

## Měření kvality v sociálních službách

### Diplomová práce

*Studijní program:* N7508 – Sociální práce  
*Studijní obor:* 6731T012 – Sociální práce  
*Autor práce:* **Bc. Dana Stolínová**  
*Vedoucí práce:* Mgr. Lenka Nádvorníková, Ph.D.



# Measuring Quality In Social Services

## Master thesis

*Study programme:* N7508 – Social Work  
*Study branch:* 6731T012 – Social Work  
*Author:* **Bc. Dana Stolínová**  
*Supervisor:* Mgr. Lenka Nádvorníková, Ph.D.



TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI  
Fakulta přírodovědně-humanitní a pedagogická  
Akademický rok: 2013/2014

## ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Dana Stolínová**  
Osobní číslo: **P13001106**  
Studijní program: **N7508 Sociální práce**  
Studijní obor: **Sociální práce**  
Název tématu: **Měření kvality v sociálních službách**  
Zadávací katedra: **Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky**

### Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

Cíl diplomové práce: Charakterizovat nástroje měření kvality v sociálních službách, specifikovat je a prostřednictvím jednoho nástroje vyhodnotit změny v kvalitě vybrané sociální služby.

Požadavky: Formulace teoretických východisek, sběr dat, obsahová analýza dat, interpretace a vyhodnocení dat, komparace, formulace závěrů.

Metody: Komparace, obsahová analýza dat.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

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

Seznam odborné literatury:

BEDNÁŘ, M. Kvalita v sociálních službách. Olomouc: Univerzita Palackého, 2012. ISBN 9788024430690.

BELCHARZ, P. Základy moderního řízení kvality. Praha: Ekopress, 2011. ISBN 978-80-86929-75-0.

ČUPKA, J. a kol. Systém řízení kvality sociálních služeb. Manuál hodnocení systému QMSS. Praha: EuroProfis, 2010.

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

PAULOVÁ, I. Komplexné manažerstvo kvality. Bratislava: Wolters Kluwer, 2013. ISBN 978-80-8078-574-1.

Vedoucí diplomové práce:

**Mgr. Lenka Nádvořníková, Ph.D.**

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Datum zadání diplomové práce: **23. dubna 2014**

Termín odevzdání diplomové práce: **24. dubna 2015**



doc. RNDr. Miroslav Brzezina, CSc.  
děkan

L.S.



PaedDr. ICLic. Michal Podzimek, Th.D, Ph.D.  
vedoucí katedry

V Liberci dne 23. dubna 2014

## Prohlášení

Byla jsem seznámena s tím, že na mou diplomovou 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 diplomové práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li diplomovou 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.

Diplomovou práci jsem vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím mé diplomové práce a konzultantem.

Současně čestně prohlašuji, že tištěná verze práce se shoduje s elektronickou verzí, vloženou do IS STAG.

Datum:

Podpis:

## **Poděkování**

Chtěla bych tímto poděkovat Mgr. Lence Nádvořníkové, Ph.D. za spolupráci na diplomové práci. Děkuji za cenné rady, připomínky a názory, které významně přispěly ke kvalitě celé práce. Velmi oceňuji vstřícnost, trpělivost, ochotu a pochopení po celou dobu vedení diplomové práce.

## **Anotace**

Diplomová práce se zabývá měřením kvality v sociálních službách. Cílem je charakterizovat nástroje měření kvality v sociálních službách, specifikovat je a prostřednictvím jednoho nástroje vyhodnotit změny v kvalitě vybrané sociální služby. Diplomová práce je rozdělena do dvou částí, teoretické a empirické.

Teoretická část je rozdělena do pěti kapitol, které se zabývají pojmem kvalita a jejími východisky v oblasti sociální práce, které nakonec porovnává s fungujícím tržním systémem. Popisuje rozdíly v pojmu kvalita v tržním systému a sociálních službách. Charakterizuje nástroje pro měření kvality sociálních služeb a popisuje jejich výhody a nevýhody.

Empirická část pomocí evaluačního výzkumu vyhodnocuje změny v kvalitě vybrané sociální služby. Longitudinální výzkum je uskutečněn v pobytovém zařízení sociálních služeb. Změny jsou sledovány v jedenácti oblastech života uživatelů pomocí dotazníku a polostrukturovaného rozhovoru. Kvalita je vyjádřena mírou samostatnosti v rozhodování klientů v jednotlivých oblastech. Výsledky jsou prezentovány prostřednictvím tabulek a grafů doplněné slovním vyjádřením.

**Klíčová slova:** evaluace, sociální služba, kvalita, měření kvality sociálních služeb, standardy kvality sociálních služeb.

## **Annotation**

This diploma thesis is on the topic of measuring the quality of social services. The goal is to describe the tools for measuring the quality of social services, their specification and evaluation of changes in the quality of selected social services using one tool. This diploma thesis is divided into two parts, a theoretical part and an empirical part.

The theoretical part is divided into five chapters. These are concerned with the concept of quality and its basis in the field of social work, which are subsequently compared to a functioning market system. It describes the differences between the concept of quality in the market system and in social services. It characterises the tools for measuring the quality of social services and describes their advantages and disadvantages.

The empirical part uses an evaluation survey to evaluate changes in the quality of selected social services. A longitudinal survey is realised in social service housing facilities. Changes are monitored in eleven spheres of the lives of users, using a questionnaire and a semi-structured interview. Quality is expressed by the degree of independence in decision-making by clients in various spheres. The results are presented by means of tables and graphs supplemented by a written statement.

**Keywords:** evaluation, social services, quality, measuring the quality of social services, quality standards in social services.



# OBSAH

SEZNAM GRAFŮ .....	11
SEZNAM OBRÁZKŮ.....	12
SEZNAM TABULEK .....	13
SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK A POJMŮ.....	14
ÚVOD.....	15
1 VÝVOJ KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB Z HISTORICKÉHO HLEDISKA.....	17
1.1 SOCIÁLNÍ REFORMA V ČR.....	17
1.2 VÝVOJ KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V ZAHRANIČÍ.....	18
1.3 VÝVOJ KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V ČR .....	19
1.4 KVALITA V NÁRODNÍCH DOKUMENTECH .....	19
1.5 ZÁKON O SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH č. 108/2006 Sb. ....	21
2 VYMEZENÍ POJMU KVALITA VE SLUŽBÁCH.....	24
2.1 DEFINICE KVALITY .....	24
2.1.1 Objektivní a subjektivní kvalita.....	26
2.2 SLUŽBA JAKO PRODUKT .....	27
2.2.1 Vlastnosti služby.....	27
2.3 DIMENZE KVALITY .....	28
2.4 ZNAKY KVALITY .....	30
3 DEFINOVÁNÍ POTŘEB.....	32
3.1 POSLÁNÍ A CÍLE SOCIÁLNÍ SLUŽBY.....	32
3.2 POTŘEBY UŽIVATELŮ .....	34
3.2.1 Typologie potřeb.....	34
3.2.2 Zjišťování potřeb uživatelů.....	36
3.3 METODY SOCIÁLNÍ PRÁCE .....	37
3.3.1 Úkolově orientovaný přístup .....	37
4 ŘÍZENÍ KVALITY V ORGANIZACI.....	39
4.1 SYSTÉMY ŘÍZENÍ KVALITY .....	40

4.1.1	Standardy kvality sociálních služeb.....	41
4.1.2	European Foundation of Quality Management (EFQM).....	44
4.1.3	Kroužky kvality (Quality Circles) .....	44
4.1.4	Benchmarking .....	45
5	MĚŘENÍ KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB .....	46
5.1	STANDARDY KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB.....	47
5.2	STÍŽNOSTI.....	49
5.3	SUPERVIZE .....	50
5.4	EVALUACE .....	53
	EMPIRICKÁ ČÁST .....	57
6	PŘEDMĚT A OBJEKT VÝZKUMU .....	58
7	PROSTŘEDÍ VÝZKUMU.....	63
8	CÍL VÝZKUMU .....	66
9	PRŮBĚH VÝZKUMU.....	68
10	METODOLOGIE A METODY VÝZKUMU .....	70
10.1	METODY VÝZKUMU .....	71
11	TECHNIKA SBĚRU DAT .....	73
11.1	Popis zpracování výsledků výzkumu .....	75
12	PREZENTACE VÝZKUMNÉHO ZJIŠTĚNÍ.....	77
13	INTERPRETACE VÝSLEDKŮ A DISKUZE.....	91
13.1	Vyhodnocení cílů a výzkumných otázek .....	98
13.2	NAVRHOVANÁ OPATŘENÍ .....	100
	ZÁVĚR.....	102
	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ .....	104
	SEZNAM PŘÍLOH.....	112

## **SEZNAM GRAFŮ**

Graf 1: Změna v kvalitě ve sledovaných oblastech .....	90
--	----

## SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1: Matematické vyjádření pojmu kvalita.....	26
Obrázek 2: Slučka kvality.....	29

## SEZNAM TABULEK

Tabulka 1: Struktura respondentů dle věku. ....	61
Tabulka 2: Struktura respondentů dle stupně příspěvku na péči. ....	61
Tabulka 3: Struktura respondentů dle opatrovnictví.....	61
Tabulka 4: Struktura respondentů dle délky pobytu v zařízení. ....	62
Tabulka 5: Časový průběh výzkumu. ....	68
Tabulka 6: Kde bydlím .....	78
Tabulka 7: Jak vypadá moje bydlení .....	79
Tabulka 8: Moje léčba .....	80
Tabulka 9: Moje životospráva .....	81
Tabulka 10: Jak trávím svůj volný čas.....	82
Tabulka 11: Kdy, kde a s kým budu o samotě.....	83
Tabulka 12: Kdo a kdy vstupuje do mého obydlí.....	84
Tabulka 13: Pomoc při péči o sebe .....	85
Tabulka 14: Používání mých peněz v každodenním životě.....	86
Tabulka 15: Moje plány do budoucna a jejich naplňování.....	87
Tabulka 16: Moje právní vztahy .....	88
Tabulka 17: Souhrnná tabulka výsledků výzkumu (vážený průměr) .....	89

## SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK A POJMŮ

ČR	Česká republika
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky
Organizace, firma	poskytovatel
SQSS	Standardy kvality sociálních služeb
Výrobek, produkt, služba	sociální služba
Zákazník	klient, uživatel
Zákon	Zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb.

## ÚVOD

Tématem diplomové práce je měření kvality sociálních služeb. Téma kvality v sociálních službách je velice mladé a tímto pojmem se odborníci v sociální oblasti začali vážněji zabývat až s příchodem Zákona o sociálních službách. Určit, co je kvalitní a co už ne, při poskytování služeb, není lehké. Často se v praxi setkáváme jenom se subjektivními pocity klientů, pracovníků. I názory poskytovatelů, nebo donátorů se můžou na otázku kvality poskytované služby často lišit. Každý z nich považuje za kvalitní něco jiného. Přesto je důležité se touto otázkou ve službách zabývat například při pravidelném hodnocení poskytovaných služeb a sladovat svoje představy s představami klientů, jejich rodinných příslušníků i veřejnosti.

Cílem této diplomové práce je charakterizovat nástroje měření kvality sociálních služeb, specifikovat je a prostřednictvím jednoho nástroje vyhodnotit změny v kvalitě vybrané sociální služby. Předmětem diplomové práce je kvalita, kterou popisují v teoretické části.

Teoretická část je rozdělena do pěti kapitol, které na sebe tematicky navazují. V první kapitole popisujeme prameny, ze kterých vychází myšlenka kvality v sociálních službách. Především jde o tlak společnosti, změna politických poměrů, ale i neúměrné výdaje na financování sociálních služeb a otázka jejich efektivnosti. V další kapitole blíže rozebíráme pojem kvalita z různých úhlů pohledu a porovnáváme s podnikatelským sektorem, který na kvalitu nahlíží jasně danými kritérii. Těmito kritérii se zabýváme ve třetí kapitole, které v sociálních službách nazýváme potřeby. Tato kapitola je v diplomové práci zlomová, protože od obecných pojmů kvality přechází do konkrétně měřitelných kritérií, které nám určují, co lze v sociálních službách změřit. Následující kapitola krátce popisuje obecné systémy řízení kvality v organizacích. Jde o fungující tržní systémy, ze kterých vychází i sociální management. Poslední kapitola charakterizuje nástroje pro měření kvality a popisuje jejich výhody i nedostatky při měření kvality sociálních služeb.

Zaměřuje se především na metriky rozšířené v sociální oblasti, ale i tržní metriky, které lze implementovat do sociálních služeb.

Cílem empirické části je prostřednictvím jednoho nástroje vyhodnotit změny v kvalitě vybrané sociální služby. Pro naplnění cíle jsme zvolili longitudinální výzkum, který zachycuje proběhlé změny v pobytovém zařízení sociálních služeb v letech 2013 až 2015. Změny jsou sledovány v jedenácti oblastech života uživatelů pomocí evaluačních dotazníků a polostrukturovaného rozhovoru. Kvalita je vyjádřena mírou samostatnosti v rozhodování klientů v jednotlivých oblastech. Výsledky jsou prezentovány prostřednictvím tabulek a grafů doplněné slovním vyjádřením.

Celkový přínos práce vidíme v tom, že uskutečněný výzkum přináší inspiraci v oblasti měření kvality v sociálních službách. Pomocí vhodně zvoleného nástroje pro měření kvality můžeme pohlédnout kriticky na vlastní organizaci a nastavené standardy práce a získanou zpětnou vazbu využít pro zvýšení kvality poskytované sociální služby. Výsledky výzkumu a snaha vybraného zařízení o změnu mohou být příkladem pro ostatní sociální služby.



# 1 VÝVOJ KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB Z HISTORICKÉHO HLEDISKA

Téma diplomové práce je kvalita v sociálních službách, proto si v úvodní kapitole popíšeme důležité milníky ovlivňující zavedení kvality do sociálních služeb. Na začátku stála sociální reforma, která určila směr vývoje kvality. Reformní myšlenky byly zapracovány do strategických dokumentů sociální politiky, a byly podkladem pro vznik Zákona o sociálních službách. Celý proces implementace kvality do sociálních služeb byl završen vytvořením Standardů kvality sociálních služeb.

## 1.1 SOCIÁLNÍ REFORMA V ČR

Když se změnily politické poměry po revoluci v listopadu 1989, začal se měnit i pohled na sociální politiku v České republice. Zásadním krokem bylo podle Krebse (2007, s. 96) zpracování „*Scénáře sociální reformy*“, který položil základy pro vybudování nové sociální politiky.

Po roce 1990 bylo novelizováno mnoho zákonů. Mezi nimi byla schválena novelizace zákona o sociálním zabezpečení (Zákon č. 100/1988 Sb.),<sup>1</sup> který dovolil provozovat sociální služby i neziskovým organizacím. Podle vyjádření Bednáře (2012, s. 96), právě to způsobilo v sociální sféře velký rozmach. Začaly vznikat jiné druhy sociálních služeb. Nebyly to jenom pobytové služby, ale zaváděly se i služby poskytované terénní nebo ambulantní formou a též služby, které byly zaměřené na řešení nebo poradenství pro lidi s určitým druhem zdravotního postižení a stát tuto službu do té doby neposkytoval.

Nestátní organizace mohly velmi rychle zareagovat na poptávku. Vyplňovaly mezery v systému sociální pomoci a začaly zavádět do péče i nové trendy. Problémem té doby bylo, jak shodně uvádějí autoři Bednář (2012, s. 96),

---

<sup>1</sup> Tento zákon byl k 1. 1. 2012 zrušen.

nebo Čámský aj. (2011, s. 20) ve svých historických exkurzech, že tento rozvoj brzdilo „*nesystémové financování a absence komplexního plánu rozvoje sociálních služeb.*“

Krutilová (2008, s. 20), ve své knize poznamenává, že rozmach sociální péče nastal i kvůli přístupu sociálních pracovníků. Mnoho z nich si uvědomovalo, že i na nich závisí budoucí vývoj sociálních služeb. Začali oslovovat mezinárodní organizace, navazovali s nimi spolupráci a přizvali je k realizaci prvních společných evropských projektů.

## **1.2 VÝVOJ KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V ZAHRANIČÍ**

První snahy o zavedení kvality do sociálních služeb se v zahraničí objevují už od 80. let 20. století, kdy do sociální politiky zasahují změny způsobu vedení hospodářské politiky, demografické změny, nebo komplexní snižování veřejných výdajů napříč politikami. Dle slov Kuzníkové (2011, s. 158), „*Sociální práce byla vždycky úzce propojena se sociální politikou daného státu, jejím legislativním a organizačním zázemím a možnostmi pomoci.*“

Snižování veřejných výdajů se dotklo i sociální politiky, potažmo sociální péče. Sociální služby byly označeny za neefektivní a začaly se do nich zavádět tržní mechanismy, s odůvodněním, že to povede ke státním úsporám, individualizaci péče, a následně i zvyšování kvality a efektivnosti. Kuzníková (2011, s. 158) uvádí, že prvotní důvody pro zavedení kvality do sociální péče byly spíš politické a ekonomické než s prospěchem pro sociální práci. Dalším důvodem byl určitě i tlak společnosti a lidí, kteří sociální službu potřebují, využívají a mají právo na kvalitní službu.

Z těchto důvodů se v zahraničí začaly vyvíjet postupy a standardy, které by přispěly k sledování a hodnocení kvality sociální péče.

### 1.3 VÝVOJ KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V ČR

Jak vypadalo zabezpečení sociálních služeb a podle jakých měřítek služby fungovaly v tehdejší době, si můžeme připomenout z citátu Kloučkové, „do této doby existovaly dané technické požadavky na provoz sociálních služeb, požární a bezpečnostní předpisy, hygienické normy, účetní předpisy, ale nebyla vydána žádná rámcová struktura, která by definovala, co si představit pod pojmem kvalita sociální služby a jak tuto kvalitu měřit“ (in Havrdová 2010, s. 196).

Kvalita sociálních služeb se nedala posuzovat, jelikož neexistovala jednotná kritéria kvality. Sociální péče se poskytovala především ústavním způsobem.

Prvním impulzem pro zavedení kvality do sociálních služeb byl česko-britský twinningový projekt „Podpora MPSV při reformě sociálních služeb“<sup>2</sup>, který využíval zahraniční zkušenosti. Jeden z modulů projektu byl zaměřen na rozvoj kvality, vytvoření standardů kvality sociálních služeb na české podmínky a zavedení systému certifikací.

Výstupy byly ověřovány v roce 2002 na pilotních inspekcích vybraných zařízení, byl vytvořen registr inspektorů sociálních služeb a metodika inspekcí. Poprvé se objevily Standardy kvality sociálních služeb, i když zatím pouze jenom jako nezávazný materiál sloužící k orientaci poskytovatelům sociálních služeb.

### 1.4 KVALITA V NÁRODNÍCH DOKUMENTECH

V rámci reformy sociálních služeb vydávalo Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR dokumenty a dlouhodobé plány, ve kterých byl popsán směr a úkoly pro dané období. Dále popíšeme ty, které se zaměřují na kvalitu sociálních služeb.

---

<sup>2</sup> Projekt „Podpora MPSV při reformě sociálních služeb“ realizován MPSV v roce 2000-2003.

Vyvrcholením vzpomínaného česko-britského projektu „*Podpora MPSV při reformě sociálních služeb*“ byla v roce 2003 „*Bílá kniha v sociálních službách*.“ Jedná se o konzultační materiál, který obsahuje soubor doporučení, který by se měl stát směrodatným vodítkem, jak budou sociální služby plánovány, organizovány, doručovány a financovány (Ministerstvo práce a sociálních věcí 2003, s. 9). Princip kvality se opírá o Standardy kvality sociálních služeb, které by se měly stát zárukou jednak pro uživatele, že služby, které se jim poskytují, mají „*správný standard*“ a pro poskytovatele, kterým se skrze ně dostane nezávislého hodnocení úrovně kvality služeb, které poskytují. Zavádí také pojem licence, jako povinné oprávnění k poskytování sociálních služeb (Ministerstvo práce a sociálních věcí 2003, s. 9).

Reakcí na věcný záměr zákona o sociálních službách z roku 2004 byla *Důvodová zpráva*, která mimo jiného rozvádí podmínky poskytování sociálních služeb s ohledem na ochranu osob, které jsou oslabené ve schopnosti prosazovat svá práva a zájmy. Tyto podmínky, jak dále důvodová zpráva uvádí, se promítají ve spektru povinností poskytovatelů sociálních služeb a následně v systémech kontroly nad kvalitou prostřednictvím inspekce kvality, tehdy ještě plánovanou, dobrovolnou snahu poskytovatelů o ověření kvality jimi poskytovaných služeb (Ministerstvo práce a sociálních věcí 2005, s. 45-47).

Mezi strategické dokumenty patří i národní zprávy o sociálním začleňování tzv. *Akční plány sociálního začleňování*, které si kladou za cíl, aby změny v zákonech následovaly aktuální trendy v sociálních službách a to, k dostupné, kvalitní a udržitelné péči (Ministerstvo práce a sociálních věcí 2008, online).

O potřebě poskytovat kvalitní služby, které by odpovídaly individuálním potřebám, a respektovaly důstojnost uživatelů, zastávají i *Národní programy přípravy na stárnutí v ČR* (Ministerstvo práce a sociálních věcí 2008, online).

Další zásadní změny do problematiky kvality sociálních služeb a systému jejich poskytování přinesl dokument *Koncepce podpory transformace sociálních služeb 2007*. Tento dokument je strategický pro oblast sociálních služeb a vyvrcholením implementace změn. Podporuje systém péče o lidi v nepříznivé

sociální situaci, který co nejvíce připodobňuje přirozenému životu a klade důraz, aby lidé nebyli užíváním sociální služby vytrženi z běžného prostředí (Ministerstvo práce a sociálních věcí 2007, online).

Posledním koncepčním dokumentem, který vydalo MPSV a který se týká rozvoje sociálních služeb, je *Národní strategie rozvoje služeb pro rok 2015*, která má vytyčené tři prioritní osy, a to: dostupnost, kvalita služeb a transparentní financování. Na tento dokument bude navazovat Národní strategie rozvoje sociálních služeb na roky 2016-2025, která ale zatím čeká na výsledky projektu „*Podpora procesů v sociálních službách*“ a novelu Zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb. (Ministerstvo práce a sociálních věcí 2015, online).

## **1.5 ZÁKON O SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH Č. 108/2006 Sb.**

Několikaletá snaha o právní úpravu sociálních služeb byla uskutečněna přijetím Zákona o sociálních službách (Zákon č. 108/2006 Sb.). V něm byla nově zpracována velká řada oblastí, která doposud nebyla nijak ukotvena. A to zejména příspěvek na péči, nové druhy sociálních služeb, povinnosti poskytovatele, smlouva o poskytování sociální služby, registrace poskytovatele jako oprávnění poskytovat sociální služby, inspekci a důraz na kvalitu sociálních služeb prostřednictvím nově definovaných Standardů kvality sociálních služeb (Holečková in Sociální práce 2006, s. 26).

Rovnoprávnost mezi poskytovatelem a uživatelem, dobrovolnost a individuální přístup byly nové myšlenky, na které si poskytovatelé museli zvykat uvedením v platnost Zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb. (Čámský, aj. 2011, s. 16).

Zákon o sociálních službách (Zákon č. 108/2006 Sb.) klade důraz na lidská a občanská práva uživatelů služeb a pomoc při řešení jejich oprávněných zájmů. Dává prostor a podmínky, aby lidé v nepříznivé sociální situaci nesetřávali,

nebyli závislí na sociálním systému, ale ke své situaci se postavili zodpovědně a akčně ji řešili.

Základní zásady Zákona č. 108/2006 Sb. jsou uvedeny především v § 2:

- Bezplatné sociální poradenství pro každého;
- Zachování lidské důstojnosti a respekt k lidským a občanským právům a oprávněným zájmům;
- Individuální přístup;
- Aktivizace k samostatnosti;
- Podpora při zakotvení v přirozeném sociálním prostředí;
- Rovnoprávnost;
- Dobrovolnost.

Tyto základní zásady, které jsou podstatou celého zákona, byly podle Krutilové aj. (2008, s. 26) obecným vodítkem, na jehož základě byly vypracovány i Standardy kvality sociálních služeb. Podle uvedených autorů obsahují Standardy kvality soubor kritérií, jejichž prostřednictvím je definována úroveň kvality poskytování sociálních služeb v oblasti personální a provozní a v oblasti vztahů mezi poskytovatelem a osobami.

Zákon o sociálních službách (Zákon č. 108/2006 Sb.), zejména jeho prováděcí vyhláška č. 505/2006 Sb. kromě jiného udává, jaké obecně závazné předpisy musí poskytovatel při poskytování sociálních služeb dodržovat a splňovat. Z uvedeného vyplývá, že poskytovatelé mají v Zákoně o sociálních službách (Zákon č. 108/2006 Sb.) oporu, která jim udává směr při poskytování služeb. Tím, jak se zvyšují nároky společnosti, musí se zvyšovat i kvalita v sociálních službách, pokud to poskytovatelé nebudou brát v úvahu, nebudou schopni obstát v konkurenci.

Podle Bednáře (2012, s. 20) můžeme konstatovat, že „zavedením nového systému se posunuly sociální služby kupředu.“ Jak se on domnívá, nebylo to jenom proto, že všechny služby byly v minulosti špatné a nekvalitní, nicméně

jejich úroveň, až na výjimky, byla velmi nízká a hlavně nekorespondovala s úrovní a poznáním ve vyspělých demokratických státech.

V současné době se preferuje poskytování sociálních služeb formou terénní nebo ambulantní služby. Pobytové služby procházejí transformací, která je směřuje zpět do přirozeného prostředí lidí. Do sociální práce se zavádějí nové metody a techniky práce a existuje intenzivní spolupráce na vývoji se zahraničím. Potřebu sociálních služeb v regionu podchycuje systém Komunitního plánování<sup>3</sup>, financování a udržitelnost již mají na starosti jednotlivé Krajské úřady. Otázkou nadále zůstává, zda vývoj ve financování sociálních služeb neovlivní i podmínky v kvalitě sociálních služeb.

---

<sup>3</sup> Cílem Komunitního plánování je zajistit v regionech dostupnost sociálních služeb ve spolupráci se zadavateli, poskytovateli a uživateli. Zdroj MPSV online.

