

Univerzita Hradec Králové
Pedagogická fakulta

DIPLOMOVÁ PRÁCE

2015

Bc. Duchečková Petra

Univerzita Hradec Králové
Pedagogická fakulta
Katedra speciální pedagogiky a logopedie

Individuální plánování a jeho implementace do procesu
transformace služby chráněného bydlení

Diplomová práce

Autor: Bc. Petra Duchečková
Studijní program: N 7506 Speciální pedagogika
Studijní obor: Speciální pedagogika rehabilitační činnosti
a management speciálních zařízení
Vedoucí práce: Mgr. Martina Hurtová

UNIVERZITA HRADEC KRÁLOVÉ
Pedagogická fakulta
Akademický rok: 2014/2015

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Petra Duchečková**
Osobní číslo: **P1254**
Studijní program: **N7506 Speciální pedagogika**
Studijní obor: **Speciální pedagogika rehabilitační činnosti a management speciálních zařízení**
Název tématu: **Individuální plánování a jeho implementace do procesu transformace služby chráněného bydlení**
Zadávací katedra: **Katedra speciální pedagogiky**

Zásady pro vypracování:

Tématem diplomové práce je proces zavádění Standardů kvality sociálních služeb, zejména tedy Standardu č. 5 do praxe, ve službě chráněného bydlení. Teoretická část definuje specifika osob s mentálním postižením, popisuje život uživatelů v Domově sociálních služeb Slatiňany v chráněném bydlení a vymezuje Standard individuálního plánování v procesu transformace sociálních služeb. Cílem praktické části je pomocí kvalitativního šetření na základě metody rozhovoru, komparace, syntézy jednotlivých dokumentů, individuálních plánů a kazuistického šetření porovnat změny života uživatelů před a po přestěhování z domova pro osoby se zdravotním postižením do služby chráněného bydlení, zdůraznit a zhodnotit důležitost role samotného procesu individuálního plánování.

Rozsah grafických prací:
Rozsah pracovní zprávy:
Seznam odborné literatury:

Vedoucí diplomové práce: **Mgr. Martina Hurtová**

Datum zadání diplomové práce: **22. února 2013**

Termín odevzdání diplomové práce: **20. března 2015**

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci vypracovala pod vedením vedoucí diplomové práce samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne 26. 3. 2015

.....

Poděkování

Děkuji své vedoucí práce paní Mgr. Martině Hurtové za poskytnutí odborných konzultací a cenných rad při zpracování diplomové práce. Dále chci poděkovat všem obyvatelům i pracovníkům v chráněném bydlení v Chrudimi, kteří s ochotou spolupracovali během zpracování této práce.

Anotace

DUCHEČKOVÁ, Petra. *Individuální plánování a jeho implementace do procesu transformace služby chráněného bydlení*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzita Hradec Králové, 2015. 111 s. Diplomová práce.

Tématem diplomové práce je proces zavádění Standardů kvality sociálních služeb, zejména tedy Standardu č. 5 do praxe, ve službě Chráněné bydlení. Teoretická část definuje specifika osob s mentálním postižením, popisuje život uživatelů v Domově sociálních služeb Slatiňany v chráněném bydlení a vymezuje Standard individuálního plánování v procesu transformace sociálních služeb. Cílem praktické části je pomocí kvalitativního šetření na základě metody rozhovoru, komparace, syntézy jednotlivých dokumentů, individuálních plánů a kazuistického šetření porovnat změny života uživatelů před a po přestěhování ze služby Domov pro osoby se zdravotním postižením do služby Chráněného bydlení, zdůraznit a zhodnotit důležitost role samotného procesu individuálního plánování.

Klíčová slova:

Individuální plánování, Standardy kvality sociálních služeb, transformace sociálních služeb, osoby s mentálním postižením, chráněné bydlení.

Annotation

DUCHEČKOVÁ, Petra. Soudková, Hana. *Individual planning and its implementation into the process of the sheltered living service transformation.* Hradec Králové: Faculty of Education at the University of Hradec Králové, 2015. 111 pp. Diploma Thesis.

The theme of the diploma thesis is the process of the implementation of Quality Standards in Social Services, particularly Standard No. 5, in the sheltered living service. The theoretical part defines the specifics of people with mental disability, describes the life of clients in sheltered living in the Social Care Home in Slatiňany and it determines the Standard of individual planning in the process of the social services transformation. The aim of the practical part is to compare the changes of clients' lives before and after moving from the care home for people with health disabilities to the sheltered living service with the use of qualitative research on the basis of dialogue method, comparison, synthesis of individual documents, individual plans and case research, to emphasize and evaluate the importance of the role of the individual planning process itself.

Key words:

Individual planning, Standards for Quality in Social Services, transformation of social services, mentally disabled people, sheltered housing.

OBSAH

Úvod	12
I TEORETICKÁ ČÁST DIPLOMOVÉ PRÁCE	14
1 Kvalita života osob s mentálním postižením.....	14
1.1 Mentální postižení.....	14
1.1.1 Etiologie a klasifikace mentální retardace	15
1.1.2 Základní klinické projevy osob s mentálním postižením.....	19
1.2 Kvalita života a individuální potřeby osob s mentálním postižením	20
1.2.1 Model kvality dle Centra pro podporu zdraví	20
1.2.2 Teorie potřeb dle Abrahama Harolda Maslowa	21
2 Edukace osob s mentálním postižením v období dospělosti	23
2.1 Možnosti edukace osob s mentálním postižením.....	23
2.2.1 Psychoandragogika	25
2.2.2 Dovednosti, vědomosti, návyky a zájmy jako součást edukačního procesu ..	25
3 Standardy kvality sociálních služeb	27
3.1 Zákon o sociálních službách	27
3.2 Vývoj standardů kvality sociálních služeb.....	30
3.2.1 Bílá kniha	32
3.2.2 Implementace standardů kvality sociálních služeb	33
3.2.3 Význam standardů z pohledu poskytovatele a uživatele sociálních služeb ...	34
3.3 Individuální plánování průběhu služby	36
3.3.1 Názorové proudy v individuálním plánování.....	36
3.3.2 Podstata individuálního plánování a role klíčového pracovníka.....	38
3.3.3 Zvláštnosti individuálního plánování v chráněném bydlení.....	42
3.3.4 Individuální plánování v kontextu dovedností, vědomostí a návyků	44
4 Současné trendy poskytování sociální služby osobám s mentálním postižením	45
4.1 Změny ve vztazích společnosti k osobám s mentálním postižením.....	45
4.1.1 Integrace.....	45
4.1.2 Normalizace a humanizace	45
4.1.3 Transformace a deinstitucionalizace	46
4.2 Další služby poskytované osobám s mentálním postižením	47
4.3 Chráněné bydlení	49
4.3.1 Základní charakteristika a činnosti chráněného bydlení	49
4.3.2 Typy chráněného bydlení	51

II PRAKTICKÁ ČÁST DIPLOMOVÉ PRÁCE	53
5 Cíle a metody praktické části diplomové práce	53
5.1 Výzkumné metody	54
6 Charakteristika místa výzkumného šetření	60
6.1 Domov sociálních služeb Slatiňany	60
6.1.1 Základní údaje o zařízení	60
6.1.2 Stručný přehled historie a současnost Domova sociálních služeb Slatiňany .	62
6.2 Transformace sociálních služeb v Domově sociálních služeb Slatiňany	63
6.3 Chráněné bydlení v Domově sociálních služeb Slatiňany	66
6.3.1 Popis objektů v Chrudimi.....	66
6.4 Proces individuálního plánování v chráněném bydlení DSS Slatiňany	68
6.4.1 Dokumentace k individuálnímu plánování	68
7 Charakteristika zkoumaného vzorku	70
8 Kvalitativní šetření v chráněném bydlení DSS Slatiňany	73
8.1 Osobní rozhovory.....	73
8.1.1 Osobní rozhovory s uživateli a jejich zhodnocení	73
8.1.2 Rozhovory s klíčovými pracovníky a jejich zhodnocení	76
8.2 Prezentace dat s využitím kazuistických šetření	78
9 Zhodnocení naplnění cílů praktické části diplomové práce	97
9.1 Zhodnocení dílčího cíle C1	97
9.2 Zhodnocení dílčího cíle C2	99
10 Shrnutí a doporučení	101
10.1 Doporučení pro praxi	101
10.2 Doporučení pro speciálně pedagogickou praxi	103
Závěr	104
Seznam použité literatury a zdrojů	106
Seznam dalších pramenů souvisejících s tématem	110
Seznam příloh	111

Seznam zkratek

AAK	Alternativní a augmentativní komunikace
BS1	Chráněné bydlení v Chrudimi – „Byt Špice 1“
BS2	Chráněné bydlení v Chrudimi – „Byt Špice 2“
C1	Dílčí cíl diplomové práce 1
C2	Dílčí cíl diplomové práce 2
DMO	dětská mozková obrna
DSS	Domov sociálních služeb Slatiňany
H1 - H3	Hypotézy pro výzkum diplomové práce
LUMOS	Mezinárodní organizace, která pomáhá vládním a místním úřadům se zavedením národního akčního plánu pro transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti, který byl schválen vládou v roce 2009
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MKN	Mezinárodní klasifikace nemocí
OÚSS	Okresní úřad sociální správy
SQSS	Standardy kvality sociálních služeb
WHO	Světová zdravotnická organizace

Úvod

V rozmezí devíti posledních let se Standardy kvality sociálních služeb staly hlavním ukazatelem a měřítkem pro posuzování kvality poskytovatelů sociálních služeb. Jedním z prioritních důvodů pro zvolení tématu mé diplomové práce byla moje osobní angažovanost v této problematice. Pracuji v Domově sociálních služeb Slatiňany, což je zařízení, které poskytuje sociální služby osobám s mentálním postižením, popřípadě s mentálním postižením v kombinaci s postižením tělesným nebo smyslovým.

V posledních letech jsem se na svém pracovišti zabývala tvorbou metodik a vnitřních předpisů v oblasti Standardů kvality sociálních služeb, zvláště pak v oblasti standardu, který řeší proces individuálního plánování průběhu služby.

V Domově sociálních služeb Slatiňany probíhá transformace sociálních služeb a několik uživatelů v jejím rámci přešlo a další přecházejí z dosud využívané služby podle §48 zákona č. 108/2006 Sb. Domov pro osoby se zdravotním postižením do služby podle § 51 uvedeného zákona Chráněné bydlení.

V první části procesu transformace sociálních služeb došlo k přestěhování uživatelů do nových bytů chráněného bydlení. Společně s klíčovými pracovníky a uživateli jsem měla možnost podílet se na vytváření individuálních, rizikových a přechodových plánů. Proto mě tato problematika více oslovuje a byla motivací pro mou diplomovou práci.

Každý z nás máme možnost vlastními silami zorganizovat si nějak svůj život. Ne každému je však dopřáno žít bez podpory druhých lidí. Mezi takové lidi patří i osoby s mentálním postižením. Jedním z mnoha způsobů zkvalitňování péče o tyto osoby je život v chráněném bydlení.

Implementace Standardů kvality sociálních služeb přináší mnoho úskalí především pro zaměstnance a management poskytovatele. Dle mého názoru a mých zkušeností standardy bezvýhradně změnily způsob poskytování sociálních služeb a změnil se i přístup k uživateli. Zavádění Standardů kvality sociálních služeb v Domově sociálních služeb Slatiňany bylo velmi trnité a zdlouhavé. V začátcích se vyskytovaly problémy s nedostatkem zkušeností, vhodné literatury i odborného proškolení. Samotné individuální plánování vznikalo tzv. „na koleně“, kdy byly

přednostně vytvořeny individuální plány u všech uživatelů, kterým byla v zařízení poskytována sociální služba. Vzhledem k tomu, že Domov sociálních služeb Slatiňany v době zavádění standardů poskytoval služby přibližně 300 uživatelům, individuální plány byly převážně tvořeny se zaměřením na kvantitu. Postupem času docházelo a nadále dochází k jejich zkvalitňování.

Cílem teoretické části této práce je popsat problematiku osob s mentálním postižením v kontextu kvality jejich života. Následně vymezit Standardy kvality sociálních služeb se zaměřením na vývoj, jejich implementaci a význam pro poskytovatele a uživatele služeb. Dále pak rozpracovat oblast týkající se individuálního plánování, včetně rizikových plánů a názorů na různé typy plánování. Současně popsat oblast získávání nových kompetencí, jakožto osvojování či upevňování nových vědomostí, dovedností, návyků, která s individuálními plány souvisí. Zároveň uvést přehled současných trendů v oblasti podpory a péče o osoby s mentálním postižením a zmínit zde také proces transformace sociálních služeb.

Cílem praktické části je pomocí kvalitativního šetření na základě metody rozhovoru, komparace, syntézy jednotlivých dokumentů, individuálních plánů a kazuistického šetření porovnat změny života uživatelů před a po přestěhování ze služby Domov pro osoby se zdravotním postižením do služby Chráněné bydlení, zdůraznit a zhodnotit důležitost role samotného procesu individuálního plánování. Výzkum je zacílen mezi uživatele chráněného bydlení v Domově sociálních služeb Slatiňany se zaměřením na oblasti, které přispívají k prožití plnohodnotného života uživatelů. Následně je zde zmapována role individuálního plánování z pohledu klíčových pracovníků chráněného bydlení v Domově sociálních služeb Slatiňany.

Získané poznatky budou sloužit jako podklady pro Domov sociálních služeb Slatiňany v souvislosti se zvyšováním kvality sociální služby (Standard č. 15), konkrétně pro práci managementu a klíčových pracovníků. V rámci probíhající transformace i jako soubor informací či doporučení pro pracovníky v chráněném bydlení a nástroj pro zkvalitnění spolupráce mezi uživateli a pracovníky chráněného bydlení.

I TEORETICKÁ ČÁST DIPLOMOVÉ PRÁCE

1 Kvalita života osob s mentálním postižením

Text této kapitoly vychází ze základních pojmů týkající se problematiky **osob s mentálním postižením**. Cílovou skupinou Domova sociálních služeb Slatiňany jsou osoby s mentálním postižením. S tématem této práce úzce souvisí kvalita života těchto osob. Je to základní měřítko pro práci se Standardy kvality sociálních služeb, potažmo tedy individuálním plánováním sociálních služeb. Proto je důležité zde uvést, kromě psychopedické problematiky, i kapitoly zaměřené na **kvalitu života**, následně tedy na potřeby člověka. **Potřeby** jsou nejzákladnějším hlediskem pro tvorbu individuálního plánu u osob s mentálním postižením, který tvoří tzv. „odrazový můstek“ pro zvýšení kvality života těchto osob.

