží nule. Zákon přitom ustanovuje právo každé osoby na bezplatné poskytnutí základního sociálního poradenství o možnostech řešení nepříznivé sociální situace nebo jejího předcházení (§2 odst. 1). Vzhledem k nedostatku informací jsou služby nedostupné, protože lidé netuší, že takové služby existují a mohly by jim pomoci. Proto je mizerná typová dostupnost služeb, protože se budoucí uživatelé o nich vůbec nedozvědí. Tato situace trvá, přestože se mnoho lidí a institucí snaží informovanost zlepšit. Lidé ani nevědí, že mají právo na sociální poradenství.

6. VÝVOJ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V ČR

Sociální služby potřebuje stále více obyvatel, mění se jejich podoba, struktura i způsob financování. Profesionalizují se, transformují se a jejich podstatou již není poskytnout pouze materiální pomoc v podobě stravy nebo bydlen, ale také informace, rady a podporu v oblasti osobní i společenské. Existuje mnoho příčin, které tyto změny působí. Můžeme je rozdělit do několika kategorií: demografické, společenské, ekonomicko-politické a technologické (Jabůrková, 2007)¹⁷.

Stárnutí populace pak patří mezi nejvýznamnější změny, které ovlivňují situaci v oblasti sociálních služeb. Silné ročníky z 60. let se pomalu blíží důchodovému věku a procento lidí ekonomicky aktivních začíná klesat. Ve svém důsledku to povede k tomu, že bude méně lidí vyrábějících zboží a poskytujících služby. Výrobky a zejména služby však bude „zestárlá“ populace potřebovat v daleko vyšší míře. Stárnutí jde ruku v ruce s úbytkem populace.

S demografickými změnami souvisí i stoupající náklady na zdravotní a sociální péči. Doposud největší objem sociální péče zajišťovala rodina. Nicméně *změny v rodinné struktuře* významně omezují její kapacitu postarat se o členy, kteří to potřebují. Tyto změny spočívají v rostoucím individualismu a oslabování sociálních pout. Týkají se zejména poklesu velikosti rodin a domácností, protože páry mají čím dále méně dětí.

¹⁷ JABŮRKOVÁ, M. Kapitola A - Sociální politika, evropský kontext, systém sociálních služeb v ČR *in* *Manuál zadavatele sociálních služeb*: Praha, 2007, metodický text.

Poptávka po sociálních službách se tedy nejen zvyšuje, ale mění se také podoba toho, co lidé od sociálních služeb očekávají. Tento vývoj souvisí se *změnami hodnot*. Moderní společnost klade důraz na osobní svobodu a svobodu životního stylu. (Jabůrková, 2007)

Sociální služby měly před rokem 1989 jen omezený význam. Byly považovány za doplněk k rozsáhlému dávkovému systému a převažující formou péče byla péče institucionální – ústavní a to u všech cílových skupin (děti, lidé s postižením či senioři). V 70. a 80. letech minulého století se začaly rozvíjet některé formy terénních služeb zejména pro seniory a formy podpory pro rodiny, které o závislé osoby pečují. Dělo se tak díky tomu, že rostl počet starších občanů a stát se potýkal s vážnými sociálními a ekonomickými problémy, přičemž se zároveň snažil snížit sociální výdaje.

Celospolečenské změny, které nastaly po roce 1989 se promítly do všech oblastí života. V oblasti sociálních služeb došlo k významnému rozvoji poskytovaných sociálních služeb především vytvářením alternativ k ústavním službám, na které byl kladen důraz před rokem 1989. Nové služby se k nám dostávaly jednak na základě inspirace ze zahraničí, jiné vznikaly spontánně na základě aktuálních potřeb. Hlavními úkoly sociální reformy byla prevence sociálního vyloučení, podpora života v přirozeném prostředí, ochrana zranitelných skupin obyvatelstva před porušováním jejich občanských práv a před neodborným poskytováním sociálních služeb. Jedním ze základních principů reformy sociálních služeb bylo zabezpečování kvality sociálních služeb. Od roku 1996 došlo alespoň deklarativně k odklonu od ústavní péče a začalo se mluvit o důležitosti setrvání lidí v jejich přirozeném prostředí. Tyto závazky se však v praxi jen velmi obtížně naplňovaly. Další významná změna se odehrála díky reformě veřejné správy, kdy odpovědnost za poskytování sociálních služeb byla převedena na obce a později v roce 2002 na nově vzniklé kraje.¹⁸

¹⁸ JABŮRKOVÁ, M. *Seminární práce: Koncepce služeb v obecném zájmu a její dopad na sociální služby*. Praha: Karlova universita, 2004.

6.1 Změny v oblasti sociálních služeb v souvislosti s přijetím zákona o sociálních službách

V České republice se na modernizaci systému sociálních služeb čekalo od roku 1989 až do roku 2007. Počínaje prvním lednem roku 2007 má tato oblast konečně k dispozici nový zákon, jímž se řídí – zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb. a prováděcí vyhlášku k tomuto zákonu č. 505/2006 Sb. Hlavním hodnotovým východiskem zákona je podpora sociálního začleňování, které je v zákoně v § 3 e) taktéž definováno. Jeho hlavním tématem je zajištění ochrany práv uživatelů. V této souvislosti se hovoří zejména o lidech, kteří žijí ve velkých ústavech sociální péče.

Hlavním nástrojem sociálního začleňování i ochrany práv uživatelů jsou standardy kvality sociálních služeb, které mají poskytovatelé povinnost naplňovat. Ověřit, zda se tak skutečně děje, má institut inspekce kvality sociálních služeb. Nový zákon má také zajistit dostupnost služeb. Lidé by měli mít možnost výběru z různých služeb ve svém okolí, prioritně terénních služeb, asistenčních v jejich dosahu. Vzhledem ke stávajícímu rozložení služeb u nás - s převahou rezidenčních zařízení je tudíž nezbytné přesouvat poskytované služby směrem k uživatelům. Velmi významnou změnou, která má posílit postavení uživatele, je i příspěvek na péči. Ten by měl klientům pomoci zajistit si profesionální služby podle svých potřeb (např. osobní asistenci či pečovatelskou službu) nebo je zabezpečit prostřednictvím vlastní rodiny či blízkých (sousedů apod.). Za silné stránky zákona jsou považovány ucelenost a samostatná legislativní úprava oblasti sociálních služeb zahrnující jejich širší spektrum, snaha o změnu hodnotových východisek – důraz na sociální začleňování a individuální potřeby, volbu a přání uživatelů i odklon od vnímání sociálních služeb pouze z hlediska zdravotního a povinnost zajišťovat kvalitu služeb.

Podle autorů „Analýzy zákona o sociálních službách z pohledu uživatelů a poskytovatelů“ (2007)¹⁹ však zákon a způsob jeho implementace přináší i výrazné problémy. Jedním z nich je taxativní a „umělé“ vymezení sociálních služeb, které zcela neodpovídá realitě. Pro poskytovatele je tak často těžké se zařadit do „správné kolonky“. Obrovským problémem je nově nastavené financování. Zůstal zachován dobrovolnický dotační princip prohlubující existenční nejistotu poskytovatelů i jejich nerovnost v přístupu k finančním prostředkům. Výše příspěvku navíc nepokrývá

¹⁹ Analýza zákona o sociálních službách z pohledu uživatelů a poskytovatelů. Praha: SKOK. 2006

náklady na péči v zařízeních sociálních služeb. Ze systému sociálních služeb také dochází k odlivu peněz, protože značná část uživatelů pobírajících příspěvek profesionální sociální služby nevyužívá. Autoři analýzy uvádějí, že z 230 tisíc dotázaných osob pobírajících příspěvek jich 150 tisíc profesionální sociální služby nevyužívá (SKOK, 2007). K nejistotě poskytovatelů dále přispívá, naprostá nepropojenost systému financování s procesem komunitního plánování i netransparentnost v přidělování dotací.

Z výše uvedeného je zřejmé, že zákon o sociálních službách se stal podstatným milníkem pro další vývoj sociálních služeb v ČR a přináší velké množství otázek, rizik a nejasností, se kterými se budete muset na obcích i krajích vyrovnávat.

6.2 Pečovatelská služba

Pečovatelská služba je zřizována dle Zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, dle § 40:

(1) Pečovatelská služba je terénní nebo ambulantní služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, a rodinám s dětmi, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba poskytuje ve vymezeném čase v domácnostech osob a v zařízeních sociálních služeb vyjmenované úkony.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- b) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- c) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- d) pomoc při zajištění chodu domácnosti,
- e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím.

7. ZÁSADNÍ OBLASTI SOCIÁLNÍ SLUŽBY OVLIVŇUJÍCÍ KVALITU ŽIVOTA

Na základě osobní zkušenosti s poskytováním pečovatelské služby autorka stanovila pět zásadních oblastí sociální služby, které nejvíce ovlivňují kvalitu života seniorů:

- *Cíle a způsoby poskytování služeb (standard č. 1)*
- *Ochrana práv uživatelů (standard č. 2)*
- *Jednání se zájemcem o službu (standard č. 3)*
- *Plánování a průběh poskytování služeb (standard č. 4)*
- *Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociálních služeb (standard č. 7)*

V této část práce uvádí stručnou anotaci jednotlivých oblastí. Jednotlivým oblastem se pak podrobně autorka věnuje v praktické části této práce.

7.1 Cíle a způsoby poskytování služeb

Stanovení poslání, cílů a cílové skupiny sociální služby a vytvoření základních hodnot a principů je základem standardu kvality č. 1, který je obsažen v Příloze č. 2 k vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.²⁰ Podle této vyhlášky jsou kritéria pod písm. a), b) a c) zásadní, což v praxi znamená, že pokud je poskytovatel nesplní, nenaplní požadavky dané pro inspekci kvality sociálních služeb.

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;

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

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

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

Na základě těchto vydefinovaných kritérií je každá sociální služba povinná vytvořit své vnitřní předpisy, v kterých stanoví jakým způsobem a podle čeho se daná služba řídí. Nedílnou součástí tohoto standardu je vytváření příležitostí k tomu, aby uživatelé mohli uplatňovat vlastní vůli a jednat na základě vlastního rozhodnutí. Tento standard dává rámec poskytované službě. Jeho naplnění zajišťuje veřejné zdůvodnění poskytované služby, a jasnou nabídku pro možného zájemce. Další standardy kvality se neustále k tomuto standardu odkazují, žádná služba nemůže vykazovat svou kvalitu, nemá – li jasně stanoveno jaký je účel její existence, co je jejím cílem a pro koho jsou její aktivity určeny. Vztáhneme – li se k definici sociální služby, musíme si konkretizovat co znamenají termíny: „... *přirozená vztahová síť, být součástí přirozeného místního společenství, žít běžným způsobem.*“²¹ Pokud sociální služby budou definovat své poslání jen opisem obecné definice a pracovníci nebudou o těchto termínech mezi sebou hovořit (jak oni jim rozumí, jak je mohou naplňovat v praxi), stane se jejich poslání formální a nepřesvědčivé. Jasně definování toho, proč a pro koho sociální služba ve městě, regionu existuje, je klíčovou informací pro zájemce o službu, ale také pro zřizovatele těchto služeb při optimalizaci sítě sociálních služeb.

Cílem prvního standardu je stanovení poslání, cílů a cílové skupiny sociální služby a vytvoření základních hodnot a principů. Na základě těchto vydefinovaných oblastí vypracuje sociální služba své vnitřní předpisy – metodiku, ve které jsou formulovány postupy jakým způsobem a podle čeho se daná služba řídí. Nedílnou součástí tohoto standardu je vytváření příležitostí k tomu, aby uživatelé mohli uplatňovat vlastní vůli a jednat na základě vlastního rozhodnutí. Ve většině rezidenčních zařízení lze často obtížně, z důvodů nutných institucionálních pravidel, toto kritérium naplnit. Také kritérium vytvoření vnitřních pravidel pro ochranu uživatelů před předsudky a negativním hodnocením, jednoznačně vypovídá o sociální službě, jak uživatele vnímá a přijímá.

Tento standard dává rámec poskytované službě. Jeho naplnění zajišťuje veřejné zdůvodnění poskytované služby a jasnou nabídku pro možného zájemce.

²¹ Analýza závěrečných protokolů z hodnocení kvality sociálních služeb, které zřizuje Liberecký kraj. In <http://www.kraj-lbc.cz>

7.2 Ochrana práv uživatelů

Respekt k právům uživatele služeb je základem kvalitně poskytované sociální služby, která kvalitu života uživatelů sociálních služeb ovlivňuje. Je obtížné hovořit o kvalitě života tam, kde nejsou ctěny základní lidské hodnoty - soukromí, nezávislost, důstojnost, právo volby. Respektování práv uživatelů poskytovatelem služby v průběhu jejího sjednávání, trvání a ukončování je vůdčím principem v činnosti poskytovatelů sociálních služeb a měřítkem jejich kvality. Východiskem je Listina základních práv a svobod²². V článku 1 se uvádí: „*Lidé jsou svobodní a rovní v důstojnosti i v právech. Základní práva a svobody jsou nezadatelné, nezcizitelné, nepromlčitelné a nezrušitelné.*“ Kromě základních lidských práv a svobod, která vyplývají z ústavních norem České republiky požívají občané další práva, která jsou zakotvena v jednotlivých zákonech a jejich prováděcích předpisech. Nelze hovořit o kvalitní sociální službě, nejsou-li v jejím průběhu respektována lidská a další práva uživatelů.

Ochrana práv uživatelů sociální služby je zakotvena ve standardu kvality č. 2.²³ V tomto standardu jsou obsažena dvě zásadní kritéria pod písm. a), b).

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;

Pojem i obsah základních lidských práv bývá v sociálních službách vnímán rozporuplně. Nejvíce problémů a otázek pak vyvstává u uživatelů s vysokou mírou závislosti a u těch, kteří nejsou již schopni svá práva prosazovat a hájit. Základní lidská práva jsou ovšem každému člověku vlastní od narození a patří všem lidem bez rozdílu. V sociálních službách bývají často uživatelé závislí na poskytovateli

²² Listina základních práv a svobod - Ústavní zákon č. 2/1993 Sb. ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb.