## **2 VYMEZENÍ POJMU KVALITA VE SLUŽBÁCH**

Ve druhé kapitole se budeme zabývat pojmem kvalita. Abychom mohli kvalitu změřit, což je cílem této práce, musíme popsat důležité souvislosti vztahující se k pojmu kvalita. Při popisování vztahů budeme čerpat jednak ze zdrojů určených pro sociální oblast, či oblast sociálních služeb, ale i ze zdrojů, které jsou určeny čistě pro tržní hospodářství. Proto pojem zákazník, spotřebitel je pro nás to samé, co klient, či uživatel sociální služby a výrobek, nebo produkt je pro nás to samé, co služba. Jak jsme popsali v předešlé kapitole, do sociálních služeb začaly pronikat tržní mechanismy, ale sociální služby fungují na jiných principech než firmy či podniky. Tyto rozdíly budou v kapitole popsány. Dále kapitola vymezuje pojem kvalita, kvalita ve službách nebo dimenze kvality. Nakonec popíšeme, jakými znaky se kvalita vyznačuje.

### **2.1 DEFINICE KVALITY**

V tržním hospodářství se kvalita začala rozvíjet v souvislosti s industrializací podniků a rozvojem výroby. Původně se kvalita orientovala jenom na výrobu bezchybného produktu a snížení zmetkovitosti. Postupně, s rozvojem managementu a marketingu, se stávala nedílnou součástí strategie organizace. Klíčovým pojmem se stala spokojenost zákazníka (Sborník příspěvků Q1, s. 97).

Když si definujeme pojem kvalita, můžeme měřit a zlepšovat. Pokud nemáme definovanou kvalitu, nemáme co měřit, ani co efektivně zlepšovat. Definovat kvalitu je ale velice obtížné, na tom se shodnou asi všichni autoři, kteří se již o to pokusili.

Technicky k tomu přistupuje Horecký (in Herman, aj. 2008, s. 106), který se ve svých citacích opírá o legislativu, ta spíš vyhovuje výrobnímu sektoru,



protože definuje kvalitu jako „*jakost*“, a podle ISO 9001/2000<sup>4</sup> je jakost „*schopnost souboru znaků výrobku, systému nebo procesu plnit požadavky zákazníka a jiných zainteresovaných stran.*“ Ve vysvětlování pojmu kvalita můžeme zůstat u Horeckého, který vysvětluje etymologii slova „*qualis*“, původně z latinského jazyka, až dojdeme k určitým měřitelným veličinám, které jsou vlastnostmi nějaké věci. Kvalita se pak skládá ze dvou částí – jedna část je kvantitativní, měřitelná, druhá je kvalitativní a vychází z hodnotového systému.

Lidé často používají pojmu kvalitní, když chtějí označit něco za dobré. Je to ale hodnocení, které pochází ze smyslového vnímání a je podmíněno vnímaným subjektem a okolnostmi. Kuzníková (2011, s. 164) upozorňuje, že u tohoto pohledu je většinou přehlížen fakt, že při zajišťování kvality jde o naplnění předem daných kritérií.

Přesněji se o výklad pojmu kvalita pokusil Merchel (in Malík Holasová 2014, s. 18), který rozlišil jeho čtyři významy:

- **Deskriptivně analytická rovina**, původně se opírá o význam slova *qualis* a popisuje povahu předmětu, přičemž je tento popis vlastností hodnotově neutrální;
- **Normativní rovina**, kdy hodnocení je vytvářeno na základě cílů, požadavků a očekávání. Jsou stanovena kritéria kvality a hodnocení podle určité škály (dobrý – špatný, dostačující – nedostačující);
- **Evaluativní rovina**, dimenze vychází z normativního obsahu pojmu. Normativitu pojmu následuje hodnotící proces, při kterém hodnotitelé ověřují předmět nebo proces a dospívají k výslednému názoru na základě stanovených měřítek;

---

<sup>4</sup> Norma ISO 9001/2000 popisuje požadavky na systém managementu jakosti. Podle této normy probíhají certifikace systému jakosti.

- **Rovina orientovaná na jednání** je spojena s požadavky na jednání, protože se vykonávají aktivity na zlepšení kvality nebo opatření k zajištění uspokojivého stavu věcí.

Pro vysvětlení pojmu kvalita bychom ještě mohli popsat definici Bednáře (2012, s. 17), který vnímá kvalitu jako podíl výkonu a očekávání a tento vztah vyjadřuje rovnicí. Schematicky lze tento pojem vyjádřit následovně:

$$\text{KVALITA} = \frac{\text{Výkon}}{\text{Očekávání}} = 1 \text{ (Ideální hodnota)}$$

**Obrázek 1: Matematické vyjádření pojmu kvalita**

(Bednář 2012, s. 17)

Důležité ovšem je, jak upozorňuje Bednář (2012, s. 18), aby očekávání bylo nastaveno optimálně. Pokud je očekávání příliš nízké, rovnice nebude funkční. Když ale kritérium nastavíme optimálně, je podle něho zbytečné je překonávat, protože to může vyčerpat lidské, nebo finanční zdroje.

### 2.1.1 Objektivní a subjektivní kvalita

Kvalitu můžeme posuzovat z hlediska objektivního, nebo subjektivního. Ve výrobním odvětví jsou daná kritéria, podle kterých velmi lehko zjistíme kvalitu výrobku. Můžeme konstatovat, že tyto požadavky na kvalitu jsou objektivní, jsou všeobecně dané. V sociální práci lze definovat kvalitu velmi těžko, protože tam dochází často k subjektivnímu hodnocení lidí. Dle Cetlové (2002, s. 181), pojímá kvalita jak prvky objektivní, tak i subjektivní. Objektivní rysy kvality má hodnocení kvality prováděné například poskytovatelem služby. Subjektivní kvalita souvisí se subjektivním vnímáním služby klientů a jejich očekávání. Tyto dva rysy kvality jsou neoddelitelné, i když nemusí být vždycky v souladu, jak vysvětluje Payne (2002, s. 22) a upozorňuje na organizační změny

v privátním sektoru – tj. trhu sociálních služeb jak v USA, Velké Británii. Pokud do sektoru služeb vstupují třetí strany, jejich dílčím cílem může být dosáhnout zisku za poskytované služby (Payne, 2002, s. 23). Proto Payne (2002, s. 23) trvá na tom, aby se do procesu zapojily i další subjekty, např. dospělé osoby, rodiny, příbuzní aj.

## **2.2 SLUŽBA JAKO PRODUKT**

Ve výrobním sektoru je produktem, či výstupem výrobek, kterého kvalitu lze ověřit měřitelnými jednotkami. U služeb jde podle Hrnčiara (2014, s. 8) o vytvoření „*pozitivního užitku pro zákazníka*.“

*Služby* jsou nehmotné produkty směňované přímo mezi poskytovateli a zákazníkem bez uplatňování autorských práv. Obecně lze o službách hovořit jako o aktivitě, která naplňuje určitý cíl a může být orientována buď na člověka (zdravotní a sociální služby) nebo na předmět (oprava auta), (Kotler, Armstrong 2004, s. 21).

### **2.2.1 Vlastnosti služby**

Molek (2011, s. 10) vyjmenovává hlavní znaky, kterými se služba odlišuje od hmotného výrobku takto:

#### **Nehmotnost**

Služba není hmotného charakteru, a nemůžeme ji zachytit a vnímat žádným smyslem. Málokdy se také stane, že si můžeme službu před koupením vyzkoušet. Pro její nehmotnost je proto problém ji hodnotit.

## **Okamžitá spotřeba**

U služeb nedochází k jejich skladování. Nemůžeme jejich prodej odložit na později a pokud se služba nevyužije, můžeme ji považovat, jak tvrdí Molek (2011, s. 10), za „navždy ztracenou příležitost.“

## **Variabilita**

Variabilita je specifická vlastnost služeb. Dochází k tomu proto, že tvůrcem služeb je člověk. Člověk tvoří službu a už z přirozenosti vychází, že není možné pokaždé uskutečnit službu stejně, vykonat pokaždé stejný výkon. Tím dochází k proměnlivosti charakteru služby.

## **Neoddělitelnost**

Vyprodukovanou službu není možné oddělit od její spotřeby. V momentu, kdy se služba vyprodukuje, je převedena na zákazníka a stává se jeho vlastnictvím. V některých případech se může stát, že je nejdříve služba předaná a až tak spotřebovaná, například při prodeji vstupenek na koncert.

Vzhledem k tématu diplomové práce se zabýváme službou, jako produktem a výsledkem činnosti sociálních pracovníků. Jde tedy o služby osobního charakteru, poskytované osobám v nepříznivé sociální situaci. Pro sociální práci je charakteristický vysoký kontakt s klienty a takové služby se vyznačují vysokým podílem lidské práce (Malík Holasová, 2014, s. 26). Služba, kterou pracovník vykonává, musí být provedena bezchybně, protože zákazník, který je u toho přítomný, nekvalitu služby hned reflektuje (Hrnčiar, 2014, s. 13).

## **2.3 DIMENZE KVALITY**

Kvalitu můžeme popisovat a rozlišovat v různých dimenzích. Hodně záleží na tom, co klient očekává a jaké má požadavky. Ty potom porovnává s tím, co pocítuje v průběhu poskytované služby. I kdybychom udělali vše podle

dohody, hodnocení zákazníka bude záviset na tom, jak porovnává svoje očekávání s tím, co dostává.

Určení požadavků, příprava, realizace a komunikace jsou činnosti vykonávané s cílem dosáhnout pro zákazníka maximalizaci očekávaného efektu při minimalizaci nákladů, které jsou na to vynaložené. Zatímco poskytovatel službu připravuje a realizuje procesně, zákazník si představu o službě formuje před jejím poskytnutím svými očekáváním a tyto přísliby pak podvědomě konfrontuje prostřednictvím událostí a zážitků, které vnímají jeho kvalitu služby (Hrnčiar, 2014, s. 90).

Systémové nástroje, sloužící ke správnému nastavení procesu měření kvality ve službách, se opírají o tzv. Smyčku kvality, kterou představujeme na Obrázku č. 2 (Saxová, Hrnčiar 2014, online). Tato Smyčka kvality je dle citovaných autorů široce využívaná jako základní schéma měření kvality ve službách.<sup>5</sup>



Obrázek 2: Slučka kvality

(Saxová, Hrnčiar 2014, online)

<sup>5</sup> Věra Malík Holasová ve své publikaci Kvalita v sociální práci a sociálních službách popisuje dimenze kvality dle Donabedian, který vidí tři dimenze kvality: strukturní, procesní a výslednou.

Smyčka kvality na obrázku znázorňuje čtyři dimenze kvality, která můžeme brát jako východiska pro měření kvality sociálních služeb (Saxová, Hrnčiar, 2014, online).

- **Očekávaná kvalita** (Sought Quality) jde o úroveň kvality sociální služby, jakou očekává zákazník, který je příjemcem služby a poskytovateli to vyjadřuje prostřednictvím svých požadavků;
- **Cílová kvalita** (Target Quality) je to úroveň kvality, ke které poskytovatel směřuje. Může to vyjadřovat prostřednictvím specifických ukazatelů služby, výkonnostními ukazateli či cílovými hodnotami;
- **Poskytovaná kvalita** (Delivered Quality) jde o úroveň kvality, která je dosažena v okamžiku její produkce. Jsou to objektivně naměřené hodnoty vztahující se ke konkrétním ukazatelům výkonu;
- **Vnímaná kvalita** (Perceived Quality) v tomto případě jde o celkový dojem zákazníka, jak na něho působí poskytovaná služba.

Při poskytování služeb může dojít i na neshody mezi tím, jak je zákazníkovi služba poskytovaná a mezi tím, jak to vnímá zákazník. Pocity, kdy se tento úmysl a pozitivní očekávání u zákazníka změní negativním směrem, se nazývají okamžiky zklamání (Hrnčiar, 2014, s. 97). Těmto pocitům se nedá úplně vyhnout, ale adekvátní nasazení poskytovatele při řešení a odstranění potíží může zpátky vyvolat pozitivní vliv, překonat obavy a navodit atmosféru důvěry.

## 2.4 ZNAKY KVALITY

Abychom mohli popsat kvalitu jako takovou, musíme si určit znaky jednotlivých kritérií, podle kterých budou posuzovatelé kvalitu hodnotit. Holasová (2014, s. 70) uvádí, že tyto znaky kvality mohou být dvojího charakteru, a to:

- *Kvalitativní – měřitelné, objektivní znaky.* Získáme je měřením přímo (např. kapacita zařízení, frekvence návštěv) i nepřímo (ohodnocení klienta, index spokojenosti zákazníka aj.). Tyto znaky lze vyjádřit exaktně číselně měřitelnými hodnotami. Data nalezneme nejčastěji v různých statistikách;
- *Kvantitativní – neměřitelné či obtížně měřitelné znaky.* Vyjadřují se slovně, popisem situace jsou obtížně měřitelné. Můžeme je ještě rozdělit na kvalitativní znaky objektivní, které vyžadují objektivně ověřitelné výpovědi, jsou uvedeny většinou ve zprávách a studiích odborníků a organizací. Kvalitativní znaky subjektivní vyjadřují subjektivní hodnocení nebo stanovisko (úroveň spokojenosti, důvěry, hodnoty, příjemné vystupování aj.).

Tématem diplomové práce je měření kvality sociálních služeb. Toto téma budeme dále rozvíjet v následující kapitole, ve které se budeme věnovat otázce, co můžeme v sociálních službách měřit. Kolář (2006, s. 14) ve své knize píše, že to mohou být různá fakta v oblasti poskytování dané sociální služby, počtu pracovníků v zařízení či počtu lůžek a intervencí, dlouhodobost, ale jak dodává: *„Všechna měřitelná a čísla vyjádřená kritéria jsou při hodnocení kvality neopominutelná, avšak svůj smysl mají pouze v souvislostech s potřebami a představami uživatelů v konkrétních podmínkách daného místa“* (Kolář aj., 2006, s. 14). Proto se v následující kapitole budeme věnovat definování potřeb uživatelů.

### 3 DEFINOVÁNÍ POTŘEB

Tato kapitola se bude věnovat potřebám. Každá firma, která poskytuje služby, se snaží, aby zákazník byl s její službou spokojený. Proto, aby byl spokojený, musí firma naplnit jeho potřeby, které od ní očekává. Firmy se proto snaží zjišťovat, jaké potřeby mají jejich zákazníci. Potřeby, se kterými se při poskytování služeb setkáváme, pocházejí ze dvou zdrojů. Jsou to potřeby organizace, vyjádřené vizí, či veřejným závazkem a potřeby zákazníků. V sociálních službách jde o provázanost poslání a cílů s potřebami cílové skupiny klientů. Mezi těmito vzájemnými „potřebami“ musí existovat provázanost.

Při definování potřeb je organizace limitována faktory, které jsou objektivně dané. Jde zejména o zákony, vyhlášky a předpisy určující minimální standard při poskytování služby. To, co si organizace může sama zvolit, je vize, poslání a cíle, kam chce svoji službu směřovat. U klientů jsou limitující faktory, které ovlivňují jeho osobnost, nebo situace, ve které se právě nacházejí. V následujících kapitolách si popíšeme potřeby organizace z hlediska poslání a cílů služby a potřeby klientů. Navazující kapitolou je pak zjišťování potřeb klientů, které bereme jako důležité vodítko při poskytování služeb.

#### 3.1 POSLÁNÍ A CÍLE SOCIÁLNÍ SLUŽBY

**Poslání** je shrnutím toho, proč daná organizace existuje a kam směřuje. Tento pojem byl převzat z komerční sféry a je to veřejný závazek, kterým se organizace veřejnosti zavazuje, že bude poskytovat to, co deklaruje. Dále tuto myšlenku rozvádějí autoři Výkladového sborníku pro poskytovatele, kteří tvrdí, že orientace na poslání má organizaci nastiňovat cestu k úspěchu, přilákat a udržet zákazníky a zároveň mu poskytovat stabilitu ve stále se měnícím konkurenčním prostředí. Poslání je základem pro určování dlouhodobých



a krátkodobých cílů organizace a všem partnerům vyjasňuje svoje zaměření (Ministerstvo práce a sociálních věcí 2008, s. 11).

Úspěch organizace a potažmo i kvalita závisí na tom, do jaké míry se podaří soustředit úsilí a zdroje na plnění společných cílů. Výhoda takového jasného zaměření podle Holečkové (2006, s. 24) spočívá v tom, že udává směr a pomáhá pracovníkům se rozhodnout, jakým aktivitám je potřeba dát prioritu. Správné poslání má zaměstnance motivovat, má odrážet, čeho chce organizace dosáhnout, nastiňovat konkrétní strategie vedoucí k cíli a vzbuzovat zájem zákazníků i dalších subjektů (Ministerstvo práce a sociálních věcí 2008, s. 11).

Za nejdůležitější rys, který vystihuje podstatu sociálních služeb, považuje Holečková (2006, s. 24) „umožnit žít běžným způsobem života“, a dodává, že to je hlavní znak kvalitní služby. Tento znak je důležitý z hlediska měření kvality služby, kdy si sama organizace může pokládat otázku: „*Do jaké míry umožňujeme našim uživatelům žít běžným způsobem života?*“<sup>6</sup>

Poslání umožňuje organizaci posoudit, zda sociální služba zajišťuje, aby lidé, kteří ji využívají, mohou žít běžným způsobem života, a i v nepříznivé sociální situaci můžou využívat místní instituce, být součástí místního společenství a můžou si zachovat přirozené vztahové sítě.

Když poslání organizace směřuje k naplnění svého poslání, které obsahuje tento kvalitativní rys, zákonitě se musí ptát: „Co to znamená? Jak to naplníme?“ Jak se to konkrétně projeví v chodu zařízení, v organizaci práce zaměstnanců, v jejich chování k uživatelům. Z těchto odpovědí vzejdou konkrétní kroky, které organizace definuje v cílech (Krutilová aj., 2008, s. 47).

## **Cíle**

Management musí mít jasně definované, jakým způsobem bude naplňovat poslání služby. V sociálních službách jde podle Kloučkové o plánování podle cílů (Kloučková in Havrdová, 2010, s. 200). Při plánování si stanovuje cíle,

---

<sup>6</sup> Vychází ze Standardů kvality sociálních služeb, které jsou uvedené ve vyhlášce č. 505/2006 Sb.

a to takovým způsobem, aby bylo možné ověřit jejich naplňování. Cíl je stav, kterého má být poskytováním služby dosaženo, určuje, jakým směrem se bude služba rozvíjet (Krutilová aj., 2008, s. 47). Od zásadních dlouhodobých cílů se pak odvíjejí menší, krátkodobé cíle, které jsou již konkrétnější. Cíle musí být měřitelné a verifikovatelné, časově vymezené a každý manažer by měl být odpovědný za jejich dosažení (Horecký in Herman, 2008, s. 61).

## **3.2 POTŘEBY UŽIVATELŮ**

Základní podmínkou úspěchu individualizované péče je podle Malíkové co nejlepší poznání klienta, jeho potřeb, zájmů, hierarchie životních hodnot a požadavků (Malíková, 2011, s. 173). Uspokojení potřeb, jak uvádí dále, má zásadní význam při tvorbě individuálního plánu a dosažení spokojenosti klienta během poskytování služby. Abychom tyto informace získali, a porozuměli klientovi i jeho očekávání, musíme umět tyto informace správným způsobem zjistit. Proto je vhodné, pro zjišťování potřeb klientů, používat metody sociální práce a dodržovat jejich postup.

### **3.2.1 Typologie potřeb**

Jak už jsme si řekli výše, kvalita organizace spočívá v jejím nastavení a v jejích možnostech uspokojovat zákaznickovy potřeby. Poskytovatel přitom musí vytvořit takové podmínky, aby bylo naplňování potřeb uživatele dosaženo. Některým přáním či požadavkům uživatelů není možné vyhovět. Zařízení se nemůže zavazovat ke splnění potřeb, jejichž naplnění jakýmkoliv způsobem překračuje jeho možnosti. Při posuzování potřeb musí být vždy zohledněny možnosti jejich splnění v podmínkách daného zařízení s ohledem na provoz, vybavení, odbornost personálu, návaznosti dalších služeb nebo zainteresovanosti dalších pracovníků (Malíková, 2011, s. 171).

Určitou orientaci a uchopení různých pohledů při posuzování potřeb nabízí Bradshawova typologie potřeb, kterou uvádí i Zatloukal ve své práci (Zatloukal aj., 2011, s. 85):

- **Normativní potřeby** – odborník, organizátor nebo vědec něco definuje jako v dané situaci „potřebu“. Je tedy experty stanoven „požadovaný standard“, pokud se ho někomu (jedinci, skupině) nedostává, je považován za toho, kdo má potřebu. Příkladem může být Inteligenční kvocient (tzv. IQ) – kdo ho má nižší, než je norma, je považován za toho, kdo může mít nějaké specifické potřeby;
- **Pociťované potřeby** – přání a chtění dotčených osob, lidé jsou dotazováni, zda pociťují potřebu; není „objektivním“ měřítkem potřeb lidí, protože lidé mohou mít nepřiměřená očekávání, mnohdy ani nevědí, že nějaká služba je k dispozici nebo někdy nechtějí přiznat slabost;
- **Vyjádřené potřeby** (také „požadavky“) – pociťované potřeby vyjádřené činem (zápis na čekací listinu, odvolání, žádost apod.); předpokládá se, že člověk takový čin nedělá, pokud necítí potřebu. Nelze však zjednodušovat, že není-li požadavek, není ani potřeba (může existovat požadavek, ale jeho důvodem není potřeba, ale třeba opoziční politická aktivita; naopak požadavek plynoucí z potřeb nemusí být vyjádřen kvůli kulturním zvyklostem, studu atp.);
- **Komparativní potřeby** – měřítko potřeby se získá studiem charakteristik populace, která přijímá službu. Když lidé podobných charakteristik (např. tzv. „alkoholici“, lidé z podobných krajů apod.) služby využívali, pak i u lidí, kteří tyto služby nevyužívají, ale patří do stejné skupiny, předpokládáme, že jsou potřební.

Uspokojování potřeb má zásadní význam při tvorbě individuálního plánu a dosažení spokojenosti uživatele během poskytování služby. V sociálních

službách se zjišťování potřeb uživatelů služby děje v průběhu individuálního plánování služby.

### 3.2.2 Zjišťování potřeb uživatelů

Sociální pracovníci se při poskytování sociální služby setkávají se zájemci, kteří mají různé komunikační bariéry, mohou být dezorientováni, mají potíže ve vyjadřování, nebo neumí smysluplně popsat svoje potřeby a svou situaci. Proto by měl sociální pracovník umět vhodně zvolenými metodickými postupy vyhledat, zjistit a vyzorovat relevantní informace o žadateli, aby mohl smysluplně plánovat sociální službu s klientem.

V pobytových zařízeních sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením, kterých se týká tato diplomová práce, se doporučuje využívat zásadu sociálního začleňování jako vodítko a kompas pro zjišťování informací o zájemci, potažmo uživateli. V poznámce jsou popsány oblasti sociálního začleňování, jak je popisují autoři metodické příručky, z hlediska významu pro život člověka.<sup>7</sup>

Sociální pracovník zjišťující potřeby uživatele by měl mít na paměti, že dlouhodobě nebo i trvale frustrované potřeby přestávají být uvědomovány a místo nich nastupují potřeby náhradní, proto z určitého úhlu pohledu to vidí autoři metodiky (Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR 2003, s. 12) jako druhořadé a podporují názor předcházejícího zdroje, že rozhodující jsou objektivně zjištěné potřeby, míra a druh postižení a z toho vyplývající druh a rozsah potřebné podpory.

---

<sup>7</sup> V metodice (Karlovarský kraj online) jsou popsány tyto oblasti sociálního začleňování: být součástí skupiny, stejná práva, stejné povinnosti, stejné příležitosti, možnosti, uplatnit se, nebýt sám, být respektován, zachovat si důstojnost, mít sociální vazby (přátele, rodinu), dostat pomoc, kterou potřebují, uplatnit se – podílet se na životě komunity, uspokojování potřeb, seberealizace, o někoho/něco se starat.

### **3.3 METODY SOCIÁLNÍ PRÁCE**

Zjištěné potřeby uživatele sociální pracovník zapracuje do individuálního plánu uživatele a nastaví celý proces spolupráce, kterému v sociálních službách říkáme Individuální plánování (Zákon č. 108/2006 Sb. § 1 – § 122). Při individuální práci s uživatelem využíváme různé metody sociální práce. Jednou z nejčastěji využívaných metod je úkolově orientovaný přístup.

#### **3.3.1 Úkolově orientovaný přístup**

Úkolově orientovaný přístup dle Scherrerové (2002, s. 41) je metodou sociální práce, která klientům pomáhá řešit konkrétní fyziologické a jejich sociální problémy a je to přístup, který se nejčastěji používá v sociálních službách při individuálním plánování s klientem. Je to postup, který má svoji strukturu a jeho postupy jsou formulovány v následujících krocích.

Prvním krokem je zkoumání problému a jeho specifikace. Sociální pracovník s klientem prozkoumá a jasně vymezí problém během počátečního rozhovoru. Vymezení cílového problému nevzniká na základě toho, co klient říká na začátku, ale na základě toho, co je formulováno v procesu diskuze a úvah. Druhým krokem je uzavírání dohody, ve které je dáno a s čím souhlasí, že bude společně se sociálním pracovníkem pracovat na jednom, nebo více jasně formulovaných problémech. Třetím krokem je plánování úkolu. Jakmile se domluví na cílech, kterých chce klient dosáhnout k vyřešení problému, formulují se a vybírají společně úkoly a plánují jejich realizaci. Dalším následujícím krokem je zpětné posouzení problému a úkolu. To znamená, že vždycky na začátku dalšího setkání provede pracovník s klientem zhodnocení provedených kroků k dosažení cíle. Zhodnotí se, co se povedlo, a co ne, a pojmenují se překážky při dosahování cíle (Kuzníková, 2011, s. 67). Spolupráce je ukončena buď s dosažením cíle, nebo uplynutím domluvené délky

spolupráce, přičemž pracovník pomůže klientovi naplánovat další potřebné kroky pro jeho samostatnou práci již bez potřebné opory sociální služby.

Úkolově orientovaný přístup v sociální práci jako dlouhodobá sociální intervence nepokračuje samovolně a plnění dílčích úkolů lze měřit. V metodickém konceptu tohoto přístupu plní sociální pracovník roli organizátora, který plánuje, rozvíjí a zavádí úkolově orientovanou sociální práci. Tento přístup klade do popředí individuální potřeby klienta a na sociální souvislosti klientova problému se sociálním prostředím (Kuzníková, 2011, s. 67).

Na závěr této kapitoly můžeme konstatovat, že k tomu, aby organizace sociálních služeb byly kvalitní a konkurenceschopné, musí reagovat přesně na potřeby a očekávání jejich uživatelů. Do oblasti řízení je nutné zapojit všechny relevantní zaměstnance a zaměřit se na procesy v organizaci, které pomůžou nastavit způsob neustálého zlepšování a zvyšování kvality. Úspěch služby je podle Kloučkové (2010, s. 196) téměř vždy souhrnným výsledkem dobrých služeb, vhodně zvolené metody a účelně využitých zdrojů, jež má organizace k dispozici (Kloučková in Havrdová, 2010, s. 195-197). V následující kapitole si popíšeme, jaké systémy řízení pro zvyšování kvality lze v sociálních službách nastavit.