V souvislosti s tímto tématem se nabízí i otázka týkající se nových směrů v péči o osoby s mentálním postižením. Nejpodstatnější myšlenkou a trendem v přístupu k mentálně postiženým je změna postoje k těmto osobám. Systém **péče** o tyto osoby se posouvá k oblasti **podpory**, čímž dochází ke zkvalitňování života osob s mentálním postižením.

1.1 Mentální postižení

Zprvopočátku, v návaznosti na již zmíněné souvislosti, je vhodné zde uvést informace týkající se problematiky mentálního postižení a jeho etiologie a klasifikace.

Postižení bylo už v dobách minulých bráno jako něco, co je neobvyklé či dokonce nevhodné. Je pravda, že se přístup k těmto osobám mění. Na **mentální postižení** můžeme nahlížet v psychologickém, pedagogickém či sociálně-právním kontextu. V literatuře najdeme několik různých definic popřípadě názorů na mentální postižení. Tento termín je užíván zejména v oblasti pedagogické či speciálně pedagogické, dále se s ním můžeme setkat i v poradenské praxi.

Jako nejzdařilejší se jeví výklad **mentálního postižení** dle Valenty. Ten ve své definici uvádí, že „*mentální postižení je širší a zastřešující pojem zahrnující kromě*

mentální retardace i takové hraniční pásmo kognitivně-sociální disability, které znevýhodňuje klienta především při vzdělávání na běžném typu škol a indikuje vyrovnávací či podpůrná opatření edukativního (popř. psychosociálního) charakteru.“ [Valenta, 2012, s. 30]

1.1.1 Etiologie a klasifikace mentální retardace

Na začátku této podkapitoly je podstatné vyjasnit si **definici mentální retardace**. Pokud budeme vymezovat tento pojem dle Mezinárodní klasifikace nemocí – 10. revize, shledáme, že mentální retardace je *„stav zastaveného nebo neúplného duševního vývoje, který je charakterizován zvláště porušením dovednosti, projevujícím se během vývojového období, postihujícím všechny složky inteligence, to je poznávací, řečové, motorické a sociální schopnosti. Retardace se může vyskytnout bez, nebo současně s jinými somatickými nebo duševními poruchami.“*

[MKN, 2013, s. 242]

Definice dle MKN - 10. revize je jedna z často citovaných definic. Jako výstižnější a přehlednější se jeví vymezení **mentální retardace** dle Valenty, který uvádí: *„Mentální retardaci lze vymezit jako vývojovou poruchu rozumových schopností demonstrující se především snížením kognitivních, řečových, pohybových a sociálních schopností s prenatální, perinatální i časně postnatální etiologií, která oslabuje adaptační schopnosti jedince.“* [Valenta, 2012, s. 31]

Etiologie mentální retardace v aktuální české literatuře

Pro porovnání jsou zde uvedeny čtyři zdroje vybrané české literatury, které se věnují psychopedické problematice či konkrétně mentálnímu postižení.

Oblast etiologie mentální retardace můžeme najít v mnoha publikacích. Raboch a Zvolský ve své psychiatrické literatuře uvádějí, že etiologické faktory mohou být primárně biologické či psychosociální, popřípadě může jít o jejich kombinaci. Autoři uvádějí, že čím je mentální retardace hlubší, tím mnohdy můžeme najít biologickou příčinu a tím častěji se můžeme setkat s nedostatečným nebo abnormním tělesným vývojem a degenerativními stigmaty. (Raboch, Zvolský, 2001)

Dle Valenty a Müllera je výklad příčin mentálního postižení stejně různorodý a komplikovaný jako jeho symptomatologie. Příčiny mentálního postižení jsou rozdělovány variabilně. Máme faktory **endogenní** (vnitřní) a **exogenní** (vnější) a v dalších publikacích najdeme zmínku o postižení vrozeném nebo získaném. Dále zde Valenta a Müller píší, že dle časového hlediska se diferencují faktory na prenatální, perinatální a postnatální. (Valenta, Müller, 2012)

Uvádí se, že „*v etiologii mentální retardace mají významné postavení specifické genetické poruchy. Jejich největší skupinu tvoří syndromy způsobené změnou počtu chromozomů, dále pak narušením struktury chromozomů a genovou mutací.*“

[Valenta, Müller, 2012, s. 56]

Obdobný výklad etiologie mentální retardace uvádí také ve své knize Mentální retardace Švarcová, která píše, že na vzniku mentálního postižení se podílejí příčiny **endogenní** a **exogenní**. Vnitřní činitelé jsou v systému pohlavních buněk a spojením těchto buněk vzniká nový jedinec. V tomto případě se jedná o genetické příčiny. Vnější příčiny, které se mohly spolupodílet na vzniku mentálního postižení, mají vliv od počátku lidského života, tedy od početí a v průběhu celého těhotenství, samotného porodu, poporodního období a samozřejmě v raném dětství. (Švarcová, 2000)

Fischer popisuje příčiny mentální retardace **v kontextu postižení CNS, které může vzniknout různým způsobem**. Hovoří zde o příčinách primárně biologických či psychosociálních. Etiologie se tak projevuje hloubkou a důležitostí postižení a tím převažujícími příznaky. Autor zde hovoří o tom, že se jedná o **multifaktoriálně podmíněnou poruchu**. Faktory, které na sebe vzájemně působí, se mohou na vzniku podílet. Jedná se o poruchy genetických dispozic a nejrůznější **environmentální vlivy**, které mohou poškodit mozek v rané fázi vývoje. V případě dědičnosti se může jednat o hereditálně podmíněný mentální defekt. Jasným příkladem je lehká mentální retardace, jakožto důsledek zděděných rozumových možností po rodičích. Dále jsou zde uvedeny ještě specifické genetické příčiny jako dominantně nebo recesivně podmíněné, podmíněné poruchou pohlavních chromozomů, podmíněné chromozomálními aberacemi. Asi u 15 % případů je příčina vzniku mentální retardace nezjištěna nebo nemá žádnou příčinu, která by byla objevena.

Jako **environmentální faktory** jsou zde popsány poruchy, které mohou být podmíněné působením teratogenních vlivů **v prenatálním věku**. Patří mezi ně

chemické a biologické faktory (infekční onemocnění matky, endokrinní poruchy matky, získané defekty imunity, fetální alkoholový syndrom či nevhodné užívání léků, popřípadě intoxikace matky). V **perinatálním období** se jedná o příčiny, které se týkají obtíží při porodu či těsně po narození (protahované porody s mozkovou hypoxií, krvácení do mozku, klešťové porody, kdy může dojít k mechanickému stlačení hlavičky dítěte). **Postnatální období** může být také rizikové, kdy může dojít k poškození mozku, které může být následkem narušení rozumových schopností. Jak uvádí Fischer, který čerpal z Mezinárodní klasifikace nemocí - 10. revize, bylo stanoveno, že do diagnostické skupiny mentálních retardací budou zahrnovány takové poruchy, které se objeví v prvních **18 měsících života dítěte**. Následné poruchy, které vznikají po tomto období, jsou získané **a hovoříme o demenci**.

V neposlední řadě se na etiologii mentální retardace mohou podílet i sociální faktory. Je uvedeno, že tyto faktory mohou mít vliv na rozlišení inteligentního kvocientu v rozmezí 10 – 20 bodů. Vlivem nedostatečné výchovné stimulace, nedostatkem sociokulturních podnětů, deprivace v rodinném prostředí a deprivací ústavními pobyty může docházet k opoždování a zaostávání rozumových schopností.

(Fischer, 2014)

V některé literatuře se v souvislosti se sociálními faktory můžeme setkat s pojmem sociální oligofrenie. Výstižnější se však jeví definice dle Vágnerové, která charakterizuje mentální postižení z vlivu sociálního prostředí, jako **sociální poškození vývoje rozumových schopností**. Uvádí, že kdyby byla splněna podmínka podnětnějšího prostředí, ve kterém by dítě vyrůstalo, mohl by se stav jedince vyvíjet zcela jinak.

(Vágnerová, 2001)

V návaznosti na již zmíněnou etiologii mentální retardace je níže uvedena klasifikace mentální retardace. Mezi nejčastěji citovanou definici mentální retardace můžeme zařadit klasifikaci dle MKN – 10. revize.

Klasifikace mentální retardace

Lehká mentální retardace – F 70

Inteligentní kvocient u těchto lidí se pohybuje v rozmezí 50 – 69. Osoby s touto diagnózou uvažují na úrovni středního školního věku. Mají opožděný řečový vývoj, dokáží se dobře orientovat v nenáročném prostředí, vyskytují se zde problémy se

čtením a psaním. Mají problém s abstraktním myšlením. Tito lidé potřebují především podporu v obstarávání svých záležitostí.

Středně těžká mentální retardace – F 71

Intelligenční kvocient se v tomto případě pohybuje v rozmezí 35 – 49. Myšlení těchto osob se dá přirovnat k úrovni předškolního dítěte. Řeč je značně omezená, myšlení zpomalené, v rámci sebeobsluhy tito lidé dokáží základní prvky a dovednosti. Potřebují vyšší podporu, tedy chráněné prostředí (např. chráněné bydlení, podporované zaměstnávání,...). Záleží na tom, v jakém rozmezí inteligence se tito jedinci pohybují a jaká je jejich sociální dovednost. Někteří potřebují vyšší podporu v oblasti vykonávání pracovních úkonů a sebeobslužných dovedností, někteří jsou schopni si osvojit běžné návyky a zručnost. Jak uvádí Valenta, etiologie středně těžké mentální retardace vzniká většinou na základě organického poškození.

(Valenta, 2007)

Těžká mentální retardace – F 72

Intelligenční kvocient se v této kategorii pohybuje v rozmezí 20 – 34. Mentální věk těchto lidí můžeme přirovnat k úrovni batolecího věku. Řeč bývá nesrozumitelná, psychomotorický vývoj je výrazně limitován, v oblasti sebeobsluhy tito lidé potřebují vysokou míru podpory – jsou závislí na péči druhých. Jak uvádí Valenta, objevují se u těchto osob poruchy chování, mezi které patří např. stereotypní pohyby, hry s fekáliemi, agrese a velmi často také sebepoškozování. Dochází zde ke kombinaci motorických poruch s příznaky celkového poškození centrální nervové soustavy.

(Valenta, 2007)

Hluboká mentální retardace – F 73

Rozmezí intelligenčního kvocientu se pohybuje pod hranicí 20. Ve většině případů se jedná o kombinaci některého dalšího postižení. Úroveň dorozumívání funguje na základě libých a nelibých pocitů, většinou formou neverbální komunikace. Tyto osoby vyžadují péči druhých osob po celých 24 hodin. Zvolský in Valenta uvádí, že etiologie tohoto postižení je na organickém základě a u těchto osob se kombinují nejtěžší formy pervazivních poruch.

(Valenta, 2007)

V některé literatuře se již další typy klasifikace mentální retardace nevyskytují.

Avšak MKN – 10. revize tuto klasifikaci ještě doplňuje:

Jiná mentální retardace – F 78

Neurčená mentální retardace – F 79

Četnost mentálně postižených v populaci

Pro zajímavost a lepší provázanost je zde vhodné zmínit četnost osob s mentálním postižením v populaci.

Fischer uvádí, že počet těchto osob není v naší populaci přesně znám. Na základě odborných odhadů můžeme uvést, že v současné době trpí mentální retardací asi 3 % populace. Je uvedeno, že lehkou mentální retardací má asi 80 % jedinců v kategorii osob s mentálním postižením. Dalším stupněm mentální retardace (střední stupeň) trpí přibližně 15 % těchto osob. V případě mužského či ženského pohlaví není uvedena rozdílnost výskytu. Další stupně mentálního postižení se vyskytují vzácněji.

(Fischer, 2014)

1.1.2 Základní klinické projevy osob s mentálním postižením

Jedinci s mentálním postižením netvoří skupinu, která by se dala jednoznačně charakterizovat. Záleží na osobnosti jedince, na jeho charakteru a na prostředí, v kterém žije. Avšak tito lidé mají základní typické znaky, které se přiřazují jednotlivým kategoriím mentálního postižení. Vzhledem ke zvolenému tématu práce je důležité se o nich zmínit.

Švarcová uvádí základní znaky mentální retardace, které se klinicky projevují zpomalenou chápavostí, sníženou schopností komparace a logiky, těkavou pozorností, citovou vzrušivostí, zvýšenou potřebou uspokojení a bezpečí, sníženou přizpůsobivostí k sociálním požadavkům, sníženou schopností abstrakce, atd. Průvodní jevy mentálního postižení se týkají především neuropsychického vývoje, somatického postižení, poruchy motoriky, poruchy psychiky, komunikace a řeči, poruchy citů a vůle a možností vzdělávání. Záleží však na již zmíněné míře mentálního postižení, které se odráží na intenzitě uvedených jevů.

(Švarcová, 2011)

V souvislosti s mentálním postižením a individuálním plánováním sociálních služeb je podstatné zde zmínit kapitolu, týkající se kvality života osob s mentálním

postižením. Kvalita života se odráží v procesu individuálního plánování a je pro něj důležitým měřítkem.

1.2 Kvalita života a individuální potřeby osob s mentálním postižením

Je velmi obtížné posuzovat kvalitu života. Záleží na tom, z jakého úhlu pohledu se na život podíváme. V případě poskytování sociálních služeb osobám s mentálním postižením musíme na kvalitu jejich žití nahlížet z hlediska individuálního plánování. Jedná se o velmi zásadní požadavek poskytované služby. Hovoří se o tom, že co je kvalitní, je dobré. Sociální služby by měly být přizpůsobeny individuálním potřebám lidí, kterým jsou poskytovány. Uspokojování potřeb je základnou pro proces individuálního plánování sociální služby.

Osobnost motivují jeho **vnitřní potřeby**. Tyto potřeby jsou čistě individuální. Každý člověk má své potřeby různě rozvinuté a samozřejmě že každý jedinec upřednostňuje něco jiného.