²³ Příloha č. 2 k vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

v nejdůležitějších oblastech svého života – jídlo, bydlení, zdravotní péče, společenský kontakt, trávení volného času. Je nutné určit právě ty oblasti, v kterých poskytovatel sociálních služeb práva uživatelů omezuje či dokonce porušuje. Účinnou prevencí před porušováním práv jsou vnitřní pravidla, která v praxi zamezují porušování práv uživatelů a předcházejí možným střetům zájmů mezi uživateli a pracovníky zařízení. Zavádění postupů v oblasti ochrany práv vyžaduje znalost základních dokumentů, které práva lidí zakotvují. Důležitým ukazatelem připravenosti zařízení k naplňování standardu je práce s národními i mezinárodními normami a deklaracemi práv a svobod občanů, včetně standardů. K porušování základních práv a svobod dochází v souvislosti s používáním restriktivních opatření, která často poskytovatelé užívají v dobré víře jako ochranu bezpečnosti samotných uživatelů nebo jejich spolubydlících. Problémem je, že většinou restriktivní opatření nejsou ošetřena vnitřními pravidly, která by odůvodňovala jejich nezbytnost při respektování zájmů a lidských práv uživatelů a která by stanovovala konkrétní podmínky, za jakých lze takové opatření uplatnit. Pracovníci v sociálních službách často považují ochranu a bezpečí uživatelů za prioritní a řada z nich zdůrazňuje konflikt mezi zajišťováním bezpečnosti uživatelů a prosazováním jejich nezávislosti. Nejtěžším úkolem sociálních služeb zajistit rovnovážný vztah mezi rizikem, právy a odpovědností. Je třeba analyzovat rizikové situace, vypracovat účinná vnitřní pravidla pro poskytování sociální služby, definovat oblasti, v nichž by mohlo dojít v souvislosti s poskytováním služeb k porušení práv uživatelů, vytvořit mechanismy, které zajistí zjištění případů porušení práv (např. stížnostní postupy), zamezí porušování práv a zajistí nápravu.

7.3 Jednání se zájemcem o službu

Naplnění tohoto standardu vyžaduje, aby člověk, který se nachází v obtížné životní situaci, hledá podporu a přichází se informovat na služby, které zařízení poskytuje, popř. má zájem tyto služby využít, dostal všechny potřebné informace. Informace musí být pracovníky podány tak, aby jim zájemce rozuměl a byl předem seznámen se všemi podmínkami poskytování služeb. Informace musí podávat kompetentní kvalifikovaný pracovník. Tento pracovník zařízení zjišťuje od zájemce jeho potřeby a přání, tzv. osobní cíle, u kterých zájemce očekává, že mu je zařízení, prostřednictvím poskytování služeb, pomůže naplnit a podporuje zájemce v jejich

formulování. Tento standard respektuje a rozvíjí právo zájemce formulovat vlastními slovy, co si přeje za pomoc a jak by tato pomoc měla vypadat. Zároveň zájemce společně s pracovníkem zařízení definuje míru a formy potřebné individuální podpory, kterou bude třeba při naplňování těchto cílů zařízením poskytnout.

7.4 Plánování a průběh poskytování služeb

Standard je naplněn, pokud každý uživatel služeb poskytovaných zařízením má písemně zpracován individuální plán, který obsahuje jeho zjištěné osobní cíle, a plán konkrétních kroků směřujících k jejich naplnění. Individuální plán vychází z uzavřené smlouvy o poskytování služeb a obsahuje aktuální informace o průběhu poskytované služby. Uživatel má možnost měnit své osobní cíle, tyto změny jsou v osobním plánu zaznamenány, včetně vyjednaného postupu jejich plnění. Uživatel a osoby, které označí za důležité, vědí o možnosti kdykoliv do osobního plánu nahlédnout. Za zpracování osobního plánu je odpovědný konkrétní pracovník zařízení, který jej vypracovává společně s uživatelem, popř. s dalšími osobami, které jsou pro naplnění osobních cílů uživatele důležité a zodpovídá za sdílení důležitých informací s ostatními pracovníky zařízení. Osobní plány uživatelů jsou společně s uživateli pravidelně vyhodnocovány a aktualizovány. Pro tyto výše uvedené postupy jsou v zařízení vypracována písemná vnitřní pravidla. Tato pravidla obsahují také postupy, jakými je posuzováno, zda bylo osobních cílů uživatele dosaženo podle stanoveného osobního plánu.

7.5 Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociálních služeb

Podstatou standardu Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociálních služeb je možnost uživatelů si stěžovat, aniž by tím byli jakýmkoli způsobem ohroženi. Zařízení má za tímto účelem stanovená vnitřní pravidla, se kterými jsou seznámeni uživatelé i pracovníci. Možnost stěžovat si tak patří mezi významné aspekty ochrany práv uživatelů.

Chápání tohoto standardu úzce souvisí s filozofií přístupu občanů naší společnosti k podávání stížností. Doposud nebylo v našich podmínkách samozřejmostí, aby si zákazník, pokud nebyl s nějakými službami spokojen, stěžoval. V současnosti se tento přístup mění a je tedy přirozeným vývojem, že i v sociálních službách mají

jejich uživatelé možnost vyjádřit svou nespokojenost s poskytovanými službami. Připomínky, či stížnosti uživatelů k poskytovateli sociálních služeb, by měly být motivací ke zlepšení, udávání směru a přiblížení k potřebám uživatelů. Poskytovatel by měl zaujímat kladné stanovisko k projevovaným stížnostem a vytvořit ve svém zařízení atmosféru důvěry při vyřizování stížností. Současně je to pro poskytovatele zdroj informací, jak jednotliví uživatelé vnímají jim poskytovanou službu a co by si přáli změnit. Důležité je s touto procedurou, kterou si zařízení vytvoří, důkladně seznamovat uživatele, pracovníky i veřejnost. Nesmí se přitom zapomínat, že seznamování s těmito vnitřními pravidly je nekončící proces a je třeba jej neustále připomínat a aktualizovat. Jako výborné vodítko při tvorbě tohoto standardu, poslouží poskytovatelům kriteria, která jsou uvedena ve Standardech.

8. PRAKTICKÁ ČÁST

V praktické části bakalářské práce se autorka zabývá analýzou konkrétní sociální služby a jejích dopadů na kvalitu života seniorů, kterým je tato služba poskytována. Tuto službu si zvolila, neboť je již jedenáct let zodpovědná za její vývoj a zvláště v posledních třech letech se po dobu studia zabývala otázkami kvality poskytované sociální služby a s tím související kvality života. V praktické části uvádí vždy nejdříve praktické zkušenosti a konkrétní zpracované postupy, které jsou používány v pečovatelské službě a s kterými jsou již dobré zkušenosti. Tyto praktické poznatky jsou doplněny o kasuistiky a výstupy z dotazníkového šetření. Praktická část je strukturována dle stanovených oblastí, které autorka uvádí v teoretické části práce.

8.1 Cíl praktické části

Pro potřeby bakalářské práce autorka formulovala cíl praktické části do dvou oblastí. Zjišťuje kvalitu poskytované péče v konkrétní pečovatelské službě a dále se zabývá, jak tato kvalita péče souvisí s vnímáním kvality života u konkrétních seniorů v pečovatelské službě.

8.2 Použité metody

Autorka zvolila vzhledem k tématu práce kvalitativní přístup, protože je jedním z možných způsobů, jak hledat odpovědi na otázky typu „jak senioři vnímají kvalitu péče a kvalitu života“. Kromě toho autorka provedla kvantitativní průzkum formou dotazníku. To vše autorka doplnila daty z dokumentace a pozorováním.

8.3 Popis vzorku

Obecná data autorka získávala u 39 seniorů, kteří v době průzkumu bydleli v Domě s pečovatelskou službou Český Dub. Z celkového počtu 39 seniorů, kteří v době průzkumu v domě s pečovatelskou službou bydleli, se podařilo získat 23 vyplněných dotazníků, což je 59% z celkového počtu. Autorka se domnívá, že ve svém celku zkoumaný soubor poskytuje dobrý přehled o životě současných seniorů v Pečovatelské službě Český Dub. Dotazník obsahoval přibližně dvě pětiny uzavřených a tři pětiny otevřených otázek. Dotazování proběhlo v měsících červnu – srpnu 2007. Dotazník odevzdalo 5 mužů a 18 žen. Průměrný věk respondentů byl

v době průzkumu 80,6 let. Výběr respondentů byl dán profesní zkušeností autorky, neboť je s nimi v denním kontaktu. Tato skutečnost výrazně usnadnila i vstup do prostředí, kde se autorka rozhodla provádět průzkum. Tato skutečnost i s největší pravděpodobností ovlivnila i ochotu respondentů účastnit se průzkumu. Na druhé straně si autorka uvědomuje, že tato skutečnost může přinášet i mnohá zkreslení (snaha pomoci, vzájemné sympatie, znalost názorů apod.).

8.4 Popis služby - Pečovatelská služba Český Dub (dále jen PS)

Pečovatelská služba Český Dub je příspěvková organizace Města Český Dub. Vznikla 1.11. 1996 jako zařízení Okresního ústavu sociálních služeb v Liberci. V souvislosti s ukončením činnosti okresních úřadů a z rozhodnutí městského zastupitelstva byly od 1.1.2003 zřizovatelské kompetence převedeny na Město Český Dub. Obcím, které byly součástí okrsku, bylo nabídnuto poskytování služeb i nadále. Všechny obce o tyto služby projevily zájem, a to i přesto, že si již financují část provozních nákladů. Pečovatelská služba je z převážné části hrazena z příspěvku Města Český Dub, v roce 2004 částečně i z prostředků Libereckého kraje, příspěvků okolních obcí, kde je služba poskytována, plateb klientů za pečovatelské úkony a sponzorských darů.

Pečovatelskou službu zabezpečuje sedm pečovatelek (vedoucí, pečovatelky v DPS, denním centru, v terénu a řidička). V rámci Pečovatelské služby jsou poskytovány zejména tyto služby:

- *běžné úkony osobní hygieny, pomoc při oblékání, pomoc při přesunu na vozík nebo na lůžko, pomoc při použití WC*
- *jednoduché ošetrovatelské úkony*
- *donáška nebo dovoz oběda nebo jiného teplého jídla, pomoc při podávání jídla a pití*
- *nákupy, nutné pochůzky*
- *práce spojené s udržováním domácnosti*
- *praní drobného osobního prádla, včetně pracích prostředků, žehlení a případně drobné úpravy*
- *doprovod na vyšetření, doprovod dětí do předškolního zařízení*
- *dohled nad dospělým občanem od 6 do 22 hodin*

- *praní velkého prádla, prádla značně znečištěného ve středisku osobní hygieny nebo v prádelně pečovatelské služby včetně pracích prostředků a jeho vyžehlení, případně drobných úprav*
- *velký úklid bytu, úklid po malování, mytí oken, mytí společných prostor domu apod.*

Služby jsou poskytovány přímo v domácnosti - terénní pečovatelská služba nebo v domě s pečovatelskou službou a denním centru. V domě s pečovatelskou službou jsou služby poskytovány každý den (včetně soboty a neděle) od 7.00 do 19.00 hodin. Dům s pečovatelskou službou byl otevřen v roce 1996 a je umístěn v krásném prostředí městského parku. Budova má dvě patra a výtah. V domě je 27 bytů pro jednu osobu a 9 bytů pro dvojice. Každý byt má samostatný kuchyňský kout a sociální zařízení (WC, sprchový kout). Všichni obyvatelé mají na užívání bytu řádnou nájemní smlouvu s městem Český Dub, v které jsou také sjednány platby za nájemné a energie (tak jako v ostatních městských nájemních bytech). Tyto platby s poskytováním pečovatelské služby vůbec nesouvisí. Obyvatel platí pouze sjednané pečovatelské úkony, které mu jsou poskytovány (např. úklidy, donáška obědů, nákupů atd.). Tyto podmínky jsou stejné i pro obyvatele z okolních obcí, u kterých je však rozhodující, zda starosta příslušné obce uzavřel s městem Český Dub dohodu o úhradě části neinvestičních nákladů. Základním cílem služby je citlivě vytvářet nabídku sociálních služeb pro seniory a respektovat bydlení jako velmi křehkou a intimní oblast života člověka, se kterou je spojeno očekávání soukromí, bezpečí a jistoty. Při poskytování našich služeb vycházíme z principů, které jsme stanovili v pracovním týmu v rámci procesu sebehodnocení.

8.5 Cíle a způsoby poskytování služeb v PS

8.5.1 Etické principy PS

Ke stanovení etických principů pečovatelské služby jsme se dostali v rámci sebehodnotícího procesu a při konzultacích s externím konzultantem. Před tím jsme nikdy tyto principy stanoveny neměli a spíše jsme je považovali za něco formálního. Tím, že jsme tyto principy tvořili v týmu, začaly jsme si uvědomovat jejich potřebnost a v podstatě některé z nich jsou pro tým velmi důležité a vracíme se k nim ve složitých situacích, které při poskytování sociální služby řešíme.

Uznání hodnoty jednotlivce

Pracovníci Pečovatelské služby Český Dub uznávají hodnotu a důstojnost každé lidské bytosti, bez ohledu na její původ, rasu, postavení, pohlaví, sexuální orientaci, věk, postižení, náboženství nebo přínos pro společnost.

Respekt

Pracovníci Pečovatelské služby Český Dub respektují při poskytování služeb a při práci v rámci organizace odlišné politické názory, náboženské přesvědčení a individuální životní postoje uživatelů služeb k různým oblastem života. Respektují svobodné rozhodnutí uživatelů, zda chtějí či nechtějí služby využívat a služby poskytují nedirektivně, tj. formou nabídky.

Neúplatnost a poctivost

Pracovníci Pečovatelské služby Český Dub nepřijímají při práci finanční, ani jiné hmotně významné dary, ze kterých by měli osobní prospěch. Jednají čestně, spolehlivě a důvěryhodně.

Ochrana osobních údajů a diskrétnost

Pracovníci Pečovatelské služby Český Dub zachovávají, v souladu se Zákonem o ochraně osobních údajů mlčenlivost, týkající se všech osobních a citlivých údajů uživatelů služeb. Každý pracovník zařízení podepsal Prohlášení o mlčenlivosti.

Podpora nezávislého života jednotlivce

Pracovníci Pečovatelské služby Český Dub uznávají a poskytují služby v souladu s posláním a cíli organizace. Jejich snahou je nevytvářet návyk uživatele a jeho závislost na poskytovaných službách, ale efektivně poskytovat uživateli takovou podporu, která mu umožní žít v maximální možné míře nezávislý a z jeho pohledu plnohodnotný život.

Zachování soukromí a důstojnosti uživatelů služby

Pracovníci Pečovatelské služby Český Dub poskytují služby tak, aby byla vždy zachována důstojnost uživatele a bylo zachováno jeho soukromí.

Individuální přístup

Pracovníci Pečovatelské služby Český Dub přistupují vždy k uživatelům služeb individuálně. Na základě zjištěných individuálních potřeb a cílů uživatelů poskytují služby „šité na míru“ každému z nich.