## 4 ŘÍZENÍ KVALITY V ORGANIZACI

Ekonomické tlaky, kterým musí čelit organizace poskytující sociální služby, podnítily rozvoj managementu v této oblasti. Stále častěji se setkáváme se zaváděním různých konceptů managementu v oblasti řízení kvality, řízení projektů, organizační kultury, nebo personální oblasti v těchto organizacích a mnoho autorů si již pokládalo otázku, zda a jak mohou být využity poznatky a metody managementu z tržní a podnikatelské oblasti v zařízeních sociálních služeb. Například Svobodová (in Matoušek, aj. 2005, s. 329) a dále tento problém zmiňuje i Holasová (in Janoušková, 2014, s. 219-232): *„V teorii řízení lze nalézt jen velmi málo metod skutečně vyvinutých pro potřeby této oblasti. Většina popisovaných a využívaných metod byla původně vytvořena pro potřeby komerčních podniků. Tyto metody platí jako obecné návody, nerespektují však odlišnosti sociální oblasti, proto je potřeba modifikovat pojmy, metody, přístupy a principy na základě praktických zkušeností a potřeb.“*

Management kvality, nebo také řízení kvality je třeba chápat jako ucelený systém jakostních norem, kontrol a organizačních opatření. Systém kvality tedy zahrnuje celý proces tvorby postupů, sběru informací, stanovení standardů a hodnocení výsledků. V pojmovologii sociální práce jde podle Holasové (in Janoušková, 2007, s. 219-229) o zlepšování kvality péče dle potřeb klientů a rovněž omezení chyb, nežádoucích výsledků, nevyužitého času a zvýšených nákladů za špatnou kvalitu služeb.

Dle Holasové systémy řízení procesů jsou zaměřeny na správné nastavení procesů v určité oblasti nebo celé organizaci a na inovace procesů. V dnešní době, kdy je vysoká konkurence, se organizace snaží nejenom o to, aby měly maximální zisk, ale aby byly i zákazníci spokojeni. U organizací sociálních služeb však nejde v první řadě o tvorbu zisku, ale o poskytování pomoci klientům. Holasová (in Janoušková, 2007, s. 222) říká o sociálním managementu, i když dále uvádí, že tento pojem není zcela jasný a je diskutabilní. Lze ním označit snahy manažerů v zařízeních sociálních služeb zavádět opatření, která

vedou ke zlepšení podnikových procesů a výsledků jednání v zařízeních. Odborná profesionalita v sociální práci a jednání založené na managementu tak mohou vytvářet odlišné a navzájem propojené součásti profesionálního jednání.

## 4.1 SYSTÉMY ŘÍZENÍ KVALITY

Pro podporu kvality byly vytvořeny systémy řízení, které jsou zpracovány na základě dlouhodobých zkušeností a pozorování a představují ideální pracovní postupy, které jsou závazné, a které vytváří kulturu kvality v organizaci (Holásová in Janoušková, 2007, s. 230).

Organizace používají na řízení kvality systémy, které jsou založeny na různých podnikových normách či standardech. Manažer, který má na starosti řízení kvality, ví, že nízká kvalita poskytované služby či výrobku zvyšuje náklady. Pokud je práce pracovníků hned poprvé udělaná dobře, nemusí se výrobek opravovat, čím se ztrácí čas pracovníků, který se musí zaplatit navíc. Jde i o ztrátu materiálu ze špatně vyrobeného kusu a náklady na jeho opravu.

Je důležité rozlišit pojmy systém (metoda) řízení jakosti od nástroje (metriky), kterým posuzujeme, zjišťujeme, neboli měříme kvalitu. Budeme vycházet z tržní oblasti, která tyto pojmy zavedla a využívala je jako první a oblast sociální práce z ní vychází.

Existuje celá řada systémů kvality, které používají ve výrobních odvětvích a vzešly z tržní oblasti. Pro řízení kvality v sociální oblasti považuje Holásová (in Janoušková, 2007, s. 230) za vhodnější použít systémy:

- Benchmarking, The Common Assessment Framework;
- Total Quality Management (TQM);
- Balanced Scorecard a European Foundation for Quality Management (EFQM).



Holasová (in Janoušková, 2007, s. 219-232) mezi systémy řízení jakosti řadí i Standardy kvality sociálních služeb. Jejich používání v sociálních službách vychází ze Zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb. v platném znění (Zákon č. 108/2006 Sb., § 1 - § 122). Horecký (in Herman, 2008, s. 96-101) se naopak domnívá, že Standardy kvality sociálních služeb (SQSS) jsou základní principy a pravidla poskytování sociálních služeb a měřítko pro hodnocení jejich plnění. Podle jeho tvrzení nejde o systém řízení kvality. Mezi systémem kvality patří i kroužky kvality, které se v určité modifikaci můžou používat i v sociálních službách. Za zcela tržní mechanismus lze považovat systém ISO 9000 (Horecký in Herman, 2008, s. 106), který se považuje za výchozí normu pro zavedení systému řízení kvality v organizacích v ČR.

Z uvedených systémů se budeme dále v teoretické části věnovat Standardům kvality sociálních služeb, protože je to první a v současné době nejdůležitější nástroj k zajištění kvality sociálních služeb u nás. (Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2008, s. 165). Dále popíšeme systém EFQM (viz kapitola 4.1.2), který je základem pro Standardy kvality určené pro sociální služby a Standardy kvality z něho vychází, Benchmarking (viz kapitola 4.1.4) a Kroužky kvality (JUSE: Japan Union of Scientists and Engineers, 2015). Je možné zavádět do sociálních služeb i jiné systémy kvality, ale manažer musí nejdříve dobře poznat systém, který chce zavádět a uvědomit si odlišnosti od sociální sféry. Vhodným přizpůsobením pravidel může být zavedení tržního systému do sociálních služeb velmi obohacující a přínosné.

### **4.1.1 Standardy kvality sociálních služeb**

Standardy kvality sociálních služeb jsou souborem měřitelných a ověřitelných kritérií, kterých smyslem je průkazným způsobem posoudit kvalitu poskytované služby a pro jejich vytvoření byly využity prvky zajišťování kvality užívané v jiných odvětvích, kde je obecně kvalita služeb chápána jako schopnost uspokojit zájmy a potřeby zákazníků (Ministerstvo práce a sociálních

věcí, 2008, s. 4). Jelikož standardy kvality sociálních služeb je možné chápat dvěma způsoby, a to i jak systém kvality, tak i nástroj pro ověření a měření kvality, popíšeme si zde v této kapitole Standardy kvality jako systém. V příští kapitole budeme Standardy popisovat jako nástroj na měření a hodnocení kvality služby.

Model řízení, jak ho představují Standardy kvality sociálních služeb, vychází z procesů řízení dle cílů. Tento název vznikl z anglického Management by Objectives (MBO, in Managementmania online) a je to metoda založená na vzájemném stanovení, odsouhlasení a postupném vyhodnocování úspěšnosti jejich dosahování. Tato metoda řízení je velmi přirozená a klade důraz na výsledek, zatímco způsob jeho dosažení závisí čistě na realizátorech. Pracovníci mají větší volnost a můžou se rozhodnout, jaký způsob dosažení cíle je nejvhodnější, tím také ale přebírají na sebe větší zodpovědnost za splnění cíle. Její nejvýraznější omezení je v tom, že vyžaduje pracovníky, kteří jsou schopni samostatné práce, nebojí se přijmout odpovědnost a mají k tomu vhodné kompetence. Na tomto místě lze ještě podotknout, když mluvíme o systému řízení organizace, že metoda MBO je specifickým způsobem rozvinuta v dalším systému řízení a to metodě Balanced ScoreCard<sup>8</sup>, která navíc ještě vyžaduje vzájemnou provázanost všech cílů (Managementmania online).

Můžeme konstatovat, jak uvádí Kloučková (in Janoušková 2007, s. 219-232), že proces řízení dle cílů se v organizacích provozujících sociální služby projevuje ve dvou úrovních:

- Řízení organizace podle cílů služby;
- Individuální plánování služby na základě osobních cílů (potřeb uživatele a možností poskytovatele).

---

<sup>8</sup> Balanced ScoreCard – představuje strategický systém řízení organizace, který prakticky rozpracovává a převádí poslání a vizi do specifických cílů a úkolů, do uceleného a srozumitelného souboru měřítek a ukazatelů finanční a nefinanční výkonnosti.

Cíle v organizaci navazují na stanovené poslání a vycházejí z vize. Správně definované cíle by měly splňovat podmínky SMART<sup>9</sup> a dosahování těchto cílů je měřeno a verifikováno pomocí indikátorů čili metrik, kterým se blíže budeme zabývat v následující kapitole.

Oblasti, na které je nutné se v rámci zavádění řízení kvality v organizaci zaměřit, rozděluje dále Kloučková (in Janoušková, 2007, s. 219-232), do šesti skupin:

- Metodické postupy – poskytovatel má mít vypracované pracovní postupy na všechny relevantní činnosti, kterými se zabývá a podle těchto postupů sociální službu zajišťovat;
- Rizika – identifikace všech rizikových oblastí při poskytování soc. sl. Definování postupů, jak jim předcházet, stanovení strategie;
- Individuální plánování – povinnost poskytovatele individuálně plánovat sociální službu na základě potřeb uživatele;
- Pracovníci;
- Informace – informování o sociální službě všem relevantním osobám, zajistit předávání informací;
- Další evidence – evidování klíčových informací.

Standardy kvality sociálních služeb lze v praxi využít různými způsoby, jako:

- strukturu pro systém managementu organizace;
- jako základ pro společný slovník a způsob myšlení o organizaci, který se společně používá ve všech útvarech a na všech funkcích;
- příručku pro identifikaci příležitostí pro zlepšování, odstraňování duplicit a identifikování mezer;
- nástroj pro sebehodnocení, kterým zjišťujeme, jaké máme nedostatky a jak je řešit.

---

<sup>9</sup> Metoda SMART – jsou konkrétní, měřitelné, dosažitelné, realistické a časově dosažitelné.

### **4.1.2 European Foundation of Quality Management (EFQM)**

Tento model řízení kvality je považován za nejvhodnější pro používání v sociálních službách. Je evropskou variantou amerického modelu TQM <sup>10</sup>. Byl založen v roce 1988 a je využitelný ve všech typech podniků, institucí a úspěšně se prosadil i ve zdravotnictví a sociálních službách. Umožňuje zaměřit předpoklady pro stabilní fungování organizace, odhalit rizika ohrožující další vývoj, zviditelnit méně efektivní oblasti.

Model Excellence slouží jako doporučující rámec pro řízení organizací v podnikatelské sféře i ve veřejných službách. Model lze používat jako metodický nástroj pro zlepšování manažerských praktik a též jako souhrn kritérií pro jejich hodnocení. Tento model je základem pro hodnocení organizací v soutěži pro evropskou cenu kvality a je aplikován a využíván i v soutěžích o národní cenu jakosti ve většině evropských zemí.

### **4.1.3 Kroužky kvality (Quality Circles)**

Kroužky kvality považujeme za metodu, kterou lze řídit kvalitu v organizaci. Kroužek pozůstává z několika členů a jejich aktivita je zaměřená přímo na zvyšování a vyhledávání zdrojů pro zvyšování kvality (Managementmania online). Do kroužku patří pracovníci, kteří mají velmi dobré výsledky a berou to jako vysoké ohodnocení své práce. Jejich návrhy jsou maximálně podporovány managementem, a pokud se stane, že určité návrhy neprojdou, mělo by se to členům vždycky vysvětlit. Patřit, nebo býti zvolen do takového kroužku je vysoce prestižní záležitost a v organizaci je členství v takovém kroužku ceněna.

---

<sup>10</sup> TQM – total quality management – nejkompexnější a neúčinnější způsob řízení vycházející z filozofie, že kvalitu výstupů (produktů a služeb) determinuje a zajišťuje činnost všech vnitřních složek organizace.

V sociálních službách tyto kroužky kvality mohou představovat různé metodické skupiny zaměřené na zavádění systémů kvality do služby. V některých sociálních službách tyto metodické skupiny, nebo kroužky fungují ale bez nějakého uceleného konceptu.

#### **4.1.4 Benchmarking**

Podstatou benchmarkingu je zlepšování učením se od druhých. Je to činnost, u které se snažíme najít nejlepší praktické způsoby uvnitř organizací s podobnými funkcemi, a jejich aplikací chcete dosáhnout lepších výkonů ve vlastní organizaci. V překladu lze využít slovní spojení „porovnávací ukazatel“, jež nejlépe vystihuje podstatu benchmarkingu.<sup>11</sup> Je to legální, systematický, veřejný a etický proces, který dává podněty k efektivní konkurenceschopnosti. Horecký (in Herman, 2008, s. 122) vysvětluje, že hybnou silou benchmarkingu je duch „učení se, pomocí sdílení“. Benchmark: jako referenční bod (srovnávací kritérium) a norma excelence oproti podobným výkonům nebo procesům, které měříme.

Benchmarking je technika neustálého zlepšování, která porovnává a analyzuje procesy, za účelem zjistit nejlepší postupy, s nimiž pak organizace soutěží a aplikuje je na vlastní procesy. Opakovaným porovnáváním a analýzou reorganizovaných procesů zjistíme, zda došlo ke zvýšení efektivity a kvality poskytovaných služeb (Horecký in Herman, 2008, s. 122).

---

<sup>11</sup> Benchmarking můžeme jinými slovy popsat jako sdílení dobré praxe, které se v sociálních službách hojně využívá.

## 5 MĚŘENÍ KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

V předešlé kapitole jsme si řekli, že je nutné kvalitu řídit a plánovat. Posledním krokem sledování cyklu kvality v této práci je její měření. Abychom mohli kvalitu změřit, je nutné mít nastavené požadavky na kvalitu, to znamená, že musíme mít stanoven popis kvality, protože ten určuje priority hodnocení. Holasová (2014, s. 69) uvádí, že popis kvality představuje základní předpoklady pro postupy k zajištění a rozvoji kvality. Všechny části popisu by měly mít formu měřitelných kritérií (indikátorů), která jsou pak porovnávána s určitým, předem stanoveným standardem nebo jinou normou. Výsledek provedeného srovnání nám poskytuje informaci o tom, zda bylo standardu či jiné normy dosaženo, nebo ne. Malíková (2011, s. 145) píše, že indikátory mají význam a smysl jen při porovnávání s něčím a rozlišuje indikátory, které jsou stanoveny pro strukturu, proces nebo výsledek.

Jednotlivé indikátory Malíková (2011, s. 145) popisuje takto:

- Indikátory struktury – zahrnují prostorové technické vybavení pracoviště, personální obsazení a kvalifikační požadavky;
- Indikátory procesu – měří se jimi efektivita a úroveň poskytované péče, dodržování stanovených standardů;
- Indikátory výstupu – počet stížností, průměrné náklady a jiné (Malíková, 2011, s. 148).

Nástroj pro měření kvality by měl obsahovat oblasti, na které můžeme kvalitu vztahovat, kritéria, na základě kterých se rozliší vyšší a nižší kvalita, důležitost (váhu) jednotlivých oblastí. Naměřené, nebo jinak zjištěné hodnoty porovnáváme s předepsanými či požadovanými hodnotami. Srovnáváme je např. se závaznými předpisy, organizačními normami, s požadavky klientů či konkurencí. Výsledkem pak je shoda, či neshoda skutečného s požadovanou hodnotou (Malík Holasová, 2014, s. 70).

Pro vysvětlení konkrétního pojmu indikátor použijeme definici z tržního hospodářství – metrika.

**Metriky (Metrics)** – jinak je možno nazvat indikátory, nebo také ukazatele. Používají se na zjištění určitého stavu věci a vyjadřují jejich hodnotu. Tato hodnota může být vyjádřena číselně – kvantitativně, nebo nečíselně, popisem – kvalitativně. V praxi se používají oba přístupy, nebo se tyto přístupy kombinují mezi sebou, protože jeden přístup vyjadřuje objektivní hodnotu a ten druhý může zachytit zase jeho subjektivní hodnotu (Managementmania online).

V této kapitole budeme dále popisovat nástroje pro měření kvality, jsou typické pro sociální či veřejné služby a následně ty, které jsou převzaté z tržního hospodářství a v určitém kontextu se dají použít i na měření kvality v sociálních službách.

## 5.1 STANDARDY KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

V této kapitole si popíšeme Standardy kvality z hlediska jejich schopností měřit kvalitu sociální služby.

Zavedení formalizovaného systému hodnocení kvality sociálních služeb a stanovení kritérií kvality umožnilo posouzení toho, zda při poskytování služby dochází k naplnění znaků kvality (Holasová, 2014, s. 54). Standardy kvality sociálních služeb (dále jen Standardy) jsou definovány obecně a jsou závazná pro všechny typy sociálních služeb. Jejich smyslem je průkazným způsobem posoudit kvalitu služby. Jsou popsány dle měřitelných kritérií, která umožňují objektivní zjištění, zda je standard naplňován. Obsahují 15 standardů, která jsou rozčleněna do kritérií, podrobně rozpracována a měřitelná. Organizace mají mít písemně zpracována vnitřní pravidla pro vytyčené oblasti obsažené ve Vyhlášce č. 505/2006 Sb. (Vyhláška č. 505/2006 Sb., § 1 – § 41).

Standardy jsou rozdělené do tří skupin:

- Procedurální;

- Personální;
- Provozní.

Každé kritérium je hodnoceno bodově (0-3 body, 0 – nenaplnuje, 3 - naplnuje) Hodnocení provádí inspekce kvality, kteří v souladu s metodikou inspekcí stanovují procento naplnění (Zákon č. 108/2006 Sb., § 97 – § 98).

Průběh a zásady pro inspekci vycházejí nejen z Metodiky MPSV k provádění inspekcí sociálních služeb, ale řídí se i Zákonem o státní kontrole č. 552/1991 Sb. (Zákon č. 552/1991 Sb., § 1 – § 29). To znamená, že v případě nesplnění kritérií musí dojít k nápravě, nebo v případě nalezení zvlášť těžkého porušení standardů může být organizaci uložena pokuta.

Každý poskytovatel, který pracuje a zavádí Standardy do své služby, je musí rozvíjet a pravidelně aktualizovat. S ohledem na obecnost kritérií si každá organizace přizpůsobuje a vytváří kritéria konkrétně na svou službu. Jedná se o dlouhodobý proces, protože samo zařízení si musí definovat jednotlivé Standardy, musí si uvědomit, jak je bude naplňovat a prokazovat. Vyžaduje to spolupráci všech zúčastněných.

Holasová zdůrazňuje, že i přes veškerou snahu organizace naplňovat Standardy kvality, nemusí být služba uživatelem hodnocena jako kvalitní (Holasová, 2014, s. 55). Zmiňuje, že obecnost Standardů nezachycuje specifika jednotlivých služeb a také rozměr pojmu kvalita. Otázkou zůstává, jestli všechny služby, které splňují kritéria Standardů, jsou opravdu kvalitní a za takové je považuje i uživatel.

Popišme si některé negativní jevy, které ovlivňují objektivnost hodnocení kvality skrze Standardy kvality sociálních služeb v praxi poskytovatelů. Tím, že jsou standardy všeobecně definovaná měřítka, vidí Mátl a Jabůrková (2007, s. 21) problém. Tato všeobecnost bývá předmětem široké interpretace. Standardy jsou často vyjádřeny způsobem, který může být považován za neurčitý, dokonce vágní. Pojmy, které se ve standardech často vyskytují jako „přiměřený“, nebo „adekvátní situaci“, vyžadují množství dalších definic, manuálů



a prováděcích předpisů. Skutečnost zůstává, že různorodost situací, vyskytujících se v sociálních službách, je nekonečná a nemůže být popsána do nejmenšího detailu, jak tvrdí Jabůrková a Mátl (2007, s. 21).

Dalším problémem hodnocení kvality přes Standardy je zaměření měřítek – 15 oblastí, které se může velmi lišit a nevystihne, nebo nepokryje všechny významné oblasti systému řízení kvality v organizaci. Z výsledků výzkumu Jabůrkové a Mátl (2007, s. 22) vyplývá, že standardy jsou v praxi spíše zaměřeny na uživatele, jejich nezávislost a práva, nicméně to může vést k zanedbávání řízení kvality v jiných oblastech.

Hodnocení kvality sociálních služeb a inspekční proces je závislý také na dostupnosti a kvalitě odborníků. Diskutabilní je také nezávislost hodnotitelů a jejich omezená schopnost postihnout realitu za tak krátký čas doby inspekčního šetření.

Dalším nástrojem, který organizace poskytující služby mají k dispozici pro hodnocení kvality služby, jsou stížnosti neboli zjišťování nespokojenosti klientů.

## **5.2 STÍŽNOSTI**

Obecně můžeme říct, že pokud někdo podá stížnost, snaží se vyjádřit nespokojenost s něčím. V rámci poskytování sociální služby může jít o vyjádření nespokojenosti vůči poskytovateli, pracovníkům, nebo vůči prostředí či činnosti, která je klientovi poskytována. Osoba, která stížnost podává, je stěžovatel. Stížnost může být podána ústně nebo písemně, může být podepsaná nebo anonymní.

Pro poskytovatele sociálních služeb je dle Malíkové (2011, s. 143) četnost stížností a míra jejich závažností jedním ze sledovaných a důležitých ukazatelů kvality poskytované služby (Malíková, 2011, s. 143).

Stížnosti by měla brát organizace jako podnět ke zlepšování služeb. Jak uvádí Malík Holasová (2014, s. 143), stížnosti přinášejí důležité informace

o problémech v postupech organizace a o vnímání kvality z pohledů těch, kteří službu přijímají. Pro organizace to může být příliš negativní pojem, proto Malík Holasová (2014, s. 143) nabízí pracovat se zpětnou vazbou. Management kvality má vypracované postupy, které udávají, jak naložit s informacemi, které stížnosti obsahují. Samozřejmostí je rychlá reakce na nespokojenost, řešení stížnosti u příslušných osob a náprava. Úkolem managementu kvality by mělo být i shromažďování a vyhodnocování těchto dat pro další reflexi kvality (Holasová, 2014, s. 165).

Tato forma reflexe má také svá úskalí. Nenadál (2016, s. 25) upozorňuje, že je to jenom jeden z ukazatelů spokojenosti klientů a nelze to brát jako úplnou výpověď o kvalitě služby. Problémem je, že jenom malá část klientů využije možnost podat stížnost při nespokojenosti s kvalitou služby, proto je velmi obtížné nějakou stížnost získat. Důvodem může být jejich ohleduplnost, pohodlnost, věk, nebo strach. Proto by měly být aktivity managementu zaměřeny i na povzbuzování a učení klientů o možnosti stěžovat si na službu, jako na své základní právo. Otázkou je také validita stížností. Nelze hodnotit kvalitu služby jen podle počtu podaných stížností. Nízký počet podaných stížností nemůže posloužit jako argument, že poskytovaná služba je kvalitní. Tato metoda měření kvality by měla být ještě doplněna dalšími. Malíková (2011, s. 144) doporučuje dotazníky spokojenosti a metodu focus group.<sup>12</sup> Můžeme tedy konstatovat společně s Malíkovou (2011, s. 144) a dalšími citovanými autory, že metoda stížností jako nástroj má svůj význam jako dílčí hodnocení kvality poskytovaných služeb (Malíková, s. 144).

### **5.3 SUPERVIZE**

Supervize a intervize jsou jedním z nástrojů pro zvyšování kvality poskytovaných služeb a jistá kontrola od profesionálů. Intervize je dokonce

---

<sup>12</sup> Focus group (ohniskové skupiny, či ohniskové diskuse) – Spočívá v moderované diskuzi, která má za cíl prozkoumat postoje, názory a mínění veřejnosti. Zdroj Hendl, Miovský

základní podstatou systému hodnocení kvality E-Qalin.<sup>13</sup> Definic supervize je mnoho. Herman (2008, s. 101) popisuje supervizi, která spočívá v interakci dvou či více lidí, kteří si sdělují různé poznatky a zkušenosti, kde cílem je jejich rozvoj a poskytování kvalitnějších služeb (Marek, Kajml, 2012, s. 157). Slouží zároveň jako kvalitní prevence syndromu vyhoření a především k náhledu, reflexi profesních postojů. Supervize se nezaměřuje jen na jednotlivce, ale právě tak na týmy, nebo skupiny spolupracovníků. Zabývá se konkrétními pracovními otázkami, otázkami spolupráce mezi osobami v různých rolích a funkcích s různými pracovními úkoly a na různých stupních hierarchie (Horecký in Herman, 2008, s. 101).

Supervize je orientována na podporu kvality práce i vzájemné spolupráce a na učení spojené s praxí. Malík Holasová (2014, s. 105) popisuje tři funkce supervize, a to, vzdělávací podpůrnou a řídicí. Vzdělávací funkce supervize se týká rozvoje dovedností, porozumění a profesních schopností supervidovaných. Podpůrná funkce se zaměřuje na uvědomění si emoční zátěže při práci s klienty a zvládnání vlastních reakcí. Řídicí funkce supervize plní při práci s lidmi funkci kontroly kvality.

Holasová (2014, s. 105) dále cituje Winklera, který konstatuje, že supervize je jen jedním z nástrojů pro hodnocení kvality organizací sociálních služeb, který doporučuje doplnit o evaluaci organizačních podmínek a způsobu řízení organizací sociálních služeb.

Další nástroj, který organizace může využít pro zvyšování kvality péče v organizacích, je takzvaná **Vizitace péče**, která je zaměřená na kontrolu kvality ubytovacích, stravovacích a fakultativních služeb. Prakticky jde o pravidelné návštěvy (nejlépe týmu pracovníků, popř. někoho z managementu organizace), při kterých během rozhovoru s klientem a návštěvy jeho pokoje získáme zpětnou vazbu o jeho spokojenosti a kvalitě poskytované služby.

---

<sup>13</sup> E-Qalin – nástroj pro měření a zvyšování kvality vyvinut speciálně pro oblast sociálních služeb. Zdroj- Marek, Kajml, Metody moderního řízení, s. 157.

Podobným modelem je **Sebehodnocení**, které se děje na základě předem daných kritérií. Je ale více obsáhlé, systematické a pravidelné. Hodnocení provádí celé týmy, nebo jednotlivé osoby. Jsou jasně daná kritéria a oblasti sebehodnocení, je dán určitý čas a odpovědi musí být jasně formulované (Herman in Horecký, 2008, s. 127).