Dle Světové zdravotnické organizace (WHO) je kvalita života definována takto: *„Kvalita života je to, jak člověk vnímá své postavení v životě v kontextu kultury, ve které žije, a ve vztahu ke svým cílům, očekáváním, životnímu stylu a zájmům.“*

1.2.1 Model kvality dle Centra pro podporu zdraví

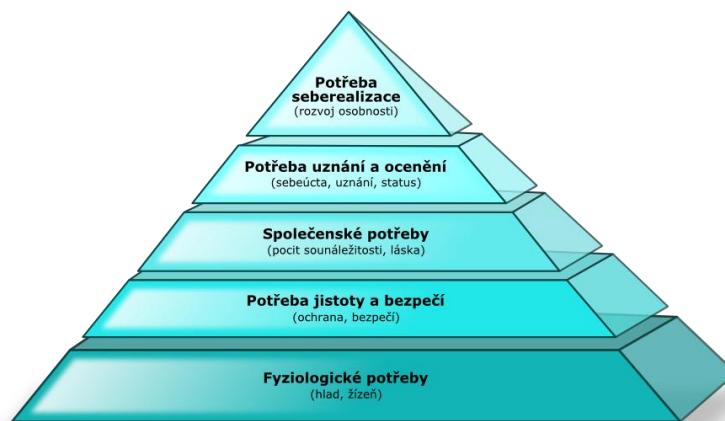
V 90. letech minulého století byl vyvinut model kvality, který byl zpracován Centrem pro podporu zdraví při Univerzitě v Torontu. Vývoj probíhal na základě analýzy literatury s tématem kvality života a dále pak na základě kvalitativních dat, které vycházely z individuálních rozhovorů s osobami s mentálním postižením, tak i bez něj. Tento model vychází z holistického pojetí a zahrnuje základní tři oblasti života, z nichž má každá další tři subdomény. Základní tři oblasti se týkají problematiky **bytí – existence** (fyzická, psychologická a duchovní oblast), dále pak **spojení s prostředím – někam patřit** (fyzicky – domov, pracoviště, obec, sociálně – rodiny, přátelé, ..., společensky - kulturně – vzdělávací programy, zaměstnání, adekvátní příjem, ...), a v posledním případě oblast **realizace – naděje**, (praktická realizace – domácí činnosti, školy, realizovat se ve volném čase – aktivity vedoucí ke

snížení stresu, realizovat se v růstu – přizpůsobení se změnám, aktivity vedoucí k zachování, popřípadě k růstu dovedností a vzdělání). (www. sites.utoronto.ca)

1.2.2 Teorie potřeb dle Abrahama Harolda Maslowa

V kontextu kvality a již zmiňovaného modelu kvality, který byl vytvořen v Torontu je zde uvedena i teorie potřeb dle Maslowa. **Osoby s mentální retardací mají stejné potřeby jako lidé bez jakéhokoliv postižení.** Zejména v souvislosti s životem těchto lidí v různých typech zařízení (domovy sociálních služeb, stacionáře, chráněné bydlení,...) se může stát, že důsledkem většího počtu lidí v instituci mohou být potřeby uživatelů služeb popírány. Z tohoto důvodu může docházet k psychické deprivaci i frustraci.

A. H. Maslow vypracoval stupňovité řazení potřeb, které v hierarchickém systému organizoval dle naléhavostí pro člověka. Podstatou teorie Maslowa je, že potřeba vyšší být uspokojena až po uspokojení potřeb nižších. Konkrétní dělení potřeb je znázorněno na obrázku č. 1. Velmi důležité jsou i potřeby lásky, přátelství, kontaktu, sexuální potřeby, ...



Obrázek č. 1: Pyramida potřeb dle A. H. Maslowa¹

„Všichni lidé v naší společnosti (kromě několika patologických výjimek), mají potřebu nebo touhu po stabilním, opodstatněném, (obvykle) vysokém hodnocení sebe sama, po sebeúctě nebo sebehodnocení a po uznání ostatních.“

[A. H. Maslow: A theory of human motivation, 1943, s. 6]

¹ Zdroj: <http://www.paventia.cz/sluzby/dobrovolnictvi-/bio-psycho-socialni-potreby-ditete/teorie-o-hierarchie-potreb/>

„Spíše než duševně nemocné či neurotické jedince Maslow studoval příkladné osobnosti, jak jim sám říkal, jako byli Albert Einstein, Jane Addams, Eleanor Roosevelt či Frederick Douglass. Podle něj studium zmrzačených, zakrnělých, nevyvinutých a nezdravých jedinců plodí opět pouze zmrzačenou psychologii a filosofii (Maslow studoval nejzdravější 1 % univerzitních studentů).“

[Frager, 1987, s. 25]

2 Edukace osob s mentálním postižením v období dospělosti

Vzhledem k zvolenému tématu práce, která se týká především osob dospělých, žijících v chráněném bydlení, se v souvislosti s mentálním postižením jeví jako vhodné uvést problematiku edukace osob s mentálním postižením v období dospělosti. Edukace osob s mentálním postižením se prolíná procesem individuálního plánování.

Jak už bylo uvedeno v předchozí kapitole, osoby s mentálním postižením tvoří velmi početnou skupinu mezi lidmi s handicapem. Jak uvádí Fischer, jsou tedy předmětem zájmu speciální pedagogiky v oblasti edukace a tento proces probíhá v praktických a speciálních školách. Od věku 16 let vyžadují tyto osoby zvýšenou podporu z různých hledisek, zejména tedy v dalších pomáhajících profesích. V období dospělosti pak díky postupné sociální adaptaci může potřeba péče klesat. Avšak vzhledem k pracovnímu uplatnění a dalším požadavkům v životě vyžaduje většina osob s tímto postižením celoživotní podporu. (Fischer, 2014)

2.1 Možnosti edukace osob s mentálním postižením

Edukaci (výchova a vzdělávání) osob s mentálním postižením **je nutné chápat jako celoživotní proces**. Jak dále uvádí Fischer, můžeme tento proces realizovat jak v rodinách, v ústavních zařízeních sociální péče, tak i ve vzdělávacích zařízeních.

„Vzhledem k limitu v poznávacích procesech oproti většinové populaci výrazněji vystupuje potřeba jejich permanentního rozvíjení, stálého opakování a prohlubování znalostí a dovedností, a soustavného vedení ke stále komplexnějšímu poznávání okolních skutečností.“ [Fischer, 2014, s. 137]

Pro ucelenost edukačního celku osob s mentálním postižením jsou zde uvedeny různé formy tohoto procesu. Fischer ho člení na systém **rodinné výchovy, ústavní péče a výchovy, výchovu a vzdělávací zařízení v rámci školské soustavy** (předškolní výchovu a vzdělávání dětí s mentální retardací, integraci jedinců do běžné základní školy, základní školu praktickou, základní školu speciální, přípravný stupeň pomocné školy, rehabilitační vzdělávací program pomocné školy, speciální

třídy při základních a praktických školách, odborná učiliště a praktické školy, večerní školy, speciálně pedagogická centra).

Mezi další formy péče osob s mentálním postižením můžeme uvést např. **pěstounskou péči, osobní asistenci, pečovatelskou službu a v neposlední řadě chráněné bydlení**. Poslední uvedená forma je více rozpracovaná v kapitole o chráněném bydlení (kapitola 4.3).

Další možnosti pracovního uplatnění osob s mentálním postižením se týkají výkonu **normální řádné práce** (tato forma vyžaduje spíše praktické nežli teoretické schopnosti, včetně nekvalifikované nebo málo kvalifikované manuální práce). Jedna z dalších možností, týkající se pracovního uplatnění osob s mentálním postižením, je **výkon práce s podporou** (jedná se o podporované zaměstnání, které je sociální službou určenou lidem, kteří hledají placené zaměstnání v běžném pracovním prostředí). Poslední formou pracovního uplatnění osob s mentálním postižením je **výkon práce na chráněných pracovištích**. Jedná se o pracoviště, která mají vzhledem ke svému znevýhodnění celkově nižší míru schopností, potřebných k uplatnění a k výkonu řádné práce a zejména trvalé práce. (Fischer, 2014)

Speciálně pedagogická intervence u dospělých osob s mentálním postižením

Dle Černé můžeme za speciálně pedagogickou intervenci u osob s mentálním postižením považovat pobytové služby, chráněné bydlení a podporované bydlení.

Klasifikace **pobytové služby** je stanovena dle místa a obsahu poskytované služby podle prováděcí vyhlášky MPSV ČR k zákonu č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Chráněné bydlení je dlouhodobá pobytová služba, poskytovaná lidem se zdravotním postižením, kteří díky své situaci vyžadují pomoc druhé osoby.

Podporované bydlení je služba, která je poskytována osobám se zdravotním postižením, kteří díky své situaci vyžadují pomoc jiné osoby a tato služba je poskytována v domácnosti osob. (Černá a kol., 2008)

2.2.1 Psychoandragogika

V případě edukace osob s mentálním postižením v dospělosti můžeme také hovořit o **psychoandragogice**. Jedná se o podstatně novější typ speciálněpedagogické andragogiky.

Psychoandragogika je „(speciálněpedagogická andragogika psychopedická) je část speciálněpedagogické andragogiky, která pracuje s dospělými osobami s mentálním postižením, s osobami s duševním onemocněním a osobami se snížením kognitivního výkonu. Oblast práce se promítá do motivace, stimulace jejich potenciálu, poskytování poradenských služeb a podpory k dosažení žádoucího společenského uplatnění. Posledně jmenovaný aspekt je významný z hlediska nazírání na osoby s mentálním postižením ze stran intaktní populace, neboť právě osobám s mentálním postižením jsou přiznávány nejmenší sympatie.“

[www.prohuman.sk]

Nejlépe vystihuje proces vzdělávání osob s mentálním postižením tvrzení dle speciálně anagogického modelu. Ten popisuje dospělého člověka, který ukončil vzdělávání v nějakém vzdělávacím systému, který je vymezen příslušnými právními normami, převzal sociální role a nabyl plných práv a povinností či neukončil vzdělávání ve formálním vzdělávacím systému, ale převzal některé sociální role dospělého a nabyl práv a povinností.

(www.prohuman.sk)

2.2.2. Dovednosti, vědomosti, návyky a zájmy jako součást edukačního procesu

Komplexnost procesu edukace dotváří právě dovednosti, vědomosti, návyky a zájmy. Nejprve bychom se měli zmínit o **učení**, jelikož označuje získávání zkušeností a utváření jedince v průběhu života. Jak uvádí Valenta, naučené je opakem vrozeného. Učení přizpůsobuje jedince ke společenským podmínkám, požadavkům, připravuje ho na život v běžné společnosti. Za výsledek lidského učení můžeme považovat například osvojení vědomostí, dovedností, návyků a postojů s využitím vlastních zájmů, ale také změna psychických procesů, stavů a vlastností.

„**Vědomosti** jsou soustavy pojmů a představ, které si člověk osvojil. **Dovednosti** jsou získané dispozice pro řešení problémů, užití vědomostí pro vykonávání určité činnosti. **Návyky** jako získané dispozice podněcují k vybavení určitých pohybů nebo úkonů v určité situaci. **Zájmy** jsou získané motivy, ve kterých je zdůrazněn vztah

jedince k určitému úseku skutečnosti nebo druhu činností, projevují se soustředěním pozornosti v tom směru, poznáváním té skutečnosti, realizací činnosti, uspokojením z ní a nelibostí při jejím omezování.“ [Valenta, 2012]

U osob s mentálním postižením v dospělém věku je mimo jiné vhodné zaměřit se právě na tyto domény. Zejména pak v oblasti samotného individuálního plánování a v jeho celkovém procesu.

3 Standardy kvality sociálních služeb

V souladu s individuálními plány u osob s mentálním postižením a životem těchto osob v zařízení, kde je poskytována sociální služba, je vhodné se zaměřit na oblast Standardů kvality sociálních služeb a s nimi i na zákon o sociálních službách.

Počátkem novelizace zákona o sociálních službách, která nabyla platnosti v roce 2007, začalo docházet v sociálních službách k výrazným změnám, zejména v přístupu k samostatným uživatelům služeb. Byla to enormní změna, která se odrazila v metodách sociální práce, metodikách MPSV a přeměně celé koncepce zařízení poskytujících sociální služby. Došlo ke změně pohledu na člověka, který služeb užívá. Dříve se nazývali tito lidé jako chovanci, klienti,

Po změně tohoto zákona je dnes člověk, který využívá sociálních služeb, nazýván uživatelem (uživatel = uživatel služeb). I když tento pojem není nikde legislativně zakotven, stalo se toto označení naprosto běžné a je uváděno v každé aktuální literatuře.

Součástí novelizace zákona o sociálních službách je i vyhláška, která se zabývá **Standardy kvality sociálních služeb**. Tyto standardy popisují, jak mají vypadat kvalitní služby, jsou přínosem pro uživatele služeb, tak i pro poskytovatele. Standardy kvality sociálních služeb (dále jen SQSS) se týkají všech sociálních služeb, **jsou tedy formulovány obecně**.

3.1 Zákon o sociálních službách

Jak už bylo zmíněno, zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb. přinesl do sociálních služeb velké změny. Do roku 2006 se jednalo spíše o systém péče, která vycházela ze zákonů, které byly přijaty koncem 80. let 19. století. Konkrétně se jednalo o zákon č. 100/1988 Sb., který byl upraven vyhláškou č. 182/1991 Sb.

(www.zakonyprolidi.cz)

Čámský uvádí, že tyto úpravy stále neodpovídaly aktuálním potřebám sociálních služeb. Rozvoj těchto služeb byl v podmínkách definovaných systémem plánované socialistické ekonomiky nemožný. Metodická, řídicí a koordinační činnost v oddělení sociální péče a služeb byla ponechána v rukou Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky. Smysl zákona o sociálních službách je ukotven

v následujících cílech. Jedním cílem je **zabezpečení sociální péče všem osobám**, které tuto péči nutně vyžadují a potřebují, dále pak v případě druhého cíle se jedná o nápravu deformovaných právních vztahů mezi státem a těmi, kteří poskytují sociální služby a v neposlední řadě také uživateli. I když byl systém sociální péče v naší zemi před novelizací zákona velmi kvalitně zpracován (byl přístupný pro osoby, kteří sociální péči potřebovali), lze říci, že nebyl brán zřetel na důsledné respektování a dodržování lidských práv a důstojnost uživatelů sociálních služeb.