8.5.2 Poslání PS

Poslání Pečovatelské služby Český Dub vznikalo v celém pracovním týmu v roce 2004 v rámci procesu auditu, sebehodnocení. Vznikalo za podpory externího odborníka, což se ukázalo jako velmi vhodné. Při mnoha diskusích na téma proč a komu je naše sociální služba určena, si pracovníci daleko více než před tím uvědomovali důležitost společných prohlášení o cílech naší služby. Poslání je v souladu se Zákonem č. 108/2006 Sb., bylo schváleno Radou města a prozatím se neuvažuje o jeho změně.

Posláním Pečovatelské služby v Českém Dubu je :

- 1. umožnit seniorům setrvat co nejdéle ve svém domácím prostředí, zachovat si v maximální možné míře svůj dosavadní způsob života, mít možnost věnovat se svým zájmům, zachovat si přirozené vztahy a místo v místní komunitě, formou poskytování terénní pečovatelské služby, služeb denního centra a služeb v domě s pečovatelskou službou.*
- 2. poskytnout osobám se zdravotním postižením takové služby, které vedou v maximální možné míře k podpoře samostatného života v domácím prostředí, aktivního využití volného času, k zachování přirozených vazeb a místa v místní komunitě, formou poskytování terénní pečovatelské služby, služeb denního centra a služeb v domě s pečovatelskou službou.*
- 3. poskytnout rodinám s dětmi podporu při zvládání situace při současném narození 3 a více dětí nebo při narození opakovaně v rozmezí 2 let současně 2 dětí, formou terénní pečovatelské služby.*

Takto stanovené poslání bylo pracovníky Pečovatelské služby Český Dub jednoznačně přijato a vnitřně se s nimi ztotožňují. Nejvíce si jeho důležitost uvědomují právě v případech zhoršení zdravotního stavu našich obyvatel, kteří si nepřejí odcházet do jiné rezidenční služby (viz kasuistika 1,2). Za období poskytování sociálních služeb v letech 1996 – 2007 zemřelo v domě

s pečovatelskou službou 46 obyvatel. Oproti tomu za stejné období odešly do jiné sociální služby 4 klientky. Všechny odešly do rezidenční služby, 3 do nedalekého Domova důchodců v Českém Dubu a jedna do Domova důchodců Františkov v Liberci. Ve dvou případech se jednalo o pokročilý stav demence, kdy stav klientek vyžadoval nepřetržitý dohled, v jednom případě se stala klientka zcela imobilní a bez spolupráce rodiny, která ji odmítla, nebylo možné kvalitní služby v DPS zajistit, v jednom případě odešla klientka sama na vlastní žádost z důvodu jakési prevence „co kdyby se mnou něco stalo“. Úmrtí, ale i odchody do jiné služby, jsou velmi citlivé situace, s kterými musíme v rámci naší služby pracovat a zvládat je.

Kazuistika č. 1

Paní M., 91 let, rok využívala terénní pečovatelskou službu. Poté se přestěhovala do DPS. Pohybovala se pomocí chodítka. Rodina ji pravidelně navštěvovala, brala si ji k sobě domů. Pečovatelskou službu využívala, chodila do denního centra, účastnila se kulturních akcí. Zdravotní stav se postupně zhoršoval. Nejdříve přestala vycházet z bytu. Začaly halucinace, viděla broučky, pavouky. To se naštěstí podařilo vyladit léky. Postupně více pobývala na lůžku. Do koupelny a na WC došla jen s pomocí pečovatelek. Bylo nutné zajistit hygienické pomůcky – plenkové kalhotky. Paní M. postupně ulehla a veškerá péče se prováděla na lůžku (podávání stravy, osobní hygiena). Podařilo se zapůjčit antidekubitní podložku. Proběhla jednání s rodinou, ošetřující lékařkou a pečovatelskou službou. Byl dohodnutý společný postup při péči o její osobu. Bylo dohodnuto, že v případě, kdy pečovatelská služba nebude zvládat péči, ošetřující lékařka zajistí pobyt v léčebně dlouhodobě nemocných. Rodina byla vstřícná, s navrženými postupy souhlasila. V péči se zapojila. Občas se stalo, že paní M. v noci křičela. Asi po týdnu se to podařilo ošetřující lékařce upravit léky. Ostatní spolubydlící nám ráno hubovali, že něco slyšeli. Vše jsme vysvětlili. Rodina maminku navštěvovala pravidelně. Na naše telefonické zavolání vždy přijela. Rodina zajišťovala přebírání důchodu, hospodaření s penězi, všechny nutné platby. Vzájemně jsme se radili, podporovali se. Rodina si přála, aby matka dožila v DPS. Po půl roce zemřela.

Kazuistika č.2

Do našeho domu s pečovatelskou službou se přistěhovala paní Věra z Liberce ve věku 74 let. Je vyučená a celý život pracovala v továrně se dřevem. Zabydlela se velmi rychle. Svůj byt měla zařízený účelně, nebyl přeplněný, jak to někdy senioři dělají. Žádné léky ve svém věku pravidelně neužívala. Svůj volný čas si krátila pletením, ráda sledovala televizi a krátkými procházkami před domem, ve všední dny chodila do denního centra v DPS. Do města už sama nedošla. Při rozhovorech se občas opakovala. Přišla za pečovatelkami vždy, když si s něčím nevěděla rady. Rodina ji pravidelně navštěvovala, brala si ji někdy na víkend. Využívala pečovatelské služby – obědy, nákupy, praní a žehlení prádla, úklid bytu. Poskytované služby ji vyhovovaly. Všechna důležitá rozhodnutí, která se týkala paní Věry, byla konzultována s dcerou. Asi po půl roce byla odvezena rychlou záchrannou službou do nemocnice, kde lékaři diagnostikovali plicní embolii. Několik dní byla ve velmi špatném zdravotním stavu, dezorientovaná. Nikdo nevěděl, jak se její zdravotní stav bude vyvíjet. Po nějakém čase se začala pomalu zotavovat, rehabilitovat, ale její myšlení nebylo jako dříve. Nepamatovala si, co se jí stalo, co měla k jídlu, někdy nepoznala svoji rodinu. Stále byla inkontinentní. Hlavně dcera ji pravidelně v nemocnici navštěvovala a snažila se co nejvíce s matkou mluvit a cvičit. Pobyt v léčebně dlouhodobě nemocných rodina odmítla. Po čase se stav upravil a paní přišla zpět do domu s pečovatelskou službou. Začala pravidelně užívat léky, byla rozšířena péče o její osobu. Pečovatelky ji pravidelně uklízely, nakupovaly, koupaly a kontrolovaly v bytě. Bylo nutné ji pravidelně měnit hygienické pomůcky z důvodu inkontinence. Nedokázala hospodařit s penězi, důchod přebírala dcera a vše za ni platila. Rodina si matku přestala brát pravidelně domů, protože se matka bála, kam ji vezou a proč. Na návštěvě pak chvíli neposeděla, byla nervozní. Ve svém bytě spíše posedávala, nevěděla co má dělat. Často „něco“ hledala. Na procházky chodila v doprovodu personálu. Pletla již málo. Mluvené řeči rozuměla, četla, ale dokázala se jen podepsat. Uvažování bylo zpomalené. Kolektiv ostatních seniorů nevyhledávala. Občas plakala, ale proč to tak je, nedokázala vysvětlit ani sobě ani okolí. Personál musel pravidelně kontrolovat a na noc vypínat vařič. I přes tyto potíže jsme paní Věru chtěli udržet co nejdéle v jejím bytě. Byly dny, kdy by nikdo nepoznal, že má potíže s pamětí. Občas si i uvědomila, že není vše v pořádku. V tu chvíli se nemohla se svými potížemi vyrovnat. Rodina spolupracovala. Vyškolený personál se umí o člověka s demencí postarat.

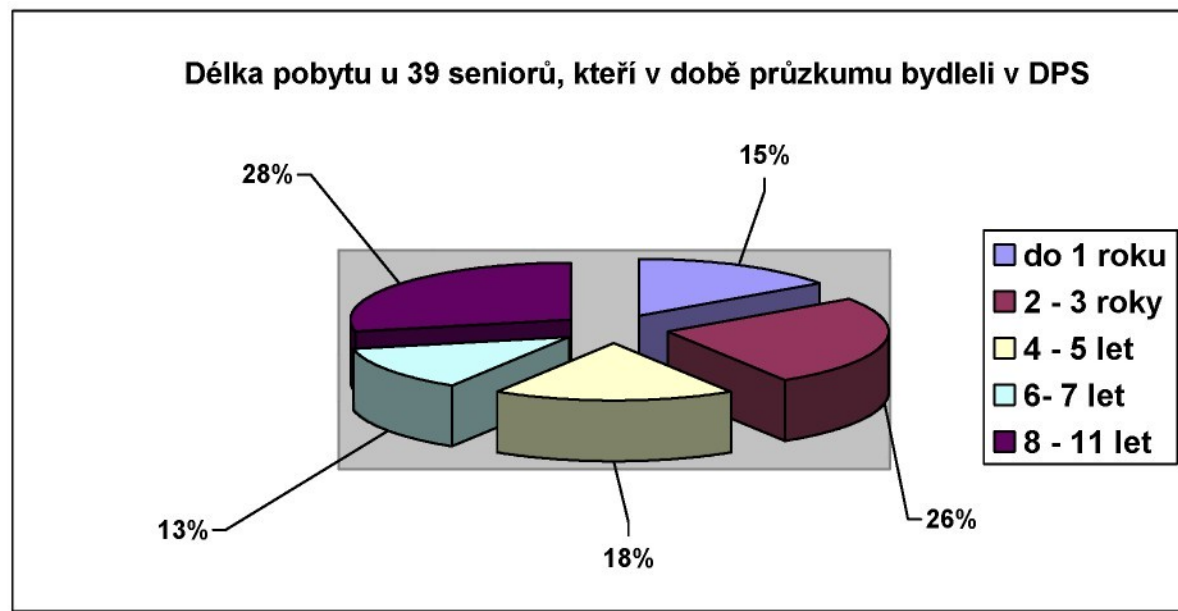
Postupně se její onemocnění zhoršovalo. Potřebovala stále větší péči, dohled a kontrolu. Lékařka nasadila silnější léky. Často bloudila po chodbách, zastavovala ostatní seniory a ptala se co má dělat. Mívala strach, bála se. Stále dokola se ptala , kdy přijede dcera nebo syn. Brzy po jejich návštěvě zapoměla, že u ní byli. Někdy je ani nepoznala. Chodila ve dne i v noci bouchat na dveře personálu nebo ostatních seniorů. Soužití s paní Věrou bylo obtížné. Její zdravotní stav se zhoršil natolik, že jsme museli jednat s rodinou a lékařkou o přestěhování do vhodného zařízení pro lidi s demencí. Rodina souhlasila a celou situaci chápala. Rodina spolupracovala, snažila se matku pravidelně navštěvovat. Při rozhovorech s dcerou jsme zjistili, že má matku ráda, ale je již unavená. Dcera měla náročné povolání. Skloubit práci a částečnou péči o matku bylo pro ni obtížné. Měla pocit, že nemá chvíli volného času pro sebe a své dospělé děti. Telefonáty od matky snášela hůře, rušily ji při práci. Smutná byla, když ji matka přestávala poznávat. Nemohla se s tím smířit. Cítila se vyčerpaná. Dcera v jednom období uvažovala, že by zůstala s matkou doma a pečovala o ni. Pak si, ale uvědomila, že by přišla o práci a finance. Nedokázala si představit, že by pečovala o matku plných 24 hodin. Toto své rozhodnutí konzultovala se svým manželem a dospěla k závěru, že by péči nezvládla. Syn matku také pravidelně navštěvoval, ale pomáhal méně než dcera. Mrzelo ho, že s ním nemůže matka jezdit na chalupu, kde se vždy líbilo. Nemohl se smířit s tím, že matka po jeho návštěvě hned zapoměla, že u ní syn byl. Vadil mu nepořádek, který matka v bytě udělala, když něco hledala. Nemohl se s matkou domluvit na běžných záležitostech a to ho unavovalo. Paní Věru ještě navštěvoval bratr, který ji při návštěvách huboval. Že se neumí chovat, dělá ostudu. Potom paní Věra plakala, nedokázala si chování bratra vysvětlit. Dříve byl na ni hodný, vždy si rozuměli. Po jeho návštěvách bývala paní Věra smutná. Paní Věra byla nějaký čas na psychiatrickém oddělení, kde za 2 měsíce zemřela.

8.5.3 Cílová skupina – uživatelé v PS

V prvních letech po výstavbě domu s pečovatelskou službou docházelo k tomu, že do domu přicházeli občané bez předem stanovených pravidel, bez potřeb a tím pádem i bez poskytování péče a podpory. Dům s pečovatelskou službou byl pro řadu z nich pouze příležitostí k lepšímu bydlení. Tato situace se začala měnit od roku 2003, kdy se stanovilo pro koho budou služby určeny. Řada občanů, kteří neměli žádné služby při nástupu před tímto rokem, již ale v současné době služby

potřebuje. Dům s pečovatelskou službou tak začíná plnit svou roli blížící se k rezidenční službě pro seniory v místě bydliště. V době provádění průzkumu bydlelo v domě 39 klientů (27 bytů pro jednotlivce a 7 bytů ne plně obsazených bytů pro páry)

Graf č. 1



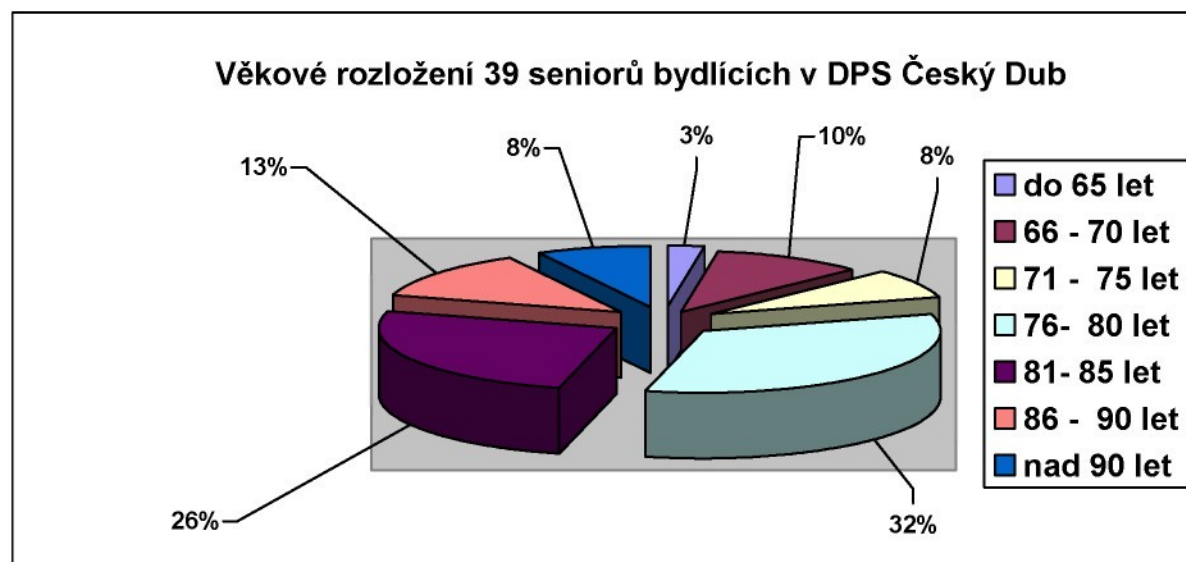
Zjištění

Z celkového počtu 39 seniorů, kteří v době průzkumu v domě s pečovatelskou službou bydleli, jich 28% (11) žije v tomto domě od 8 do 11 let, někteří zde jsou od samého vzniku služby. Oproti tomu následující výraznou skupinu (26%, 10 seniorů) tvoří senioři, kteří jsou v domě s pečovatelskou službou 2-3 roky. 15% (6 seniorů) je v domě s pečovatelskou službou méně než jeden rok. Třetina seniorů (31%, 12 seniorů) bydlí v domě od 4 – 7 let.