Pro sociální práci je přínosné, pokud se do hodnocení kvality služeb zapojí i její příjemci. Názory těchto klientů se někdy nemusí shodovat s názory pracovníků nebo jejich rodinných příslušníků, kteří se často vyjadřují za klienta, pokud on není schopen odpovědi. Pokud chceme využít názory klientů při hodnocení kvality služby, jedná se o tzv. **Výzkum zaměřený na uživatele, klientský audit**. Většinou známe z praxe zařízení, hodnocení kvality služeb formou dotazníků spokojenosti, kde uživatelé odpovídají na dotazy. Jedná se o pasivní formu hodnocení. V klientském auditu jde o jejich aktivní zapojení do celého procesu výzkumu (výběr otázek, sběr a interpretace dat, závěrečné hodnocení zprávy, formulace doporučení). Tuto formu hodnocení využívá i metoda hodnocení NUEVA.

**NUEVA** (NUEVA online) je model hodnocení sociálních služeb, který provádí přímo lidé s mentálním postižením. Slovo Nueva znamená „uživatelé jsou ti, kdo hodnotí“. Hlavním cílem tohoto modelu je evaluace kvality z pohledu samotných uživatelů. Provádí se formou rozhovorů, které dělají sami vyškolení uživatelé – hodnotitelé s dalšími uživateli služby, přičemž jim pomáhá standardizovaný dotazník. Výsledkem je pak autentická zpětná vazba od uživatelů o jejich zkušenostech se sociálními službami. Tento model je nový a specifický tím, že sami hodnotitelé jsou zároveň i uživateli služeb. Aby se mohli stát hodnotiteli, mají k dispozici intenzivní školení. Otázky, které hodnocení NUEVA používá, se opírají o každodenní život a jsou snadno pochopitelné. Dotazník obsahuje kritéria, která si stanovují samotní hodnotitelé – uživatelé a průběžně se aktualizují a vylepšují.

Na tomto místě musíme uvést, alespoň v základu, model hodnocení kvality péče **E-Qalin**. Ten dle Horeckého (in Herman, 2008, s. 95-127) zahrnuje

základní systémy kvality z tržního prostředí (TQM, EFQM, ISO 9000, PDCA), ale je modifikován na prostředí péče o seniory a zdravotně postižené. Podle uvedeného autora je tento model hodnocení uživatelsky přátelský, je zaměřen na každodenní praxi a na potřeby klientů, jejich příbuzných a zaměstnanců. Prozkoumává a kontroluje jednotlivé procesy v organizaci, jakož i výsledky s ohledem na spokojenost všech zúčastněných. Model se dělí na dvě oblasti, první oblast se nazývá Struktury a Procesy a druhá Výsledky. Pod první oblast můžeme zahrnout postupy, zásady a principy organizace, naproti tomu stojí výsledky, které jsou číselně kvantifikovatelné. Podstatou modelu je otázka, které struktury, modely a výsledky jsou úspěšné a smysluplné a proč, a mimo to, které by mohly být zlepšeny. Přitom sami účastníci konstatují, co by chtěli změnit a též si určí časový rámec změny (Marek, Kajml, 2012, s. 159).

Předností, ale i slabinou modelu je skutečnost, jak dodávají citovaní autoři, že je ponecháno na vedení organizace, jak zjišťuje a definuje ukazatele, které jsou pro ně relevantní, popř. jaké nástroje k získávání výsledkových ukazatelů jsou použity. Odlišné ukazatele mohou ztížit porovnání organizací a jejich výsledků mezi sebou.

## **5.4 EVALUACE**

Pro adekvátní hodnocení kvality sociálních služeb a sociální práce lze podle Holasové (Malík Holasová, 2014, s. 107) využít i výzkumné sociologické metody, prostřednictvím kterých získáme kontinuální kontrolu kvality práce a postupy pro hodnocení práce, dále informace o účincích intervence a příčinách jejich neúspěchu či informace pro prezentaci práce pro veřejnost a její legitimizaci. Její názor potvrzuje i rozšíření evaluační metody, kterou pro hodnocení projektů používají evropské programy (Strukturální fondy online). I když se evaluační metoda udomácnila především v pedagogické praxi jako pravidelné hodnocení vzdělávacích programů, postupem času si našla svoje

místo i na poli sociální práce. Evaluační procesy v sociální práci se orientují zejména na mikroúroveň sociální práce, a to na kvalitativně zaměřené postupy.

Evaluace představuje systematický sběr informací (Kahánková in Janoušková, 2007, s. 197). Je to způsob, jak můžeme stávající služby pravidelně prověřovat a posuzovat, nedostatky brzy rozpoznat a procesy v organizaci neustále zlepšovat. Systematický sběr a rozbor výsledků evaluace přispívají k rozvoje kvality metodické práce. Hendl (2005, s. 291) rozlišuje mezi evaluací programů a evaluací organizací. Hlavní rozdíl uvádí v kontextu, v němž se evaluační výzkum provádí. Evaluace organizace je fungování celého systému s ohledem na poskytované služby, kdežto u evaluaci programu jde o jeho implementaci do celku.

Kvalita evaluačního šetření se hodnotí podle čtyř základních kritérií (Hendl, 2005, s. 293):

- Užitečnost. Požaduje se, aby bylo možné výsledky evaluace aplikovat;
- Proveditelnost. Evaluace má mít zajištěny podmínky pro uskutečnění;
- Oprávněnost. Evaluace má zohledňovat etická pravidla;
- Technická adekvátnost. Evaluace musí být provedena citlivě, metodicky správně a technicky na vysoké úrovni.

Evaluace se dělí na dva typy, které jsou závislé od jejího účelu. Formativní evaluace je charakterizována jako evaluace, která byla aplikována za účelem zlepšení programu či k efektivnější práci personálu, nebo rozvoje úspěšných strategií. Formativní evaluace (původně z anglického pojmu „*forming*“) pomáhá utvářet kvalitní a efektivní program. Je využívána především ve stadiu implementace programu a často staví na kvalitativních metodách. Pokud potřebujeme zjistit, jak program dopadl a zda byl efektivní, jedná se o evaluaci sumativní. Sumativní evaluace (z anglického termínu *summing-up judgment*) je zejména prováděna externě, například donátory finančních příspěvků a využívá kvantitativních metod.

Odborníci dále rozlišují evaluaci dopadu a evaluaci procesu. Evaluace procesu, nebo implementace zařazujeme do formativní evaluace, která bývá aplikována za účelem zlepšení rozvoje procesu, programu. Zjišťujeme, co funguje dobře a co by se naopak mělo zlepšit. Evaluace dopadu ukazuje, zda program uspěl nebo neuspěl podle předem definovaných cílů programu a jeho kritérií úspěchu (Malík Holasová, 2014, s. 107). Kahánková (in Janoušková 2007, s. 195-218) popisuje též evaluaci, kterou vykonávají samotní pracovníci organizace jako interní evaluaci, nebo pokud jsou přizváni hodnotitelé, externisté, v tom případě jde o externí evaluaci. V rámci evaluačního výzkumu mohou být použity tyto nástroje sběru dat: dotazníky (osobní distribuce, přes email, poštou), rozhovory (osobní, telefonické, skupinové), pozorování, analýza dokumentů, spisů, testy (psychologické, zdravotní) aj.

Zbývá ještě popsat strategii zjišťování a shromažďování výsledků celého výzkumu, která může být buď kvalitativní, nebo kvantitativní. Kahánková (in Janoušková, 2007, s. 185-218) cituje Pattona, který kvalitativní přístup zastává z hlediska pochopení kontextu a souvislostí, do kterých je sociální intervence zakotvena a doporučuje kvalitativní výsledky použít v argumentaci pro podporu programu. Naproti tomu si myslí, že kvantitativní pojetí zjednodušuje komplexnost opravdové životní situace, opomíjí hlavní faktory, které nelze kvantifikovat, nedaří se pak zachytit smysl programu, jeho celistvosti a porozumět životním podmínkám klientů. V praxi se většinou kombinují oba přístupy. Tato kombinace umožňuje minimalizovat chyby zkoumání a rozšířit pohled na danou problematiku.

Kombinaci obou přístupů vyžaduje i metodika evaluací evropských projektů (Ministerstvo pro místní rozvoj ČR 2016, s. 14). V této metodice je zdůrazněno, že: *„kdykoliv je to možné, je nezbytné na evaluační otázky nahlížet z různých*

*úhlů pohledu a na základě různých metod. To je také principem triangulace<sup>14</sup>, kterou uplatňuje Evropská Komise. Výběr a kombinace metod je zapotřebí posuzovat případ od případu. K dispozici je celé spektrum metod a není vymezena žádná „nejvhodnější“ metoda, která by vyhovovala za všech okolností. Jako vhodný se ukazuje mix metod, tedy přístup, kdy v rámci jedné evaluace je využito vícero metod, které umožní komplexnější posouzení dané problematiky. Vždy je nezbytné přesně formulovat daný problém, na čemž pak závisí zvolení kvalitativních či kvantitativních metod“ (Ministerstvo pro místní rozvoj ČR 2016, s. 14). Závěry z evaluačních šetření lze využít jako zpětnou vazbu pro zlepšení intervence či programového plánu v budoucnu, mohou se objevit nové potřeby klientů ve vztahu ke službám, k plánování či realizaci budoucích aktivit. Když zjistíme, že výsledky nejsou uspokojivé, můžeme v budoucnu zvolit jinou strategii.*

Na závěr této kapitoly můžeme konstatovat, že používáním nástrojů pro hodnocení kvality je možné pohlédnout kriticky na vlastní organizaci, poskytované služby a nastavené standardy práce. Je užitečné analyzovat, jak jsou služby prováděny a přijímány, pomůže to přispět k přesnějším definování cílů a výsledků, k hospodárnějšímu vynakládání finančních prostředků a poohlédnout se na výsledky vlastní práce.

---

<sup>14</sup> Triangulace je přístup, kdy daný závěr je opřen nejméně o dvě (nejlépe o tři) metody hodnocení či dva (nejlépe tři) na sobě nezávislé zdroje dat tak, aby byla ověřena pravdivost a přesnost výsledků hodnocení, viz např. Guidance Document on Monitoring and Evaluation, European Regional Development Fund and Cohesion Fund – Concepts and Recommendation.



## **EMPIRICKÁ ČÁST**

Téma diplomové práce je měření kvality sociálních služeb. Cílem je charakterizovat nástroje pro měření kvality v sociálních službách, specifikovat je, a prostřednictvím jednoho nástroje vyhodnotit změny v kvalitě vybrané sociální služby. V teoretické části diplomové práce jsme popsali nástroje, které se používají na měření kvality. V empirické části se zaměříme na druhou část cíle diplomové práce, vybereme jeden z popsaných nástrojů na měření kvality sociálních služeb a u vybraného poskytovatele sociálních pobytových služeb pro osoby se zdravotním postižením budeme sledovat, jestli v průběhu času došlo ke změně v kvalitě sociální služby.

## 6 PŘEDMĚT A OBJEKT VÝZKUMU

**Předmětem výzkumu** je kvalita vybraného zařízení. Teoretické vymezení kvality jsme popsali ve druhé kapitole této práce.<sup>15</sup> V empirické části budeme sledovat změny v kvalitě, které nastaly v průběhu výzkumu při poskytování sociální služby ve vybraném zařízení.

Průběh poskytování sociální služby je rozdělen na jednotlivé oblasti, tak, jak zasahují život uživatele v zařízení sociálních služeb. Jedná se o jedenáct oblastí života uživatele.

### Sledované oblasti

- 1) Bydlení;
- 2) Vybavení a vzhled bydlení;
- 3) Léčba;
- 4) Životospráva;
- 5) Trávení volného času;
- 6) Možnosti být s někým sám;
- 7) Dodržování soukromí;
- 8) Péče o sebe;
- 9) Finance;
- 10) Plány do budoucna;
- 11) Právní vztahy.

V této práci budeme chápat kvalitu jako míru možnosti o dané oblasti rozhodovat. Při vyhodnocování míry možnosti v rozhodování nám poslouží škála, která vyjadřuje stupeň v rozhodování. Zvolili jsme pětistupňovou škálu složenou z tvrzení, kde vyšší číslo znamená vyšší míru možnosti o dané oblasti rozhodovat, a tím i vyšší kvalitu zařízení.

---

<sup>15</sup> Vymezení pojmu kvalita kapitola č. 2, s. 20, této práce.

## Škála rozhodování

- 1) Nerozhodují, rozhodují to jiní;
- 2) Vybírám z nabídky, kterou mi umožňuje služba;
- 3) Domlouvám se s pracovníky služby, kteří se mne ptají na to, co chci a potřebuji;
- 4) Rozhoduji se sám a pracovníci mi pomáhají toho dosáhnout;
- 5) Rozhoduji se sám a zajišťuji si to sám nebo s pomocí někoho mimo sociální službu.

**Objektem výzkumu** jsou uživatelé zkoumaného zařízení. Cílovou skupinou poskytované služby jsou ženy, které mají vrozené mentální nebo kombinované postižení, a jsou starší 40 let a potřebují každodenní pomoc jiného člověka.

## Charakteristika základního výzkumného vzorku

I přesto, že se zařízení nachází ve výše popsaném regionu, poskytuje služby klientům z různých míst republiky. Vzhledem k průměrnému věku uživatelů 62 let a jejich dlouhodobému pobytu v sociálních službách je zřejmé, že rodinné vazby u převážné většiny z nich již buď zcela zanikly (rodiče klientů již nežijí, sourozenci již nežijí, nebo nemají zájem), nebo jsou na úrovni občasného písemného styku. Kontakt na úrovni návštěv klienta v rodině existuje u cca 5 osob (Liberecký kraj 2x, Ústecký kraj 3x). Kontakt na úrovni častých návštěv rodiny v zařízení je u 2 osob (oba Liberecký kraj) a na úrovni občasných návštěv v zařízení u 6 osob (Liberecký kraj 1x, Středočeský kraj 1x, Ústecký kraj 4x).

V zařízení žije 28 uživatelů s vrozeným mentálním nebo kombinovaným postižením. 7 uživatelů je v současné době trvale imobilních (3 na vozíku, 4 na lůžku), 6 uživatelů je částečně imobilních, chodítko nebo invalidní vozík používají při přesunech v budově i mimo budovu (zhoršování zdravotního stavu). Cílová skupina uživatelů je stejnorodá, co se týče míry podpory. Všichni

klienti jsou vysoké míry podpory, dle metodiky MPSV.<sup>16</sup> Klienti již nepracují, věnují se během dne denním programům, které nabízí zařízení. Pobírají převážně třetí a čtvrtý stupeň závislosti. Dle vzdělání z 28 uživatelů má základní vzdělání 7 uživatelů, většina z nich nedokončené. Všichni klienti jsou zbaveni způsobilosti k právním úkonům. U tři čtvrtě uživatelů vykonává opatrovnictví pracovník zařízení, ostatní mají za opatrovníka rodinného příslušníka nebo obec. Průměrně žijí v zařízení uživatelé 24 let. Nejdéle 36 let a nejméně 1 rok.<sup>17</sup>

### **Charakteristika vlastního výzkumného vzorku**

Vlastní výzkumný vzorek tvořilo 20 klientů ze zkoumaného zařízení. Respondenti byli vybráni na základě záměrného výběru, kdy hlavními kritérii výběru bylo zachování kognitivních funkcí, dále pak ochota a chuť spolupracovat. V zařízení jsou klienti rozděleni do tří oddělení. Při výběru respondentů se postupovalo tak, aby do vlastního výzkumného vzorku byli vybráni klienti z každého oddělení rovnoměrně, s různým stupněm postižení. Konečný výběr respondentů byl ponechán na rozhodnutí vedoucích jednotlivých oddělení. Mezi respondenty byli zařazeni i klienti s potížemi v komunikaci, ležící, nebo klienti s částečnou nebo úplnou ztrátou zraku.

Největší skupinu respondentů tvořili dle struktury věku dospělí, tj. 60 %, zbylých 40 % respondentů tvořili mladší senioři nad 65 let (Tabulka č. 1).

---

<sup>16</sup> Ministerstvo práce a sociálních věcí Doporučený postup č. 1/2010

<sup>17</sup> Uvedená data jsou za rok 2013. Vycházeli jsme z informací dostupných na webových stránkách, z výročních zpráv a ze statistických údajů zjištěných v rámci projektu „Transformace sociálních služeb“.

**Tabulka 1: Struktura respondentů dle věku.**

Věk / Respondenti	Dospělí 40-64 let	Mladší senioři 65-85 let	Starší senioři 85 let a víc.
Absolutní hodnota (N)	12	8	0
Relativní hodnota (%)	60	40	0

Zdroj: Vlastní

**Tabulka 2: Struktura respondentů dle stupně příspěvku na péči.**

Stupeň příspěvku na péči / Respondenti	I. Stupeň	II. Stupeň	III. Stupeň	IV. Stupeň
Absolutní hodnota (N)	0	2	10	8
Relativní hodnota (%)	0	10	50	40

Zdroj: Vlastní

Rozložení respondentů dle stupně příspěvku na péči znázorňuje Tabulka č. 2. Největší zastoupení měli klienti s III. Stupněm příspěvku na péči, a to 50 %, s 40 % byli klienti s uznaným IV. Stupněm příspěvku na péči a 10 % s II. Stupněm.

Strukturu respondentů podle uděleného opatrovníka znázorňuje Tabulka č. 3. 70 % respondentů je opatrovníkem pracovník zařízení. 25 % jsou rodinní příslušníci a zbylým 5 % je obec, odkud klient pochází.

**Tabulka 3: Struktura respondentů dle opatrovnictví.**

Opatrovník/ Respondent	Pracovník zařízení	Rodinný příslušník	Obec
Absolutní hodnota (N)	14	5	1
Relativní hodnota (%)	70	25	5

Zdroj: Vlastní

Nejzajímavější tabulkou je složení respondentů dle délky pobytu v zařízení. Až 70 % respondentů žije v zařízení déle než 20 let. 10 % respondentů dokonce

přes 30 let. Jenom 15 % žije v zařízení méně než 20 let a 5 % do 10 let, jak ukazuje Tabulka č. 4.

**Tabulka 4: Struktura respondentů dle délky pobytu v zařízení.**

Počet let/ Respondenti	0-10 let	11-20 let	21-30 let	31-40 let	41 a víc let
Absolutní hodnota (N)	1	3	14	2	0
Relativní hodnota (%)	5	15	70	10	0

Zdroj: Vlastní

## 7 PROSTŘEDÍ VÝZKUMU

V této kapitole si popíšeme, v jakém zařízení sociálních služeb se výzkum uskutečnil a jakým způsobem je poskytována sociální služba. Výzkum se uskutečnil v zařízení, které poskytuje pobytové sociální služby pro osoby se zdravotním postižením v Libereckém kraji.<sup>18</sup>

### Popis technického zázemí služby

Budova, ve které je služba poskytována, byla postavena v roce 1824 a původně sloužila jako domov důchodců s ošetrovatelskou péčí zajišťovanou řádovými sestrami řádu svaté Vincentky. Od roku 1985 docházelo postupně k přeměně na ústav sociální péče pro mentálně postižené ženy. V roce 2007 bylo toto krajské zařízení vybráno do procesu transformace pobytových zařízení v kraji a od tohoto data se začal proces zavádění transformace v tomto pobytovém zařízení. Od roku 2007 došlo i ke změnám v kapacitě zařízení, kdy z původních 65 uživatelů došlo v roce 2013 ke snížení až na 28 uživatelů.

Poklesem počtu uživatelů v zařízení se podařilo zcela odstranit tři a vícelůžkové pokoje, na začátku výzkumu bylo v zařízení 8 jednolůžkových a 10 dvoulůžkových pokojů. Ke zlepšení podmínek bydlení a k vytvoření podmínek pro nácvik dovedností uživatelů také přispěly opravy a renovace těchto prostor: vznikla toaleta pro imobilní klienty, 3 kuchyňky pro klienty, relaxační místnost, 2 aktivizační dílny, koupelna a cvičná místnost pro praní prádla, společenská a aktivizační místnost, zřízení dvou nových pokojů, bezbariérové úpravy před hlavní budovou a na balkoně, zahrada. Došlo k výraznému zlepšení vybavení zařízení novým nábytkem a zdravotními pomůckami. Veškeré tyto úpravy částečně zlepšily kvalitu bydlení, nicméně

---

<sup>18</sup> Popis sociální služby na začátku evaluačního výzkumu, zdroj webové stránky služby, výroční zprávy, Domácí řád, Provozní řád služby aj.

ale vůbec neřeší bariérovost budovy a nevhodnou lokalitu umístění služby a nedostupnost veřejných služeb.

### **Popis poskytované sociální služby**

Jedná se o pobytovou sociální službu. Mezi poskytované činnosti patří ubytování, stravování, pomoc při hygieně, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Sociální práci zajišťuje jedna sociální pracovnice v rozsahu zabezpečování sociálních agend a dokumentace klientů, řešení sociálně právních problémů, sociálně právního poradenství, vedení účetnictví klientů. Spolupracuje s opatrovníky klientů a všemi příslušnými státními orgány a institucemi. Zajišťuje informace a odborné podklady pro sociální práci a vedení úseku přímé péče. Se sociální pracovníci úzce spolupracují 3 vedoucí jednotlivých skupin. V zařízení jsou dvě aktivizační dílny a 3 cvičné kuchyňky. Uživatelé navštěvují kulturní a společenské akce v domově i mimo něj. Pravidelně se účastní rekreačních a lázeňských pobytů.

Základní výchovná nepedagogická činnost je zabezpečena 22 pracovníky v sociálních službách s příslušnou kvalifikací. Tito pracovníci podporují soběstačnost klientů, provádějí nácvik denních činností, vytváření, prohlubování a upevňování základních hygienických návyků, fixaci získaných společenských a pracovních návyků, rozvoj pracovní aktivity, posilování sociálních a společenských kontaktů, zabezpečování zájmové a kulturní činnosti v zařízení (arteterapie, muzikoterapie, canisterapie, ergoterapie, trivium), organizují a zajišťují návštěvu kulturních a společenských akcí mimo zařízení včetně rekreačních pobytů.

Odborné zdravotní úkony zajišťují 2 registrované zdravotní sestry v rozsahu od 7 do 19 hod. Kromě odborných zdravotních úkonů a komplexní



ošetrovatelské péče sestry úzce spolupracují s ošetřující lékařkou a odbornými lékaři. Vedou zdravotní dokumentaci klientů a sledují jejich aktuální zdravotní stav. Objednávají sanitní převoz a zajišťují doprovod při návštěvě klientů ve zdravotnických zařízeních. Vedou lékárnu a zodpovídají za uložení a manipulaci s léčivými a zdravotními a dezinfekčními materiály. Pracují se sterilizátorem a vedou o něm záznamy. Odpovídají za dodržování hygienických předpisů, harmonogramu úklidu a dezinfekčního řádu. Zúčastňují se výchovné a zájmové části denního programu klientů. Běžné úkony ošetrovatelské péče (nevyžadující odbornost sestry) zajišťují také pracovníci sociální péče.

Zařízení provozuje vlastní kuchyň a poskytuje celodenní stravování. Další dvě pracovnice zajišťují praní prádla, mandlování a drobné opravy, úklid zařízení.

## 8 CÍL VÝZKUMU

Cílem výzkumu je prostřednictvím vybraného nástroje určeného pro měření kvality sociálních služeb vyhodnotit změny v kvalitě vybrané sociální služby. Hlavní cíl výzkumu a hlavní výzkumná otázka je doplněna o dílčí výzkumný cíl a dílčí výzkumné otázky, které vycházejí z cíle výzkumu a více ho rozvíjejí.

### Hlavní cíl výzkumu

- Prostřednictvím vybraného nástroje určeného pro měření kvality sociálních služeb vyhodnotit změny v kvalitě vybrané sociální služby.

### Hlavní výzkumná otázka

- Došlo ve vybraném zařízení sociálních služeb ke změně v kvalitě sociální služby?

### Dílčí cíl výzkumu

- Zjistit, ve kterých ze sledovaných oblastí došlo ke změně v kvalitě poskytované služby.

### Dílčí výzkumné otázky

- Ve kterých oblastech se projevila změna v kvalitě sociální služby nejvýrazněji a jak se změna projevila na poskytování sociální služby v dané oblasti?
- Ve kterých oblastech nedošlo k žádné nebo jenom malé změně v kvalitě a proč?

Výzkumné otázky se opírají o již uskutečněné výzkumy v této oblasti. Vycházíme z výzkumů, které byly zpracovány pro Ministerstvo práce a sociálních věcí v rámci individuálního projektu „Podpora transformace

sociálních služeb“ v roce 2013, a návazného projektu „Transformace sociálních služeb“ v roce 2015. Dále vycházíme i z metodických příruček a z analýz, které jsou dostupné na webových stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí, nebo organizace, která se touto problematikou zabývá.<sup>19</sup> Dalším zdrojem byla bakalářská práce, která popisuje výsledky individuálního plánování v průběhu transformace zařízení.<sup>20</sup>

---

<sup>19</sup> Dostupné z: [www.Trass.cz](http://www.Trass.cz)

<sup>20</sup> Koutecká, K.: *Individuální plánování v průběhu transformace a deinstitucionalizace pobytových sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením*, TUL 2014.

## 9 PRŮBĚH VÝZKUMU

Jedná se o longitudinální výzkum, který probíhal v letech 2013-2015. Výsledky výzkumu jsou zaznamenány ve 4 sběrech, které po sobě následovaly přibližně po půlroce. Konkrétní měsíce průběhu výzkumu znázorňuje Tabulka č. 5.

**Tabulka 5: Časový průběh výzkumu.**

Pořadí sběru / časový harmonogram	1. Sběr	2. Sběr	3. Sběr	4. Sběr
Harmonogram	Říjen-listopad 2013	Červenec-srpen 2014	Listopad-prosinec 2014	Červenec-srpen 2015

Zdroj: Vlastní

Na začátku výzkumu byl o výzkumu informován ředitel zařízení a vedoucí pracovníci, uskutečnily se porady pracovníků v přímé péči a uživatelů, na kterých byli všichni seznámeni s účelem výzkumu a jeho průběhem. Další schůzka proběhla již s klíčovými pracovníky, kde se konkrétně seznámili s průběhem rozhovorů a nástrojem pro zaznamenávání dat – dotazníkem. Po této schůzce každý klíčový pracovník vybraného respondenta oslovil a vyžádal si jeho souhlas s účastí na rozhovorech. Na každý běh byl vypracován harmonogram rozhovorů, dle pracovních směn klíčových pracovníků a podle individuálních možností respondentů.