(Čámský a kol., 2011)

Pro porovnání s předchozím zákonem lze říci, že člověk, kterému jsou poskytovány sociální služby, je v pojetí nového zákona brán jako osoba, která má svá práva, potřeby, je dostatečně chráněn formou plnění individuálních zájmů a profesionálním poskytováním sociálních služeb. Je zde kladen důraz na systém dohledu nad kvalitou poskytovaných služeb, jasnou specifikaci druhů služeb, které se zaměřují na sociální prevenci před vyloučením osob a v neposlední řadě na přehled a informovanost o systému poskytovaných služeb. **Podstatou tohoto zákona je proces sociálního začleňování a soudržnost společnosti.**

Jako hlavní rys zákona můžeme tedy uvést bezplatné sociální poradenství pro každého, zachování lidské důstojnosti a respekt k lidským právům, individuální přístup, vedení k samostatnosti, podpora při zakotvení v přirozeném sociálním prostředí a samozřejmě rovnoprávnost a dobrovolnost. Přehlednou úpravu klíčových pojmů zákona ve vztahu k systému sociálních služeb popisuje velmi zdařile Michalík. Jako podstatné se zde jeví vysvětlit základní klíčové pojmy, které úzce souvisejí s tématem této práce:

- **sociální služba** (činnost nebo soubor činností, které zajišťují pomoc a podporu lidem za účelem sociálního začlenění či prevence sociálního vyloučení);
- **přirozené sociální prostředí** (sdílení vazeb s rodinou a sociálních vazeb k osobám blízkým, domácnost a sociální vazby k dalším osobám, kteří sdílí domácnost a místa, kde osoby pracují, vzdělávají se a realizují běžné sociální aktivity);

- **sociální začleňování** (postup, který zajišťuje, že osoby sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené dosáhnou příležitostí a možností, které jim napomáhají se plně zapojit do běžného života);
- **sociální vyloučení** (vyčlenění osoby mimo běžný život společnosti a znemožnění se do něj zapojit v důsledku nepříznivé sociální situace);
- **zdravotní postižení** (tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoc další osoby);
- **plán rozvoje sociálních služeb** (výsledek postupu aktivního zjišťování potřeb v daném území a hledání způsobů jejich uspokojování s využitím možných zdrojů);

(Michalík, 2009)

Samotný zákon o sociálních službách (č. 108/2006 Sb.) prošel několika změnami a novelizacemi. V současné době je připravována další novelizace, která se bude týkat i přílohy č. 2, prováděcí vyhlášky č. 505/2006 Sb., tedy **Standardů kvality sociálních služeb**. Poslední změna zákona proběhla mimo jiné v souladu s novelizací občanského zákoníku.

Na závěr je vhodné zdůraznit **nové pojmy v zákoně o sociálních službách**, které předchozí zákon neznal. Jedná se o tyto nové výrazy – příspěvek na péči, registrace poskytovatele sociálních služeb, fyzické osoby jakožto poskytovatele sociálních služeb, SQSS, smlouva o poskytování sociálních služeb, inspekce kvality poskytování sociálních služeb.

Hodnocení kvality poskytovaných služeb

V zákoně č. 108/2006 Sb. je uvedeno, že SQSS slouží jako nástroj, pomocí kterého inspekce kvality ověřuje kvalitu poskytovaných sociálních služeb. To probíhá pomocí kritérií, které jsou popisovány v příloze č. 2 vyhlášky č. 505/2006 Sb.

Kritéria jsou bodově ohodnocena (0 – 3 body). Při získání 3 bodů je kritérium splněno výborně, pokud inspekce uloží 2 body, je splněno dobře, pokud zařízení získá 1 bod, plní uvedené kritérium částečně a pokud organizace získá 0 bodů,

kritérium nesplní vůbec. Dříve byla kritéria ještě rozdělena na zásadní a nezásadní. Avšak po novelizaci zákona (rok 2012) došlo k následujícím změnám.

„Znění standardů kvality sociálních služeb je stejné i při novelizaci vyhlášky, ale již nejsou rozlišována kritéria zásadní či nezásadní. Z ustanovení uvedeného paragrafu je zřejmé, že dosavadní celkové hodnocení o splnění standardů již není legislativně upraveno. Z tohoto důvodu budou ukládána případná opatření k odstranění nedostatků v těchto případech:

- *jestliže jakékoliv kontrolované kritérium bude hodnoceno 0 či 1 bodem,*
- *jestliže bude povinnost poskytovatele hodnocena jako nesplněná tj. „neshoda“ či částečně splněná tj. „částečná shoda“.* [www.portal.mpsv.cz]

3.2 Vývoj standardů kvality sociálních služeb

Zákon o sociálních službách zmiňuje v § 99 zákona, že kvalita poskytovaných služeb je ověřována inspekcí, a ta postupuje dle standardů kvality sociálních služeb.

Čámský uvádí, že SQSS jsou *„souborem kritérií, jejichž prostřednictvím je definována úroveň kvality poskytování sociálních služeb v oblasti personálního a provozního zabezpečení sociálních služeb a v oblasti vztahů mezi poskytovatelem a osobami (uživateli).“* [Čámský a kol., 2011, s. 24]

Počátek standardů kvality můžeme datovat k roku 2002. V té době byl v České republice připraven první metodický materiál, který vytvořilo Ministerstvo práce a sociálních věcí. Historie tohoto materiálu není tak dávná. Vychází z projektu, který probíhal mezi Českou republikou a Velkou Británií. **Národní vzdělávací fond** realizoval v období 2000 – 2003, Česko-britský projekt, který se nazýval **„Podpora MPSV při reformě sociálních služeb“**. Tento projekt měl dva moduly. První se zabýval komunitním plánováním, druhý modul se specializoval právě na rozvoj kvality v sociálních službách (standardsy a inspekce). (www.nvf.cz)

V rámci prováděcí vyhlášky č. 505/2006 Sb. zákona o sociálních službách byl vytvořen tzv. *„normativní prostředek zajišťující **minimální obsah dobré sociální služby**“*. [Michalík, 2009, s. 20]

Standardsy vznikly jako výsledek diskuse odborníků, poskytovatelů i uživatelů sociálních služeb a shrnují tak to, co je v současné době považováno za příklad dobré

praxe. Standardy kvality lze vnímat jako návod na kvalitní poskytování sociálních služeb. SQSS zároveň umožňují posoudit, zdali je služba poskytována v náležité kvalitě. Jsou tak nástrojem pro realizaci, řízení a kontrolu sociálních služeb. Každá služba si na jejich základě zpracovává své vlastní postupy poskytování služby.

Standardy byly vytvořeny ve spolupráci s uživateli i poskytovateli sociálních služeb. Byly vypracovány proto, aby je používali uživatelé sociálních služeb, poskytovatelé i jejich pracovníci. Je v nich zakotvena povinnost zařízení respektovat základní lidská práva uživatelů služeb, ochrana osobní svobody, soukromí, osobních údajů, právo na svobodné rozhodování, ochrana před jakýmkoli formami zneužívání, ochrana před diskriminací. **Popisují, jak by měla kvalitní sociální služba vypadat a jsou pojímány jako soubor měřitelných a ověřitelných kritérií.**

Závěrem můžeme říci, že standardy se snaží o to, aby uživatelé zůstali rovnocennými členy společnosti a využívali jejich přirozených zdrojů, žili nezávisle, v kontaktu s ostatními lidmi v přirozeném sociálním prostředí a s využitím potřebné podpory poskytované sociální služby měli možnost naplňovat osobní cíle a řešit nepříznivou sociální situaci.

V roce 2002 vzniklo celkem 17 standardů kvality sociálních služeb, které jedné z dalších novelizací (v roce 2006) byly upraveny na současných 15. Standardy kvality sociálních služeb můžeme rozdělit do tří základních částí. A to na část, která se týká **procedurálních standardů, dále personálních standardů a provozních standardů**. Komplexní znění všech 15 standardů je součástí této práce (příloha A).

Procedurální standardy

Jako procedurální se označují standardy č. 1 – 8. Řeší se v nich postupy, kterými je služba poskytována a nejvíce se odráží při práci s uživateli sociálních služeb.

Standard č. 1: Cíle a způsoby poskytování sociálních služeb

Standard č. 2: Ochrana práv osob

Standard č. 3: Jednání se zájemcem o sociální službu

Standard č. 4: Smlouva o poskytování sociální služby

Standard č. 5: Individuální plánování sociální služby

Standard č. 6: Dokumentace o poskytování sociální služby

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

Standard č. 8: Návaznost poskytované sociální služby na další dostupné zdroje

Personální standardy

Mezi personální standardy patří standardy č. 9 a 10. Věnují se organizační struktuře a personálnímu obsazení služby, vzdělávání pracovníků a dobré spolupráci mezi pracovníky.

Standard č. 9: Personální a organizační zajištění sociální služby

Standard č. 10: Profesionální rozvoj zaměstnanců

Provozní standardy

Patří mezi ně standardy č. 11 – 15. Tyto standardy definují podmínky, ve kterých je řešeno poskytování sociálních služeb. Dále se pak zaměřují na dostupnost, informovanost, řešení nouzových situací a v neposlední řadě rozvoj kvality služeb.

Standard č. 11: Místní a časová dostupnost

Standard č. 12: Informovanost o poskytované sociální službě

Standard č. 13: Prostředí a podmínky

Standard č. 14: Nouzové a havarijní situace

Standard č. 15: Zvyšování kvality sociální služby

Na závěr této kapitoly je třeba dodat, že vznik a vývoj standardů či jejich snaha o zajištění kvality sociálních služeb neprobíhal a ani stále neprobíhá zcela jednoduše. Existuje několik nedostatků, které jsou upravovány a prochází novelizací. Jedná se například o oblast prostředí a podmínek (zejména stavebně – technické), které jsou často dány architekturou budov jednotlivých zařízení.

Vznik Standardů kvality sociálních služeb a celková úprava sociálních služeb jsou úzce spjaty s Bílou knihou v sociálních službách. V následující stati jsou uvedeny základní informace k této problematice.

3.2.1 Bílá kniha

V roce 2003 vznikl konzultační tým, který vytvořil **Bílou knihu v sociálních službách**. Ta se stala odrazovým můstkem pro reformu sociálních služeb. Jednalo se o tým, jak už bylo zmíněno, který spolupracoval na twinningovém česko-britském projektu „Podpora MPSV při reformě sociálních služeb“.

Bílá kniha je pojem, který je převzatý ze slovníku Evropské unie. Existuje podobný dokument v oblasti školství, v rámci vzdělávání v České republice. Tento počin byl v sociálních službách ojedinělý a vládě byl předložen ke konci roku 2003.

Podstatné je zde uvést, že Bílá kniha v sociálních službách byla základnou pro tvorbu Standardů kvality sociálních služeb. Součástí bylo ustanovení prvních týmů inspektorů, kteří měli za úkol, mimo inspekční činnost (zajištění ochrany uživatelů sociálních služeb prostřednictvím kontroly dodržování povinností ze strany poskytovatelů), podporovat zvyšování kvality služeb. Od roku 2003 (tzn. ještě před platností novelizovaného zákona o sociálních službách) probíhaly i cvičné inspekce na základě dobrovolnosti. Ty se pak staly východiskem pro příklady dobré praxe v zavádění standardů.

V Bílé knize v sociálních službách je uvedeno základních sedm vůdčích principů, které tvoří základ sociálních služeb v České republice.

Jedná se o tyto principy:

- nezávislost a autonomie pro uživatele – nikoliv závislost;
- začlenění a integrace – nikoliv sociální vyloučení;
- respektování potřeb – služba je určována individuálními potřebami a potřebami společnosti, neexistuje model, který všem vyhovuje;
- partnerství – pracovat společně, ne odděleně;
- kvalita – záruka kvality zajišťuje ochranu zranitelným lidem;
- rovnost bez diskriminace;
- standardy národní, rozhodování v místě;

Uvedené „základní principy“ se staly základem procesu transformace sociálních služeb v ČR zejména v posledních letech. (Bílá kniha v sociálních službách)

3.2.2 Implementace standardů kvality sociálních služeb

Standardy kvality sociálních služeb se neustále vyvíjí. Jsou jedním z prvků, který tvoří systém kvality pro oblast sociálních služeb (dalším v systému je inspekce kvality sociálních služeb a registr poskytovatelů). I když standardy existují již 12 let, neustále procházejí změnami a nadále dochází k procesu zavádění v jednotlivých zařízeních.

Implementace Standardů kvality sociálních služeb je nekonečný a zdlouhavý proces, který bude neustále probíhat. Podstatou je vylepšování, zdokonalování a především naplňování standardů kvality sociálních služeb. Nejedná se pouze o byrokratická řešení, ale o změnu či vylepšení komplexního systému péče poskytované služby.

Proces zavádění je reakcí na doznívající období, ve kterém zájmy institucí diktovaly způsoby poskytování služeb bez ohledu na konkrétní a specifické potřeby uživatele. Hlavní snahou je odstranění systému, v němž uživatelé služeb zastávají pozici pasivních objektů v péči personálu.

V každém případě je zde potřeba uvést, že se jedná o týmovou spolupráci. Součástí týmu je pracovník, který je pověřený zaváděním Standardů kvality sociálních služeb, průvodce Standardů kvality sociálních služeb (pracovník – externista či internista, který je kvalifikovaným odborníkem pro SQSS v rámci programu „Iniciální vzdělávání průvodců v zavádění standardů kvality sociálních služeb“), pracovníci managementu zařízení (ředitel, eventuelně zástupce ředitele).

Podstatou implementace Standardů kvality sociálních služeb je skutečné propojení požadavků, které jsou stanoveny zákonem o sociálních službách č. 108/2006 Sb. v pozdějším znění platných předpisů, potažmo prováděcí vyhláškou č. 505/2006 Sb., a samostatné praxe v zařízení.