Závěry

Uvedená zjištění jsou důkazem toho, že se ve službě daří v praxi naplňovat poslání – udržet seniora v tomto prostředí až do konce jeho života, aniž by musel odejít do jiné rezidenční služby – domova pro seniory (dříve domov důchodců). Skutečnost, že za poslední tři roky přišlo do DPS 41 % (16 seniorů), přičemž pouze v jednom případě odešel senior do následné služby, ukazuje také na to, že se za dobu trvání služby (11 let) výrazně mění i charakter poskytované služby.

Graf č. 2



Zjištění

Z grafu č. 2 vyplývá, že největší skupinu z celkového počtu 39 seniorů bydlících v době průzkumu v DPS Český Dub tvoří senioři ve věku od 76 do 80 let (32 %, 13 seniorů). Zajímavá je také skutečnost, že plných 26% (10 seniorů) je ve věku od 81 do 85 let, 13% (5 seniorů) ve věku od 86 do 90 let a 8% (3 senioři) dokonce nad 90 let. Celkem tedy v DPS Český Dub bydlelo v době průzkumu 87% (34 seniorů) nad 70 let, což lze považovat za velmi příznivý trend, který jednoznačně naplňuje poslání domu s pečovatelskou službou z hlediska věkového rozložení. Nejmladšímu klientovi bylo 63 let a nejstaršímu 94 let. Průměrný věk klientů byl 77,8 let.

Závěry

Ukazuje se také, že právě s přibývajícím věkem se senioři stávají závislejšími na sociální službě a využívají služeb mimo své přirozené prostředí, v kterém do té doby žili. Věk je tedy jednoznačně jedním z hlavních indikátorů potřeby sociálních služeb, nikoliv však jediným. Proto je také v domě s pečovatelskou službou věnována maximální pozornost vymezení cílových skupin. Z výsledků průzkumu lze vyvodit, že kvalitní sociální, ale také především zdravotní péče, může významně ovlivnit dožívání se vysokého věku seniorů.

Do Domu s pečovatelskou službou Český Dub lze přijímat tyto cílové skupiny :

1/ seniory, držitele starobního nebo invalidního důchodu, kteří budou odebírat kromě ubytování nejméně základní pečovatelské úkony, tj. odběr obědů a 1x za 14 dní úklid²⁴

Do DPS lze umístit seniory

- se smyslovým postižením
- na invalidním vozíku pouze do 4 bezbariérových bytů²⁵

Do DPS nelze umístit seniory²⁶

- ležící
- seniory vyžadující 24 hodinovou péči nebo dohled
- seniory dezorientované, s Alzheimerovou chorobou nebo jinou formou demence
- alkoholiky a seniory s psychiatrickým onemocněním
- seniory vyžadující specializovanou nebo trvalou péči ve zdravotnickém zařízení

2/ dospělé osoby se zdravotním postižením, kteří budou kromě ubytování odebírat alespoň 2 pečovatelské úkony dle platné nabídky

Do DPS lze umístit osoby se zdravotním postižením

- osoby dospělé na invalidním vozíku, pouze do 4 bezbariérových bytů
- osoby dospělé s francouzskými holemi
- osoby dospělé se smyslovým postižením

Do DPS nelze umístit osoby se zdravotním postižením

- osoby s mentálním postižením
- osoby těžce postižené, vyžadující trvalou asistenci
- osoby vyžadující manipulaci za pomoci zvedacího zařízení nebo přenášení z lůžka na vozík

²⁴ Zde jsme hodně diskutovali, kdy se člověk stává seniorem a zda je dobré vymezovat službu nějakou spodní věkovou hranicí. Dospěli jsme k názoru, že nikoliv a seniora vymezujeme jako držitele starobního důchodu

²⁵ Tuto informaci považujeme za velmi důležitost, neboť pokud jsou tyto byty obsazeny, nemůžeme nikoho dalšího na invalidním vozíku přijímat

²⁶ Tzv. negativní vymezení cílové skupiny, tzn. pro koho není služba určena, považujeme za velmi užitečné a důležité

- alkoholiky
- osoby s psychiatrickým onemocněním

8.6 Ochrana práv uživatelů v pečovatelské službě

Touto oblastí se pracovní tým zabýval nejvíce v letech 2004 – 2005. Také zde byla velmi přínosná spolupráce s externím odborníkem na kvalitu sociálních služeb. Této oblasti jsme věnovali mnoho času a neustále se k ní vracíme. Neexistuje přesný návod, jak neomezovat práva seniorů, kteří jsou závislí na sociální službě a nebo jim hrozí i nebezpečí, které z jejich celkového stavu vyplývá. Výsledkem této práce jsou písemně stanovená pravidla.

Obecná východiska :

Pracovníci Pečovatelské služby Český Dub se při poskytování služeb řídí stanovenými principy PS, platnými vnitřními směrnicemi PS a jednají v souladu s dobrými mravy takovým způsobem, aby nebyla porušována práva uživatelů PS. Jsou s tímto dokumentem - Standard č.2, prokazatelně seznámeni a jsou si vědomi, že porušením práv uživatelů se vystavují postihům vymezeným v této vnitřní směrnici. Vedení PS věnuje maximální pozornost příjmům a zapracování nových pracovníků PS. Témata ochrany práv uživatelů a střetů zájmů uživatelů a pracovníků jsou 1x za 14 dní, popř. dle potřeby součástí týmových porad.

8.6.1 Oblasti možného porušení práv uživatelů v PS

- *Porušení práva na soukromí*

Pracovníci PS poskytují služby tak, aby neporušovali právo uživatele na ochranu jeho soukromí. Pojmem soukromí myslíme :

1. prostor bytu uživatele, popř. okolní zahrady nebo pozemku
2. vnitřní prostory bytu uživatele a jeho osobní věci
3. osobní soukromí ve smyslu nebýt rušen, být sám
4. zachování soukromí při osobní hygieně nebo jiných intimních úkonech

ad1) Prevencí porušení bodu 1 je poskytování služeb dle těchto zásad :

- Při sjednávání služby jsou s uživatelem vyjednána jasná pravidla, která jsou součástí smlouvy o poskytování služeb, ve kterých je upraveno kdy a za jakých situací pečovatelka může vstupovat do bytu (na soukromý majetek) uživatele. Pečovatelka je s touto smlouvou prokazatelně seznámena.
- V PS je vypracována Vnitřní směrnice – nakládání s klíči uživatelů služeb, která upravuje postupy nakládání s klíči od bytů uživatelů PS a DPS. S touto směrnicí jsou všichni pracovníci PS prokazatelně seznámeni a jsou povinni se jí řídit.
- Pracovníci PS znají a řídí se písemnými postupy v případě, že nastane nouzová nebo havarijní situace – např. uživatel neodpovídá a dveře bytu jsou otevřené, v bytě hoří, teče voda apod. stanovenými Vnitřní směrnicí.

ad2) Prevencí porušení bodu 2 je poskytování služeb dle těchto zásad :

- Při sjednávání služby jsou s uživatelem vyjednána jasná pravidla, která jsou součástí smlouvy o poskytování pečovatelské služby, ve kterých je upraveno, ve kterých prostorech bytu se bude poskytování služeb odehrávat, kde bude probíhat např. úklid apod.
- Pečovatelka se pohybuje po bytě výhradně v přítomnosti uživatele, není ji jinak uvedeno ve smlouvě o poskytování pečovatelské služby nebo v osobním plánu uživatele.
- Pečovatelka si je vědoma toho, že nesmí manipulovat bez souhlasu uživatele, bez přítomnosti svědka pověřeného ředitelkou pečovatelské služby, vyjma situací vymezených ve vnitřní směrnici nouzovými a havarijními situacemi, s vybavením bytu, s osobními věcmi uživatele, ani s peněžní hotovostí uživatele jiným způsobem, než který je stanoven ve smlouvě o poskytování pečovatelské služby nebo v osobním plánu uživatele.

ad3) Prevencí porušení bodu 3 je poskytování služeb dle těchto zásad :

- Služby PS jsou poskytovány ve sjednaný čas a v určitém rozsahu, o změnách je uživatel předem informován. Pečovatelky nesmí navštěvovat uživatele mimo sjednané časy poskytování služeb bez předchozí dohody s uživatelem, a to pouze v případě změny času sjednaných služeb, nebo rozsah služeb svévolně měnit.

- Pečovatelka nesmí vykonávat jakékoliv doplňkové nebo další sjednané služby uživateli PS mimo svou pracovní dobu.

- *Porušení práva volby uživatele*

Pracovníci PS poskytují služby tak, aby neporušovali právo volby uživatele.

Prámem volby uživatele myslíme tyto konkrétní situace vztažené k poskytování PS :

1. zvolit si zavedení služeb PS, zvolit si nástup do DPS
2. zvolit si rozsah poskytovaných služeb s ohledem na kapacitu a možnosti PS
3. zvolit si formu, jak budou služby vykonávány s ohledem na kapacitu a možnosti PS
4. zvolit si změnu v poskytovaných službách
5. zvolit si ukončení poskytování služby

Kromě výše uvedených bodů pečovatelky respektují a neomezují volbu a rozhodnutí uživatele, které se týká způsobu jeho dosavadního a současného života, není-li ve smlouvě o poskytování PS nebo v osobním plánu uvedeno jinak, např. pečovatelka respektuje, že uživatel je silný kuřák a má právo libovolně ve svém bytě kouřit, je-li však ve smlouvě o poskytování služeb uvedeno, že uživatel po dobu úklidu nebude v bytě kouřit, pečovatelka má právo, dle stanoveného postupu, vyžadovat plnění této smlouvy.

ad1, 2 a 3) Prevencí porušení bodu 1, 2 a 3 je poskytování služeb dle těchto zásad :

- Dodržování pravidel a postupů při jednání se zájemcem o poskytování služby PS a uzavírání smlouvy o poskytování služeb PS – metodika poskytovaných služeb Standard č.3 a 4.
- Pečovatelka je prokazatelně seznámena s obsahem smlouvy, osobního plánu uživatele a postupuje dle platné metodiky poskytování služeb.

ad 4 a 5) Prevencí porušení bodu 4 a 5 je poskytování služeb dle těchto zásad :

- Pečovatelka je povinna, v případě, že uživatel požaduje změnu v poskytování služeb, se řídit postupy a pravidly popsány v metodice PS – Standard č.5, tento požadavek zapsat do sešitu hlášení a nahlásit ředitelce PS.

- Pečovatelka je povinná postupovat tak, že uživatele seznámí s postupem změny služby – metodika PS - standard č.5. Jedná s uživatelem tak, že jeho požadavek vyslechne, zaznamená a vysvětlí postup, který bude následovat.
- Pečovatelka v žádném případě nesmí na uživatele naléhat, činit na něj nátlak, aby poskytované služby změnil, např. navýšil. Pokud se pečovatelka domnívá, že již služby poskytované PS uživateli nestačí, např. z důvodu změny jeho zdravotního stavu, je oprávněna uživateli pouze nabízet rozšíření služby vhodným způsobem, který respektuje a neporušuje právo volby uživatele a jeho informované rozhodnutí. Pokud uživatel nabízené rozšíření odmítne, je nepřípustné, aby na něj byl ze strany pečovatelky činěn nátlak. Pokud pečovatelka má pochybnosti o schopnostech uživatele rozhodnout nebo schopnostech uživatele porozumět nabídce služeb a dosavadní služby již, dle jejího názoru uživateli nedostačují. Je povinná tuto skutečnost ohlásit ředitelce PS a ta rozhodne o dalším postupu, dle metodiky PS – standard č.5.
- Pečovatelka respektuje i požadavek uživatele na snížení nebo ukončení poskytovaných služeb, jedná se zejména o případy kdy dojde u uživatele ke zlepšení zdravotního stavu, uživatel se rozhodl o kombinaci PS s jinou terénní službou, uživatel přechází do jiného zařízení sociálních služeb, uživatel bude dále využívat podpory rodiny nebo jiných osob, uživatel podá žádost na ukončení služby bez udání důvodu. V těchto případech je pečovatelka povinná tuto skutečnost ohlásit ředitelce PS a ta rozhodne o dalším postupu dle metodiky PS.

- *Porušení práva na důstojnost*

Pracovníci PS poskytují služby tak, aby neporušovali právo na důstojnost uživatele.