Rozhovorů se účastnil kromě výzkumníka klíčový pracovník respondenta a respondent. Dotazník vyplňoval výzkumník, který kladl otázky respondentům. Klíčový pracovník popisoval situace ze života respondenta, přinášel příklady a argumenty pro volbu vhodné odpovědi. Pokud respondent měl potíže v oblasti komunikace, byl přizván k rozhovoru pracovník, který ovládá konkrétní techniku alternativní komunikace pro dorozumění s tímto respondentem. Bylo žádoucí, aby klíčový pracovník byl dobře obeznámen s každodenním životem respondenta ve sledovaných oblastech a aby respondent byl přítomen

rozhovorům a měl prostor pro vyjádření se ke své situaci. V případě, že byl rozpor ve výpovědi pracovníka a subjektivním vyjádření respondenta bylo doporučeno s tímto dál pracovat v rámci individuálního plánování.

Rozhovory probíhaly z větší části na pokojích respondentů, protože se tam cítili bezpečně. Pokud k tomu nemohlo dojít na pokoji uživatele, bylo zvolené jiné vhodné místo, kde by byl klid a uživatel se cítil dobře. Délka rozhovoru byla mezi 30-45 minutami. Pokud uživatel potřeboval, mohl odejít, a dál se pokračovalo bez jeho účasti, nebo se udělala přestávka na oddech.

Rozhovor vedl výzkumník, který měl pomocnou baterii otázek ke každé zkoumané oblasti. Odpovědi klíčového pracovníka a respondenta zaznamenával výzkumník do připraveného dotazníku, kde nejdříve zaznamenal situaci, která vykresluje postavení respondenta v dané oblasti a slouží jako důkaz pro ohodnocení oblasti zvolením stupně ze škály. Pro lehčí orientaci byly pro respondenty k dispozici dotazníky ve snadném čtení.

Vyplněné dotazníky byly pak přepsány do elektronické podoby a vyhodnoceny.

## 10 METODOLOGIE A METODY VÝZKUMU

V empirické části ověřuje teoretická východiska praktickým výzkumem. Výzkum je systematický způsob řešení problému (Gavora, 2010, s. 13). Prostřednictvím plánované činnosti se budeme snažit zodpovědět dané výzkumné otázky. V empirické části budeme kombinovat výzkumné metody, které jsou nejvhodnější pro tento typ výzkumu. Použijeme kombinaci kvalitativního a kvantitativního výzkumu s ohledem na delší časový úsek sledovaného děje. Dle Hendla (2005, s. 62) to má několik předností. Společné užití těchto výzkumů se vzájemně vhodně doplňuje a kombinace dat a výsledků využívá síly a komplementarity jednotlivých přístupů.

**Kvalitativní výzkum** má na začátku zvolené téma a určené výzkumné otázky. Je to pružný typ výzkumu, protože se může modifikovat a doplňovat i v průběhu výzkumu. Na konci výzkumu je hypotéza, která by mohla sloužit jako podklad pro další výzkum. Pracuje se přímo v terénu a sběr trvá delší časový úsek. V průběhu sběru výzkumník své domněnky přezkoumává, a na závěr podává o výzkumu zprávu, ve kterém jsou uvedeny názory účastníků výzkumu nebo navržená nová teorie (Hendl, 2005, s. 51).

**Kvantitativní výzkum** využívá metody přírodních věd. U tohoto výzkumu předpokládáme, že lidské chování je předpověditelné, a dá se změřit. Na měření se používají náhodné výběry, experimenty a data se sbírají pomocí dotazníků, anebo pozorování. V dalším kroku se získaná data analyzují statistickými metodami a představy se ověřují vzhledem k sledovaným proměnným (Hendl, 2005, s. 46).

Cílem empirické části diplomové práce je prostřednictvím jednoho nástroje, pro měření kvality, vyhodnotit změny v kvalitě vybrané sociální služby. Tyto změny v kvalitě jsme sledovali určitý čas. Řešení problematiky v čase si vyžaduje použít speciální výzkumnou metodu (Maršalová, Mikšík, 1990, s. 361). Zvolili jsme proto **longitudinální metodu výzkumu**, při které se jediný soubor osob sleduje v různých časových úsecích několikrát, přičemž se používají

stejně výzkumné metody. Při longitudinálních výzkumech můžeme na vyhodnocení použít běžné statistické postupy, které jsou podle citovaných autorů mnohem důkaznější než analogické zjištění (Maršalová, Mikšík, 1990, s. 363). Longitudinální výzkumy mají však i vícero slabých míst. Zjištěné poznatky se můžou aplikovat jenom se značným časovým posunem a už nemusí být aktuální. Může nastat i změna sociálně-ekonomických podmínek a zjištěné výsledky už nejsou relevantní pro danou společnost. V průběhu výzkumu není možné měnit na začátku zvolenou metodu.

Abychom mohli změřit kvalitu vybraného zařízení, zvolili jsme typ výzkumu formativní **evaluaci**. Tento typ výzkumu nám pomůže získat taková data, která pojmenují silná a slabá místa předmětu našeho výzkumu a budeme schopni formulovat závěry a doporučení ke zlepšení. V rámci formativní evaluace si dokážeme odpovědět na dané výzkumné otázky a se získanými informacemi dále pracovat při volbě strategie pro rozvoj a zlepšení předmětu zkoumání (Miovský, 2006, s. 116).<sup>21</sup>

## 10.1 METODY VÝZKUMU

Výběr a volba metody pro sběr dat se má řídit výzkumným problémem (Hendl, 2005, s. 161). Ke vhodně zvolené metodě použijeme výzkumný nástroj, kterým data z terénu získáme. Výzkum si často vynucuje použít kombinaci několika metod, aby se získaly komplexnější a širší výsledky.

Na začátku jsme si zvolili metodu komparace a obsahovou analýzu dat. V průběhu přípravy výzkumu jsme došli k závěru, že bude dobré doplnit výzkum ještě dalšími metodami. A to o metodu – rozhovor. Jako technika sběru dat byl zvolen dotazník.

**Obsahová analýza dat** je metoda, při které analyzujeme výsledky lidské činnosti. Je to analýza osobních dokumentů, nebo jakýchkoliv dostupných

---

<sup>21</sup> Více o evaluaci viz kapitola č. 5. 4 této práce.

materiálů, ze kterých lze poznat vztahy, zvláštnosti autorů či jejich životní problémy, názory či postoje na život. V rámci obsahové analýzy dat je možné využít různé studie ke zkoumanému tématu, jako teoretické východisko (Maršálová, Mikšík, 1990, s. 308).

V našem případě jsme použili k obsahové analýze dat individuální plány respondentů, standardy kvality sociální služby, domácí řád, provozní řád a další metodiky. Tato obsahová analýza dat byla východiskem, ze kterého jsme si vytváření konstrukce a odhalovali podstatu zkoumaného jevu. Výsledky jsme potom použili při popisu zkoumaného prostředí a provozu zařízení. U respondentů byly individuální plány použity jako východisko při porovnání.

**Komparace** je základní metoda a je i nejpoužívanější z vědeckých metod. Porovnávají se shody a rozdíly jevů či úkazů, přičemž je nastaveno určité srovnávací kritérium. Závěr ze zjištění je pouze pravděpodobný a nelze tuto metodu použít jako jedinou objektivní, ale musí se doplnit ještě dalšími metodami. Je vhodná jako základ pro nastavení a zdůvodnění vlastního stanoviska. Komparace byla v této práci použita v případě porovnávání výsledků výzkumu z jednotlivých sběrů mezi sebou a při porovnávání zjištěných výsledků z vlastního výzkumu a jiných, již uskutečněných výzkumů v této oblasti.

**Rozhovor** – metodu rozhovor jsme zvolili jako doplňující metodu ke sběru dat. Zvolen byl polostrukturovaný rozhovor, baterie otázek byla připravená předem, rozhovor navazoval na dotazník. Výsledky z rozhovoru byly použity jako důkaz pro volbu vhodné škály z dotazníku.



## 11 TECHNIKA SBĚRU DAT

Pro sběr požadovaných údajů byl použit standardizovaný dotazník.<sup>22</sup> Dotazník obsahuje 15 otázek, které se dotýkají 15 oblastí života uživatelů ve vybraném zařízení. Do vyhodnocení bylo zařazeno jenom jedenáct otázek, ostatní pro výzkum nebyly relevantní. Ke každé otázce je prostor k vyjádření a popisu situace, která slouží jako důkaz a pomáhá v rozhodnutí a volbě tvrzení na škále. Rozsah škály je pětistupňový a je vyjádřen tvrzením.

Pro výzkum jsme použili těchto jedenáct otázek ze standardizovaného dotazníku:

- 1) Kde bydlím;
- 2) Jak vypadá moje bydlení;
- 3) Moje léčba;
- 4) Moje životospráva;
- 5) Jak trávím svůj volný čas;
- 6) Kdy, kde a s kým budu o samotě;
- 7) Kdy a kdo vstupuje do mého obydlí;
- 8) Pomoc při péči o sebe;
- 9) Používání mých peněz v každodenním životě;
- 10) Moje plány do budoucna a jejich naplňování;
- 11) Moje právní vztahy.

Každá otázka dotazníku byla ještě doplněna o polostrukturovaný rozhovor a výzkumník vybíral z předem připravené baterie otázek. Výzkumník volil tvrzení na určené pětistupňové škále.

---

<sup>22</sup> Dotazník s názvem „Záznam o změnách v životě uživatele sociální služby“ byl vytvořen pro projekt „Podpora transformace sociálních služeb“ a je součástí příloh.

**Pětistupňová škála tvrzení, která vyjadřuje míru možnosti o dané oblasti rozhodovat:**

- 1) **Nerozhoduji, rozhodují to jiní.** Pokud výzkumník zvolí tuto variantu, z popisu situace vyplývá, že uživatel se v této oblasti nemůže rozhodovat sám, ale je to pro něj zařizováno, byť s nejlepším úmyslem. Rozhodnutí za uživatele přebírají pracovníci, nebo jsou pravidla v zařízení nastavená tak, že nedávají prostor k svobodnému rozhodnutí uživatelů;
- 2) **Vybírám z nabídky, kterou mi umožňuje služba.** Zvolením této varianty z popisu situace vyplývá, že uživatelé mají možnost si vybrat z nabídky několika reálných možností. Jiná volba nebo nabídka není, protože to nedovolují například podmínky zařízení, nebo daná pravidla. Možnost volby je omezena;
- 3) **Domlouvám se s pracovníky služby, kteří se mne ptají na to, co chci a potřebuji.** Tato varianta znamená, že pracovníci jsou aktivní a přicházejí k uživateli s tím, aby se ho zeptali, co chce a společně jednají o řešení jeho potřeb. Naslouchají jeho přáním a potřebám a konečné rozhodnutí uživatele je dohoda. Volba není omezena, ale aktivní je pracovník;
- 4) **Rozhoduji se sám a pracovníci mi pomáhají toho dosáhnout.** Při této formě je aktivní sám uživatel, který se rozhoduje, přichází sám a říká si o podporu pracovníka. Pracovníci mu pouze pomáhají při realizaci jeho cílů;
- 5) **Rozhoduji se sám a zajišťuji si to sám nebo s pomocí někoho mimo sociální službu.** V této variantě se uživatel sám rozhoduje o tom, co chce a potřebuje a realizuje si to sám svými silami, nebo pomocí jiných lidí nebo služeb mimo zařízení.

Otázky dotazníku jsou pokládány v 1. osobě jednotného čísla, aby co nejvíce odrážely život respondenta a jeho celkovou situaci. Znění celého dotazníku

obsahuje příloha č. 5 této práce. Jelikož v této práci chápeme kvalitu jako možnost uživatele o dané oblasti rozhodovat, škála nám vyjadřuje míru možnosti v rozhodování. Výzkumník proto podle popsaných důkazů volí tvrzení na nabízené škále, které se nejvíce přibližuje popsané skutečnosti.

## 11.1 Popis zpracování výsledků výzkumu

Výchozí pro statistickou analýzu dat bylo zpracovat dotazníky do souboru formátu excel a nalézt vhodnou statistickou metodu, abychom dokázali vyhodnotit cíl výzkumu, tzn. změny v kvalitě sociální služby. Dotazníky byly přepsány do čtyř tabulek. Každá tabulka obsahuje výsledky za jeden sběr. V tabulce jsou uvedeni respondenti pod anonymním identifikátorem, aby se zachovala anonymita výzkumu a u každého respondenta je uvedena hodnota, kterou výzkumník zvolil k jednotlivým oblastem. Tyto tabulky byly jenom podkladem pro další statistickou analýzu, a proto nejsou obsahem hlavní části této práce, jsou ale uvedeny v přílohách této práce.

Pokud chceme sledovat změny v kvalitě dané sociální služby, potřebujeme získat relevantní ukazatele, ze kterých zjistíme pohyb v jednotlivých oblastech. Zajímají nás preference a četnost volby na škále za jednotlivé oblasti. Z výchozích dat, ve všech čtyřech sběrech u všech respondentů, jsme metodou četností zjistili preference volby na škále za danou oblast. Proto první část výsledků tvoří tabulky z 11 otázek (Tabulky č. 6 až č. 16) a v nich četnosti volby škály za čtyři sběry. V tabulkách je možné vidět změny ve volbě tvrzení na hodnotové škále, které v průběhu čtyř sběrů nastaly. Hodnoty jsou zaznamenány absolutně a průměrně. Hodnoty ze všech 11 tabulek byly dále zpracovány metodou váženého průměru, který přesněji a citlivěji dokáže zaznamenat průměr mezi jednotlivými veličinami. Používá se v případě, kdy hodnoty položek mají různou důležitost a různou váhu a několik podsouborů. Bylo tak i v našem případě, kdy jsme metodu váženého průměru použili při výpočtu průměru získaných dat z jednotlivých oblastí. Tato data byla

zaznamenána do souhrnné tabulky (Tabulka č. 17). Výsledek výzkumu jsme získali rozdílem mezi prvním a posledním sběrem, který nám kvantitativně vyjádřil změnu v kvalitě poskytované služby. Výsledek je prezentován formou grafu. Pro vyhodnocení cílů výzkumu jsme použili stupnici, kdy málo, nebo méně bude znamenat rozdíl mezi 1. a 4. sběrem o 0,2 bodu a méně, a nejvíce bude znamenat rozdíl mezi 1. a 4. sběrem o víc než 2 celé body.

## 12 PREZENTACE VÝZKUMNÉHO ZJIŠTĚNÍ

V této kapitole budou prezentovány výsledky výzkumu. Pro srozumitelnost jsou zobrazeny formou tabulek a doplněny slovním vyjádřením. Každá tabulka prezentuje jednu hodnocenou oblast a obsahuje výsledky ze všech čtyř sběrů. Výsledky jsou vyjádřeny relativní a absolutní hodnotou. Vyjadřují četnost výběru možností z dané škály u dané oblasti za všechny čtyři sběry.

Souhrnná tabulka výsledků je na konci hodnocených oblastí. Uvádí vážený průměr ve všech oblastech za jednotlivé sběry. Rozdíl mezi prvním a posledním sběrem udává sledovanou změnu v kvalitě.

### Prezentace výsledků v jednotlivých oblastech

#### a) Bydlení

První otázka dotazníku se ptala respondentů, kde bydlí. Zjišťovali jsme, zda bydlí tam, kde chtějí, nebo chtěli bydlet, např. na vesnici, v obci, ve městě. Jestli zůstali, nebo mohli zůstat bydlet v místě, kde mají širší rodinu, příbuzné, kamarády, nebo bydlí od nich daleko. Zda se mohli rozhodnout, kde budou bydlet, nebo jestli se je na to někdo ptal.

Cílem bylo zjistit míru vlastního rozhodnutí v této oblasti. Výsledek je prezentován v tabulce č. 6.

**Tabulka 6: Kde bydlím**

Pořadí sběru	Sběr I.		Sběr II.		Sběr III.		Sběr IV.	
	abs. (N)	relat. (%)	abs. (N)	relat. (%)	abs. (N)	relat. (%)	abs. (N)	relat. (%)
1. Nerozhduji, rozhodují jiní	20	100	20	100	20	100	19	95
2. Vybírám z nabídky, kterou mi umožňuje služba	0	0	0	0	0	0	0	0
3. Domlouvám se z pracovníky služby, kteří se mne ptají na to, co chci a potřebuji	0	0	0	0	0	0	0	0
4. Rozhodují se sám a pracovníci mi pomáhají toho dosáhnout	0	0	0	0	0	0	1	5
5. Rozhodují se sám a zajišťuji si to sám nebo s pomocí někoho mimo sociální službu	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Spolu <math>\Sigma</math></b>	<b>20</b>	<b>100</b>	<b>20</b>	<b>100</b>	<b>20</b>	<b>100</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Zdroj: Vlastní

Jak z výsledku výzkumu vyplývá, u všech 20 respondentů byla tato odpověď ohodnocena 1. stupněm škály. Z uvedeného vyplývá, že v této oblasti nedošlo k žádné změně v průběhu výzkumu.

#### **b) Vybavení a vzhled bydlení**

V rámci této otázky jsme u uživatelů zjišťovali, jestli mohli rozhodovat o tom, jak vypadá jejich bydlení. Jak je vybaven jejich pokoj, jestli mají možnost si dovybavit pokoj vlastním nábytkem, zda mohou nábytek stěhovat podle vlastní vůle, doplnit si ho doplňky, podle vlastního výběru. Jak mají pokoj vymalován a jestli si vybírali barvu sami, a jestli jsou jejich i další zařizovací předměty, např. televize, rádio, povlečení, ručníky apod.

Tabulka 7: Jak vypadá moje bydlení

Pořadí sběru	Sběr I.		Sběr II.		Sběr III.		Sběr IV.	
	abs. (N)	relat. (%)	abs. (N)	relat. (%)	abs. (N)	relat. (%)	abs. (N)	relat. (%)
1. Nerozhduji, rozhodují jiní	12	60	7	35	5	25	0	0
2. Vybírám z nabídky, kterou mi umožňuje služba	6	30	8	40	9	45	13	65
3. Domlouvám se z pracovníky služby, kteří se mne ptají na to, co chci a potřebuji	2	10	3	15	4	20	1	5
4. Rozhoduji se sám a pracovníci mi pomáhají toho dosáhnout	0	0	2	10	2	10	6	30
5. Rozhoduji se sám a zajišťuji si to sám nebo s pomocí někoho mimo sociální službu	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Spolu <math>\Sigma</math></b>	<b>20</b>	<b>100</b>	<b>20</b>	<b>100</b>	<b>20</b>	<b>100</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Zdroj: Vlastní

Z prezentovaných výsledků vyplývá, že v prvním sběru 60 % respondentů nemohlo rozhodovat o tom, jak bude vypadat jejich bydlení. Postupně v průběhu výzkumu dochází ke změnám v prospěch odpovědí s vyšším stupněm na hodnocené škále. V posledním sběru již v zařízení nejsou respondenti, kteří by si nemohli zrealizovat bydlení podle vlastní vůle. Na konci sběru je 30 % respondentů, kteří si dokážou sami říct, co potřebují a požádat pracovníky o pomoc.

### c) Léčba

V otázce Moje léčba jsme se ptali respondentů, jestli mohou rozhodovat o způsobu a průběhu své léčby. Zda mají dostatek informací o své léčbě, jestli vědí, kvůli čemu berou léky, jestli jim vyhovuje ošetřující lékař, a když ne, zda mají možnost výměny a jestli jim vyhovuje způsob podávání léků.

Tabulka 8: Moje léčba

Pořadí sběru	Sběr I.		Sběr II.		Sběr III.		Sběr IV.	
	abs. (N)	relat. (%)	abs. (N)	relat. (%)	abs. (N)	relat. (%)	abs. (N)	relat. (%)
1. Nerozhduji, rozhodují jiní	15	75	6	30	7	35	6	30
2. Vybírám z nabídky, kterou mi umožňuje služba	5	25	10	50	7	35	8	40
3. Domlouvám se z pracovníky služby, kteří se mne ptají na to, co chci a potřebuji	0	0	4	20	5	25	5	25
4. Rozhoduji se sám a pracovníci mi pomáhají toho dosáhnout	0	0	0	0	1	5	1	5
5. Rozhoduji se sám a zajišťuji si to sám nebo s pomocí někoho mimo sociální službu	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Spolu Σ</b>	<b>20</b>	<b>100</b>	<b>20</b>	<b>100</b>	<b>20</b>	<b>100</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Zdroj: Vlastní

Tabulka č. 8 prezentuje výsledky v této oblasti. Jak je z tabulky patrné, možnosti rozhodování respondentů v této oblasti došly v průběhu výzkumu ke změnám. Na začátku sběru 75 % respondentů uvedlo, že o své léčbě nemá informace a nemůže o ní rozhodovat. Již v půlce výzkumu nastaly výrazné změny a polovina respondentů si mohla vybírat z nabídky, kterou jim služba umožnila. Na konci výzkumu je 5 % respondentů, kteří mají možnost se sami rozhodnout, 40 % respondentů je stále omezeno a pouze vybírají z nabídky podle možností služby.

#### d) Životospráva

Čtvrtá otázka dotazníku je zaměřena na oblast životosprávy respondentů. Zajímá nás, jestli může respondent rozhodovat o tom, co, kdy a kde bude jíst a pít, jestli se může rozhodnout, kdy bude vstávat a kdy půjde spát, jestli má možnost být v něčem aktivní a co dělá pro prevenci nemocí.



**Tabulka 9: Moje životospráva**

Pořadí sběru	Sběr I.		Sběr II.		Sběr III.		Sběr IV.	
	abs. (N)	relat. (%)	abs. (N)	relat. (%)	abs. (N)	relat. (%)	abs. (N)	relat. (%)
1. Nerozhduji, rozhodují jiní	10	50	2	10	7	35	6	30
2. Vybírám z nabídky, kterou mi umožňuje služba	10	50	11	55	7	35	8	40
3. Domlouvám se z pracovníky služby, kteří se mne ptají na to, co chci a potřebuji	0	0	7	35	5	25	5	25
4. Rozhoduji se sám a pracovníci mi pomáhají toho dosáhnout	0	0	0	0	1	5	1	5
5. Rozhoduji se sám a zajišťuji si to sám nebo s pomocí někoho mimo sociální službu	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Spolu <math>\Sigma</math></b>	<b>20</b>	<b>100</b>	<b>20</b>	<b>100</b>	<b>20</b>	<b>100</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Zdroj: Vlastní

Výsledky výzkumu prezentuje tabulka č. 9. Na začátku je 50 % respondentů, kteří v této oblasti nerozhodují sami, změna nastala u 25 % respondentů, kteří na konci výzkumu mají možnost domluvat s pracovníky naplňování svých potřeb. 5 % respondentů se dokáže rozhodnout samo a s pomocí pracovníků si zajišťuje své potřeby, ale i na konci výzkumu zůstává 40 % respondentů, kteří mají omezenou možnost volby v této oblasti.

#### e) Trávení volného času

U této otázky jsme zjišťovali, jestli mají možnost respondenti trávit svůj volný čas podle své volby. Zajímalo nás, kam ve svém volném čase chodí, čemu se věnují, s kým tráví čas, jestli mají možnost nabízené aktivity odmítnout a oddechnout, kdy potřebují.

**Tabulka 10: Jak trávím svůj volný čas**

Pořadí sběru	Sběr I.		Sběr II.		Sběr III.		Sběr IV.	
	abs. (N)	relat. (%)	abs. (N)	relat. (%)	abs. (N)	relat. (%)	abs. (N)	relat. (%)
1. Nerozhduji, rozhodují jiní	6	30	0	0	0	0	0	0
2. Vybírám z nabídky, kterou mi umožňuje služba	12	60	14	70	4	20	1	5
3. Domlouvám se z pracovníky služby, kteří se mne ptají na to, co chci a potřebuji	1	5	5	25	6	30	5	25
4. Rozhoduji se sám a pracovníci mi pomáhají toho dosáhnout	1	5	1	5	10	50	13	65
5. Rozhoduji se sám a zajišťuji si to sám nebo s pomocí někoho mimo sociální službu	1	5	0	0	0	0	1	5
<b>Spolu <math>\Sigma</math></b>	<b>20</b>	<b>100</b>	<b>20</b>	<b>100</b>	<b>20</b>	<b>100</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Zdroj: Vlastní

Tabulka č. 10 zaznamenala výrazné změny v průběhu výzkumu. Zatímco v prvním sběru bylo 30 % respondentů, kteří se nerozhodovali o svém volném čase, v dalších sběrech už nikdo takový nebyl. V průběhu sběrů došlo k navýšení odpovědí ve prospěch vyššího hodnocení na škále a na konci bylo 65 % respondentů, kteří měli možnost zvolit si trávení času podle svého uvážení a dokázali si s pomocí pracovníků tuto potřebu naplnit.

#### **f) Možnosti být s někým sám**

V této otázce jsme zjišťovali, jak mají možnost respondenti trávit svůj čas s blízkými lidmi. Jestli mají prostor, kde s nimi můžou být o samotě. Zda mohou přijímat návštěvy bez omezení.

Tabulka 11: Kdy, kde a s kým budu o samotě

Pořadí sběru	Sběr I.		Sběr II.		Sběr III.		Sběr IV.	
	abs. (N)	relat. (%)	abs. (N)	relat. (%)	abs. (N)	relat. (%)	abs. (N)	relat. (%)
1. Nerozhduji, rozhodují jiní	12	60	8	40	0	0	0	0
2. Vybírám z nabídky, kterou mi umožňuje služba	8	40	12	60	14	70	11	55
3. Domlouvám se z pracovníky služby, kteří se mne ptají na to, co chci a potřebuji	0	0	0	0	6	30	2	10
4. Rozhoduji se sám a pracovníci mi pomáhají toho dosáhnout	0	0	0	0	0	0	7	35
5. Rozhoduji se sám a zajišťuji si to sám nebo s pomocí někoho mimo sociální službu	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Spolu <math>\Sigma</math></b>	20	100	20	10	20	100	20	100

Zdroj: Vlastní

Jak ukazuje tabulka č. 11, na začátku výzkumu je 60 % respondentů, kteří v této oblasti nemohou sami rozhodovat. Posun nastává již v druhém sběru, kde se snižuje počet u tohoto výběru o 20 % ve prospěch dalších hodnocení. Na konci sběru si polovina může vybrat z nabídky a 35 % se může rozhodovat o tom, kdy, kde a s kým bude o samotě.

#### g) Dodržování soukromí

Při otázce na soukromí jsme se respondentů ptali, jestli mají právo rozhodovat o tom, kdo vstupuje do jejich obydlí. Jestli mají možnost si pokoj zamykat, jestli mají klíče od pokoje, zda mohou zavírat dveře od pokoje a cizí lidé vstupují pouze na vyzvání.