Kostečka uvádí, že proces zavádění SQSS předpokládá tvorbu metodik a připravuje návody pro pracovníky, kteří jsou zapojeni do poskytování sociální služby. (Kostečka, 2008)

3.2.3 Význam standardů z pohledu poskytovatele a uživatele sociálních služeb

Význam SQSS z pohledu poskytovatele

Z pohledu poskytovatele sociálních služeb se jeví význam Standardů kvality sociálních služeb jako důležitý. V knize Sociální služby v ČR v teorii a praxi se uvádí, že na SQSS lze pohlížet jako na nástroj kontroly, ale pro poskytovatele je mnohem důležitější na něj nahlížet jako na zdroj informací. Ty poskytovatelům umožňují přesně pochopit zákon. Lze tedy říci, že SQSS pomáhají vytvářet

v organizacích podmínky, které budou zajišťovat opravdu kvalitní poskytování služeb, které odpovídají běžným evropským standardům. V neposlední řadě respektují lidská, občanská práva a lidskou důstojnost uživatelů. SQSS popisují, nač se má poskytovatel přesně zaměřit, čemu věnovat zvýšenou pozornost a dohled. Informují také o tom, jakým způsobem může poskytovatel doložit, že postupuje v souladu se zákonem. Jedná se o poskytovatele, kteří jsou zařazeni v registru služeb.

(Čámský, 2011)

Poskytovatel může považovat za další výhodu i systém registrace sociálních služeb, čímž je stanovena i přehlednost služeb pro ostatní poskytovatele i veřejnost (konkrétní přehled poptávky, či nabídky služeb), ochrana při inspekci (díky jasným pravidlům ví, co může organizace či sociální služba očekávat od inspekce). Další výhodou se jeví i jasně stanovená pravidla pro udělování příspěvku na péči, rozvoj pracovníků sociálních služeb či větší informovanost o sociálních službách, popřípadě sdílení zkušeností mezi poskytovateli sociálních služeb.

Význam SQSS z pohledu uživatele

V podstatné většině by se měly výhody poskytovatelů a uživatelů prolínat. Avšak některé klady budou pro samotné uživatele služeb čistě individuální. Za pozitivum Standardů kvality sociálních služeb pro uživatele můžeme považovat proces individuálního plánování, z čehož vyplývá i systém klíčových pracovníků (bližší informace v kapitole 3. 3. 2). Zde je brán zřetel na individualitu osobnosti.

Dalším přínosem pro uživatele je prvek partnerství, větší důraz na lidská práva a vzájemný vztah mezi poskytovatelem služeb a uživatelem služeb. Pro uživatele služeb je zde i výhodou stanovení jasných pravidel pro udělování příspěvků na péči, větší informovanost o poskytovaných službách (díky systému registrace). V neposlední řadě dochází díky SQSS ke zlepšování životních podmínek a prostředí pro život (v rámci pobytových služeb – ke zlepšování ubytovacích prostor a pokojů,...). V každém případě, jak už je uvedeno výše, v rámci SQSS je kladen důraz na práva občanů, kterým je poskytována sociální služba a na individualitu a potřeby člověka, což vede k maximální míře zkvalitnění života jedince.

3.3 Individuální plánování průběhu služby

Individuální plánování průběhu služby je standardem č. 5. Tento proces, kterým můžeme individuální plánování nazvat, musíme vnímat v kontextu celého zákona o sociálních službách. Je to jeden ze základních standardů kvality sociálních služeb, od kterého se odráží péče a podpora uživatelů sociálních služeb. Každá poskytovaná služba má svoje jasné specifika a tím i plánování u uživatelů, kterým je služba poskytována, bude rozdílné. Záleží na tom, jestli se jedná o pobytové služby, terénní či ambulantní služby (tedy rozdělení dle místa poskytování služby), popřípadě na druhích poskytování služby (sociální poradenství, služby sociální péče, služby sociální prevence).

Individuální plánování není pouhé vytvoření plánu (jak se může zdát), ale jedná se o komplexní spolupráci a proces, kterým je služba dojednávána, plánována, organizována a hodnocena.

3.3.1 Názorové proudy v individuálním plánování

Existuje několik druhů zpracování a zaznamenávání individuálních plánů a různých pohledů na proces individuálního plánování. Uveďme si zde několik ukázek, jak se dá pochopit individuální plánování v kontextu se zákonem o sociálních službách. Dle § 88 písm. f) zákona o sociálních službách jsou poskytovatelé sociálních služeb povinni plánovat průběh sociální služby, vést o něm písemné individuální záznamy a průběžně ho hodnotit. (www.zakonyprolidi.cz)

Baláž uvádí: „*Osobně individuální plánování vnímám jako systematické úsilí o to, aby každému jednotlivému klientovi byla zvolená sociální služba užitečná a měla pro něj reálný přínos.*“ [BALÁŽ, 2011. s. 10]

V praxi se můžeme setkat se čtyřmi základními modely plánování služby s uživatelem. Všechny vycházejí z § 2 zákona č. 108/2006, avšak rozcházejí se v některých pohledech.

1) Model zaměřený na dosahování cílů

Je to jeden z nejstarších a publikovaných modelů, který vychází z cílů, které si uživatel stanovil. Hlavní myšlenkou je změna, která by u uživatele měla nastat v souvislosti s poskytováním služeb. Objevují se zde pojmy typu „krátkodobý a dlouhodobý cíl“. Podstata této metody vychází ze znalostí procesu učení,

poznávání a myšlení. Výsledkem tohoto přístupu je stanovení dlouhodobého cíle, ke kterému uživatel směřuje a dílčích kroků, kterými se k cíli blíží. Záznam plánu je přesný, konkrétní a podrobný, avšak náročný na administrativu.

2) Model zaměřený na dialog a uživatele služby

Základem tohoto modelu zaměřeného člověka je nabídnout uživateli při procesu plánování větší bezpečí a respektu při řešení situace. Model místo dialogu o osobních cílech upřednostňuje potřeby uživatele. Pracovník svého uživatele podporuje a některé z formulovaných potřeb přetváří v osobní cíl. Pozornost se tím pádem nezaměřuje na dlouhodobé cíle, ale na aktuální potřeby. Dojednaná podpora vyplývá ze současné situace. Teoretickými přístupy jsou humanistické se zaměřením na člověka. (Bicková, 2011)

3) Model vycházející z počítačové podpory

V tomto modelu se objevuje využívání softwarových programů. Jsou to programy, určené k zaznamenávání a řízení sociálních služeb k tvorbě statistik. Výhodou těchto programů je schopnost komplexního individuálního plánování a přehled o něm. Dokážou vygenerovat i vybrané ukazatele. (Barochová, 2011)

V tomto případě lze říci, že se jedná o model, který má tendenci odkloňovat pracovníka od uživatele ke stroji (počítači). Tyto softwary sice mají neomezené možnosti, avšak postupně se zde vytrácí osobní kontakt mezi pracovníkem a uživatelem, u kterého dochází k procesu plánování.

4) Model expertní

Zde Bicková uvádí, že se jedná o medicínské pojetí sociální práce, které se dlouhodobě uplatňovalo v sociální práci. Typický postupem pro tento model je získávání zkušeností na základně sociálních anamnéz a akceptování práce s dokumentací na uživatele. (Bicková, 2011)

Při porovnávání těchto modelů můžeme uvést, že každý z těchto návrhů má své pro a proti. V prvním případě jde o aktivizaci a kontakt s uživatelem. Nejvhodnější se jeví model č. 2, ač už z pohledu partnerství či bezpečí uživatele. Jako nejméně příhodný se ukazuje právě model, který vychází z počítačové podpory. Pokud se osoby, které plánují s uživatelem, nenaučí přemýšlet o uživateli jako o člověku, mohou nahlížet na uživatele povrchně. A poslední model je výborný k získávání dat

o uživateli, avšak opět zde může dojít k situaci, kdy je porušen princip partnerství a osobního přístupu.

Individuální plány mohou být zaznamenávány různou formou. Může se jednat o doplňování předem připravených formulářů, které vycházejí z metodiky zařízení, další možností je obrázková forma (tu si uživatel může nakreslit sám), dále pomocí různých alternativních augmentativních komunikačních systémů (dále jen AAK) či počítačových programů. Nejpodstatnější je to, aby každý individuální plán byl co nejvíce srozumitelný pro uživatele služeb.

Ještě je podstatné zdůraznit, že každý uživatel by měl mít svůj individuální plán u sebe, popřípadě by k němu měl mít kdykoliv přístup (s ohledem na individuální schopnosti jedince) a měl by být pro uživatele srozumitelný. V případě poruch komunikace by mělo být využito formy AAK, která by měla být pro uživatele srozumitelná.

3.3.2 Podstata individuálního plánování a role klíčového pracovníka

Podstata individuálního plánování

Cílem a podstatou individuálního plánování je dle Sobka **poznat lépe člověka a jeho situaci**. Individuální plán umožňuje seznámit se s člověkem blíže, rozpoznat jeho potřeby, touhy, přání. Dále pak podpořit člověka v naplňování jeho potřeb a cílů. (Sobek, 2012)

Poskytování služeb vychází z osobních cílů a potřeb uživatele a je postaveno především na jeho schopnostech. Průběh služby je přiměřeně plánován.

V příloze č. 2 vyhlášky 505/2006 Sb. má standard č. 5 tato kritéria:

- a) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla podle druhu a poslání sociální služby, kterými se řídí plánování a způsob přehodnocování procesu poskytování služby; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje*
- b) Poskytovatel plánuje společně s osobou průběh poskytování sociální služby s ohledem na osobní cíle a možnosti osoby*
- c) Poskytovatel společně s osobou průběžně hodnotí, zda jsou naplňovány její osobní cíle*

d) *Poskytovatel má pro postup podle písmene b) a c) pro každou osobu určeného zaměstnance*

e) *Poskytovatel vytváří a uplatňuje systém získávání a předávání potřebných informací mezi zaměstnanci o průběhu poskytování sociální služby jednotlivým osobám* [příloha č. 2 vyhlášky 505/2006 Sb.]

Individuální plánování je také jednou ze základních metod sociální práce. Jak už bylo několikrát uvedeno, individuální plánování je **proces**, který probíhá, má svůj vývoj a neustále pokračuje. Tento samotný **proces** je důležitější, nežli vytvořený papír či složka, avšak i ten je potřebný pro zpětnou vazbu a kontrolu. Nejedná se tedy o formalitu.

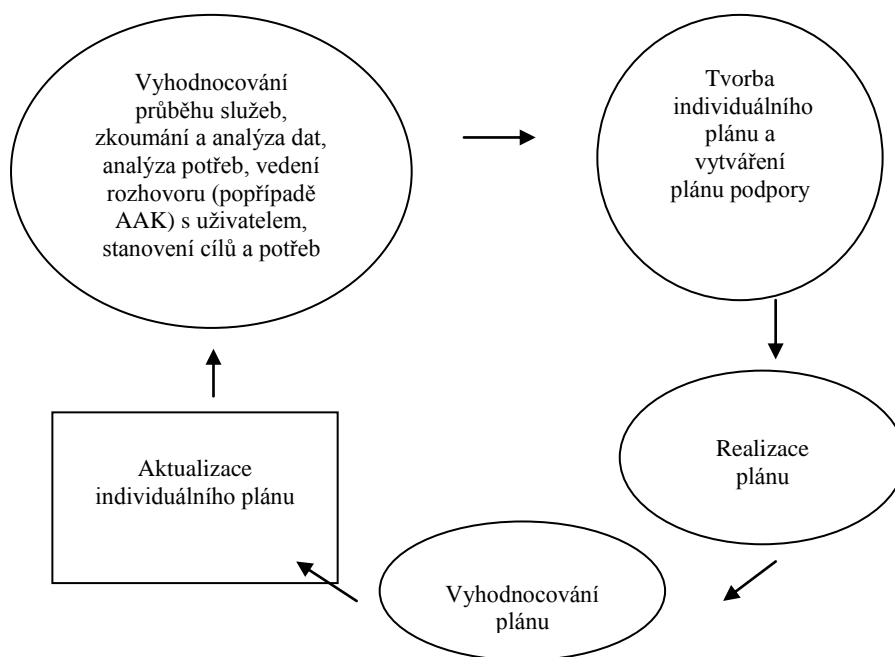
Vše co je uživateli poskytováno, je dohodnuto a **vychází z potřeb či osobních cílů uživatele**. Služba je vždy plánována s uživatelem. Výchozí plány se pravidelně přehodnocují a uživatel má možnost **měnit své plány a cíle měnit dle své potřeby**. Za vznik individuálních plánů je v zařízení zodpovědný **konkrétní pracovník** (většinou nazýván jako **klíčový pracovník**). Tyto aspekty vycházejí z výše uvedených kritérií.

Bicková uvádí, že se jedná o jakési **vyhodnocování dosavadního průběhu služby** – inventuru, revizi – klíčový pracovník projednává s uživatelem činnosti, služby, které uživatel využívá a na základě toho může dojít ke změně plánu.

Další částí procesu je **dojednávání vhodné podpory** pro následující období samotného plánu. Vztah pracovníka a uživatele je nedirektivní a jak už bylo uvedeno, je postaven na partnerství, tvořivosti, důvěře. Klíčový pracovník může využít kteroukoliv metodu plánování (rozhovoru, pozorování, analýzu dat,...), avšak musí být pro uživatele bezpečná a nesmí jej poškodit. Dále je zde důležité uvést, že individuálního plánování **se mohou zúčastnit i další osoby, které jsou uživateli blízcí** (rodina, přátelé, blízké osoby, popřípadě s učiteli,...). Následující fází cyklu plánování je realizace plánu a v neposlední řadě **samotné vyhodnocení plánu**.

Za plánování služby nepovažujeme diagnostiku, nehodnotíme, zda uživatel něco umí či si přeje něco zajímavého, leč neobvyklého, nejedná se o popis, ošetřovatelský či výchovný plán a nejde o stanovení cílů bez uživatele či hodnocení bez uživatele.