Právem na důstojnost uživatele myslíme tyto konkrétní situace vztahované k poskytování PS :

1. oslovení uživatele
2. zachování důstojnosti uživatele při intimních a osobních úkonech PS
3. zachování důstojnosti uživatele při ostatních úkonech PS
4. zachování důstojnosti uživatele ve vztahu k pracovníkům PS, ostatním uživatelům a veřejnosti

ad1) Prevencí porušení bodu 1 je poskytování služeb dle těchto zásad :

- Pracovníci PS jsou povinni oslovovat uživatele pane, paní a příjmením, není-li uvedeno jinak v jeho smlouvě o poskytování PS nebo v jeho osobním plánu.
- Pracovníci PS uživateli vždy vykájí, není-li uvedeno jinak ve smlouvě o poskytování PS nebo v jeho osobním plánu.

ad2) Prevencí porušení bodu 2 je poskytování služeb dle těchto zásad :

Při poskytování služeb, které souvisí s intimními a osobními úkony (např. osobní hygiena, převlékání, výměna hygienických potřeb – plen, vložek atd.) jsou pečovatelky povinny se zdržet jakýchkoliv projevů a postupů, které by mohly porušit právo na důstojnost uživatele, jedná se zejména o :

- přítomnost třetích osob při těchto úkonech, pokud tak není stanoveno ve smlouvě nebo v osobním plánu uživatele
- nevhodné a zesměšňující verbální i neverbální projevy a poznámky
- rozhovory pečovatelek nad uživatelem (o něm bez něj), související s těmito úkony, např. podívej jak zase vypadá...
- ponechání např. otevřených prostor koupelny nebo pokoje, převážení nahého nebo nedůstojně oblečeného uživatele z pokoje do pokoje, pokud jsou v bytě přítomny další osoby, které se dle osobního plánu nebo smlouvy nepodílejí přímo na poskytování služeb pro uživatele
- převážení nahého nebo nedůstojně oblečeného uživatele ze střediska osobní hygieny do jeho bytu nebo po společných prostorách DPS

ad3) Prevencí porušení bodu 3 je poskytování služeb dle těchto zásad :

Při poskytování ostatních služeb, které nejsou vymezeny bodem č.2 (např. nákup, úklid, doprovod atd.) jsou pečovatelky povinny se zdržet jakýchkoliv projevů a postupů, které by mohly porušit právo na důstojnost uživatele, jedná se zejména o :

- opakované nevhodné verbální projevy pečovatelky, např. tady to zase vypadá, to jsem neviděla takový nepořádek, tady se zase nadřu...apod.
- opakované nevhodné neverbální projevy pečovatelky, např. vzdychání a obličej při úklidu, bouchání dveřmiapod.
- nevhodné chování pečovatelky na veřejnosti při doprovodu uživatele, např. nepřizpůsobení se tempu chůze uživatele, pečovatelka hovoří se známou a vedle sebe má „zaparkovaný“ vozík s uživatelem, pečovatelka mluví nevhodně

s prodavačkou nebo s jinými lidmi o uživateli : „...to víte on to chce koupit, to máte jedno něco mu dejte..“apod.

ad4) Prevencí porušení bodu 4 je poskytování služeb dle těchto zásad :

- Pečovatelky se řídí postupy a pravidly v souladu se Zákonem na ochranu osobních údajů - metodika PS – standard č.6
- Pracovníci PS nesmí ani mezi sebou mluvit o uživateli způsobem, který by nezachovával jejich důstojnost.

- *Porušení práva na osobní svobodu a přiměřené riziko uživatele :*

Pracovníci PS poskytují služby tak, aby neporušovali právo na osobní svobodu uživatele a neomezovali ho v jeho právu na přiměřené riziko. Právo na osobní svobodu uživatele může být omezeno pouze v těchto konkrétních situacích vztažených k poskytování PS:

1. uživatel se samostatně pohybuje, ale jeho duševní schopnosti jsou dočasně nebo trvale omezeny
2. uživatel již nemůže, vzhledem ke zdravotnímu stavu, přechodnému nebo trvalému omezení duševních schopností, vykonávat určité činnosti, aniž by tím neohrozil sebe nebo ostatní uživatele

ad1 a 2) Postup pracovníků PS v situaci č.1 a č.2 :

Pracovník, který kdykoliv v průběhu poskytování služby zjistí, že uživatel služby:

- ztrácí schopnost pamatovat si, orientovat se v čase, orientovat se v místě, neorientuje se v rozpoznávání osob,
- působí nebo hovoří zmateně
- opakovaně ohrožuje svou bezpečnost a bezpečnost okolí (např. nechává zapnutý vaříč, puštěnou vodu, otevřené dveře do bytu, připálené nádobí od ohřívání stravy, apod.)

je povinen tuto skutečnost zapsat do sešitu hlášení a o této situaci neprodleně informovat ředitelku PS.

Pokud je vzniklá situace nenadálá a uživatele není možno nechat v tomto stavu bez dozoru, řídí se postup pracovníků PS metodikou PS Nouzové a havarijní situace.

Pokud situace nevyžaduje okamžité řešení, ředitelka PS svolá v co nejkratším termínu mimořádnou schůzku, na které bude případ uživatele projednán a bude stanoven další postup v poskytování služeb. Schůzky se zúčastní ředitelka PS, pracovník poskytující služby uživateli (klíčový pracovník uživatele), uživatel, rodinní příslušníci, popř. osoby blízké uživateli, které sám v minulosti označil nebo kteří o uživatele pečují spolu s PS, ošetřující lékař uživatele, popř. další relevantní odborníci. Vyjednaný postup, který může v zájmu uživatele omezovat jeho právo na osobní svobodu, bude zapsán spolu s odůvodněním a podpisy zúčastněných do Osobního plánu uživatele a pracovníci PS jsou povinni se jím řídit.

8.6.2 Oblasti možných střetů zájmů pracovníků a uživatelů PS

- *Poskytování služeb PS rodinným příslušníkům, popř. blízkým přátelům pracovníků Pečovatelské služby*

Pokud je uživatelem služeb PS rodinný příslušník nebo blízký známý pracovníka PS je tento povinen bezodkladně seznámit s touto skutečností ředitelku PS. Situace je řešena tak, že služby pro tohoto uživatele zajišťuje vždy jiný pracovník PS, který nemá s uživatelem takové vazby, které by bylo možno charakterizovat jako střet zájmů.

- *Upřednostňování zájmů pečovatelky ve službě nad oprávněnými zájmy uživatele*

Ke vzniku této situace může při poskytování služeb PS dojít zejména v těchto případech :

- pečovatelka pospíchá s poskytováním služeb na úkor jejich kvality (např. při úklidu)
- pečovatelka nedodržuje sjednaný termín a čas poskytování služeb
- pečovatelka nevykonává služby v souladu se smlouvou o poskytování služeb

Pečovatelky jsou povinny řídit se sjednanými podmínkami poskytování služeb - smlouva, osobní plán uživatele, dále jednat v souladu s touto směrnicí a dalšími metodickými pokyny PS. Uživatelé mají možnost podat na poskytování služeb kdykoliv stížnost.

- *Vztahy mezi uživatelem a pracovníkem PS*

Služby PS Český Dub jsou poskytovány na profesionální úrovni. Pečovatelky nesmí přijímat zakázky od uživatelů služby mimo svojí pracovní dobu. Pokud nastane situace, kdy dojde mezi uživatelem a pečovatelkou k jinému vztahu, než profesionálnímu, např. intimnímu apod. pečovatelka je povinna tuto skutečnost neprodleně oznámit ředitelce PS, která rozhodne o dalším postupu v této věci.

8.6.3 Kontrola naplňování standardu č. 2

V praxi jsem zjistila, že jedna věc je pravidla vytvořit a daleko těžší je zajistit jejich naplnění v praxi. Pracovníci bez kontroly na konkrétních situacích časem pravidla pozapomínají. Vytvoření pravidel pro kontrolu je tedy neméně důležité, jako jejich samotná tvorba.

Naplňování standardu č.2 v praxi ověřujeme:

- osobní rozhovor ředitelky PS s uživatelem služby
- osobní rozhovor ředitelky PS s rodinou uživatele
- rozhovor ředitelky PS s pečovatelkou
- namátková kontrola práce pečovatelky při poskytování služby – ředitelkou PS

Ověřování naplňování stanovených pravidel je prováděno v pravidelných časových intervalech.

Postupy v případě zjištění porušení práv uživatele :

Při prvním zjištění - domluva, pohovor s pracovníkem, popř. dle závažnosti snížení osobního ohodnocení. Při opakovaném zjištění dojde k písemnému napomenutí pracovníka ředitelkou PS, popř. trvalé snížení osobního ohodnocení, zejména v těchto případech :

- chybné vyúčtování nákupů uživateli
- opakované nevhodné verbální i neverbální projevy vůči uživateli
- oslovování uživatele nevhodným způsobem (tykání, oslovení přezdívkou..)

Další porušování oblastí standardu č.2 bude posuzováno jako vážné porušení pracovní kázně s možností ukončení pracovního poměru podle ZP, jedná se např. o tyto případy :

- porušení mlčenlivosti
- přijetí finančního daru

Okamžitá výpověď, dle § 53 ZP bude udělena v těchto případech :

- prokazatelná krádež v bytě uživatele
- fyzické nebo psychické týrání či ublížení na zdraví

8.7 Jednání se zájemcem o službu v PS Český Dub

Obecně platí, že potřebám seniorů by měla odpovídat dostupnost služeb. V praxi se ale také ukazuje, že dostupnost služeb také potřeby ovlivňuje, potlačuje je či dokonce vyvolává.²⁷ Téma zjišťování potřeb a řešení dostupnosti služeb jsou součástí metody komunitního plánování sociálních služeb, které v našem městě probíhá a jehož součástí naše sociální služba je. Pečovatelská služba Český Dub je důležitým zdrojem zjišťování potřeb seniorů ve městě. Tuto oblast proto považujeme za jednu ze zásadních oblastí sociální služby, která kvalitu života seniora může zásadním způsobem předurčovat a ovlivňovat.

Zjišťování potřeb seniorů probíhá v rámci pečovatelské služby ve dvou rovinách. Potřeby zjišťujeme při jednání s potencionálním zájemcem před zavedením služby (jednání se zájemcem o službu) a dále pak během poskytování sociální služby, kdy se potřeby seniora mohou s postupem času výrazně měnit (individuální plánování služby). Oběma rovinám se snažíme v posledních třech letech věnovat značnou pozornost.

Jednání se zájemcem o naše služby věnujeme v naší službě již několik let velkou pozornost. To je dáno také tím, že v prvních letech od zprovoznění domu s pečovatelskou službou, k nám přicházeli senioři, kteří pouze řešili svou bytovou otázku. V současné době ještě stále 4 obyvatelé domu s pečovatelskou službou žádné sociální služby neodebírají.

²⁷ V našem městě, nedaleko od Domu s pečovatelskou službou je krajský domov pro seniory (rezidenční služba). Jedna klientka do něho z naší služby odešla po smrti svého manžela, protože měla strach, že v budoucnosti život v Domě s pečovatelskou službou sama nezvládne. V podstatě odešla preventivně, přestože komplexní služby domova pro seniory v daný okamžik nepotřebovala. Lze se domnívat, že kdyby nebyl domov pro seniory v těsném sousedství, neodešla by. Totéž platí pro řadu zájemců o naši službu, kteří chtějí do domu s pečovatelskou službou, přestože jejich nepříznivou sociální situaci lze řešit službou terénní.

Graf č. 3



Zjištění

Z grafu vyplývá, že z celkového počtu 39 seniorů, kteří bydleli v době průzkumu v domě s pečovatelskou službou, jich 10% (4) neodebírají žádnou sociální službu. Je tedy evidentní, že tato skupina seniorů využila služeb domu s pečovatelskou službou pro řešení bytové otázky.

Závěry

V souvislosti s tímto zjištěním věnujeme v naší organizaci již několik let velkou pozornost jednání se zájemcem o naše služby. Uvědomujeme si skutečnost, že v prvních letech od zprovoznění domu s pečovatelskou službou, k nám přicházeli senioři, kteří pouze řešili svou bytovou otázku. V současné době ještě stále 4 obyvatelé domu s pečovatelskou službou žádné sociální služby neodebírají, to je ale velmi optimistické procento, neboť především zpočátku po zahájení provozu bylo toto číslo daleko větší. Postupně si někteří senioři sociální služby objednávali, nově příchozí již mají potřebu sociálních služeb jako podmínku. Jinak je jim nabízena terénní služba v jejich bytech.

Od roku 2003 má město v souvislosti reformou veřejné správy zájem, aby do domu s pečovatelskou službou přicházeli senioři, kteří sociální služby potřebují a nemohou být již ve svém přirozeném prostředí.

Dotazníkové šetření

Dotazníkového šetření se zúčastnilo 23 seniorů z celkového počtu 39. Zjišťování důvodů proč senioři přicházejí do DPS byla věnována otázka č. 12, která zněla: „*Jaké byly Vaše hlavní důvody pro příchod do Domu s pečovatelskou službou?*“

- *Kvůli mému i manželovu zdravotnímu stavu*
- *Zdraví*
- *zdraví*
- *Po nehodě jsem byla odkázána na cizí pomoc*
- *Nemoc*
- *Jednak kvůli tomu, že jsem nebyla schopna udělat těžkou práci a jednak kvůli astmatu, protože jsem bydlela v nevyhovujícím vlhkém bytě*
- *Zdraví*
- *Měla jsem úraz páteře, mám vyměněný kyčelní kloub, dalším důvodem byla samota*
- *Nemohla jsem se již starat o hospodářství, dům byl na samotě, vše bylo daleko*
- *Bydlela jsem v obecním bytě, poté co ho koupil soukromník, jsem musela odejít*
- *Nemohla jsem být sama, topení, potřebuji pomoc*
- *Nezvládala jsem uklízení domu a nechtěla jsem zatěžovat děti*
- *Zůstal jsem sám*
- *Pro nemoc*
- *Bydlela jsem v 1. poschodí a nemohla chodit po schodech*
- *Úmrtí manžela, zdravotní stav*
- *Samota, nezvládání práce a údržby domu*
- *Zdravotní stav*
- *Zdravotní stav*
- *Samota, smrt manželky, která se o všechno starala*
- *Byla jsem po operaci kyčle, nemohla jsem udržovat domek*
- *Úmrtí manžela, zhoršený zdravotní stav*
- *Manžel byl invalida, já jsem se již nemohla o něj sama starat*

Z dotazníků vyplývá, že nejčastější důvod, který přiměl seniory k odchodu ze svého přirozeného prostředí do domu s pečovatelskou službou je špatný zdravotní stav. Tuto skutečnost uvedla většina dotázaných buď samostatně nebo v návaznosti na další důvody. Dalšími uváděnými důvody jsou samota a bariérový dům nebo byt, kde předtím bydleli, obtížná dostupnost k běžným veřejným službám (obchod, pošta apod.).

Zájemce o poskytování pečovatelské služby nás kontaktuje většinou telefonicky, písemně nebo osobně. V některých případech jsme o potřebách potencionálního zájemce o službu informováni lékaři, sociálními pracovníky nemocnic, městskými a obecními úřady, rodinnými příslušníky, známými, sousedy apod. V druhém, uvedeném případě kontaktuje příslušného potencionálního zájemce, nejpozději do 3 pracovních dnů od ohlášení, ředitelka pečovatelské služby nebo osoba pověřená jejím zastupováním.