**Tabulka 12: Kdo a kdy vstupuje do mého obydlí**

Pořadí sběru	Sběr I.		Sběr II.		Sběr III.		Sběr IV.	
	abs. (N)	relat. (%)	abs. (N)	relat. (%)	abs. (N)	relat. (%)	abs. (N)	relat. (%)
1. Nerozhoduji, rozhodují jiní	10	50	4	20	3	15	2	10
2. Vybírám z nabídky, kterou mi umožňuje služba	10	50	9	45	8	40	4	20
3. Domlouvám se z pracovníky služby, kteří se mne ptají na to, co chci a potřebuji	0	0	7	35	9	45	9	45
4. Rozhoduji se sám a pracovníci mi pomáhají toho dosáhnout	0	0	0	0	0	0	5	25
5. Rozhoduji se sám a zajišťuji si to sám nebo s pomocí někoho mimo sociální službu	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Spolu Σ</b>	20	100	20	100	20	100	20	100

Zdroj: Vlastní

Polovina respondentů na začátku výzkumu uvedla, že v této oblasti nerozhoduje a další polovina si může vybírat z nabídky. I v této položce došlo v průběhu výzkumu k posunu ve prospěch hodnocení s vyšším číslem na škále. Na konci je to jenom 10 % respondentů, kteří nemají možnost rozhodování a 25 % respondentů se dokáže rozhodnout a s pomocí pracovníků si potřeby zajistit.

#### **h) Péče o sebe**

V této otázce nás zajímá, jakou podporu a pomoc dostávají respondenti při péči o jejich osobu. Jde především o pomoc či podporu při hygieně, oblékání, jídle. Zda je míra pomoci adekvátní schopnostem respondentů, jestli si můžou vybrat pracovníka, např. při osobní hygieně. Jestli nedochází k přepečování a nastavená pomoc je vyvážená.

**Tabulka 13: Pomoc při péči o sebe**

Pořadí sběru	Sběr I.		Sběr II.		Sběr III.		Sběr IV.	
	abs. (N)	relat. (%)	abs. (N)	relat. (%)	abs. (N)	relat. (%)	abs. (N)	relat. (%)
1. Nerozhoduji, rozhodují jiní	3	15	1	5	0	0	0	0
2. Vybírám z nabídky, kterou mi umožňuje služba	13	65	10	50	6	30	3	15
3. Domlouvám se z pracovníky služby, kteří se mne ptají na to, co chci a potřebuji	4	20	9	45	14	70	12	60
4. Rozhoduji se sám a pracovníci mi pomáhají toho dosáhnout	0	0	0	0	0	0	5	25
5. Rozhoduji se sám a zajišťuji si to sám nebo s pomocí někoho mimo sociální službu	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Spolu Σ</b>	<b>20</b>	<b>100</b>	<b>20</b>	<b>100</b>	<b>20</b>	<b>100</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Zdroj: Vlastní

Z uvedené tabulky vyplývá, že na začátku výzkumu si dokázalo domluvat s pracovníky zařízení jenom 20 % respondentů, na konci to už bylo 60 %.

#### **i) Finance**

Oblast financí velmi zasahuje do života uživatelů služby, proto jsme se respondentů ptali, jak a do jaké míry mohou svobodně nakládat se svými financemi. Jestli má představu, s jakou finanční částkou v měsíci hospodaří, jestli se sám rozhoduje, na co to utratí, co koupí, zda chodí nakupovat sám, nebo za něj nakupují pracovníci, má možnost si nakoupit podle své volby a za nákup zaplatit, nebo jestli si na něco spoří.

**Tabulka 14: Používání mých peněz v každodenním životě**

Pořadí sběru	Sběr I.		Sběr II.		Sběr III.		Sběr IV.	
	abs. (N)	relat. (%)	abs. (N)	relat. (%)	abs. (N)	relat. (%)	abs. (N)	relat. (%)
1. Nerozhoduji, rozhodují jiní	15	75	7	35	2	10	0	0
2. Vybírám z nabídky, kterou mi umožňuje služba	5	25	12	60	7	35	0	0
3. Domlouvám se z pracovníky služby, kteří se mne ptají na to, co chci a potřebuji	0	0	1	5	11	55	11	55
4. Rozhoduji se sám a pracovníci mi pomáhají toho dosáhnout	0	0	0	0	0	0	9	45
5. Rozhoduji se sám a zajišťuji si to sám nebo s pomocí někoho mimo sociální službu	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Spolu <math>\Sigma</math></b>	<b>20</b>	<b>100</b>	<b>20</b>	<b>100</b>	<b>20</b>	<b>100</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Zdroj: Vlastní

Výsledky prezentované v tabulce ukazují, že 75 % respondentů se v této oblasti nerozhodovalo samo. V průběhu druhého běhu výzkumu to bylo už jenom 35 % respondentů a na konci výzkumu se domlouvalo s pracovníky služby již 55 % respondentů a 45 % se mohlo rozhodnout samo.

#### **j) Plány do budoucna**

V otázce č. 10 jsme u respondentů zjišťovali míru rozhodování v tom, jak mohou plánovat svůj vlastní život. Nakolik mají možnost se rozhodovat o plánech do budoucna a jejich realizaci. Zda mají podporu a prostor své plány uskutečňovat.

**Tabulka 15: Moje plány do budoucna a jejich naplňování**

Pořadí sběru	Sběr I.		Sběr II.		Sběr III.		Sběr IV.	
	abs. (N)	relat. (%)	abs. (N)	relat. (%)	abs. (N)	relat. (%)	abs. (N)	relat. (%)
1. Nerozhoduji, rozhodují jiní	8	40	3	15	0	0	0	0
2. Vybírám z nabídky, kterou mi umožňují služba	12	60	14	70	10	50	0	0
3. Domlouvám se z pracovníky služby, kteří se mne ptají na to, co chci a potřebuji	0	0	3	15	8	40	10	50
4. Rozhoduji se sám a pracovníci mi pomáhají toho dosáhnout	0	0	0	0	2	10	8	40
5. Rozhoduji se sám a zajišťuji si to sám nebo s pomocí někoho mimo sociální službu	0	0	0	0	0	0	2	10
<b>Spolu Σ</b>	20	100	20	100	20	100	20	100

Zdroj: Vlastní

Výsledky v tabulce č. 15 ukazují významný posun v této oblasti. Na začátku výzkumu je 40 % respondentů, kteří dokazují, že se v této oblasti nerozhodují samostatně. Již ve druhém sběru dochází k navýšení počtu respondentů, kteří získávají kompetence pro vlastní rozhodování o své budoucnosti a mají k tomu vytvořené možnosti. Na konci sběru už ani jeden respondent nevykazuje nemožnost rozhodnout v této oblasti a až 40 % respondentů se rozhoduje samostatně a pracovníci mu pouze pomáhají naplnit jejich cíle.

### **k) Právní vztahy**

Otázka právních vztahů je pro uživatele v zařízení sociálních služeb důležitá z hlediska samostatnosti. Již nákup v obchodě, nebo koupě jízdenky v autobuse je právní úkon. Pokud jsou těchto práv zbaveni, jsou výrazně omezeni v rozhodování o vlastním životě a samostatnosti. Proto jsme se respondentů ptali, jestli mají možnost rozhodovat o právních úkonech, které se jich týkají. Do jaké míry se na právních úkonech podílí a zda mají možnost do těchto právních úkonů zasahovat.

**Tabulka 16: Moje právní vztahy**

Pořadí sběru	Sběr I.		Sběr II.		Sběr III.		Sběr IV.	
	abs. (N)	relat. (%)	abs. (N)	relat. (%)	abs. (N)	relat. (%)	abs. (N)	relat. (%)
1. Nerozhduji, rozhodují jiní	20	100	20	100	20	100	19	95
2. Vybírám z nabídky, kterou mi umožňuje služba	0	0	0	0	0	0	0	0
3. Domlouvám se z pracovníky služby, kteří se mne ptají na to, co chci a potřebuji	0	0	0	0	0	0	0	0
4. Rozhodují se sám a pracovníci mi pomáhají toho dosáhnout	0	0	0	0	0	0	1	5
5. Rozhodují se sám a zajišťuji si to sám nebo s pomocí někoho mimo sociální službu	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Spolu <math>\Sigma</math></b>	20	100	20	100	20	100	20	100

Zdroj: Vlastní

V oblasti právních vztahů nedošlo skoro k žádnému posunu. Jedinou výraznou změnou je 5 % úspěšnost ve čtvrtém sběru, která se týká jednoho respondenta.

### **Souhrnná tabulka výsledků výzkumu**

V souhrnné tabulce jsou prezentovány výsledky z výzkumu ze všech čtyř sběrů, po jednotlivých oblastech. Výsledky jsou vyjádřeny váženým průměrem. Rozdíl mezi sběrem č. 1 a sběrem č. 4 je hodnota, která nám určuje zaznamenanou změnu v kvalitě.

Podle těchto výsledků vidíme, že největší posun se udál v **oblasti č. 9**, která řešila **finance**, dále **oblast č. 10 – Plány do budoucna** a jejich naplňování a následně **oblast č. 5 – Trávení volného času**.

Žádná změna nenastala v oblasti bydlení, jenom malý posun byl zaznamenán v oblasti č. 11 – Právní vztahy.

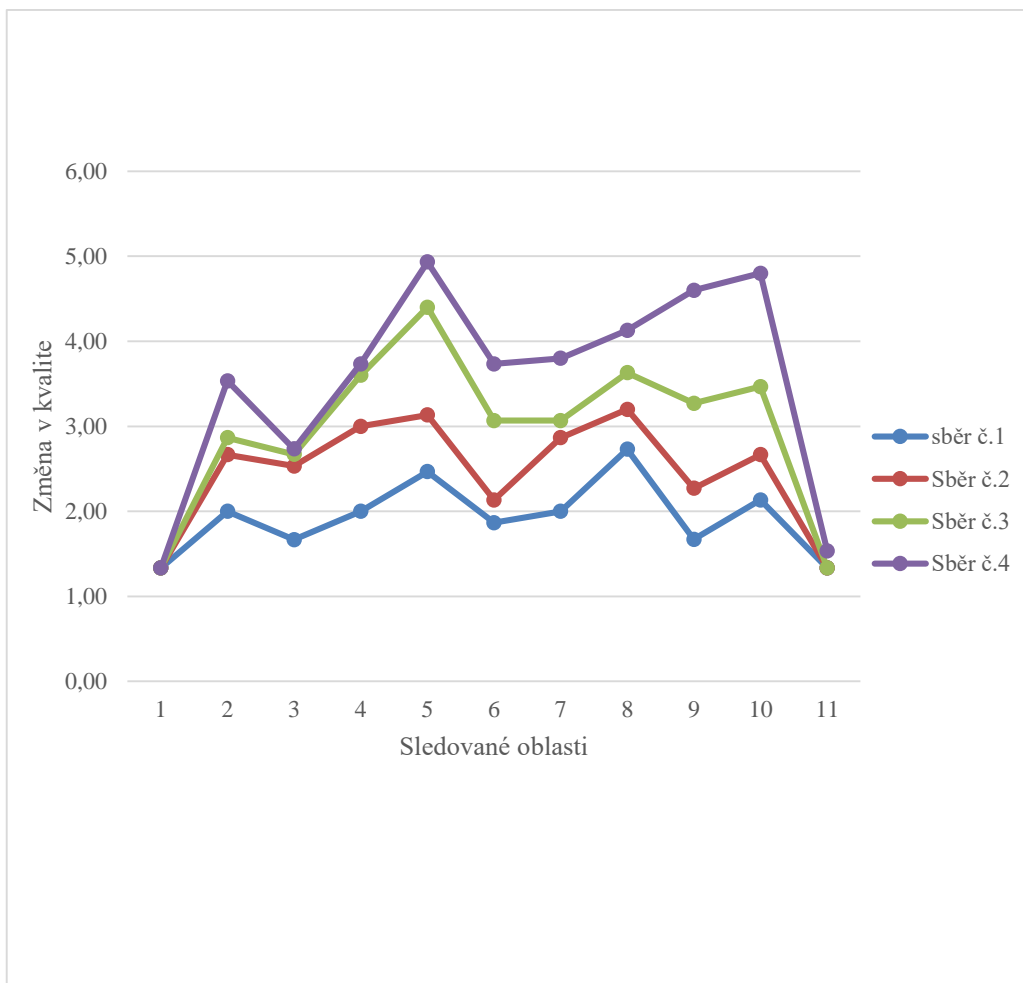


**Tabulka 17: Souhrnná tabulka výsledků výzkumu (vážený průměr)**

Oblast / Sběr	1. Sběr	2. Sběr	3. Sběr	4. Sběr	Rozdíl (1 a 4 sběru)
1. Kde bydlím	1,33	1,33	1,33	1,33	0,00
2. Jak vypadá moje bydlení	2,00	2,67	2,87	3,53	1,50
3. Moje léčba	1,67	2,53	2,67	2,73	1,07
4. Moje životospráva	2,00	3,00	3,60	3,73	1,73
5. Jak trávím svůj volný čas	2,47	3,13	4,40	4,93	2,47
6. Kdy, kde a s kým budu o samotě	1,87	2,13	3,07	3,73	1,87
7. Kdo a kdy vstupuje do mého obydlí	2,00	2,87	3,07	3,80	1,80
8. Pomoc při péči o sebe	2,73	3,20	3,63	4,13	1,40
9. Používání mých peněz v každodenním životě	1,67	2,27	3,27	4,60	2,93
10. Moje plány do budoucna a jejich naplňování	2,13	2,67	3,47	4,80	2,67
11. Moje právní vztahy	1,33	1,33	1,33	1,53	0,20

Zdroj: Vlastní

Konečné výsledky znázorňuje graf č. 1, na kterém jsou vidět změny, které nastaly v průběhu výzkumů za jednotlivé sběry.



**Graf 1: Změna v kvalitě ve sledovaných oblastech**

Zdroj: Vlastní

## 13 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ A DISKUZE

Cílem diplomové práce bylo charakterizovat nástroje měření kvality sociálních služeb, specifikovat je a prostřednictvím jednoho nástroje vyhodnotit změny v kvalitě vybrané sociální služby. Longitudinální výzkum byl uskutečněn v pobytovém zařízení sociálních služeb v čase od října 2013 do srpna 2015. Pro výzkum byl použit evaluační dotazník v kombinaci s polostrukturovaným rozhovorem. Výzkumu se zúčastnilo 20 respondentů. Výběr respondentů probíhal záměrným výběrem, podle schopností uživatelů. Vzhledem ke struktuře uživatelů vybraného zařízení se výzkumu zúčastnily pouze ženy. Dotazník obsahoval 15 otázek. Pro výzkum bylo použito 11 z nich, zbylé otázky nebyly pro daný výzkum relevantní. Otázky dotazníku směřovaly do 11 sledovaných oblastí. Každá otázka byla doplněna škálou, která byla tvořena pěti tvrzeními. Tato tvrzení vyjadřovala možnost uživatele o dané oblasti rozhodovat, kde zvolení nejmenšího čísla znamenalo tvrzení, že uživatel nemůže v dané oblasti rozhodovat až k největšímu číslu, které znamenalo nejvyšší míru samostatnosti v rozhodování. Výzkumník proto podle popsanych důkazů volil tvrzení na nabízené škále, které se nejvíce přibližovalo popsané skutečnosti.

**Hlavní výzkumnou otázkou bylo zjistit, zda došlo ve vybraném zařízení sociálních služeb ke změně v kvalitě sociální služby.**

Ze souhrnné tabulky č.17, která uvádí výsledky výzkumu ve všech čtyřech sběrech vyplývá, že z jedenácti sledovaných oblastí došlo ke změnám v deseti z nich.

**Dílčí výzkumné otázky zněly, ve kterých oblastech se projevila změna v kvalitě sociální služby nejvýrazněji a ve kterých oblastech nenastala žádná, nebo jenom malá změna a jak se změna projevila na poskytování sociální služby v daných oblastech.**

Změnu kvality jsme vyhodnotili podle kapitoly 11.1, kde jsme popsali, co pro potřeby této práce znamená výrazná, nebo malá změna. Podle této metodiky jsme zjistili, že nejvýrazněji se projevila změna v kvalitě sociální služby ve třech

oblastech. V oblasti č. 9, která řešila **Finance**, dále oblast č. 10 – **Plány do budoucna** a jejich naplňování a následně oblast č. 5 – **Trávení volného času**.

Žádná změna nenastala v oblasti **Bydlení**, jenom malý posun byl zaznamenán v oblasti č. 11 – **Právní vztahy**.

Abychom mohli popsat a porovnat změny, které nastaly v průběhu evaluačního výzkumu, popíšeme si výchozí stav, který v zařízení byl na začátku výzkumu, a porovnáme ho se stavem, který jsme zaznamenali v průběhu evaluačních rozhovorů. Zhodnocené budou tři oblasti, ve kterých nastaly nejvýraznější změny v poskytování služby a dvě oblasti, ve kterých nenastaly žádné, nebo jenom malé změny.

### **Oblast č. 9 – Finance**

Z hlediska používání peněz v každodenním životě klientů jsou v zařízení nastavená pravidla. Klienti mají k dispozici určitou částku peněz – tzv. kapesné, 200 Kč, které mohou utratit na různé maličkosti, zmrzlinu, cukrárnu atd. Ze všeho musí donést účtenku, kterou klíčový pracovník uchovává. Důchod chodí na účet, který spravuje účetní klientů, klienti nemají povědomí o tom, kolik jim chodí peněz, ani na co a co se s nimi pak dělá. Většina klientů má u sebe peněženky, ve kterých mají své kapesné. Hospodaří s nimi spolu s klíčovou pracovnící, se kterou se také domlouvá, co si koupí. Kapesné, které jim ze zákona náleží, má vedoucí péče, která je vydává klíčovým pracovníkům, kteří klientům nakupují potřebné věci, jako kafe, cukr, šampon atd. Utracené peníze se pak dokládají účetní klientů.

V oblasti peněz bylo v zařízení víc diskuzí o tom, kolik by mělo být osobní kapesné klientů, protože 200 Kč jim po čase bylo málo, když začali častěji vyjíždět do města, na nákupy i na akce. Vedení také trvalo na tom, že i tyto peníze musí být doloženy, což je někdy těžké donést účtenku z každé zmrzliny.

Příchodem klientů do zařízení se jejich získané schopnosti v předešlém životě rázem utlumily. Začlenili se do ústavního života a svoje schopnosti přestali používat, nikdo to po nich nechtěl. Nejdřív bylo potřeba zjistit, co umí, co v nich je a obnovit jejich samostatnost v rozhodování. To vyžadovalo ale značnou trpělivost od pracovníků, kteří byli zvyklí všechno dělat za klienty, protože to bylo jednodušší.

V průběhu evaluace byli klíčoví pracovníci vyzýváni k tomu, aby dávali prostor pro sebevyjádření klientů. Začali zjišťovat, do jaké míry dokážou být klienti samostatní, co zvládnou sami, s čím potřebují pomoci a co už sami nezvládnou a na co potřebují asistenci.

Změny nastaly zavedením kurzu hospodaření. Na kurzu se učili klienti rozeznávat peníze, sčítat nákup, aby věděli, kolik co bude stát, spočítat vrácené peníze. Někteří klienti si koupili kalkulačky, které jim pomohly řešit na jejich schopnosti složité úkoly. Dalším posunem bylo častější vyjíždění na nákupy do města a do obchodních domů, kde se klienti učili prostorové orientaci. Postupně se upouštělo od společných nákupů, které běžně dělají pracovníci. Klienti si začali připravovat seznam nákupu pomocí kartiček, obrázků, nebo prázdných obalů od věcí, které mají oblíbené. Např. obal od sušenek, zubní pasty, krému nebo šamponu. Některým stačil obrázek nebo fotka, někteří potřebovali názornou pomůcku v podobě obalu. Tyto seznamy si brali s sebou do obchodů a učili se orientovat v prostředí, kde koupí zeleninu, kde mají jogurty, nebo sušenky. Klienti si pořídili členské karty na slevu, na vlastní jméno, zajistili si žeton do košíku, zboží si sami vkládali do košíku a pak vykládali na pás.

Pracovníci dávali prostor klientům na sebevyjádření a pomáhali jim v jejich potřebách. Zjišťovali, kde potřebují pomoc a kde jenom podporu. Začala převládat individuální práce nad plošnou a skupinovou. Z vyjádření klíčových pracovníků bylo potvrzeno, že i je začala práce s klienty víc bavit. Klienti se takto naučili hospodařit nejdřív s malou částkou a pak i větší. Dokážou

si koupit sami jízdenku v autobusu. Jsou motivováni k tomu, aby si určitý obnos spořili, když si chtějí koupit něco dražšího.

## **Oblast č. 10 – Plány do budoucna**

Individuální plánování v zařízení v průběhu transformace prošlo výraznými změnami. Před transformací se plánování nevěnovala velká pozornost, některým klientům plány buď zcela chyběly, nebo měli plány zastaralé a cíle neaktualizované. Cíle nebyly nastavovány podle potřeb klientů, ale spíš podle potřeb pracovníků. Pracovníci v zařízení si byli vědomi těchto nedostatků, a proto prošli několika školeními v průběhu transformace na téma Individuální plánování. Zavedli osobnější přístup, zrevidovali osobní složky klientů, zhodnotili míru podpory, zavedli nové formuláře pro individuální plánování, jako např. Profil klienta a začali u všech klientů vytvářet přechodové plány. To pomohlo změnit přístup pracovníků a jejich všeobecnou nechuť k plánování. Uvědomili si, že klienti po přestěhování budou žít úplně jiným životem, budou se muset zapojit do života kolem nich a na to potřebují určité dovednosti. Pracovníci začali zjišťovat u klientů jejich schopnosti a dovednosti, kdo co umí a do jaké míry a na základě toho jim tvořili plány nácviků soběstačnosti. Vedení zařízení nakoupilo na každé oddělení pračku a zrekonstruovalo kuchyňky tak, aby byly k dispozici i klientům na vozíku. Klienti se učili prát prádlo, zapnout pračku, pověsit, někteří se pustili i do žehlení, šití či přišívání knoflíků, vaření, uklízení. Na konci evaluace měl každý klient individuální plán, který byl sestaven z cílů, které vycházely z jeho potřeb a přání. Důkazem je například to, že si klienti mohli říct, jakou barvou by měl být vymalován jejich pokoj, jakou barvu koupelny na své domácnosti chtějí, mohli si vybrat kachličky do koupelny, ale třeba se i vyjádřili k tomu, že by chtěli na pokoji lustr místo zářivek a někteří si už plánovali, že si do pokoje koupí záclony a dekorační závěsy.

Plánování u klientů vycházelo z minulosti, na kterou se dalo navázat. Zvětšila se tak rozmanitost cílů klientů. Mnoho z nich se v této atmosféře

otevřelo a sami si začali říkat, že by si chtěli upéct bábovku, jakou pekli doma, při vaření spolupracovali na vymýšlení receptů, nebo si říkali, že chtějí navštívit kamarádku, se kterou kamarádili, než přišli do zařízení. Začalo se pracovat i s nekomunikujícími klienty, kterým byly vytvořeny komunikační tabulky, aby všichni pracovníci věděli, jak postupovat, když se klient vyjádří určitým způsobem.

## **Oblast č. 5 – Trávení volného času**

Na začátku výzkumu nabízelo zařízení pro své klienty práce v dílně, kde klienti buď malovali, probírali korálky, nebo se věnovali jiné rukodělné činnosti. Tyto aktivity byly přístupné pouze klientům, kteří jsou chodící a do dílny si došli. V poskytování aktivit probíhaly v zařízení procesní změny po celý čas, odkdy začala transformace. Zařízení se snažilo najít systém, jak správně poskytování volnočasových aktivit nastavit. Evaluační rozhovory s klienty a klíčovými pracovníky pomohly vychytat hlavní nedostatky. Mezi podstatné nedostatky patřilo např., že klíčoví pracovníci vůbec neměli zmapované klienty, nevěděli, jaké mají přání, potřeby a nevěděli, jaké aktivity by klientům vyhovovali. Kvůli nejezdící plošině byli z aktivit vyřazení klienti, kteří se nemohli na poschodí dostat, nebo byla zcela neadekvátní nabídka aktivit pro tuto cílovou skupinu klientů (dětské představení v divadle).

Když se zlepšilo individuální plánování s klienty a pracovníci již měli zmapované potřeby klientů, navázali na tyto potřeby i nabídkou volnočasových aktivit pro klienty. Např. byl zaveden kroužek zahradnický, či turistický. Víc se začalo pracovat s klienty, kteří se nemůžou, kvůli schodům, dostat z oddělení. Zavedly se nástěnky pro klienty na společných chodbách, aby se orientovali, kdy bude jaká akce. Začalo se pracovat i s klienty, kteří nerozumí dnům v týdnu a nepoznají čas, hodiny, zkoušely se pro ně různé obrázky na vyrobených nástěnných kalendářích.

Z aktivit se ale i nadále preferují spíš společné akce a pracovníci nejsou pobízeni vymýšlet individuální akce. Klienti ale nejsou na aktivity nuceni a volný čas tráví podle sebe.

V jedné sledované oblasti – **Oblast č. 1 – Bydlení**, nedošlo k žádné změně. Je to způsobeno tím, že se otázka ptala na současné bydlení a měla souvislost i s historií příchodu uživatele do zařízení. Podle popisu cílové skupiny uživatelů žijí respondenti v zařízení dlouhodobě, někteří i přes 15-20 let. Z rozhovorů a studií spisové dokumentace respondentů bylo zjištěno, že respondenti se nemohli rozhodnout, kde budou bydlet, nebo jestli tam chtějí bydlet. Příjem do ústavního zařízení vyplýval z obecních měřítek společnosti a tehdejších předpisů. Historii není možné změnit, a nebylo možné ani v průběhu cca 2 let výzkumu v této oblasti zaznamenat změny.<sup>23</sup>

Malá změna – 5 % u posledního sběru, nastala v **oblasti č. 11 – Právní vztahy**. Všichni respondenti v době výzkumu byli zbaveni způsobilosti k právním úkonům. Opatrovníkem u většiny respondentů bylo zařízení. V průběhu posledního běhu nastaly v právních otázkách zákonné změny s účinností nového Občanského zákoníku (Zákon č. 89/2012 Sb.), ale v praxi žádné změny do konce výzkumu neproběhly. Změna se týkala jednoho respondenta, který se rozhodl, že se chce aktivně připravovat na navrácení způsobilosti. Klíčový pracovník mu vypracoval individuální plán, ve kterém byly zohledněny potřebné kompetence pro právní jednání. Například nakládání s penězi, právní dopady vlastního podpisu smluv, právní odpovědnost za své činy aj.