(Bicková a kol., 2011)



Obrázek č. 2: Cyklus individuálního plánování²

Stanovení cílů

Stanovování osobních cílů je velmi obtížné. Zvláště pak u osob, které nekomunikují. V tomto případě je vhodnější využívat charakteru hypotézy, kterou postupně klíčový pracovník ve spolupráci s uživatelem či týmem dalších blízkých osob ověřují. Pokud se domněnka potvrdí, je zřejmé, že cíl je stanoven jako vhodný. Jak uvádí Sobek, „*hlavním smyslem individuálního plánování není pouhé stanovení cílů a jejich následné plnění.*“ Smysl plánování je širší. Zaměření na oblast cílů může proces plánování narušit. Jde o prohloubení vztahu s člověkem a o lepší pochopení a poznání jeho potřeb. [Sobek, 2012, s. 80]

Dále Sobek uvádí, že cíl nemusí být rozvojový. Je pro uživatele významný, je ve shodě s posláním a cíli sociální služby, je výsledkem dialogu, vzájemného ujasňování a vyjednávání. Každý cíl by měl být specifický, měřitelný, akceptovatelný, reálný a termínovaný. První písmena těchto vlastností tvoří dohromady pomůcku pro dobrou formulaci cíle. Jedná se o pomůcku SMART.

(Sobek, 2012)

Můžeme tedy říci, že **stanovení cílů individuálního plánování vychází z potřeb uživatelů sociálních služeb.**

² Zdroj: Autor

Role klíčového pracovníka

Klíčovým pracovníkem je nazýván zaměstnanec organizace, který je podle zákona a vyhlášky pověřen individuálním plánováním průběhu sociální služby a hodnocením naplňování osobních cílů přiděleného uživatele. Je důvěrníkem uživatele, sběratelem a nositelem informací mezi uživatelem a pracovním týmem. Dále je to člověk, který je jakýmsi vyslancem či obhájcem uživatele (zvláště u osob s těžší formou postižení). Je to jakýsi prostředník mezi ním a organizací či zařízením, které poskytuje službu. Klíčový pracovník zpracovává individuální plán. Je to osoba, která uživatele v nejlepším případě velmi dobře zná či je s ním v nejužším kontaktu. Uživatel by měl mít ke svému klíčovému pracovníkovi důvěru, měl by ho brát jako člověka, za kterým může kdykoli přijít a požádat ho o pomoc. Pokud dojde k nějakému problému či nedorozumění, má uživatel právo požádat o jiného klíčového pracovníka. Stejné právo má i klíčový pracovník. V žádném případě by klíčový pracovník neměl hodnotit cíle, kterých si uživatel stanovil. Měl by být vůči uživateli loajální a spolupracovat s ostatními pracovníky zařízení. Měl by být realistou a neslibovat uživateli nemožné a samozřejmě by měl být naprosto diskrétní a nevynášet nevhodné informace o uživateli.

Jak uvádí Bicková, do pozice klíčového pracovníka vybírá zaměstnanec management zařízení. Tuto činnost má zaměstnanec v náplni práce a je odborně proškolen. Klíčový pracovník by měl znát poslání organizace, principy plánování služby, práva uživatelů, lidské potřeby, cílovou skupinu a jejich specifika, rozdíl mezi podporou a péčí. Dále by měl umět vést rozhovor či využívat metod AAK (přizpůsobovat komunikaci), umět se vcítit, spolupracovat týmově, sebereflektovat, zvládat rizikové situace, zapisovat,...

(Bicková a kol., 2011)

Je zde ještě důležité uvést, že velmi častým problémem bývá zaznamenávání plánů. Klíčoví pracovníci zvládají spolupracovat s uživatelem, s týmem dalších pracovníků, avšak u některých z nich vzniká problém se samotným zápisem. Většinou nastávají obtíže s formulací a stylistikou při přenosu myšlenek do samotného formuláře individuálního plánu. Může nastat také opačný problém, kdy se pracovníci zaměří na proces zaznamenávání místo spolupráce s uživatelem.

Proces plánování (rozhovor, navázání kontaktu, důvěra,...) je nad samotným zapisováním nadřazenější, i když správné formulování a výsledek, který tvoří

individuální plán, nemůžeme opomíjet, jelikož se jedná o komplexní proces individuálního plánování. Klíčový pracovník je průvodcem uživatele během poskytování sociální služby.

3.3.3 Zvláštnosti individuálního plánování v chráněném bydlení

Každé individuální plánování, tedy i v chráněném bydlení, vychází z poslání, které má organizace či sociální služba stanoveno. Posláním a typem poskytované služby je určen okruh osob, pro kterou je služba určena. V našem případě tedy záleží na tom, o který typ chráněného bydlení se jedná. Do služby chráněného bydlení jsou většinou zařazovány osoby s lehkou mentální až středně těžkou mentální retardací.

Od toho se tedy odvíjí i proces individuálního plánování služby. Obecně lze říci, že se tento proces ve službě Chráněného bydlení, mimo jiné zaměřuje především na níže uvedené oblasti. Hlavní podstata individuálního plánování ve službě chráněného bydlení tkví ve stanovení cílů. Ty jsou víceméně zaměřeny na začleňování uživatelů do společnosti a podporu v oblasti soběstačnosti (vyřizování osobních záležitostí, péče o domácnost,...).

Dále pak v těchto dalších oblastech:

- směřování k soběstačnosti v přirozeném prostředí;
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím;
- podpora při uplatňování práv a zájmů;
- podpora při obstarávání osobních záležitostí;
- aktivizační činnosti;
- zajišťování chodu domácnosti;
- individuální potřeby uživatelů;
- co nejvyšší podpora v oblasti soběstačnosti, aby nedocházelo k vytváření závislosti na službě;

Rizikový plán

Jako v každé poskytované službě, tak i v chráněném bydlení se vyskytují rizikové situace. Avšak tyto rizikové situace jsou právě častější ve službě Chráněného bydlení z důvodu vedení k nejvyšší míře podpory k soběstačnosti. Proto je vhodné se zde zmínit o **problematice rizikových plánů**. Pokud budeme hovořit o sociálních

službách a o riziku jako takovém, musíme si uvědomit, že práce s rizikem umožňuje zpracovat jednotlivé rizikové situace, do kterých se dostávají uživatelé služeb a snížit případné ohrožení na přijatelnou míru. Je tedy možné zajistit tímto způsobem pro uživatele co největší bezpečí při současném zachování jejich maximální samostatnosti.

Osoby s mentálním postižením se setkávají v podstatě se stejnými riziky jako lidé bez postižení. Například při vaření se můžeme opařit, při krájení chleba pořezat, ... **Cílem při práci s rizikem není, aby uživatelé služby v dané situaci nehrozilo žádné nebezpečí.** Tento cíl není reálný a snaha o jeho dosažení by vedla k nadměrnému omezování. Cílem je, aby člověk s postižením nebyl v dané situaci ohrožen více než člověk bez postižení.

Při samotném posuzování rizik mají lidé s mentálním postižením problém riziko rozeznat a správně vyhodnotit. Jsou mnohdy nesamostatní, nezkušení díky následkům institucionalizace (málo kontaktu s běžným prostředím, situacemi a vztahy). Jednají často nepředvídatelně, zvláště pokud se jedná o stresovou nebo nečekanou situaci. Často mají sklon přeceňovat své schopnosti. (Sobek, 2010)

Pro snižování rizik je **nezbytné**, aby měl člověk příležitost zažít dostatek zkušeností, **při kterých se setkává s přiměřeným rizikem.** Má možnost naučit se sám nebo s potřebnou podporou tato rizika zvládat. Nejvíce problémů vzniká v případech, kdy je pro člověka vzniklá situace zcela neznámá a člověk nemá žádnou představu, jak se zachovat.

V současnosti je v sociálních službách v popředí respekt k právům uživatele a posilování soběstačnosti. **Uživatel má právo zažít přiměřené riziko.** Běžným rizikem je například situace vzniklá z důvodu onemocnění, ztráty soběstačnosti či jiných důvodů, kdy klesají schopnosti uživatele, popřípadě nejsou jeho možnosti rozeznány a nepracuje se s nimi.

Při práci s riziky musí osoba pracující v sociálních službách (**klíčový pracovník**) nejprve rozeznat a definovat riziko. S určenými riziky se pracuje dalšími způsoby.

Zprvu se jedná (pokud je míra rizika přiměřená) o prevenci rizik – předcházení rizikových momentů uživatele. Pokud je míra rizika vysoká (zvýšené riziko), zpracovává se **takzvaný krizový plán.** Tento plán navrhuje na základě individuálního plánu klíčový pracovník, tento materiál podléhá schválení týmu

a vedení organizace v návaznosti na Standardy kvality sociálních služeb.

(Bicková a kol., 2011)

„Dospělí lidé, a to i lidé s mentálním postižením, jsou za sebe a své jednání v zásadě zodpovědní.“

[Sobek, 2010, s. 32]

3.3.4 Individuální plánování a osobní cíl v kontextu dovedností, vědomostí a návyků

V této kapitole je uvedeno, jak má správný cíl vypadat a jaký může být význam stanovených cílů.

Stanovování cíle je důležité zejména z důvodu ujasnění toho, **proč** uživatel službu využívá, **co** očekává a **čeho** chce dosáhnout za pomoci poskytované služby.

Vodítkem pro hledání smysluplného cíle je osobní profil uživatele, kde se můžeme zaměřit na otázky – co mám rád/a, co nemám rád/a, co je důležité pro mě, s čím potřebuji pomoci, jak se mohu zlepšit v oblasti práce, bydlení, vztahů, aktivit, jak se mohu zlepšit v samostatnosti,... Z těchto otázek, které mohou být uvedeny v osobním profilu, se velmi dobře dají stanovit osobní cíle. (Sobek, 2012)

Jako vhodné se zde ukazuje uvést jasná specifika cíle. Kromě pomůcky SMART by cíl měl být:

- ve shodě s posláním a cíli sociální služby a možnostmi poskytovatele;
- výsledek dialogu, vzájemného vyjasňování;
- významný pro uživatele;
- nemusí být vždy rozvojový;

V případě stanovování cílů v procesu transformace sociálních služeb se může jednat například i o cíle, které mimo jiné vedou k dosažení co nevyšší samostatnosti, upevňování vědomostí, dovedností a návyků, které vedou k dosažení způsobu života, který je ve společnosti považován za běžný. **Plánování se tedy v procesu transformace více zaměřuje na osvojování nových kompetencí, které uživatel potřebuje při změně dosavadního způsobu života.**

4 Současné trendy poskytování sociální služby osobám s mentálním postižením

V komplexu péče a podpory o osoby s mentálním postižením docházelo a nadále dochází k novým přístupům a novým trendům. V této kapitole jsou uvedeny současné směry, které se více či méně objevují v aktuálním znění zákona o sociálních službách a věnují se zejména problematice osob s mentálním postižením.

4.1 Změny ve vztazích společnosti k osobám s mentálním postižením

4.1.1 Integrace

Základem pro zkvalitňování poskytované péče osobám s mentálním postižením je integrace. S pojmem integrace se v Evropě pracuje již od 70. let minulého století. (Tutt, 2006)

V České Republice se tato problematika začala řešit kolem 90. let 20. století. Okolo těchto pojmů se vedou ostré diskuze, jsou tématem mnoha debat a inspirací pro různé výzkumy. **Pozitivní integrací** můžeme nazývat začlenění osoby zdravotně či sociálně postiženého jedince do sociální reality, rodiny, skupiny vrstevníků, sousedských struktur,...

Integraci můžeme dle Švarcové pojímat jako opak institucionálního přístupu k lidem s postižením. *„Její cílem je umožnit postiženým lidem žít uvnitř lidské společnosti, nikoli na jejím okraji, a mít možnost zapojit se podle svých schopností do různých typů sociálních aktivit.“* [Švarcová, 2001, s. 139]

Můžeme říci, že se jedná o proces postupného včleňování člověka s postižením do společnosti.

4.1.2 Normalizace a humanizace

Počátkem společenských změn, které probíhaly v roce 1989, byla zahájena transformace ústavů sociální péče k modernějším formám pobytové péče. Začala vznikat zařízení rodinného typu v běžné zástavbě, chráněná bydlení, ... Základní osou transformace jsou principy **atomizace** (rozbití velkých budov na flexibilní

zařízení), **normalizace** (život uživatelů, kdy jsou tyto integrováni do společenských struktur a aktivit většinou mimo pobytové zařízení, přiznává se jim právo vyrůstat v běžné rodině, navštěvovat běžnou školu,...) a **humanizace** (s ohledem na veřejné mínění majoritní společnosti a s tím, že při jakémkoliv rozhodování o uživateli jsou upřednostňovány jeho potřeby před požadavky instituce, společnosti,...)

(Valenta, 2007)

Přehledněji vysvětluje **normalizaci** Švarcová. Lidé s postižením mají žít poměrně normálním životem, podobně jako jejich nepostižení spoluobčané.

Humanizaci Švarcová chápe jako něco, co nesouvisí pouze s péčí o postižené. Chápe humanizaci v souvislosti se společností, která v těchto osobách (spoluobčanech), uvidí rovnoprávné členy vyžadující ve srovnání s ostatními více pozornosti, čímž jim pomůže do určité míry kompenzovat jejich odlišnost.

(Švarcová, 2000)

4.1.3 Transformace a deinstitucionalizace

Proces **transformace**, respektive deinstitucionalizace byl u nás, jak již bylo výše zmíněno, zahájen ihned po roce 1989. Jak uvádí Čámský, nejvýznamnějším kritériem kvality nebyla kvalita života uživatelů. Proces **deinstitucionalizace** byl po revoluci ovlivněn aplikací principů ochrany lidských práv do sociálních služeb. Proces transformace byl složitě vnímán ze strany obecních zřízení, kdy se dlouhou dobu vyjasňoval vlastní obsah. **Transformace sociálních služeb** „představuje proces změny, řízení, financování, vzdělávání, místa a formy poskytování sociálních služeb tak, aby výsledným stavem byla péče v běžných životních podmínkách.“

[Čámský, 2011, s. 12]

Transformace vychází z priorit Národního rozvojového plánu pro období 2007 - 2013 a Národního strategického referenčního rámce 2007 – 2013. Na ně navazuje Integrovaný operační program pro programovací období 2007 – 2013. „*Koncepce podpory transformace pobytových služeb v jiné druhy sociálních služeb poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporujících sociální začlenění uživatele do společnosti*“ je dokument, kde jsou vyjádřeny priority transformace pobytových zařízení sociálních služeb. Byl přijat 21. února 2007 usnesením vlády České republiky č. 127.