Na základě letitých zkušeností jsme stanovili pravidla pro způsob jednání se zájemcem o službu. Podle těchto pravidel se zájemcem o službu jedná vždy ředitelka pečovatelské služby nebo osoba pověřená jejím zastupováním. Se zájemcem o službu vždy jednáme v jeho domácnosti. Pokud zájemce o službu nebo jeho rodina, před jednáním v domácnosti, navštíví kancelář organizace, je možné jednat v kanceláři pečovatelské služby a domluvit návštěvu v domácnosti zájemce následovně. Jednání mohou být přítomni, pokud si to zájemce přeje, rodinní příslušníci nebo blízké osoby, které si zájemce k jednání přizve. Nikdy nejednáme pouze s třetí stranou, např. s rodinou, bez přítomnosti zájemce, kterému bychom následně měli služby poskytovat. Pokud je zájemce zbaven nebo omezen ve způsobilosti k právním úkonům, je jednání přítomen jeho zákonný zástupce. Pokud má zájemce obtíže při komunikaci, je jednání přítomna osoba, která je se zájemcem zvyklá komunikovat a rozumí mu, popřípadě jiný, dle vzájemné dohody mezi PS a rodinou, či blízkými uživatele, přizvaný odborník. Se zájemcem se vzájemně představíme, podáme si ruku a posadíme se. Po celou dobu se snažíme navázat přátelský rozhovor. Mluvíme pomalu, zřetelně, udržujeme oční kontakt, děláme krátké přestávky. Při jednání se vždy, pokud je rozhovoru přítomno více osob, obracíme na uživatele. Nemluvíme "o něm bez něj". Informace o pečovatelské službě předáváme ústně a písemně :

Písemně předáváme :

- letáček o PS
- informace o poskytovaných službách (rozsah, struktura, obsah a případná specifika služeb)
- aktuální seznam úkonů a ceník
- informace o formě a způsobu platby
- informace o komunikaci s PS (kontakty, popřípadě určené dny, hodiny, osoby)
- informace o možnosti podávání stížností
- informace o možnosti nahlédnout do osobního spisu
- informace o možnosti změny rozsahu poskytování služeb, popř. ukončení služby
- informace o pečovatelkách (personálním zajištění služby – vzdělání, kvalifikace, zkušenosti apod.)

Ústně vysvětlujeme :

- co a komu pečovatelská služba poskytuje
- kolik stojí jednotlivé úkony.
- že jednotlivé pečovatelské úkony si zájemci vybírají,
- že platí je vždy měsíc pozadu
- že obědy se předplácí dopředu
- že jednotlivé úkony lze navyšovat nebo naopak snižovat
- pokud je v domácnosti (terén) pes – domluvit, očkování – viz. Standard č.15
- pokud je třeba zajistit vstup do domácnosti – způsob - klíče – viz. Směrnice "Nakládání s klíči uživatelů"
- v průběhu jednání zjišťujeme, zda-li zájemce všemu rozumí a zda-li s dojednanými podmínkami souhlasí

Zjišťujeme následující informace a údaje :

- jméno a příjmení, datum narození, rodné číslo, státní příslušnost, bydliště, telefon,
- ošetřujícího lékaře, dietu, zdrav. pojišťovnu
- kontakty na blízké (komu dát vědět), jestli žije zájemce v jedné domácnosti s další osobou /osobami
- zda mají příspěvek na péči
- domácí zvířata

Zjišťujeme očekávání zájemce :

- jaké služby by si představoval – co pro něj můžeme udělat
- jeho osobní cíle – co od služby očekává, jaké jsou jeho představy, k čemu by mělo poskytování služby vést
- pokud zájemce neví, snažíme se mu pomoci při formulaci toho, co by chtěl vhodnými otázkami, např. Co je pro vás nejdůležitější ? V čem vidíte největší problém ? Apod.
- pokud jsou jednání přítomny i jiné osoby, stále se obracíme na zájemce (nejednáme o něm, bez něj)
- pokud zájemce požaduje služby, které v některých bodech přesahují možnosti naší PS, vyjednáváme kompromis, tj. co můžeme zaručit – garantovat

Pečovatelskou službu neposkytneme v těchto případech :

- když během jednání zjistíme, že zájemce si představoval jiný typ služby, naši odmítá
- pokud zájemce o službu neodpovídá určené cílové skupině uživatelů PS
- z důvodu plné kapacity
- pokud zájemce není držitelem starobního ani invalidního důchodu a lékař z jiných zdravotních důvodů péči nedoporučuje

Pokud se na poskytování služby z výše uvedených důvodů se zájemcem nedomluvíme, doporučíme zájemci jiné dostupné služby nebo kontaktní místa, na která se může ve své situaci obrátit a vyplníme Záznam ze sociálního šetření, který obsahuje důvody, proč k dohodě nedošlo. Záznam podepíší obě strany a je evidován u ředitelky PS. Pokud se se zájemcem domluvíme na poskytování pečovatelské služby, je s ním sepsána a uzavřena Smlouva o poskytování služby, kterou podepíší obě strany a 1 výtisk zůstane uživateli. Na závěr jednání shrneme dojednané výstupy a ujistíme se, že zájemce dojednaným závěrům rozumí, a že s nimi skutečně souhlasí. Nakonec informujeme zájemce o dalším očekávaném postupu.

8.8 Plánování a průběh poskytování služeb v PS Český Dub

Zjišťování individuálních potřeb seniorů a stanovení optimální podpory považujeme za klíčovou oblast při poskytování sociálních služeb v domě s pečovatelskou službou. Princip respektování individuálních potřeb a přání je také základní princip, na kterém je naše služba postavena. Všichni klienti žijí ve svých bytech a záleží pouze na nich jakou službu si zvolí. Jako problematickou lze ale vnímat oblast stanovení optimální podpory. To je dáno částečně personálními možnostmi, ale také časovou dostupností naší služby, kdy od 19 hodin do 7 hodin ráno není v domě stálá služba.

Dotazníkové šetření

Vstupní otevřená otázka „*Jak byste zhodnotil(a) svůj dosavadní život? Můj život byl...*“ vedla seniory žijící v Domě s pečovatelskou službou v Českém Dubu k zamyšlení a bilancování svého života. Téměř všichni respondenti uvedli, že vedli normální život, hodně pracovali a vychovávali děti. 20 respondentů je spokojeno

s tím, co v životě dokázali (otázka č.2). 3 respondenti se svým životem spojeni nejsou.

Na otázku č. 3 „Co považujete v současné době za nejdůležitější, abyste se cítil(a) spokojený(á) a Váš život byl kvalitní?“ bylo jednoznačně nejčastěji odpovídáno, že je to zdraví. 8 respondentů uvedlo pouze zdraví, dále odpovídali takto:

- *Zdraví, teplo a jídlo*
- *Zdraví svých milých a jejich úspěchy*
- *Abych byla zdravá a ještě trochu viděla*
- *Styky s rodinou*
- *Byla bych spokojenější, kdybych byla zdravější*
- *Zdraví, rodina*
- *Návštěvy dcery, pomoc od sestřiček*
- *Zdraví, být samostatný*
- *Zdraví, návštěvy rodiny*
- *Mít dobré jídlo, být s rodinou*
- *Abych mohla být ve společnosti svých dětí*
- *Zdraví, nezávidět, duševní vyrovnanost*
- *Aby mě nebolely nohy, abych znovu mohla chodit na procházky*
- *Být s rodinou a zdraví*
- *Zůstat zdravá, rozumět si s ostatními lidmi*

Na otázku č.13. „Změnil se nějak způsob Vašeho života po příchodu do DPS?“ odpovědělo 18 respondentů ano, 5 ne.

Následující otázka č. 14 zjišťovala zda došlo ke změnám k lepšímu nebo horšímu.

Změny k lepšímu cítí většina respondentů:

- *Mám zajištěné služby, které jsou velmi dobře poskytovány*
- *Pomoc pečovatelské služby*
- *Díky službám je můj život kvalitnější*
- *Žádné starosti s topením, žádné schody*
- *Když něco potřebuji, je mi pomoheno*
- *Mám kde být, nejsem sama, jsou okolo mě lidé*
- *Pomoc pečovatelek pomoci s čímkoliv*
- *Nemusím uklízet velký dům*
- *Teplo, koupelna, obědy*
- *Jsem zajištěná, mohu se spolehnout na pečovatelky, jsem zde spokojená na 100%*
- *Jsem v kolektivu*
- *Mám tu klid*
- *Mám soukromí na rozdíl od nemocničního pokoje*
- *Jsem pod dohledem, trvalá pomoc*
- *Jsou mi poskytovány kvalitní služby*

Za změny k horšímu považují respondenti převážně zhoršování zdravotního stavu, což ale spíše souvisí s přibývajícím věkem než s přechodem do DPS:

- *Jsem odkázána na služby, nikam nemůžu*
- *Vzhledem ke zdravotnímu stavu nemohu vykonávat veškeré činnosti*

- *Zdravotní stav*
- *Stýská se mi po manželce*
- *Omezený prostor*
- *Po těžké nemoci nemohu dělat to, co dříve*
- *Zdravotní stav*

Na otázku č. 16 „Kdy naposledy jste požádal(a) o rozšíření poskytované sociální služby? O co se jednalo?“ 15 respondentů neodpovědělo, 3 uvedli, že mají stejné služby od začátku a 5 jich uvedlo, že během pobytu již rozšiřovalo své služby:

- *Před 5 roky, kdy jsem šla na operaci – vaření*
- *Před 2 roky – praní prádla*
- *Asi před 2 měsíci jsem požádala o úklid 1x za 14 dní*
- *Před 2 roky – praní velkého prádla*
- *Asi 1 rok – podávání léků, příprava snídaně a večeře, někdy mytí nádobí*

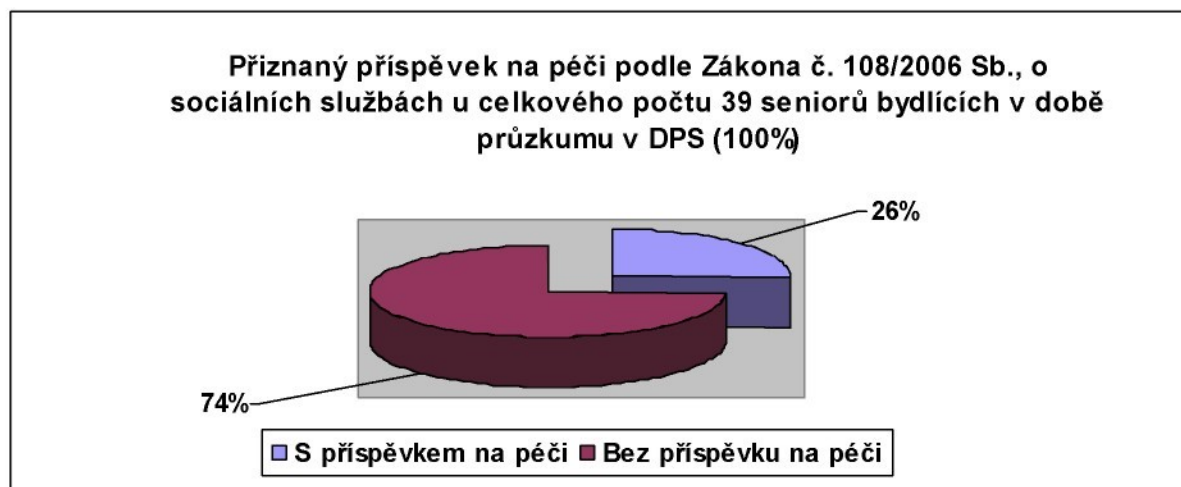
Všech 23 respondentů odpovědělo kladně na otázku č. 17 „Pomáhá Vám poskytovaná sociální služba, abyste mohl(a) žít podle Vás kvalitní život?“

Na otázku č. 18 „Pokud ano, v čem nejvíce“ odpověděli senioři takto:

- *Je mi poskytovaná stálá pomoc*
- *Nemusím nakupovat a uklízet*
- *Nemusím čekat u doktora v čekárně*
- *Jsem ve společnosti lidí se stejnými zálibami*
- *Pomáhá mi tím, že jsem spokojená, potřebuji to kvůli zdraví*
- *Jsem zde spokojená, pečovatelky vše zařídí*
- *Nejsem sama, vždy mi pomohou*
- *Šetřím srdce*
- *Nevařím a dobře se najím*
- *Člověk není sám, je o mě postaráno, nemusím vařit*
- *Nemusím se starat o domácnost*
- *Nemusím vařit, ostatní mi zajistí dcery*
- *Díky službám žiji lepší život*
- *Nemusím vařit*
- *Nejsem sám, mohu požádat o radu*
- *Nemusím vařit*
- *Nemusím se starat o domácnost, vařit, nakupovat*
- *Nemusím nosit nic těžkého, nenamáhám tolik páteř*
- *Nemusím se zabývat vařením*
- *Nemusím se starat o vaření*
- *Nemusím se tolik starat o činnosti, které jsem vykonávala dříve a které jsem již postupem času nezvládala*

V odpovědích bylo nejčastěji uváděno, že nejvíce pomáhá poskytovaná sociální služba tím, že senioři nemusí vařit, uklízet a nakupovat. Toto zjištění pro nás není překvapivé a v praxi se ukazuje, že namísto těchto činností může senior být v kontaktu s ostatními lidmi. V současné době jsou již také potřeby našich klientů u některých vyjádřeny přiznáním příspěvku na péči podle Zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Graf č. 4



Zjištění

Z celkového počtu 39 seniorů (100%), kteří v době průzkumu bydleli v domě s pečovatelskou službou, má příspěvek na péči přiznáno 10 klientů (26%). 29 klientů (74 %) příspěvek na péči prozatím nepobírají. To je samozřejmě vysoké procento a není plně v souladu s posláním domu s pečovatelskou službou, tj. poskytovat služby lidem v nepříznivé sociální situaci. Je však potřebné uvést, že v době průzkumu měla již řada dalších obyvatel domu s pečovatelskou službou o příspěvek zažádáno a vysoké procento tedy spíše vyjadřuje zavádění nového systému příspěvků na péči.

Závěry

K výše uvedeným zjištěním je potřebné dodat, že z našeho pohledu, je míra závislosti minimálně I. stupně u daleko většího počtu uživatelů a současný stav je dán „nabíháním“ systému od platnosti zákona. Předpokládáme, že v blízké budoucnosti se tato situace změní.

Graf č. 5



Zjištění

Z celkového počtu 10 seniorů, kteří v době průzkumu bydleli v domě s pečovatelskou službou a byli příjemci příspěvku na péči podle § 8 Zák. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, neměl žádný senior přiznaný příspěvek s 3. stupněm závislosti, jeden senior měl přiznaný 4. stupeň závislosti (10%), dvěma seniorům (20%) byl přiznán 1. stupeň závislosti a nejvíce - sedm seniorů (70%) pobíralo příspěvek s 2. stupněm závislosti. Průzkum potvrdil předpoklad, že nejčastěji bude seniorům v DPS přiznáván 1. a 2. stupeň závislosti.