Při porovnání s výsledky jiných výzkumů z této oblasti<sup>24</sup> jsme došli k závěru, že ve všech sledovaných oblastech v rámci výzkumů došlo k výrazným

---

<sup>23</sup> V této oblasti došlo ke změně až rok po uskutečněném výzkumu, kdy se uživatelé služby přestěhovali do nově vybudovaných domů. V rámci IOP byly pro ně postavené nové prostory, které se více přibližují běžnému životu lidí. Uživatelé si mohli vybrat, do jaké obce se chtějí stěhovat, kde chtějí bydlet, mohli si vybrat pokoj, jeho zařízení aj.

<sup>24</sup> „Zpráva o vlivu deinstitucionalizace na uživatele zařízení“ 2013 a „Souhrnná zpráva z evaluace nového stavu uživatelů v 10 vybraných zařízeních sociálních služeb“ 2015.



změnám v průběhu evaluačního výzkumu. Největší změny byly u všech výzkumů zaznamenány v oblasti trávení volného času, co se potvrdilo i u našeho výzkumu. Na dalším místě se ve výzkumu v roce 2013 objevila oblast č. 8 – Pomoc při péči o sebe a na třetím oblast č. 10 – Plány do budoucna. V roce 2015 s celorepublikovým průměrem byla na druhém místě oblast č. 2 – Kdy, kde a s kým budu o samotě a na třetím oblast č. 4 - Moje životospráva.

Porovnat možno i kazuistické studie, které byly popsány v rámci výzkumu Koutecké (2013, s. 34-80), která sledovala vliv prostředí na realizaci individuálního plánu a následnou samostatnost klientů. Ve sledovaných činnostech (hospodaření s penězi, užívání léčivých přípravků, péče o domácnost, trávení volného času) došla u sledovaných klientů podobným závěrům, jako náš výzkum. Ve výzkumu prezentuje klienty, kteří na začátku disponují pouze omezenými schopnostmi, ale v průběhu času, vhodným přístupem pracovníků získávají klienti nové schopnosti a dovednosti a jsou motivováni k samostatnému rozhodování. Lze se proto domnívat, že míra samostatnosti v rozhodování způsobuje nejenom pozitivní změnu v životě uživatelů, ale i změnu v kvalitě poskytované služby.

Zřizovatelé by podle těchto výstupů mohli využít evaluační výzkum jako nástroj pro sledování kvality sociální služby a výstupy z jednotlivých sběrů reflektovat při práci v zařízení.

Diskutovat můžeme i nad okolnostmi, které způsobily zaujetí a snahu pracovníků a klientů. Zařízení bylo zapojeno v době výzkumu do projektu transformace sociálních služeb a již delší dobu se připravovalo na změnu v poskytování služby z ústavního typu na komunitní. Klienti byli hodně motivováni k získávání kompetencí pro samostatnost a rozhodování a pracovníci byli hodně otevřeni pro změnu. V průběhu výzkumu proto nenastal problém se spoluprací na výzkumu. Pokud by se výzkum uskutečnil v jiném pobytovém zařízení stejného typu a se stejnou cílovou skupinou, ale zařízení by nebylo motivováno ke změnám v důsledku transformace, lze se domnívat, že změny by možno nebyly tak markantní.

Rizikem by v tomto případě mohla být nedostatečná ochota ke spolupráci personálu nebo poskytovatele služeb, nedostatečná sebereflexe zařízení ze strachu z postihu, ovlivnění výsledků v duchu dobrého ohodnocení služby na úkor zpětné vazby, nepochopení smyslu evaluace aj.

Pro to, aby výsledky evaluačního výzkumu byly reliabilní, neměla by být v průběhu výzkumu měněna osoba výzkumníka. Doporučujeme také, aby výzkumník byl externím pracovníkem, který si může uchovat vůči pracovníkům i nadřízenému orgánu odstup a nezaujatý postoj. Je to i kvůli časové náročnosti výzkumu, aby neměl problém skloubit pracovní povinnosti s výzkumem, ledaže by práce na výzkumu byla zařazena mezi jeho pracovní povinnosti s určitými úlevami nebo odměnou.

### **13.1 Vyhodnocení cílů a výzkumných otázek**

#### **Hlavním cílem výzkumu bylo**

*Prostřednictvím vybraného nástroje určeného pro měření kvality sociálních služeb vyhodnotit změny v kvalitě vybrané sociální služby.*

Změny v kvalitě vybrané sociální služby byly vyhodnoceny prostřednictvím longitudinálního evaluačního výzkumu, který je prezentovaný v empirické části diplomové práce.

#### **Hlavní cíl výzkumu byl splněn.**

#### **Hlavní výzkumná otázka zněla**

*Došlo ve vybraném zařízení sociálních služeb ke změně v kvalitě sociální služby?*

Kvalita byla sledována v 11 oblastech. Odpovědi respondentů na jednotlivé otázky byly zaznamenány do dotazníků a ty přepsány do excelové tabulky. Porovnali jsme výchozí a konečný stav a zjistili hodnotu rozdílu. Ta nám

určovala proběhlou změnu v kvalitě za dané období. Danou změnu udává souhrnná tabulka výsledků č. 17.

Z výsledků výzkumu vyplývá, že ve sledovaném zařízení došlo ke změně v kvalitě sociální služby.

### **Dílčím cílem výzkumu bylo**

*Zjistit, ve kterých sledovaných oblastech došlo ke změně v kvalitě poskytované služby.*

Tato data jsme zjišťovali ze souhrnné tabulky č. 17, která nám určuje rozdíly mezi výchozím a konečným stavem. Z výsledků výzkumu vyplývá, že v 10 z 11 sledovaných oblastí je rozdíl mezi prvním a čtvrtým sběrem.

### **Dílčí cíl výzkumu byl splněn.**

### **Dílčí výzkumné otázky zněly**

- Ve kterých oblastech se projevila změna v kvalitě sociální služby nejvýrazněji a jak se změna projevila na poskytování sociální služby v dané oblasti?
- Ve kterých oblastech nedošlo k žádné nebo jenom malé změně v kvalitě a proč?

Nejvýrazněji se projevila změna v oblastech č. 9, která řešila Finance, č. 10, Plány do budoucna a č. 5, Trávení volného času. K žádné změně nedošlo v oblasti č. 1, Bydlení a k malé změně v oblasti č. 11, Právní vztahy. Rozdíly možno sledovat na výsledném grafu č. 1, který udává změnu kvality nastalou v čase.

## 13.2 NAVRHOVANÁ OPATŘENÍ

### Finance

V oblasti financí bylo pro zařízení problematické najít nějakou přijatelnou alternativu k plošnému rozhodnutí o výši kapesného. Řešením by do budoucna mohlo být nechat kapesné klientům, podle jejich potřeb a schopností, buď 50 Kč, 100 Kč, nebo u některých klientů by mohlo dojít i k tomu, že by mohli dostávat celé kapesné, na jaké mají ze zákona nárok, a byli poučeni, co z toho můžou nakoupit (léky atd.). Také by si mohli sami vést účetnictví a lepit složenky do svého sešitu a být za to sami zodpovědní, nemusí to za ně dělat klíčový pracovník. Maximálně jim vyjít vstříc podle jejich schopností a v tom, co nezvládnou, nabídnout jim adekvátní podporu. V prostředí, ve kterém bydleli v průběhu výzkumu, nešlo zařídit, aby klienti vyjížděli co nejčastěji mimo zařízení do obchodu na nákupy. Byli omezeni jak nedostatkem personálu, tak i omezenými autobusovými spoji v místě.

V současné době jsou již klienti přestěhováni do přilehlých obcí a do obchodu na nákupy si můžou zajít, kdy chtějí. S hospodařením jim nadále pomáhá klíčový pracovník, podle jejich schopností. Doporučením je nadále pokračovat v kurzu hospodaření a zvyšovat tak jejich kompetence v oblasti financí. Poučit je podle jejich schopností o celkových financích, dát jim možnost rozhodovat se v těchto věcech, dát jim prostor i ke špatnému rozhodnutí, které by například vedlo k nedostatku peněz, upozornit je, co může následovat, ale nechat jim volný prostor k rozhodnutí, aby zjistili, jaká jsou běžná rizika ve společnosti.

### Plány do budoucna

V pobytovém zařízení, kde respondenti v době výzkumu bydleli, měli k dispozici omezenou nabídku volnočasových aktivit. Většinou to byly akce, které pořádalo zařízení interně, pokud se jednalo o venkovní akci, zúčastňovala

se jich většinou větší skupina klientů. V dnešní době, kdy klienti bydlí v obci ve svých vlastních domácnostech, již nejsou omezeni v nabídce volnočasových aktivit a můžou se zúčastňovat akcí, které využívají běžně jejich vrstevníci. Můžou se zúčastnit i večerních společenských akcí, o které respondenti měli velký zájem, ale nemohli se jich zúčastňovat, protože neměli dopravní spojení do místa tehdejšího bydliště.

Doporučením je dávat přednost individuálním akcím před skupinovými. Sledovat vždy individuální zájem klienta, pomáhat mu v naplňování jeho potřeb a zrušit veškerá omezení z plošných nařízení, která jsou zavedena, např. pro výjezdy organizace autem. Zavést fakultativní službu – odvoz, kterou by klienti za poplatek mohli využívat při plánovaných výletech do okolí, nebo k rodinám. Doteď si mohli objednávat jenom externí taxislužbu, která byla často pro klienty hodně drahá a nedisponovala speciálním zařízením pro převoz vozíků. Tím pádem byli klienti na vozíku omezeni v přepravě. Speciální zařízení pro převoz vozíků organizace vlastní, ale nevyužívá v prospěch individuálních potřeb uživatelů, ale spíš pro skupinový převoz.

### **Trávení volného času**

Podobně to můžeme aplikovat i v otázce trávení volného času. Nechat klientům prostor pro individuální aktivity a upřednostňovat je před skupinovými. V rámci nabídky volnočasových aktivit nedoporučovat klientům aktivity, které jsou zaměřeny na děti, (typu mikulášské akce, dětské vystoupení v divadle apod.). I když je to cílová skupina se zdravotním postižením, nabízet aktivity, které jsou typické pro jejich vrstevníky bez zdravotního omezení. Co nejvíc je zapojit do běžného života a učit je žít běžný den, běžný život. Nechránit je před přiměřenými riziky a zbytečně nepřepečovávat. Při plánování s klienty vycházet z jejich historie a z jejich zájmů.

## ZÁVĚR

Tématem diplomové práce bylo měření kvality sociálních služeb s cílem charakterizovat nástroje měření kvality sociálních služeb, specifikovat je a prostřednictvím jednoho nástroje vyhodnotit změny v kvalitě vybrané sociální služby.

V teoretické části byly popsány základní teoretické a obecné pojmy k tématu diplomové práce. Pojem kvalita byl zachycen z různých úhlů pohledu a porovnáván s podnikatelským sektorem, který má na kvalitu jasně daná kritéria. V sociální oblasti jde především o potřeby klientů – zákazníků, pracovníků, poskytovatelů a všech, co se na poskytování sociálních služeb podílejí. Naplňování těchto potřeb je pak důležité při hodnocení kvality služby. V závěrečné kapitole teoretické části byly charakterizovány nástroje pro měření kvality a popsány jejich výhody i nedostatky při měření kvality sociálních služeb.

Cílem empirické části bylo prostřednictvím jednoho nástroje vyhodnotit změny v kvalitě vybrané sociální služby. Pro naplnění cíle výzkumu byl zvolen longitudinální výzkum, který zachycuje proběhlé změny v pobytovém zařízení sociálních služeb v letech 2013 až 2015. Změny byly sledovány v jedenácti oblastech života uživatelů pomocí evaluačních dotazníků a polostrukturovaného rozhovoru u 20 vybraných uživatelů. Kvalita byla vyjádřena mírou samostatnosti v rozhodování klientů v 11 oblastech, která se překrývala s otázkami v dotazníku. Každá otázka byla doplněna škálou, která byla tvořena pěti tvrzeními. Tato tvrzení vyjadřovala možnost uživatele o dané oblasti rozhodovat, kde zvolení nejmenšího čísla znamenalo tvrzení, že uživatel nemůže v dané oblasti rozhodovat až k největšímu číslu, které znamenalo nejvyšší míru samostatnosti v rozhodování. Výsledná data jsou prezentována formou tabulek a slovním vyjádřením. Sledovaná a výsledná změna kvality v průběhu času je zachycena do grafu. Z prezentovaných výsledků vyplývá, že v průběhu výzkumu došlo ke změně kvality vybrané sociální služby a skoro ve všech

sledovaných oblastech došlo ke změnám. Významným zjištěním bylo, že evaluační výzkum výrazně přispěl ke zvýšení kvality vybrané sociální služby.

I když vybrané zařízení bylo motivováno ke změně myšlenkou transformace, uskutečněný výzkum může být příkladem pro ostatní organizace, které se snaží a hledají cestu pro zkvalitnění a zefektivnění svých sociálních služeb.

## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

ASOCIACE VZDĚLAVATELŮ V SOCIÁLNÍ PRÁCI ČESKÉ REPUBLIKY.

Roč. 1, č. 1, str. 38–50. ISSN 1213-6204.

BEDNÁŘ, M., 2012. *Kvalita v sociálních službách*. Olomouc: Univerzita

Palackého Olomouc. ISBN 978-80-244-30690.

CETLOVÁ, H., 2002. *Marketing služeb*. 3. vyd. Praha: Bankovní institut

vysoká škola. ISBN 80-7265-049-1.

ČÁMSKÝ, P., SEMBDNER, J., KRUTILOVÁ, D., 2011. Sociální služby

v ČR v teorii a praxi. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0027-7.

GAVORA, P., 2010. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2. vyd. Brno: Paido.

ISBN 978-80-7315-185-0.

HENDL, J., 2005. *Kvalitativní výzkum. Základní metody a aplikace*. 1. vyd.

Praha: Portál. ISBN 80-7367-040-2.

HOLASOVÁ, V., 2007. Management v sociálních službách. In:

JANOUSHKOVÁ, K., ed. *Metodické a koordinační dovednosti v sociálních službách. Sborník studijních textů pro metodiky sociální prevence a sociální kurátory pověřené koordinační činností*. Ostrava: Ostravská univerzita

v Ostravě, zdravotně-sociální fakulta, katedra sociální práce.

s. 219–222. ISBN 978-80-7368-229-3.

HOLEČKOVÁ, K. M., 2006. Kvalita sociálních služeb ve světle zákona

o sociálních službách. In: *Sociální práce*. roč. 6, č. 3,

s. 26–27. ISSN 1213-6204.



- HORECKÝ, J., 2008. Měření kvality sociálních služeb. In: HERMAN, J., HERMANOVÁ, M., HORECKÝ, J., MIKULKOVÁ, Š., ČERNÝ, M., 2008. *Základy managementu kvality sociálních služeb*. Brno: T.I.G.E.R, s. 95–127. ISBN 978-80-7013-477-1.
- HRNČIAR, M., 2014. *Kvalita služieb – trvalá výzva*. 1. vyd. Žilina: Žilinská univerzita v Žilíně. ISBN 978-80-554-0810-1.
- JANOUSHKOVÁ, K., ed., 2007. *Metodické a koordinační dovednosti v sociálních službách. Sborník studijních textů pro metodiky sociální prevence a sociální kurátory pověřené koordinační činností*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, zdravotně-sociální fakulta, katedra sociální práce. ISBN 978-80-7368-229-3.
- JUSE: Japan Union of Scientists and Engineers: *QC Circle* [online]. [vid. 28. 10. 2016]. ISSN nedostupné. Dostupné z: <http://www.juse.or.jp/english/privacy/>
- KAHÁNKOVÁ, J., 2007. Evaluace služeb a systémy měření kvality. In: JANOUSHKOVÁ, K., ed. *Metodické a koordinační dovednosti v sociálních službách. Sborník studijních textů pro metodiky sociální prevence a sociální kurátory pověřené koordinační činností*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, zdravotně-sociální fakulta, katedra sociální práce. s. 197–218. ISBN 978-80-7368-229-3.
- KARLOVARSKÝ KRAJ, rok neuveden. *Vybrané metodické postupy k mapování podpory osob s postižením u seniorů* [online]. Karlovy Vary [vid. 16. 10. 2016]. ISBN neuvedeno. Dostupné z: [https://www.instand.cz/dokumenty/metodika\\_post\\_201308211119520.pdf](https://www.instand.cz/dokumenty/metodika_post_201308211119520.pdf)

- KLOUČKOVÁ, Z., 2010. Kvalita sociálních služeb. In: HAVRDOVÁ, Zuzana, 2010. *Hodnoty v prostředí sociálních a zdravotních služeb*. 1. vyd. Praha: Fakulta humanitních studií Univerzity Karlovy. s. 195–202). ISBN 978-80-87398-067.
- KOTLER, P., ARMSTRONG, G., 2004. *Marketing*. Praha: Grada, c2004. Expert. ISBN 80-247-0513-3. Dostupné z: [http://www.msk.cz/assets/socialni\\_oblast/soc\\_20\\_p01\\_webg3\\_2.pdf](http://www.msk.cz/assets/socialni_oblast/soc_20_p01_webg3_2.pdf)
- KREBS, V., a kol., 2007. *Sociální politika*. 4. vyd. Praha: ASPI. ISBN 978-80-7357-276-1.
- KOUTECKÁ, K., 2014. *Individuální plánování v průběhu transformace a deinstitucionalizace pobytových sociálních služeb pro osoby s postižením*. Balakářská práce. Liberec. Technická univerzita Liberec. Katedra sociálních studií. Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Lenka Nádvořníková, PhD[online]. [vid. 13. 8. 2016]. Dostupné z: [http://knihovna-opac.tul.cz/documents/479570?back=http%3A%2F%2Fknihovna-opac.tul.cz%2Fsearch%3Ftype%3Dglobal%26q%3Dkouteck%25C3%25A1%23%3Ftype%3Dglobal%26q%3Dkouteck%25C3%25A1%26facetKeys%3D9f3fdd64f75148db1bc49e6e96995cba%26pageNumber%3D1%26id%3Dq-JKDPHsRsKUbhUItB-a5Q%26pageSize%3D10%26sorting%3DREZS\\_AUTOR&group=479570](http://knihovna-opac.tul.cz/documents/479570?back=http%3A%2F%2Fknihovna-opac.tul.cz%2Fsearch%3Ftype%3Dglobal%26q%3Dkouteck%25C3%25A1%23%3Ftype%3Dglobal%26q%3Dkouteck%25C3%25A1%26facetKeys%3D9f3fdd64f75148db1bc49e6e96995cba%26pageNumber%3D1%26id%3Dq-JKDPHsRsKUbhUItB-a5Q%26pageSize%3D10%26sorting%3DREZS_AUTOR&group=479570)
- KRAJSKÝ ÚŘAD MORAVSKO-SLEZSKÉHO KRAJE, 2008. *Koncepce kvality sociálních služeb v Moravskoslezském kraji* [online]. Ostrava [vid. 16. 10. 2016]. ISBN neuvedeno. Dostupné z: [http://www.msk.cz/assets/socialni\\_oblast/soc\\_20\\_p01\\_webg3\\_2.pdf](http://www.msk.cz/assets/socialni_oblast/soc_20_p01_webg3_2.pdf)
- KRUTILOVÁ, D., aj., 2008. *Sociální služby. Tvorba a zavádění. Standardů kvality poskytovaných sociálních služeb*. Praha: Asociace poskytovatelů sociálních služeb. ISBN 978-80-254-3427-7.

- KUZNÍKOVÁ, I., aj., 2011. *Sociální práce ve zdravotnictví*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3676-1.
- MALÍK HOLASOVÁ, V., 2014. *Kvalita v sociální práci a sociálních službách*. 1. vyd. Praha: Grada publishing. ISBN 978-247-4315-8.
- MALÍKOVÁ, E., 2011. *Péče o seniory v pobytových zařízeních*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3148-3.
- Management Mania: Business Management Objectives* [online].[vid. 28. 10. 2016]. ISSN nedostupné. Dostupné z: <https://managementmania.com/cs/rizeni-podle-cilu>
- MAREK, J., KAJML, P., 2012. *Metody moderního řízení organizací soukromého veřejného i neziskového sektoru (na bázi sociálního dialogu)*. Praha: Konfederace zaměstnavatelských a podnikatelských svazů ČR v roce 2012. ISBN 978-80-905248-2-8.
- MARŠÁLKOVÁ, L., MIKŠÍK, O., o kol., 1990. *Metodologia a metody psychologického výzkumu*. 1. vyd. Bratislava: SPN. ISBN 80-08-00019-8.
- MÁTL, O., JABŮRKOVÁ, M., 2007. *Kvalita péče o seniory. Řízení kvality dlouhodobé péče v ČR*. Praha: Fakulta humanitních studií Univerzity Karlovy v Praze. ISBN 978-80-7262-499-7.
- MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČESKÉ REPUBLIKY, 2008. *Návrh základních principů Národního programu přípravy na stárnutí populace v České republice* [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí. [vid. 15. 10. 2016]. ISBN neuvedeno. Zdroj: <http://www.mpsv.cz/cs/1072>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČESKÉ REPUBLIKY,  
2003. *Bílá kniha o sociálních službách* [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí. [vid. 16. 10. 2016]. ISSN neuvedeno. Dostupné z: [www.mpsv.cz/files/clanky/736/bila\\_kniha.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/736/bila_kniha.pdf).

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČESKÉ REPUBLIKY,  
2008. *Národní strategie. Národní zpráva o strategiích sociální ochrany a sociálního začleňování na léta 2008-2010* [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí. [vid. 16. 9. 2016]. ISBN neuvedeno. Dostupné z: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/5829/zprava\\_cj.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/5829/zprava_cj.pdf)

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČESKÉ REPUBLIKY,  
2003. *Národní strategie rozvoje sociálních služeb na rok 2015* [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí. [vid. 16. 10. 2016]. ISBN neuvedeno. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/21192/NSRSS.pdf>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR, 2008. *Standardy kvality sociálních služeb. Výkladový sborník pro poskytovatele*. 1. vyd. Praha: ISBN nedostupné.

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, 2009. *Doporučený postup č. 7/2009. Základní zjišťované údaje pro posuzování uživatelů*. [online] [vid. 15. 10. 2016] ISBN nedostupné. Dostupné z: (Ministerstvo práce a sociálních věcí 2013, s. xx).

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR,  
2013. *Jak na to – příklady dobré praxe v deinstitucionalizaci*. 1. vyd. Praha: ISBN 978-80-7421-045-7.

- MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR, 2014. *Národní strategie rozvoje sociálních služeb na rok 2015* [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR [online]. ISSN neuvedeno. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/21192/NSRSS.pdf>
- MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČESKÉ REPUBLIKY, 2004. *Q1 Sborník příspěvků 1. české národní konference ve veřejné správě s mezinárodní účastí*. Praha: Ministerstvo vnitra České republiky. ISBN 80-239-4099-6.
- MINISTERSTVO PRO MÍSTNÍ ROZVOJ, 2016. Metodický pokyn pro evaluace v programovém období 2014–2020. In: *Ministerstvo pro místní rozvoj. Investiční a strukturální fondy*. [online]. březen 2016 [vid. 29. 10. 2016]. ISSN nedostupné. Dostupné z: [http://www.strukturalni-fondy.cz/getmedia/9cf7f984-4748-4695-901c-d9b10f12bcd6/MP-evaluace\\_v4.pdf](http://www.strukturalni-fondy.cz/getmedia/9cf7f984-4748-4695-901c-d9b10f12bcd6/MP-evaluace_v4.pdf)
- MIOVSKÝ, M., 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. 1 vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-247-1362-4.
- MOLEK, J., 2011. *Řízení organizací sociálních služeb. Vybrané problémy*. 1. vyd. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí. ISBN 978-80-7416-083-7.
- NÁRODNÍ CENTRUM PODPORY TRANSFORMACE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB, 2013. *Posuzování míry nezbytné podpory uživatelů. Doporučený postup MPSV č. 1/2010 revize*. vid. [15. 10. 2016]. ISBN nedostupné.
- NENADÁL, J., 2016. *Systémy managementu kvality: co, proč a jak měřit?*. 1. vyd. Praha: Management Press. ISBN 978-80-7261-426-4.
- NUEVA NETWORK: *Nueva* [online]. [vid. 31. 10. 2016]. ISSN nedostupné. Dostupné z: <https://www.nueva-network.eu/de/Einsatzgebiete/>

- PAYNE, M., 2002. *Social work. Themes, issues and critical debates*. 1. vyd. New York: Palgrave macmilian. ISBN 0-333-98593-1.
- SAXOVÁ, G., HRNČIAR, M., 2014. Meranie kvality sociálnych služieb. In: *Socialna spoločnosť* [online]. 3. 3. 2014 [vid. 16. 10. 2016]. ISSN 1339-6722. Dostupné z: <https://www.socialnaspolocnost.sk/meranie-kvality-socialnych-sluzieb/>
- SCHERREROVÁ, D., 2002. Konstrukce úkolově orientovaného a terapeuticky orientovaného přístupu v sociální práci. In: SCHERREROVÁ, D., *Sociální práce*. rok 2, č. 1, s. 38–44. ISSN 1212-6204.
- SOBEK, J., aj., 2007. *Práva s mentálním postižením. Příručka pro poskytovatele sociálních služeb*. Praha: Portus Praha, o.s. ISBN 978-80-239-9399-8.
- Sociální revue: Vláda schválila koncepci transformace pobytových sociálních služeb* [online]. [vid. 25. 10. 2016]. ISSN 1801-6790. Dostupné z: <http://socialnirevue.cz/item/vláda-schvalila-koncepci-transformace-pobytovyh-s-ocialnich-sluzeb>.
- SVOBODOVÁ, M., 2008. Management v sociální práci. In: MATOUŠEK, O., aj., 2008. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál. str. 327–347. ISBN 978-80-7367-502-8.
- Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2006, částka 164, s. 7021–7048. ISSN 1211-1244.
- Zákon č. 100/1988 Sb. Zákon sociálním zabezpečení v platném znění. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 1988, částka 21, s. 581-622. ISSN 1211-1244.

Zákon č. 552/1991 Sb. Zákon České Národní rady ze dne 6. 12. 1991 o státní kontrole. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 1991, částka x104, s. 2732-2735. ISSN 1211-1244.

Zákon č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů v platném znění. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2001, částka 32, s. 1521-1532. ISSN 1211-1244.

Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách v platném znění. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2006, částka 37, s. 1257-1280. ISSN 1211-1244.