Projekt Ministerstva práce a sociálních věcí „Transformace sociálních služeb“ (2013 - 2015) navazuje na předchozí projekt Podpora transformace sociálních služeb (2007 - 2013). „*Hlavní cíl projektu spočívá v podpoře přechodu klientů z ústavní služby do služby komunitní a ve zkvalitnění sociálních služeb, které by měly být poskytovány na základě individuálních potřeb jednotlivců.*“ [www.trass.cz]

Do projektu je zařazeno 32 zařízení ze všech krajů ČR, vyjma Prahy. V Pardubickém kraji se jedná o jediné zařízení ve Slatiňanech.

Za **soudobou transformaci ústavní péče** považujeme změnu služeb umožňující lidem s postižením žijícím dosud v ústavu žít v běžných životních podmínkách a za současného zlepšení kvality jejich života. Jedná se o proces, ve kterém zanikají původní ústavní služby pro lidi s handicapem, a jsou nahrazovány jinými způsoby podpory a pomoci tak, aby tyto osoby mohli žít v přirozeném prostředí životem, který se co nejvíce blíží životu jejich vrstevníků bez handicapu za současného zachování existence organizace, která tyto služby poskytuje. (www.trass.cz)

Pojem **deinstitucionalizace** je dle Čámského používán ve smyslu přechodu od dominantního poskytování pobytových služeb k poskytování služeb, které jsou zaměřeny na individuální podporu života osob v přirozeném prostředí.

(Čámský, 2011)

V Manuálu transformace ústavů je **deinstitucionalizace** popisována jako přechod ústavní péče k rodinné či komunitní a je vyústěním společenských změn, které jsou postaveny na ochraně lidských práv a obrazem toho, jak se tyto změny projevují v sociálních službách. (Adamec a kol., 2013)

4.2 Další služby poskytované osobám s mentálním postižením

Osobní asistence

Dle § 39 zákona č. 108/2006 Sb. je osobní asistence služba, která je poskytována v domácím prostředí či jako terénní služba. Je to služba, která je poskytována osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronického onemocnění či zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba je poskytována bez časového omezení, v přirozeném prostředí osob a při činnostech, které osoba potřebuje. Osobní asistence se zaměřuje na pomoc při zvládnutí běžných

úkonů péče o vlastní osobu. Dále pak pomoc při osobní hygieně, zajišťování stravy, při chodu domácnosti, aktivizačních činnostech, zprostředkovávání vztahu se společenským prostředím a pomoci při uplatňování práv či obstarávání osobních záležitostí.

Odlehčovací služby

Dle § 44 zákona č. 108/2006 Sb. je odlehčovací služba brána jako terénní, ambulantní nebo pobytová služba, která je poskytována osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronického onemocnění či zdravotního postižení, o které je pečováno v jejich přirozeném sociálním prostředí (rodina, blízké osoby,...). Hlavním cílem této služby je umožnit pečujícím osobám nezbytný odpočinek.

Domy na půl cesty

Dle § 58 zákona č. 108/2006 Sb. je sociální služba Domy na půl cesty pobytovou službou pro osoby do 26 let věku, které po dosažení zletilosti opouštějí školská zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, popřípadě pro osoby z jiných zařízení pro péči o děti a mládež. Dále je určena pro osoby, které jsou propuštěny z výkonu trestu odnětí svobody nebo ochranné léčby. Postupy poskytování sociálních služeb v těchto zařízeních je přizpůsoben specifickým potřebám těchto osob.

Podpora samostatného bydlení

Dle § 43 zákona č. 108/2006 Sb. je terénní služba Podpora samostatného bydlení poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení nebo chronického onemocnění, včetně duševního onemocnění, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Tato služba by měla poskytovat činnosti, které podporují uživatele v pomoci při zajištění chodu domácnosti, sociálně terapeutických činnostech, pomoc při uplatňování práv, zprostředkovávání kontaktu se společenským prostředím, ...

Sociálně terapeutické dílny

Sociálně terapeutické dílny jsou dle § 67 zákona č. 108/2006 Sb. vedeny jako ambulantní služby, které jsou poskytovány osobám se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení, které nejsou z tohoto důvodu umístitelné na otevřeném ani chráněném trhu práce. Účelem je dlouhodobá a pravidelná podpora,

zdokonalování pracovních návyků a dovedností prostřednictvím sociálně pracovní terapie.

4.3 Chráněné bydlení

Dle § 51 zákona č. 108/2006 Sb. je Chráněné bydlení pobytovou službou, která je poskytována osobám, kteří mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení nebo chronického onemocnění, včetně duševního onemocnění, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Chráněné bydlení má formu skupinového, popřípadě individuálního charakteru.

Služba Chráněného bydlení obsahuje činnosti, jako jsou např. poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, pomoc při zajištění chodu domácnosti při osobní hygieně či poskytnutí podmínek pro osobní hygienu. Dále pak zajišťuje činnosti, jako jsou aktivizační, výchovně vzdělávací či sociálně terapeutické aktivity, zaměřuje se na zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a na uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

4.3.1 Základní charakteristika a činnosti chráněného bydlení

V předchozí kapitole bylo chráněné bydlení vymezeno dle zákonem stanovených norem. Dle slovníku sociální práce se jedná o „*bydlení v bytě, který je v běžné zástavbě a patří poskytovateli sociální služby. Bydlí v něm jeden nebo více klientů, kteří se podle svých možností podílejí na vedení své domácnosti. Klienti jsou v pravidelném kontaktu s pracovníky sociální agentury. Služby jsou klientovi podle individuální potřeby poskytovány sociálním pracovníkem, pečovatelem nebo asistentem. Chráněné byty jsou někde budovány v areálu ústavů a léčeben, zřizují je také nestátní organizace. Klienty jsou převážně lidé s mentálním postižením a lidé chronicky duševně nemocní*“.

[Matoušek, 2008, s. 37]

Matoušek dále uvádí, že je nutné klást důraz na všechny formy chráněného bydlení, jelikož se jedná o účinnou obranu proti růstu potřeby ústavní péče navazující na stárnutí populace s ohledem na souběh humánnosti zabezpečení péče s ekonomickou efektivností u této formy.

(Matoušek, 2011)

Dále dle § 17 vyhl. č. 505/2006 Sb. zajišťuje chráněné bydlení poskytování služby v rozsahu následujících úkonů:

- **poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy:** pomoc s přípravou stravy, zajištění celodenní stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování, minimálně v rozsahu 3 hlavních jídel;
- **poskytnutí ubytování:** ubytování, které má znaky bydlení v domácnosti, v případě potřeby praní a drobné opravy ložního a osobního prádla a ošacení, žehlení, pomoc při zajištění chodu domácnosti, pomoc při běžném úklidu a údržbě domácnosti, pomoc při údržbě domácích spotřebičů, podpora v hospodaření s penězi včetně pomoci s nákupy a běžnými pochůzkami;
- **výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti:** pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s přirozeným sociálním prostředím, nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností, zajištění podmínek pro přiměřené vzdělávání, podpora v oblasti partnerských vztahů, podpora při získávání návyků souvisejících se zařazením do pracovního procesu;
- **zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:** doprovázení do školy, školského zařízení, zaměstnání, k lékaři, na zájmové aktivity, na orgány veřejné moci a instituce poskytující veřejné služby a doprovázení zpět, podporu a pomoc při využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů, pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob;
- **sociálně terapeutické činnosti:** socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob;
- **pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:** pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů, pomoc při vyřizování běžných záležitostí;

Výše úhrady za poskytování chráněného bydlení jsou též stanoveny zákonem či prováděcí vyhláškou, kde je dána maximální výše úhrady, avšak každé zařízení, které poskytuje tuto službu, si stanoví vyšší úhrady samo.

Zákonem č. 206/2009 Sb. došlo k novelizaci zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (dále jen zákon o sociálních službách), a zákona č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi (dále jen zákon o pomoci v hmotné nouzi), s účinností od 1. srpna 2009. Změny, které nastaly, **upravily financování služeb chráněného bydlení**. Uživatelé služby chráněného bydlení již nemají zaručený minimální zůstatek příjmu po úhradě stravy a ubytování ve výši 15 % příjmu (což do novelizace zákona bylo). V té době došlo ke změně zákona o pomoci v hmotné nouzi umožňující uživatelé chráněného bydlení, který nebude mít dostatečné finanční prostředky k zabezpečení svých základních životních podmínek, aby využil možnosti sociální ochrany v rámci systému pomoci v hmotné nouzi. (www.mpsv.cz)

Ke změnám došlo na základě skutečnosti, kdy uživatelé mají být schopni v rámci této sociální služby směřovat k posilování schopnosti samostatného života v přirozeném prostředí (služba se přibližuje k běžnému způsobu života, tudíž i postupnému osamostatňování v hospodaření s finančními prostředky). K této změně se vyjadřuje doporučení ministerstva práce a sociálních věcí a veřejného ochránce práv (příloha B).

4.3.2 Typy chráněného bydlení

I když se koncepce chráněného bydlení neustále vyvíjí, a došlo ke změně zákona o sociálních službách, je níže uvedeno dostupné a nejaktuálnější členění chráněného bydlení.

Dělení typů chráněného bydlení dle Pipekové:

1) chráněné bydlení v rámci služeb sociální péče

- jedná se o určitou formu deinstitutionalizace a humanizace sociální péče, kdy jsou jednotlivé byty tohoto typu bydlení vybudovány v areálu zařízení
- práce s uživateli probíhá v menších skupinách (individuální přístup)

2) domovy rodinného typu

- domy, které obsahují několik na sobě nezávislých bytů
- výhodou je soukromí, možnosti odlišného přístupu k jednotlivým obyvatelům
- celkový počet uživatelů by neměl překročit 20 obyvatel, při větším počtu se ztrácí atmosféru rodinného bydlení

3) chráněné byty

- úplná forma integrace v klasické bytové zástavbě městského typu
- počet obyvatel se pohybuje v rozmezí 1 – 5

4) nezávislé bydlení se supervizí

- typ bydlení, který je vhodný pro uživatele, kteří jsou samostatní v sebeobsluze a ovládají základy vedení domácnosti
- uživatel má vlastní byt, pomoc pracovníka (asistenta) potřebuje v řešení složitějších otázek (Pipeková, 2006)

V současné době můžeme uživatele zařadit do chráněného bydlení dle míry nezbytné podpory. Toto členění vychází z doporučeného postupu MPSV „*Posuzování míry nezbytné podpory uživatelů*“

(Doporučený postup MPSV č. 1/2010 revize)

Tento postup vzniknul pro potřebu individuálního projektu odboru sociálních služeb a sociálního začleňování „Podpora transformace sociálních služeb“ financovaného z prostředků Evropského sociálního fondu prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a Státního rozpočtu ČR a pro potřebu čerpání investičních prostředků z Integrovaného operačního programu.

Uživatelé s vysokou mírou podpory

- podpora 24 hodin denně – 7 dní v týdnu – tyto uživatele je vhodné zařadit do služby Domov pro osoby se zdravotním postižením

Uživatel se středně vysokou mírou podpory

- podpora 8 hodin denně – služba Chráněné bydlení

Uživatel s nízkou mírou podpory

- podpora max. 4 hodiny denně

„Je třeba všestranné úsilí lidí, každého z nás, včetně vlády, aby došlo k integraci lidí s mentálním postižením s veřejností. Zdravá společnost určitě potřebuje sociální integraci těchto osob.“ [Bullock, 2012]

II PRAKTICKÁ ČÁST DIPLOMOVÉ PRÁCE

5 Cíle a metody praktické části diplomové práce

Hlavním cílem této části diplomové práce je zdůraznit a zhodnotit důležitost role individuálního plánování u osob s mentálním postižením s ohledem na proces transformace sociálních služeb v DSS Slatiňany. To vše v souvislosti s osvojováním nových kompetencí či upevňováním nových vědomostí, dovedností a návyků. Podstatnou roli v individuálním plánování tvoří také práce klíčových pracovníků, což je důvodem pro zmapování jejich pohledu na roli procesu individuálního plánování při práci s uživatelem.

K naplňování tohoto cíle byly stanoveny tyto dílčí cíle:

C1: Porovnat změny v životě uživatelů před a po přestěhování ze služby Domov pro osoby se zdravotním postižením do služby Chráněného bydlení, s využitím procesu individuálního plánování.

Vzhledem ke stanovenému dílčímu cíli byly vytvořeny výzkumné otázky, které jsou pro potřebu výzkumu upraveny do formy hypotéz.

H1 Uživatelé, kteří se v rámci transformace sociálních služeb přestěhovali do bytů chráněného bydlení, znají podstatné informace o procesu individuálního plánování.

H2 U uživatelů, kteří se v rámci transformace sociálních služeb přestěhovali do bytů chráněného bydlení, došlo ke zvýšení samostatnosti v oblasti soběstačnosti.

H3 U uživatelů, kteří se v rámci transformace sociálních služeb přestěhovali do bytů chráněného bydlení, se zvýšila samostatnost ve vyjednávání osobních záležitostí.

C2: Zmapovat důležitost role individuálního plánování z pohledu klíčových pracovníků ve službě Chráněné bydlení v DSS Slatiňany.

5.1 Výzkumné metody

V rámci ověřování cílů této práce bylo využito **kvalitativního šetření**. Důvodem pro vybrání této výzkumné metody byl fakt, že převažuje zájem o reálné celky, interakce mezi aktéry a individuálními osudy. Úkolem kvalitativního výzkumu je vytvoření holistického obrazu zkoumaného předmětu, zachycení toho, jak účastníci procesů situace interpretují. Kvalitativní výzkum je proces hledání porozumění založený na různých metodologických zkoumání daného sociálního nebo lidského problému. (Hendl, 2005)

Pro potřeby tohoto výzkumného šetření bylo využito zapůjčených materiálů z Domova sociálních služeb Slatiňany se svolením uživatelů, se kterými byl výzkum prováděn. V souvislosti s uvedenými cíli bylo vedle odborné literatury využito níže uvedených metod.