Závěry

V naší každodenní praxi se tedy nemůžeme a nechceme řídit tzv. objektivně zjištěnými skutečnostmi (určený stupeň závislosti), ale snažíme se prosazovat přístup, kdy je respektováno subjektivní prožívání člověka samého a hlavním východiskem je to, co považují pro sebe za důležité. To je zcela v duchu principů obsažených v zákoně o sociálních službách, které zdůrazňují užitečnost plánovat proces zajištění potřeb jednotlivých uživatelů služeb. V současné době připravujeme zavedení individuálního plánu, nejprve pouze u klientů s vysokou mírou podpory. Součástí individuálního plánu jsou tyto 3 sledované oblasti: Zvláštní důraz při individuálním plánování poskytovaných služeb je kladen na respektování přání a představ klienta a respektování především jeho rozhodnutí.

1. Hodnocení samostatnosti

Hodnocení se orientuje na zjištění potřebné podpory a péče. Dotazník samostatnosti slouží k zachycení vývoje schopností v delším časovém úseku.

Oblasti, které sledujeme:

Komunikace (vyjádří své potřeby verbálně, srozumitelně artikuluje, psaní, čtení, telefonování atd.)

Zvládání osobní péče (hygiena, používání WC, výměna hygienických vložek, plen)

Péče o domácnost (úklid, vaření a s tím spojené dovednosti, péče o prádlo)

Používání veřejných míst a služeb (samostatný pohyb mimo byt, mimo dům, nákupy, lékař, autobus)

Sociální dovednosti (spolupráce s rodinou, vyhledávání společnosti druhých, hospodaření s penězi)

2. Přání, představy, záliby klienta

V této části individuálního plánu je velmi důležité poskytnout seniorům možnost vyjádřit své pocity, přání. Rolí pečovatelky je poslouchat a pomáhat klientovi v komunikaci s okolím. Klient by měl prostřednictvím toho dostat jasný signál, že on je tím, kdo určuje své zájmy a potřeby a že je v domě s pečovatelskou službou někdo, kdo je ochoten jeho názorům naslouchat a vycházet mu vstříc.

Co mám rád, jaké mám záliby:

Co rád nemám a vadí mi to:

Sám bych se chtěl snažit o:

Chtěl bych pomoci s:

Ještě bych si v budoucnosti přál:

Mám tyto přátele, známé:

3. Stanovení cílů, které chceme s klientem dosáhnout

V této části individuálního plánu jde o rozvíjení konkrétní věci a rozvíjení určité klientovy dovednosti nebo rozvíjení některého jeho zájmu. Zde je již důležité nejen popsat jak bude cíle dosaženo, ale konkrétně stanovit kdo a kdy klientovi pomůže.

Konkrétní cíl, úkol:

Jaký má pro klienta význam:

Jak budeme cíle dosahovat:

Kdo, kdy a jak pomůže:

Oblast individuálního plánování považuji v naší službě za stále problematickou. Často v týmu diskutujeme jak aktivně zapojit do celého procesu plánování uživatele služeb. To také vyplývá zejména z toho, že naše služba není pobytová a řada obyvatel nemá kromě vymezených služeb zájem na plánování v dalších oblastech jeho života. V týmu neodmítáme myšlenku poskytovat služby individuálně, spíše hledáme přijatelnou formu, jak tyto potřeby v naší službě zjišťovat. Problémem je také administrace této oblasti.

Komunikace se seniorem

Komunikace se seniory je velmi náročná. Pracovníci musí při většině rozhovorů mluvit hodně nahlas, někdy i křičet. To může být velmi vysilující. Dále je nutné při

rozhovorech vážit slova, mluvit klidně, ale zároveň „křičet.“ Nezasvěcenému pozorovateli tak může připadat, že pracovník se nechová k seniorovi adekvátně. Seniors rozruší někdy i maličkosti a hned vyhledávají pečovatelky, aby jim poradili, pomohli nebo je alespoň vyslechli. Chtějí si o problému nejlépe ihned promluvit, sdělit svůj pocit, případně obavu. Pokud nejsou s výsledkem rozhovoru spokojeni, jsou někteří z nich schopni přijít několikrát za den nebo za jinou pečovatelkou. Jsou i tací, kteří za sebe pošlou sousedku, aby to za ně vyřešila. Péče je vykonávána v domácnostech seniorů, hodně s nimi pracovníci hovoří. Velké procento seniorů se vyptává na své sousedy, chce se dozvědět co mají za nemoci, co jim přivezla rodina, výši důchodu, výši příspěvku na péči. Pracovníci musí jednoznačně odmítnout tyto informace poskytovat. Významná pro život seniora je komunikace s jeho rodinou. Ta se uskutečňuje vždy, když má rodina zájem a sama nás vyhledá. Ze strany pečovatelské služby je schůzka vyvolána, pokud je to v zájmu seniora. Rozhovory s rodinou probíhají na různé úrovni. Záleží, co se od rodiny očekává, jaký problém je k řešení. Ve většině případů probíhá komunikace s rodinou bez komplikací. Další důležitá součást poskytované služby je komunikace v pracovním týmu, která probíhá několikrát denně. Pracovnice se domlouvají jak nejlépe působit na toho či onoho seniora. Denně při předávání služby probíhá diskuse formou jakési „intervize“, kde si sdělujeme problémy, trápení a reakce seniorů, o které pečujeme. Každá pracovnice k danému problému řekne svůj názor a po krátké diskuzi se v týmu zvolí řešení situace. Často se děje, že senior v důsledku stáří a výrazně snížených kognitivních schopností ztrácí schopnost přirozeně získávat informace a informační deficit pak může mít zase za následek pocity zklamání, opuštěnosti, zbytečnosti a marnosti života. Odbourávání informačního deficitu může podstatněji zvýšit kvalitu života seniora.

8. 9 Pravidla pro stížnosti na kvalitu služeb v PS

Mezi významné aspekty ochrany práv uživatelů patří možnost uživatelů stěžovat si, aniž by tím byli jakýmkoli způsobem ohroženi. Chápání tohoto standardu kvality úzce souvisí s filozofií přístupu občanů naší společnosti k podávání stížností. Doposud nebylo v našich podmínkách samozřejmostí, aby si zákazník, pokud nebyl s nějakými službami spokojen, stěžoval. V současnosti se tento přístup mění a je

tedy přirozeným vývojem, že i v sociálních službách mají jejich uživatelé možnost vyjádřit svou nespokojenost s poskytovanými službami. Připomínky, či stížnosti uživatelů k poskytovateli sociálních služeb, by měly být motivací ke zlepšení, udávání směru a přiblížení k potřebám uživatelů. Poskytovatel by měl zaujímat kladné stanovisko k projevovaným stížnostem a vytvořit ve svém zařízení atmosféru důvěry při vyřizování stížností. Současně je to pro poskytovatele zdroj informací, jak jednotliví uživatelé vnímají jim poskytovanou službu a co by si přáli změnit. Důležité je s touto procedurou, kterou si zařízení vytvoří, důkladně seznamovat uživatele, pracovníky i veřejnost. Nesmí se přitom zapomínat, že seznamování s těmito vnitřními pravidly je nekončící proces a je třeba jej neustále připomínat a aktualizovat.

Obecná východiska :

Uživatelé Pečovatelské služby Český Dub nebo kterýkoliv občan jednající v jejich zájmu, jsou oprávněni kdykoliv podat podnět, připomínku nebo stížnost na kvalitu nebo způsob poskytování sociálních služeb. Pracovníci Pečovatelské služby Český Dub vnímají připomínky a stížnosti uživatelů jako podněty ke zlepšení kvality poskytovaných služeb, uvědomují si, že uživatelé v žádném případě nemohou být po podání stížnosti pracovníky negativně hodnoceni, diskriminováni a nesmí být na ně vyvíjen jakýkoliv nátlak. Naopak je snahou pracovníků, aby podání a vyřizování stížností bylo pro uživatele PS bezpečné a transparentní. Podávání a vyřizování stížností se řídí touto platnou vnitřní směrnicí PS. Pracovníci PS jsou s tímto dokumentem - Standard č.7 prokazatelně seznámeni. Uživatelé služeb PS jsou seznamováni s pravidly formou informativního letáku : Pravidla pro podávání a vyřizování stížností, který je přílohou této směrnice.

Vymezení základních pojmů :

Stížnost - slovní, písemná nebo jinak vyjádřená nespokojenost uživatele, kterou nelze okamžitě na místě odstranit a vyžaduje řešení, které podléhá pravidlům této směrnice. Sdělení, ve kterém žádá uživatel prošetření nebo nápravu skutečnosti, která ho poškodila a kterou nemůže řešit vlastními prostředky.

Např. stížnost na chování či jednání pečovatelky při výkonu služby, stížnost na kvalitu poskytovaných služeb – stravu, úklid..apod.

Připomínka – slovní nebo jiné upozornění na drobný nedostatek nebo nešvar, který je možno okamžitě na místě nebo lehce odstranit, odstranění je v kompetenci pečovatelky, záznam o připomínce a jejím řešení bude v osobním plánu uživatele.

Např. Při úklidu chce uživatel nejdříve utírat prach a pak vysávat (pečovatelka provádí v opačném pořadí), uživatel žádá sepisovat nákup v jinou dobu než po obědě (chodí spát),....

Podnět – společně s upozorněním, připomínkou je uživatelem podán i návrh řešení. Dle závažnosti je řešen buď přímo pečovatelkou, pokud se týká služby pro konkrétního uživatele (záznam je proveden do jeho osobního plánu) nebo v týmu pracovníků a vedení služby, pokud se týká více uživatelů (záznam bude uveden v Zápisu z porady a případně je na jeho základě upraven příslušný metodický dokument PS). Vždy, když pracovník PS od uživatele podnět obdrží je povinen s ním seznámit nadřízeného pracovníka PS. Po projednání podnětu uživatele týmem pracovníků je s výsledkem seznámen uživatel, který podnět podal.

Pravidla pro podávání stížností :

Kdo a kdy může podat stížnost

Stížnost může podat každý uživatel PS Český Dub, tj. uživatel terénních služeb i obyvatel DPS. Stížnosti je možno podat kdykoliv v pracovní době PS, tj. po – pá od 7:00 do 19:00. Pokud uživatel není schopen sám stížnost podat, může jí podat v jeho zájmu jím pověřená fyzická i právnická osoba (rodinný příslušník, blízký známý, přítel, soused, právník, obhájce práv apod.).

Jak může být stížnost podána :

1. ústně
přímým sdělením pracovníkovi PS, telefonicky
2. písemně
předáním písemné stížnosti pracovníkovi PS, poštou, emailem
3. zápisem do Knihy stížností, uložené u ředitelky PS
zápis obsahuje konkrétní výroky stěžovatele, nejen interpretaci pracovníků PS
4. anonymně do schránky na stížnosti, podněty a připomínky

schránka je umístěna v hale DPS (přízemí). Vybírat ji bude ředitelka PS jednou týdně.

Komu lze podat stížnost :

Pečovatelce

kdykoliv v průběhu poskytování služeb nebo pokud je ve službě

Ředitelce PS

Ilona Milerová, V Parku 190/IV, 463 43 Český Dub

tel: 485 147 762

email : ilona.milerova@post.cz

Zástupci zřizovatele PS Český Dub

Eva Tvrzníková, vedoucí odboru sociálních věcí , 463 43 Český Dub

tel. 485 147 351

email : eva.tvrznikova@cdub.cz

Pokud stěžovatel není spokojen s vyřízením stížnosti v rámci PS Český Dub, je možno stížnost podat i nezávislým orgánům.

Zástupci Libereckého kraje

Odbor sociálních věcí a problematiky menšin

U jezu 642/2 a, 461 80 Liberec 2

Kanceláři veřejného ochránce práv

Údolní 39, 602 00 Brno

tel: 542 542 111

Českému helsinskému výboru

Ostrovského 253/3, 150 00 Praha 5

tel: 220 515 188, po-pá 10.00 – 14.00 hod.

Způsob vyřizování stížností :

- Přijme-li stížnost pečovatelka neprodleně stížnost nahlásí ředitelce PS. Pracovník, který stížnost přijímá, se musí kontrolními otázkami ujistit, že podstatě stížnosti správně porozuměl.
- Ředitelka PS stanoví postup při řešení stížnosti.
- Ředitelka PS řeší stížnosti společně s kompetentními pracovníky v dané oblasti nebo s pracovníkem nadřazeným tomu, proti kterému stížnost směřuje.
- O stížnosti a jejím řešení je pořízen zápis do Knihy stížností, písemné stížnosti se evidují.
- Každá stížnost je prověřena v celém rozsahu. Postupy prověřování jsou voleny tak, aby vedly k rychlému zjištění skutečného stavu, nesnižovaly důstojnost a neohrožovaly práva žádného z účastníků.
- Stížnost musí být vyřešena bez zbytečných průtahů, nejdéle do 30-ti dnů od podání.
- Při vyřizování stížnosti je respektováno a garantováno :
 - o *soukromí a lidská práva stěžovatele*
 - o *možnost si svobodně zvolit nezávislého zástupce, který bude uživatele při vyřizování stížnosti zastupovat nebo doprovázet*
 - o *stížnost se nestane důvodem pro ukončení služby ani důvodem pro diskriminující jednání ze strany pracovníků PS*
 - o *na žádost stěžovatele bude zachována mlčenlivost o jeho totožnosti*
 - o *v případě nespokojenosti s vyřízením stížnosti může uživatel kontaktovat nezávislý orgán*
- Stěžovatel musí být o řešení stížnosti nejpozději do 30-ti dnů písemně informován.
- Stěžovatel je s řešením stížnosti seznamován takovým způsobem, který odpovídá jeho schopnostem porozumět obsahu sdělení.
- V případě, že je překročena lhůta vyřízení stížnosti je stěžovateli tato skutečnost písemně zdůvodněna.

Jak jsou uživatelé a pracovníci seznamováni s pravidly pro podávání a vyřizování stížností :

Uživatelé :

- O možnosti podávat stížnosti jsou uživatelé služeb informováni vedoucí PS při nástupu do DPS nebo při zavádění terénní PS.
- Každý nově nastupující uživatel obdrží informační leták : Pravidla pro podávání a vyřizování stížností.
- Pravidla pro podávání a vyřizování stížností jsou viditelně vyvěšena v DPS.