ZATLOUKAL, aj., 2011. Pobytové služby pro seniory se zdravotním postižením jako totální instituce. In: *Sociální práce* [online], roč. 11, č. 1, s. 81–92 [vid. 1. 11. 2016]. ISSN 1213-6204. Dostupné z: [http://www.socialniprace.cz/soubory/sp1\\_2011\\_web-140701125656.pdf](http://www.socialniprace.cz/soubory/sp1_2011_web-140701125656.pdf)

## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1: Tabulka Sběr č. 1.....	113
Příloha 2: Tabulka Sběr č. 2.....	115
Příloha 3: Tabulka Sběr č. 3.....	116
Příloha 4: Tabulka Sběr č. 4.....	118
Příloha 5: Dotazník .....	120
Příloha 6: Dotazník ve snadném čtení .....	125



Příloha 1: Tabulka Sběr č. 1

Sledované oblasti											
Sběr I.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Kde bydlím	Jak vypadá moje bydlení	Moje léčba	Moje životospráva	Jak trávím svůj volný čas	Kdy, kde a s kým budu o samotě	Kdo a kdy vstupuje do mého obydlí	Pomoc při péči o sebe	Používání peněz v každodenním životě	Moje plány do budoucna a jejich naplňování	Moje právní vztahy
Anonymní identifikátor											
A1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1
A2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1
A3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
A4	1	1	1	2	3	1	2	3	1	2	1
A5	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1
A6	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1
A7	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1
B1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1
B2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1
B3	1	2	2	2	4	2	2	2	1	1	1
B4	1	3	2	1	2	2	2	3	1	1	1
B5	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1
B6	1	2	1	1	2	1	1	3	1	2	1
B7	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1
C1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	2	1
C2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1
C3	1	3	1	2	1	1	2	2	1	2	1
C4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
C5	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1
C6	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1

Vysvětlivky: A1 - C6 Anonymní identifikátor klienta, 1- 5 Zvolené tvrzení na škále u jednotlivých oblastí.

Zdroj: Vlastní

Příloha 2: Tabulka Sběr č. 2

Sběr II.	Sledované oblasti										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Anonymní identifikátor	Kde bydlím	Jak vypadá moje bydlení	Moje léčba	Moje životospráva	Jak trávím svůj volný čas	Kdy, kde a s kým budu o samotě	Kdo a kdy vstupuje do mého obydlí	Pomoc při péči o sebe	Používání peněz v každodenním životě	Moje plány do budoucna a jejich naplňování	Moje právní vztahy
A1	1	1	2	3	3	2	3	3	2	2	1
A2	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	1
A3	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1
A4	1	2	2	3	3	1	3	3	2	3	1
A5	1	3	2	3	2	2	3	3	2	2	1
A6	1	3	2	2	4	1	2	3	2	3	1
A7	1	1	3	2	3	2	2	3	2	2	1
B1	1	1	2	3	2	2	2	2	2	2	1
B2	1	1	2	3	2	1	2	2	2	3	1
B3	1	3	2	3	3	2	3	3	3	2	1
B4	1	4	3	2	2	1	3	2	2	2	1
B5	1	2	2	3	3	2	3	2	1	2	1
B6	1	2	1	2	2	2	1	3	1	2	1
B7	1	2	1	2	2	2	3	2	1	1	1
C1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2	1
C2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1
C3	1	4	2	2	2	1	2	3	1	2	1
C4	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1
C5	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1
C6	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1

Vysvětlivky: A1 - C6 Anonymní identifikátor klienta, 1- 5 Zvolené tvrzení na škále u jednotlivých oblastí.

Zdroj: Vlastní

Příloha 3: Tabulka Sběr č. 3

Sběr III.	Sledované oblasti										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Anonymní identifikátor	Kde bydlím	Jak vypadá moje bydlení	Moje léčba	Moje životospráva	Jak trávím svůj volný čas	Kdy, kde a s kým budu o samotě	Kdo a kdy vstupuje do mého obydlí	Pomoc při péči o sebe	Používání peněz v každodenním životě	Moje plány do budoucna a jejich naplňování	Moje právní vztahy
A1	1	1	2	3	4	2	3	3	3	3	1
A2	1	2	3	2	4	2	2	3	2	2	1
A3	1	2	3	2	4	2	1	3	2	2	1
A4	1	2	2	3	4	2	3	2	3	3	1
A5	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1
A6	1	3	4	4	4	3	3	3	3	4	1
A7	1	1	3	3	3	2	3	3	3	4	1
B1	1	1	3	3	3	2	3	3	2	3	1
B2	1	1	2	3	3	2	2	3	3	3	1
B3	1	3	2	3	4	3	3	3	3	2	1
B4	1	4	1	2	3	3	3	3	3	2	1
B5	1	2	2	3	4	2	1	3	3	3	1
B6	1	2	1	3	2	2	2	3	2	2	1
B7	1	1	1	3	3	2	2	2	2	2	1
C1	1	2	1	2	4	3	2	2	3	3	1
C2	1	4	2	2	4	3	2	3	2	2	1
C3	1	2	1	3	2	2	2	2	1	2	1
C4	1	2	3	3	2	2	2	3	2	2	1
C5	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1
C6	1	3	2	2	4	2	3	2	3	3	1

Vysvětlivky: A1 - C6 Anonymní identifikátor klienta, 1- 5 Zvolené tvrzení na škále u jednotlivých oblastí.

Zdroj: Vlastní

Příloha 4: Tabulka Sběr č. 4

Sběr IV.	Sledované oblasti										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Anonymní identifikátor	Kde bydlím	Jak vypadá moje bydlení	Moje léčba	Moje životospráva	Jak trávím svůj volný čas	Kdy, kde a s kým budu o samotě	Kdo a kdy vstupuje do mého obydlí	Pomoc při péči o sebe	Používání peněz v každodenním životě	Moje plány do budoucna a jejich naplňování	Moje právní vztahy
A1	1	2	2	3	4	2	3	3	3	4	1
A2	1	2	3	2	4	2	2	3	3	4	4
A3	1	2	3	2	4	2	1	3	3	4	1
A4	1	2	2	2	3	2	3	3	3	4	1
A5	1	4	2	3	4	4	3	4	4	4	1
A6	1	4	4	4	5	3	3	4	4	5	1
A7	1	2	3	4	4	2	3	3	4	5	1
B1	1	2	3	3	4	2	3	3	4	4	1
B2	1	2	2	3	4	3	4	3	4	3	1
B3	1	3	2	3	4	4	4	4	4	3	1
B4	1	4	1	3	3	4	4	3	3	3	1
B5	1	4	2	3	4	4	4	4	3	4	1
B6	1	2	1	3	3	4	1	3	3	3	1
B7	1	2	1	3	3	2	3	4	4	3	1
C1	1	2	1	2	4	2	2	2	3	3	1
C2	1	4	2	3	4	2	2	3	4	4	1
C3	1	2	1	3	4	2	3	2	3	3	1
C4	1	2	1	2	2	2	3	3	3	3	1
C5	1	2	3	3	3	4	2	2	3	3	1

C6	1	4	2	2	4	4	4	3	4	3	1
----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Vysvětlivky: A1 - C6 Anonymní identifikátor klienta, 1- 5 Zvolené tvrzení na škále u jednotlivých oblastí.

Zdroj: Vlastní



OPERAČNÍ PROGRAM  
LIDSKÉ ZDROJE  
A ZAMĚSTNANOST



PODPORUJEME  
VAŠI BUDOUCNOST  
www.esfcr.cz

## Záznam o změnách v životě uživatele sociální služby

Před vyplňováním prosím čtete návod k použití tohoto záznamu.

Při vyplňování berte v úvahu situaci uživatele sociální služby v období posledních šesti měsíců.

Název organizace:	
Druh sociální služby poskytované uživateli:	
Jméno a příjmení uživatele:	

Uživatel v rámci transformace sociální služby:		
bude přecházet z ústavní do komunitní služby (změna plánována)	ANO	NE
přešel z ústavní do komunitní služby (změna uskutečněna)	ANO	NE

Pořadí dotazování:	
--------------------	--

Datum vyplnění:

Pro každou z následujících oblastí 1–11 prosím popište situaci uživatele a následně vyberte **jedno tvrzení**, které nejlépe tuto situaci vystihuje. Dotazník se ptá na období **posledních šesti měsíců**. Tvrzení jsou formulována v první osobě, a to proto, abyste se lépe vcítil/a do situace konkrétního uživatele.

Zaznamenejte popis situace (doložte konkrétními příklady) a zakroužkujte zvolené tvrzení.

1.	<b>Kde bydlím</b>	
Popis situace:		
	1	Nerozhduji, rozhodují to jiní
	2	Vybírám z nabídky, kterou mi umožňuje služba
	3	Domlouvám se s pracovníky služby, kteří se mne ptají na to, co chci a potřebuji
	4	Rozhoduji se sám a pracovníci mi pomáhají toho dosáhnout
	5	Rozhoduji se sám a zajišťuji si to sám nebo s pomocí někoho mimo sociální službu



<b>2.</b>	<b>Jak vypadá moje bydlení</b>	
Popis situace:		
1	<input type="checkbox"/>	Nerozhduji, rozhodují to jiní
2	<input type="checkbox"/>	Vybírám z nabídky, kterou mi umožňuje služba
3	<input type="checkbox"/>	Domlouvám se s pracovníky služby, kteří se mne ptají na to, co chci a potřebuji
4	<input type="checkbox"/>	Rozhoduji se sám a pracovníci mi pomáhají toho dosáhnout
5	<input type="checkbox"/>	Rozhoduji se sám a zajišťuji si to sám nebo s pomocí někoho mimo sociální službu

– 1 –

<b>3.</b>	<b>Moje léčba</b>	
Popis situace:		
1	<input type="checkbox"/>	Nerozhduji, rozhodují to jiní
2	<input type="checkbox"/>	Vybírám z nabídky, kterou mi umožňuje služba
3	<input type="checkbox"/>	Domlouvám se s pracovníky služby, kteří se mne ptají na to, co chci a potřebuji
4	<input type="checkbox"/>	Rozhoduji se sám a pracovníci mi pomáhají toho dosáhnout
5	<input type="checkbox"/>	Rozhoduji se sám a zajišťuji si to sám nebo s pomocí někoho mimo sociální službu

<b>4.</b>	<b>Moje životospráva</b>	
Popis situace:		
1	<input type="checkbox"/>	Nerozhduji, rozhodují to jiní
2	<input type="checkbox"/>	Vybírám z nabídky, kterou mi umožňuje služba
3	<input type="checkbox"/>	Domlouvám se s pracovníky služby, kteří se mne ptají na to, co chci a potřebuji
4	<input type="checkbox"/>	Rozhoduji se sám a pracovníci mi pomáhají toho dosáhnout
5	<input type="checkbox"/>	Rozhoduji se sám a zajišťuji si to sám nebo s pomocí někoho mimo sociální službu

<b>5.</b>	<b>Jak trávím svůj volný čas</b>	
Popis situace:		
1	<input type="checkbox"/>	Nerozhduji, rozhodují to jiní
2	<input type="checkbox"/>	Vybírám z nabídky, kterou mi umožňuje služba
3	<input type="checkbox"/>	Domlouvám se s pracovníky služby, kteří se mne ptají na to, co chci a potřebuji
4	<input type="checkbox"/>	Rozhoduji se sám a pracovníci mi pomáhají toho dosáhnout
5	<input type="checkbox"/>	Rozhoduji se sám a zajišťuji si to sám nebo s pomocí někoho mimo sociální službu

<b>6.</b>	<b>Kdy, kde a s kým budu o samotě</b>
-----------	---------------------------------------

Popis situace:		
1		Nerozhduji, rozhodují to jiní
2		Vybírám z nabídky, kterou mi umožňuje služba
3		Domlouvám se s pracovníky služby, kteří se mne ptají na to, co chci a potřebuji
4		Rozhoduji se sám a pracovníci mi pomáhají toho dosáhnout
5		Rozhoduji se sám a zajišťuji si to sám nebo s pomocí někoho mimo sociální službu

<b>7.</b>	<b>Kdo a kdy vstupuje do mého obydlí</b>	
Popis situace:		
1		Nerozhduji, rozhodují to jiní
2		Vybírám z nabídky, kterou mi umožňuje služba
3		Domlouvám se s pracovníky služby, kteří se mne ptají na to, co chci a potřebuji
4		Rozhoduji se sám a pracovníci mi pomáhají toho dosáhnout
5		Rozhoduji se sám a zajišťuji si to sám nebo s pomocí někoho mimo sociální službu

– 2 –

<b>8.</b>	<b>Pomoc při péči o sebe</b>	
Popis situace:		
1		Nerozhduji, rozhodují to jiní
2		Vybírám z nabídky, kterou mi umožňuje služba
3		Domlouvám se s pracovníky služby, kteří se mne ptají na to, co chci a potřebuji
4		Rozhoduji se sám a pracovníci mi pomáhají toho dosáhnout
5		Rozhoduji se sám a zajišťuji si to sám nebo s pomocí někoho mimo sociální službu

<b>9.</b>	<b>Používání mých peněz v každodenním životě</b>	
Popis situace:		
1		Nerozhduji, rozhodují to jiní
2		Vybírám z nabídky, kterou mi umožňuje služba
3		Domlouvám se s pracovníky služby, kteří se mne ptají na to, co chci a potřebuji
4		Rozhoduji se sám a pracovníci mi pomáhají toho dosáhnout
5		Rozhoduji se sám a zajišťuji si to sám nebo s pomocí někoho mimo sociální službu

<b>10.</b>	<b>Moje plány do budoucna a jejich naplňování</b>	
Popis situace:		
1		Nerozhduji, rozhodují to jiní

	2		Vybírám z nabídky, kterou mi umožňuje služba
	3		Domlouvám se s pracovníky služby, kteří se mne ptají na to, co chci a potřebuji
	4		Rozhoduji se sám a pracovníci mi pomáhají toho dosáhnout
	5		Rozhoduji se sám a zajišťuji si to sám nebo s pomocí někoho mimo sociální službu

<b>11.</b>	<b>Moje právní vztahy</b>		
Popis situace:			
	1		Nerozhoduji, rozhodují to jiní
	2		Vybírám z nabídky, kterou mi umožňuje služba
	3		Domlouvám se s pracovníky služby, kteří se mne ptají na to, co chci a potřebuji
	4		Rozhoduji se sám a pracovníci mi pomáhají toho dosáhnout
	5		Rozhoduji se sám a zajišťuji si to sám nebo s pomocí někoho mimo sociální službu

Ke každé z následujících oblastí 12–14 prosím vyberte **jedno nebo i více tvrzení**, která nejlépe vystihují situaci uživatele v posledních šesti měsících.

<b>12.</b>	<b>S jakými lidmi, mimo pracovníky zařízení, udržuji vztahy</b>		
Popis situace:			
	1		rodina
	2		spolupracovníci a spolubydlíci z řad jiných uživatelů
	3		přátelé a známí mimo zařízení, kde bydlím
	4		placení pracovníci (v různých veřejných službách)
	5		jiní – vypište:

– 3 –

<b>13.</b>	<b>Kde trávím svůj volný čas</b>		
Popis situace:			
	1		v zařízení nebo v jeho areálu
	2		mimo zařízení nebo mimo jeho areál aktivitami nabízenými službou, společně s dalšími uživateli
	3		mimo zařízení nebo mimo jeho areál aktivitami nabízenými službou, sám nebo s tím, koho si vyberu
	4		mimo zařízení aktivitami, které nenabízí služba

<b>14.</b>	<b>Pracuji</b>		
Popis situace:			
	1		pro zařízení, které mi poskytuje bydlení – za práci neberu peníze
	2		pro zařízení, které mi poskytuje bydlení – za práci beru peníze
	3		pro někoho jiného než zařízení, které mi poskytuje bydlení – za práci neberu peníze
	4		pro někoho jiného než zařízení, které mi poskytuje bydlení – za práci beru peníze

	5		dostávám podporu od konkrétní služby, abych práci našel/našla
	6		nepracuji

<b>15.</b>	<b>Co se za posledních 6 měsíců v mém životě nejvíce změnilo?</b>

<b>Jméno pracovníků, kteří dotazník vyplňovali:</b>	
pověřený pracovník organizace:	
klíčový pracovník uživatele:	
<i>v případě potřeby další osoby:</i>	

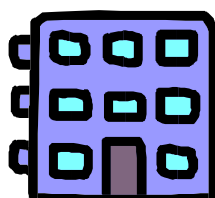
# Záznam o změnách v životě uživatele sociální služby

(pomůcka ve formátu snadného čtení)

Neslouží k záznamu, ale jen jako pomůcka pro uživatele, kteří formu snadného čtení při vyplňování "záznamu" potřebují.

Pro každou z následujících oblastí 1–11 prosím popište situaci uživatele a následně vyberte **jedno tvrzení**, které nejlépe tuto situaci vystihuje. Dotazník se ptá na období **posledních šesti měsíců**. Tvrzení jsou formulována v první osobě, a to proto, abyste se lépe vcítil/a do situace konkrétního uživatele.

Zaznamenejte popis situace (doložte konkrétními příklady) a zakroužkujte zvolené tvrzení.



1.	<b>Kde bydlím.</b>	
	Na venkově. Ve městě.	
	V paneláku. V domě.	
	V bytě. Sám v pokoji.	
	S přítelem nebo s přítelkyní v pokoji.	
S více lidmi na pokoji.		
Popis situace:		
1	Rozhodují to jiní.	
2	Vybírám z nabídky.	
3	Domlouvám se s pracovníky služby. Ptají se mě, co chci a co potřebuji.	
4	Rozhoduji se sám a pracovníci mi pomáhají toho dosáhnout.	

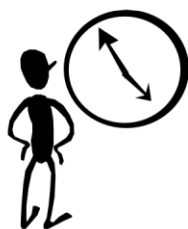
	5	Rozhoduji se sám a zajišťuji si to sám nebo s pomocí někoho jiného, než jsou pracovníci služby.
--	---	---



2.		<p><b>Jak vypadá moje bydlení.</b> Kdo rozhoduje o tom, jak to u mě doma vypadá. Například kdo rozhoduje o tom, jak vypadá židle, na které sedím.</p> <p>Kdo vybírá například nábytek, barvu na stěny, obrázky na zdi.</p>
Popis situace:		
1		Rozhodují to jiní.
2		Vybírám z nabídky.
3		Domlouvám se s pracovníky služby. Ptají se mě, co chci a co potřebuji.
4		Rozhoduji se sám a pracovníci mi pomáhají toho dosáhnout.
5		Rozhoduji se sám a zajišťuji si to sám nebo s pomocí někoho jiného, než jsou pracovníci služby.



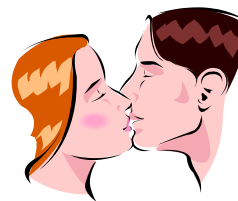
3.	<b>Moje léčba.</b>	
	Jak se starám o své zdraví. Jak se starám o sebe, když jsem nemocný.	
	Popis situace:	
	1	Rozhodují to jiní.
	2	Vybírám z nabídky.
	3	Domlouvám se s pracovníky služby. Ptají se mě, co chci a co potřebuji.
4	Rozhoduji se sám a pracovníci mi pomáhají toho dosáhnout.	
5	Rozhoduji se sám a zajišťuji si to sám nebo s pomocí někoho jiného, než jsou pracovníci služby.	



4.	<b>Moje životospráva.</b>	
	Co dělám pro své zdraví. Kdy ráno vstávám a kdy chodím spát. Kdy a co jím. Sportuji, chodím na procházky?	
	Popis situace:	
	1	Rozhodují to jiní.
	2	Vybírám z nabídky.
	3	Domlouvám se s pracovníky služby. Ptají se mě, co chci a co potřebuji.
4	Rozhoduji se sám a pracovníci mi pomáhají toho dosáhnout.	
5	Rozhoduji se sám a zajišťuji si to sám nebo s pomocí někoho jiného, než jsou pracovníci služby.	



5.	<b>Jak trávím svůj volný čas.</b>	
	Co dělám, když mám čas. Například poslouchám hudbu, čtu si, sportuji, chodím na procházky, do divadla.	
Popis situace:		
	1	Rozhodují to jiní.
	2	Vybírám z nabídky.
	3	Domlouvám se s pracovníky služby. Ptají se mě, co chci a co potřebuji.
	4	Rozhoduji se sám a pracovníci mi pomáhají toho dosáhnout.
	5	Rozhoduji se sám a zajišťuji si to sám nebo s pomocí někoho jiného, než jsou pracovníci služby.



6.	<b>Kdy, kde a s kým budu o samotě.</b>	
	Kdo rozhoduje o tom, kde a s kým trávím svůj čas. Například koho a kdy pozvu na návštěvu a jestli s ním jsem sám/sama.	
Popis situace:		
	1	Rozhodují to jiní.
	2	Vybírám z nabídky.
	3	Domlouvám se s pracovníky služby. Ptají se mě, co chci a co potřebuji.
	4	Rozhoduji se sám a pracovníci mi pomáhají toho dosáhnout.
	5	Rozhoduji se sám a zajišťuji si to sám nebo s pomocí někoho jiného, než jsou pracovníci služby.





### Kdy a kdo vstupuje do mého obydlí.

Obydlí, to znamená například můj byt, můj pokoj.

7. Může ke mně do pokoje vejít každý, nebo jen ten komu to dovolím. Svůj pokoj si zamykám, nebo ho mám stále otevřený.

Popis situace:

- |   |   |
|---|---|
| 1 | Rozhodují to jiní.  |
| 2 | Vybírám z nabídky.  |
| 3 | Domlouvám se s pracovníky služby. Ptají se mě, co chci a co potřebuji.                          |
| 4 | Rozhoduji se sám a pracovníci mi pomáhají toho dosáhnout.                                       |
| 5 | Rozhoduji se sám a zajišťuji si to sám nebo s pomocí někoho jiného, než jsou pracovníci služby. |

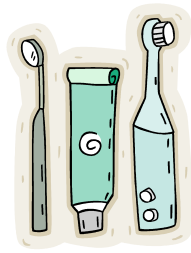


### Jak o sebe pečuji.

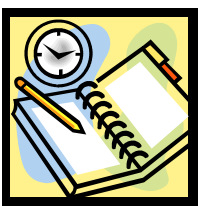
8. Jak pečuji o své tělo, vlasy, zuby. Jak se starám o svůj oděv, obuv.

Popis situace:

- |   |   |
|---|---|
| 1 | Rozhodují to jiní.  |
| 2 | Vybírám z nabídky.  |
| 3 | Domlouvám se s pracovníky služby. Ptají se mě, co chci a co potřebuji.                          |
| 4 | Rozhoduji se sám a pracovníci mi pomáhají toho dosáhnout.                                       |
| 5 | Rozhoduji se sám a zajišťuji si to sám nebo s pomocí někoho jiného, než jsou pracovníci služby. |



9.	<b>Používání mých peněz v každodenním životě.</b>	
	Co si za své peníze kupuji. Co musím ze svých peněz zaplatit. Kdo mi s tím pomáhá.	
Popis situace:		
	1	Rozhodují to jiní.
	2	Vybírám z nabídky.
	3	Domlouvám se s pracovníky služby. Ptají se mě, co chci a co potřebuji.
	4	Rozhoduji se sám a pracovníci mi pomáhají toho dosáhnout.
	5	Rozhoduji se sám a zajišťuji si to sám nebo s pomocí někoho jiného, než jsou pracovníci služby.



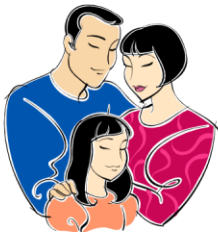
10.	<b>Moje plány do budoucna.</b>	
	Co chci, jak a kdy toho dosáhnu. Například si chci najít práci. Koupit si počítač a naučit se na něm. Jet na dovolenou.	
Popis situace:		
	1	Rozhodují to jiní.

2	Vybírám z nabídky.
3	Domlouvám se s pracovníky služby. Ptají se mě, co chci a co potřebuji.
4	Rozhduji se sám a pracovníci mi pomáhají toho dosáhnout.
5	Rozhduji se sám a zajišťuji si to sám nebo s pomocí někoho jiného, než jsou pracovníci služby.



11.	<b>Moje právní vztahy.</b> S někým jsme se na něčem domluvili a je to důležité.
	Každý z nás musí podle toho něco dělat. A když to nedělá, stane se něco nepříjemného. Právní vztah vznikne například podpisem smlouvy o bydlení, pracovní smlouvy.
Popis situace:	
1	Rozhodují to jiní.
2	Vybírám z nabídky.
3	Domlouvám se s pracovníky služby. Ptají se mě, co chci a co potřebuji.
4	Rozhduji se sám a pracovníci mi pomáhají toho dosáhnout.
5	Rozhduji se sám a zajišťuji si to sám nebo s pomocí někoho jiného, než jsou pracovníci služby.

Ke každé z následujících oblastí 12–14 prosím vyberte **jedno nebo i více tvrzení**, která nejlépe vystihují situaci uživatele v posledních šesti měsících.



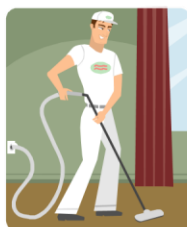
<b>12. S jakými lidmi udržuji vztahy.</b>	
S kým se vídám a s kým často mluvím.	
Popis situace:	
1	s rodinou
2	se spolupracovníky a spolubydlícími
3	s přáteli a známými, kteří žijí mimo zařízení, kde bydlím
4	s placenými pracovníky z různých služeb, například s asistenty, vychovateli, pečovateli
5	s někým jiným, napište s kým:



<b>13. Kde, jak a s kým trávím svůj volný čas.</b>	
Popis situace:	
1	v zařízení nebo v jeho areálu
2	mimo zařízení nebo mimo jeho areál, věnuji se společně s dalšími uživateli tomu, co nám služba nabízí
3	mimo zařízení nebo mimo jeho areál, sám nebo s tím, koho si vyberu, věnuji se tomu, co mi služba nabízí
4	mimo zařízení, věnuji se činností, které služba nenabízí.



14. Pracuji	
Popis situace:	
1	pro zařízení, které mi poskytuje bydlení a za práci neberu peníze
2	pro zařízení, které mi poskytuje bydlení a za práci беру peníze
3	pro někoho jiného než pro zařízení, které mi poskytuje bydlení a za práci neberu peníze
4	pro někoho jiného než pro zařízení, které mi poskytuje bydlení a za práci беру peníze
5	chci pracovat a hledám práci, s hledáním práce mi pomáhá konkrétní služba
6	nepracuji a práci nehledám.



15. **Co se za posledních 6 měsíců v mém životě nejvíce změnilo?**  
 Například jsem se přestěhoval/a.  
 Mám psa.  
 Našel/a jsem si práci.  
 Zamiloval/a jsem se.  
 Dostal/a jsem osvědčení z kurzu.

Jméno pracovníků, kteří dotazník vyplňovali:  
 pověřený pracovník organizace:

klíčový pracovník uživatele:
<i>v případě potřeby další osoby:</i>