Pracovníci :

- Vnitřní směrnice – Standard č.7 je součástí Metodiky poskytovaných služeb PS Český Dub. Pracovníci PS jsou s metodikou prokazatelně seznamováni jednak při nástupu, dále při jakýchkoli změnách v metodice, při poradách (řešení konkrétních stížností, podnětů a připomínek uživatelů) a metodika je pracovníkům volně přístupná.

Vyhodnocování řešených stížností :

Zápisy o podaných stížnostech a jejich řešení jsou analyzovány a vyhodnocovány 1x ročně v týmu vedení a pracovníků PS. Poznatky z tohoto vyhodnocení jsou využity ke zlepšení kvality poskytovaných služeb.

9. ZÁVĚR

V bakalářské práci se potvrdilo, že kvalitu života seniorů, kteří jsou závislí na sociální službě, lze jen obtížně definovat a měřit. Je třeba vzít v úvahu subjektivní a objektivní aspekty, které mohou být rozdílné. U seniorů, kteří jsou závislí na sociální službě, však není možné zkoumat izolovaně kvalitu jejich života a kvalitu jim poskytovaných sociálních služeb. Každá zásadní oblast sociální služby, která ovlivňuje jakýmkoliv způsobem kvalitu života seniora v pečovatelské službě, má souvislosti, návaznosti a často i samotné počátky ve všech dalších oblastech. Služby by se měly přizpůsobovat od samého počátku jedinci a ne předem dané struktuře a zaběhnutým mechanismům služby. Nejsou dobré a špatné postupy, jsou ty, které pomáhají nebo nepomáhají dosáhnout jedinci svých představ, cílů, přání a potřeb. Ukazuje se, že pokud nejsou naplněny základní znaky dobře fungující sociální služby, lze jen obtížně naplňovat řadu jiných základních subjektivních aspektů, které s kvalitou života uživatelů souvisejí. V domech s pečovatelskou službou jsou naplněny kvalitně provozní podmínky (zachování soukromí a bydlení ve „svém“), stále jsou rezervy v podmínkách personálních. Ukazuje se, že dobře fungující organizace, její postupy a principy, je jen jedna strana problému. Je potřebné si uvědomit, že pro uživatele služeb nemusí soubor precizně vypracovaných metodických pravidel znamenat v životě vůbec nic. Ukazuje se, že dobře fungující organizace, kvalitní prostředí a podmínky pro poskytování služeb, vyškolený a empatický personál není konečným výsledkem snažení, ale pouze povinným základem a začátkem pro to, aby si seniori závislí na sociální službě měli možnost o svém životě i nadále rozhodovat. Aktivní přístup samotných seniorů ke stárnutí a stáří významně přispívá ke kvalitě jejich života. Pokud je seniorům poskytován dostatečný prostor a podmínky k aktivní účasti na životě společnosti a jejím rozvoji, vytváří to u nich pocit životní pohody. Pro kvalitu svého života zcela nepochybně považují seniori za nejdůležitější udržení zdraví, být samostatný, udržet si kontakt se svou rodinou a známými. Pečovatelskou službu pak vesměs vnímají jako prostředek ke spokojenému životu a udržení některých schopností, zvyků a návyků.

10. NÁVRH OPATŘENÍ

Současná legislativa vede poskytovatele a zřizovatele sociálních služeb, které jsou poskytovány v návaznosti na byty v domech s pečovatelskou službou k úvahám o transformaci těchto služeb. Domy s pečovatelskou službou (dále jen DPS) byly zřizovány v uplynulých letech na základě dotací obcím z Ministerstva pro místní rozvoj a z strany státu nebyl vyvíjen zvláštní tlak, aby v nich bydleli senioři, kteří potřebují sociální služby. K významným kladům DPS patří kvalita ubytování, která kopíruje běžný standard bydlení, jedná se většinou o malometrážní bytové jednotky. Lidé, kteří zde bydlí, mají na byt dekret a mohou vést relativně samostatný a nezávislý život s podporou pečovatelské služby, která je na bydlení v DPS navázána. K záporům DPS patří způsob jejich přidělování v minulých letech, kdy byly bytové jednotky velmi často přidělovány seniorům z důvodu řešení bytové situace bez přímé vazby na jejich potřebu podpory v sebeobsluze nebo při vedení domácnosti. To se ještě stále projevuje v tom, že někteří obyvatelé DPS neodebírají žádnou z pečovatelských služeb. Negativním aspektem v souvislosti s principy sociálního začleňování může být také sestěhování seniorů do jednoho místa, což v řadě případů může vést k institucionalizaci jejich života.

Transformace musí vycházet ze základních zásad zákona o sociálních službách:

Uplatňování principu sociálního začleňování v souladu s požadavky zásad zákona o sociálních službách. To koresponduje s posláním DPS Český Dub - poskytnout takovou podporu, aby senior nebo osoba se zdravotním postižením mohla co nejdéle setrvat ve své domácnosti. Naplnění takového poslání znamená rozšíření terénní pečovatelské služby s eventuelním posílením ambulantních služeb (denní centrum). Jedním z potřebných opatření by mělo být rozšíření doby poskytování terénní pečovatelské služby, a to především ve večerních hodinách. Rozšiřování doby poskytování terénní pečovatelské služby je v souladu se zásadami současné legislativy a v dlouhodobém výhledu znamená značnou úsporu finančních prostředků na provoz drahých pobytových sociálních služeb.

Respektování individuálně určených potřeb osob znamená poskytovat na jednotlivého člověka zaměřenou pomoc a podporu právě a jen tak, jak to on potřebuje. Z tohoto pohledu bude v budoucnosti nutné v návaznosti na rozšíření pečovatelských služeb v terénu navýšení počtu pracovníků. Tento krok se zdá být logický a záleží na míře závislosti uživatelů a na spektru poskytovaných pečovatelských služeb.

Neexistuje jednoduchý návod na to, jakým způsobem přistoupit k transformaci sociálních služeb spojených s byty v domech se zvláštním určením. Z hlediska prostorového uspořádání jsou v drtivé většině vhodnou formou pro úvahy o transformaci v rezidenční služby. To podporuje i místní dostupnost pro seniory nebo osoby se zdravotním postižením z dané obce nebo města. S transformací domů s pečovatelskou službou na rezidenční služby jsou však spojena i určitá rizika. Je potřeba dobře definovat cílovou skupinu a kapacitu zvažované rezidenční služby, nebezpečí spočívá v soustředování lidí v různých nepříznivých situacích na jednom místě a nezpůsobilost zajistit služby pro jednotlivé cílové skupiny pracovníky s potřebnou kvalifikací. Rezidenční služba by měla nastupovat až tehdy, pokud nelze nepříznivou sociální situaci řešit jinými způsoby, neměla by nahrazovat terénní a ambulantní služby. *Úvahám o transformaci v rezidenční službu by vždy měl předcházet rozvoj a podpora terénních a ambulantních služeb.*

11 SEZNAM POUŽITÉ A CITOVANÉ LITERATURY

BEDNÁŘ, M. Kvalita sociálních služeb. In *Sylaby pro vzdělávací program pro vzdělávání inspektorů kvality sociálních služeb*. Praha: Instand, 2006.

FELCE, D. *Definice a aplikace konceptu kvality života (překlad)*. Wales: Waleská univerzita, 2006.

JABŮRKOVÁ, M. Kapitola A - Sociální politika, evropský kontext, systém sociálních služeb v ČR in *Manuál zadavatele sociálních služeb*: Praha, 2007, metodický text.

JABŮRKOVÁ, M. *Seminární práce: Koncepce služeb v obecném zájmu a její dopad na sociální služby*. Praha: Karlova universita, 2004.

JESENSKÝ, J. *Základy komprehenzivní speciální pedagogiky*. Hradec Králové : Gaudeamus, 2000. ISBN 80-7041-196-1

KOPŘIVA, K. a KOL. *Kvalita sociálních služeb v domovech pro občany se zdravotním postižením - Metodika hodnocení kvality*. Praha: MPSV, 2000.

KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-181-6

KOŘÍNKOVÁ, D. Ochrana práv uživatelů. In *Sylaby pro vzdělávací program pro vzdělávání inspektorů kvality sociálních služeb*. Praha: Instand, 2006.

KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. :*Zařízení sociální péče pro seniory a zdravotně postižené občany*. Olomouc : Anag, 2001. ISBN 80-7263-083-0.

MAŘÍKOVÁ, H., PETRUSEK, M., VODÁKOVÁ, A. (1996): *Velký sociologický slovník*. Praha: Karolinum, 1996. ISBN 80-7184-164-1

MATOUŠEK, O. a kol. : *Základy sociální práce*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-473-7

MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2

MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-549-0

PRŮŠA, L. A KOL. *Obce, města, regiony a sociální služby*.1.vydání. Praha: SOCIOKLUB, 1997.

SÝKOROVÁ, J., MILER, J., BROŽOVÁ, E. *Zavádění a rozvoj kvality sociálních služeb v zařízeních zřizovaných Karlovarským krajem formou vlastního posouzení s podporou následných externích konzultací*. Metodika. Karlovy Vary 2004.

ÚLEHLA, I. Zajištění dostupnosti sociálních služeb na principech komunitního plánování. In *Manuál zadavatele sociálních služeb*. Praha: 2007

VAVŘÍK, L.: Bydlet znamená cítit se doma. In <http://www.dobromysl.cz>

Analýza závěrečných protokolů z hodnocení kvality sociálních služeb, které zřizuje Liberecký kraj. In <http://www.kraj-lbc.cz>

Kvalita sociálních služeb v domovech pro lidi se zdravotním postižením. Praha: MPSV ČR, 2001.

Standardy kvality sociálních služeb. Praha: MPSV ČR, 2002.

Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe – Průvodce poskytovatele. 1. vyd. Praha: MPSV ČR, 2002.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

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

Příloha č. 2 k vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

Analýza zákona o sociálních službách z pohledu uživatelů a poskytovatelů. Praha: SKOK. 2006

Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003 - 2007

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

12 PŘÍLOHY K BAKALÁŘSKÉ PRÁCI

Příloha č.1 - Dotazník pro seniory – uživatele sociální služby v PS Český Dub

Příloha č. 1 – Dotazník určený uživatelům sociálních služeb v rámci Pečovatelské služby -- 76 --

DOTAZNÍK PRO SENIORY		
1. Jak byste zhodnotil(a) svůj dosavadní život?		
Můj život byl....		
2. Jste spokojený(á) s tím, co jste v životě dokázal(a)?	ano	ne
3. Co považujete v současné době za nejdůležitější, abyste se cítil(a) spokojený a Váš život byl kvalitní?		
4. Máte nějaké záliby, koníčky?	ano	ne
5. Pokud ano, uveďte jaké:		
6. Kolik hodin svým zálibám věnujete týdně?		
7. Ovládáte některé prostředky moderní techniky (počítač, internet, email, mobilní telefon)?	ano	ne
8. Pokud ano, uveďte jaké:		
9. Měl(a) byste ještě zájem být nějakým způsobem prospěšný(á) druhým, společnosti, městu?	ano	ne
10. Pokud ano, o jakou činnost by se jednalo?		
11. Od kdy jste v Domě s pečovatelskou službou? (uveďte rok nástupu)		

12. Jaké byly Vaše hlavní důvody pro příchod do Domu s pečovatelskou službou?					
13. Změnil se nějak způsob Vašeho života po příchodu do DPS?				ano	ne
14. Pokud ano, jak a v čem nejvíce - k lepšímu - horšímu					
15. Jaké sociální služby jsou Vám poskytovány v současné době?					
16. Kdy naposledy jste požádal(a) o rozšíření poskytované sociální služby? O co se jednalo?					
17. Pomáhá Vám poskytovaná sociální služba, abyste mohl(a) žít podle Vás kvalitní život?					
				ano	ne
18. Pokud ano, v čem nejvíce?					
19. Jste spokojený (á) s rozsahem a kvalitou poskytovaných služeb?				ano	ne
20. Pokud ne, jaké služby Vám chybí?					
21. Měla by se naše společnost více zabývat kvalitou života seniorů?				ano	ne
2. Pokud ano, uveďte v jakých oblastech:					
Věk respondenta			Pohlaví		
			Datum vyplnění		

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI
FAKULTA PEDAGOGICKÁ

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Jméno a příjmení:

Ilona Milerová

Adresa:

Nám. B. Smetany 10, Český Dub I

Studijní program:

Sociální práce

Studijní obor:

Sociální pracovník

Kód oboru:

7502R022

Název práce:

VÝZNAM PEČOVATELSKÉ SLUŽBY PRO
KVALITU ŽIVOTA SENIORŮ

Název práce v angličtině:

THE SENSE OF DOMICILIARY SERVICES FOR
THE QUALITY OF SENIORS' LIVES

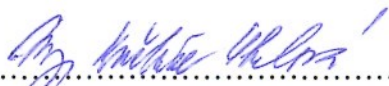
Vedoucí práce:

Mgr. Květuše Sluková

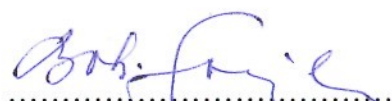
Termín odevzdání práce:

30.4.2008

Bakalářská práce musí splňovat požadavky pro udělení akademického titulu „bakalář“ (Bc.).

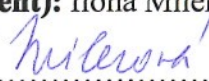

.....
vedoucí bakalářské práce


.....
děkan FP TUL


.....
vedoucí katedry

Zadání převzal (student): Ilona Milerová

Datum: 16.02.2007

Podpis studenta:


Cíl práce:

- analýza poskytované péče seniorům v rámci pečovatelské služby a její důsledky pro kvalitu jejich života
- hledání vzájemných souvislostí mezi potřebami seniora a jeho vnímáním přijímané péče
- hledání odpovědí na otázky co a jak především ovlivňuje kvalitu života seniorů a co je smyslem poskytování pečovatelské služby z pohledu kvality života

Základní literatura:

Kol. autorů: Analýza zákona o sociálních službách z pohledu uživatelů a poskytovatelů.

Praha: SKOK. 2006

PRŮŠA, L. A KOL. Obce, města, regiony a sociální služby. 1. vydání. Praha: SOCIOKLUB, 1997.

KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. : Zařízení sociální péče pro seniory a zdravotně postižené občany. Praha: Leda, 2001

MATOUŠEK, O. : Slovník sociální práce. Praha: Portál. 2003

KOPŘIVA, K. a KOL. Metodika hodnocení kvality sociálních služeb. Praha: MPSV, 2000.

KOPŘIVA, K. Lidský vztah jako součást profese. Praha: Portál, 1997

Listina základních práv a svobod

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a prováděcí vyhláška k němu

JITKA M. ZGOLA: Úspěšná péče o člověka s demencí. Grada 2003