K dílčímu cíli **C1** byly stanoveny hypotézy, které byly ověřovány pomocí těchto metod:

H1 – metoda řízeného rozhovoru

H2 – metoda řízeného rozhovoru, nezúčastněného pozorování a analýzy dokumentů

H3 – metoda řízeného rozhovoru, nezúčastněného pozorování a analýzy dokumentů

Metoda řízeného strukturovaného rozhovoru

Dle Hendla se jedná o rozhovor, který je tvořen z formulovaných otázek, na něž mají jednotliví respondenti odpovědět. Typ tohoto rozhovoru bývá využit, pokud je nutné minimalizovat variaci otázek kladených dotazovanému. Snižuje pravděpodobnost, že se data získaná v jednotlivých rozhovorech budou výrazně strukturně lišit. (Hendl, 2005)

V rámci realizace šetření bylo uskutečněno 8 rozhovorů s uživateli, kteří prošli procesem transformace a žijí v chráněném bydlení v Chrudimi. Na základě této skutečnosti vznikly audio nahrávky, které byly pořízeny během individuálních strukturovaných rozhovorů. **Rozhovory** byly vedeny u všech respondentů **doma**, tam, kde to dobře znají a dobře se cítí s ohledem na jejich soukromí.

V rámci této metody byl popsán vybraný rozhovor, který byl zpracován jako **selektivní protokol**, kdy jsou zaznamenány pouze pasáže, které jsou relevantní z hlediska zaměření výzkumu.

Při vedení rozhovorů byla dodržována tato pravidla:

- do rozhovorů **nebyli** respondenti žádným způsobem **nuceni**, vše záleželo na rozhodnutí dotazovaných;
- otázky byly formulovány vzhledem k **individualitě osobnosti**. Dotazy byly totožné s připravenými podklady, avšak v průběhu rozhovoru musely být **upraveny** do takových formulací, které **korespondovaly** s osobností a mentálním postižením respondentů a jejich schopností komunikace;
- k jednotlivým odpovědím, které respondenti uváděli, bylo podstatné zaujmout neutrální postoj;
- nejdůležitější zásadou však bylo pozorné naslouchání respondentům;
- u každého rozhovoru byl položen dotaz, který se týkal souhlasu s využitím diktafonu a zpracování osobních údajů;

Výhodou této metody je **přehledná analýza rozhovoru**, jelikož je struktura dána sekvencí otázek. Pro tento typ metody byl vyhotoven dotazník s 18 otevřenými otázkami.

Struktura otázek v rozhovoru, které byly vymezeny vzhledem ke stanoveným hypotézám:

H1 Uživatelé, kteří se v rámci transformace sociálních služeb přestěhovali do bytů chráněného bydlení, znají podstatné informace o procesu individuálního plánování.

- 1) Víte, kdo je Vaším klíčovým pracovníkem?
- 2) Jste spokojen/a se svým klíčovým pracovníkem?
- 3) Když máte nějaký problém, na koho se můžete obrátit?
- 4) Můžete si svého klíčového pracovníka vybrat, popřípadě změnit?
- 5) Víte, jak vypadá Váš individuální plán?
- 6) Můžete mít svůj individuální plán u sebe?

H2 U uživatelů, kteří se v rámci transformace sociálních služeb přestěhovali do bytů chráněného bydlení, došlo ke zvýšení samostatnosti v oblasti soběstačnosti.

- 7) Jak trávíte svůj volný čas?
- 8) Můžete jít odpoledne ven, kam chcete?
- 9) Hovoříte s klíčovým pracovníkem o tom, co byste chtěl/a dělat, když přijдете domů?
- 10) Uklízíte si svůj pokoj nebo Vám s tím někdo pomáhá?
- 11) Uklízel/a jste svůj pokoj před tím, než jste se přestěhoval/a?
- 12) Chodíte do práce (na procházky) sám/a?
- 13) Kdo s Vámi chodil ven, než jste se sem přestěhoval/a?
- 14) Máte možnost se učit vařit?
- 15) Než jste se přestěhoval/a, vařil/a jste někdy sám/a?

H3 U uživatelů, kteří se v rámci transformace sociálních služeb přestěhovali do bytů chráněného bydlení, se zvýšila samostatnost ve vyjednávání osobních záležitostí.

- 16) Vyřizujete si své osobní záležitosti sám/a – např. jdete sami na poštu, dojdete si na sociální oddělení?
- 17) Když si chcete něco koupit, jdete sám/sama do obchodu?
- 18) Než jste se přestěhoval/a, chodil/a jste do obchodu sám/sama?

Pro další zjišťování stanoveného cíle **C1** byla aplikována metoda **pozorování**. Pozorování dle Hendla představuje snahu zjistit, co se skutečně děje. V kvalitativním výzkumu se jedná o promyšlené používání této metody. Pozorování pomáhá také doplnit výzkum o popis prostředí. Hendl uvádí základní klasifikaci pozorování dle následujících dimenzí:

- skryté – otevřené pozorování;
- zúčastněné – nezúčastněné pozorování;
- strukturované – nestrukturované pozorování;
- pozorování v umělé situaci – v přirozené situaci;
- pozorování sebe samého – někoho jiného;

Pro potřeby tohoto výzkumu bylo využito **nezúčastněného pozorování**. Při nezúčastněném pozorování je podstatné být v minimální interakci s pozorovanými, usilovat tak o neutrální přístup a získávat záznam chování jedince ve skupině. Hlavní výhodou této metody je neovlivnitelnost citové angažovanosti pozorovatele.

(Hendl, 2005)

Toto pozorování se uskutečnilo u vybraných uživatelů, kteří procházeli procesem transformace. Pozorování, které bylo podkladem pro kazuistická šetření, probíhalo v období od srpna 2014 do prosince 2014 a to v záměrně určených dnech pro rozdílnost náplně dne jednotlivých uživatelů. Jednalo se o jeden den v týdnu v čase mezi 6. 00 hod. a 19. 00 hod., následně pak jeden den o víkendu, od 7. 00 hod. do 18. 00 hod. Uživatelé (respondenti) byli sledováni při jednotlivých činnostech od vstávání, odchodu do zaměstnání, přípravy pokrmů (samostatně či za spolupráce pracovníka konajícího službu), volnočasových aktivit až po spánek. Vše probíhalo s ohledem na morální a etický přístup, tak, aby nebylo narušeno soukromí uživatelů (respondentů).

Pro získání komplexních dat byly provedeny doplňující rozhovory s klíčovými pracovníky jednotlivých uživatelů. Výsledky pozorování byly porovnány s předchozími údaji, které byly získány od bývalých klíčových pracovníků z předešlého místa bydliště (Domov pro osoby se zdravotním postižením). Údaje, které byly zjištěny od bývalých důvěrníků, korespondují s analýzou předešlých individuálních plánů, jenž pracovníci vytvářeli ve službě Domov pro osoby se zdravotním postižením.

V rámci této metody byly sledovány a hodnoceny základní faktory, určité způsoby chování, které se týkaly získaných vědomostí, dovedností či návyků, v níže uvedených oblastech.

- sebeobslužné činnosti – úklid pokoje;
- úprava studených pokrmů;
- příprava teplých pokrmů;
- samostatné nákupy v obchodě;
- samostatná návštěva kulturní akce;
- samostatné používání dopravních prostředků;

Další aplikovanou metodou pro stanovený cíl **C1** byla metoda **analýzy dokumentů a textů** - rozbor **úředních dokumentů** ve formě individuálních plánů, diagnostický zpráv a základních údajích o uživatelích. Tento typ výzkumu zahrnuje analýzu dokumentů (diagnostické zprávy a základní údaje o uživatelích) a zároveň tak tvoří **datový podklad kazuistické studie a doplňuje získané údaje**. Hovoříme o dokumentech, které vznikly v minulosti.

Základ pro tento typ výzkumu tvořily individuální plány vytvořené před přestěhováním do služby Chráněné bydlení. Tyto plány zpracovali předchozí klíčoví pracovníci. Z hlediska komparace byly porovnávány tyto „staré“ individuální plány s aktuálními daty ve formě soudobých individuálních plánů.

Zásadní je tedy pomocí této analýzy porovnat změny života uživatelů před a po přestěhování ze služby Domov pro osoby se zdravotním postižením do služby Chráněné bydlení a zaměřit se na důležitost role samotného procesu individuálního plánování.

Toto šetření se týkalo vybraných uživatelů procházející procesem transformace, jejichž základní charakteristika je uvedena v popisu vzorku vybraných respondentů. Při porovnávání plánů byly zohledňovány **již výše uvedené oblasti**.

Poslední aplikovanou metodou pro zjišťování stanoveného cíle je případová studie neboli **kazuistické šetření**. V kazuistickém šetření se jedná o detailní studium jednoho případu nebo několika málo případů. Jde o zachycení složitosti případu, o popis vztahů v jejich celistvosti. Podstatnou roli hraje sběr velkého množství dat od jednoho či několika jedinců. (Hendl, 2005)

V této diplomové práci bylo využito **čtyř kazuistických** šetření u vybraných respondentů z chráněného bydlení DSS Slatiňany, kteří prošli procesem transformace sociálních služeb. Tato šetření byla zaměřena na obsah individuálních plánů u jedinců ve službě Domov pro osoby se zdravotním postižením, kdy údaje byly získány z analýzy individuálních plánů z období roku 2007 – 2012/2013 a doplňujícími rozhovory bývalých klíčových pracovníků. Pro komparaci bylo využito aktuálních individuálních plánů, které vznikly v chráněném bydlení za období 2012/2013 - 2015. Dále byly tyto kazuistiky doplněny vyjádřením současného klíčového pracovníka a již výše zmíněnými rozhovory.

Pro zjišťování druhého cíle **C2** byla využita **metoda řízeného rozhovoru**. Dialogy byly uskutečněny s šesti referujícími osobami (klíčovými pracovníky). Tyto rozhovory byly vedeny individuálně a v soukromí s každým klíčovým pracovníkem zvlášť. Pracovníkům byly v rámci rozhovoru položeny 4 otázky, které se týkaly pohledu klíčových pracovníků na důležitost role individuálního plánování. Údaje byly zaznamenávány písemnou formou.

Otázky, které byly vytvořeny pro klíčové pracovníky:

- 1) Podílíte se společně s uživatelem na tvorbě individuálního plánu?
- 2) Myslíte si, že je proces individuálního plánování pro uživatele důležitý?
- 3) Má pro uživatele nějaký přínos?
- 4) V čem shledáváte výhody procesu individuálního plánování pro Vaši práci s uživatelem?

6 Charakteristika místa výzkumného šetření

6.1 Domov sociálních služeb Slatiňany

Domov sociálních služeb Slatiňany prochází procesem transformace sociálních služeb. Níže jsou uvedeny základní informace o dané instituci, které se s tímto procesem pojí.

Domov sociálních služeb Slatiňany se nachází asi 4 km od okresního města Chrudim. Je příspěvkovou organizací Pardubického kraje. Poskytuje sociální služby pro děti, mládež a dospělé osoby. V současné době prochází transformačním procesem, v kterém dochází k procesu změny řízení, financování, vzdělávání, místa a formy poskytování sociálních služeb tak, aby výsledným stavem byla podpora uživatelů v běžných životních podmínkách.

6.1.1 Základní údaje o zařízení

Domov sociálních služeb Slatiňany v tuto chvíli poskytuje službu 264 uživatelům. Zařízení nabízí čtyři sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb. v platném znění.

- **dle § 48 - Domovy pro osoby se zdravotním postižením**

Tato pobytová služba je poskytována uživatelům od 3 let s mentálním postižením, případně s mentálním postižením v kombinaci s postižením tělesným nebo smyslovým.

Dále je služba poskytována klientům od 3 let věku s mentálním postižením, případně s mentálním postižením v kombinaci s postižením tělesným nebo smyslovým s nařízenou ústavní nebo ochrannou výchovou.

- **Dle § 51 - Chráněné bydlení**

Tato služba je poskytována uživatelům od 18 do 80 let věku s mentálním postižením, případně s mentálním postižením v kombinaci s postižením tělesným nebo smyslovým.

- **Dle § 46 - Denní stacionář**

Tato služba je poskytována uživatelům od 3 do 80 let věku s mentálním, případně s mentálním postižením v kombinaci s postižením tělesným nebo smyslovým.

- **Dle § 44 - Odlehčovací služby**

Služby jsou poskytovány uživatelům od 3 do 80 let s mentálním, případně s mentálním postižením v kombinaci s postižením tělesným nebo smyslovým, o které je jinak pečováno v jejich přirozeném sociálním prostředí.

Domov sociálních služeb Slatiňany dále na základě zájmů uživatelů zajišťuje i fakultativní činnosti jako jsou služby kadeřníka, holiče, masáže, pedikúru či úschovu cenných věcí a finančních prostředků uživatelů.

Domov sociálních služeb neposkytuje služby osobám, jejichž zdravotní stav vyžaduje poskytování akutní zdravotní péče v lůžkovém zdravotnickém zařízení, dále pak osobám, které z důvodu infekční nemoci nejsou schopny pobytu v domově nebo v chráněném bydlení, osobám, které pro akutní nebo nestabilizovanou duševní nemoc nebo závislost mohou ohrozit, popřípadě ohrožují, sebe a okolí. Zařízení neposkytuje služby osobám v akutním stavu závislosti na návykových látkách a osobám, které mají hlavní diagnózu demence různého typu.

Jako doplňkovou činnost zařízení nabízí – hostinskou činnost, výrobu textilií, textilních výrobků a oděvních doplňků, zpracování dřeva, výrobu dřevěných, korkových, proutěných a slaměných výrobků, výrobu vlákniny, papíru a lepenky a zboží z těchto materiálů, výrobu stavebních hmot, porcelánových, keramických a sádrových výrobků, výrobu školních a kancelářských potřeb, kromě výrobků z papíru, výrobu bižuterie, kartáčnického a konfekčního zboží, deštníků, upomínkových předmětů a ubytovací služby.

Spolupracuje s odbornými pracovišti – Pedagogicko – psychologickou poradnou, agenturou pro podporované zaměstnávání Rytmus o.p.s. Chrudim, Hamzovou odbornou léčebnou pro děti a dospělé v Luži – Košumberku apod. a aplikuje doporučené kompenzační a speciální postupy a pomůcky pro uživatele.

Podporuje a zabezpečuje přípravu a zapojení uživatelů do pracovního procesu v chráněných dílnách, podporovaném zaměstnávání nebo na volném trhu práce. Nabízí uživatelům širokou škálu zájmové (taneční, výtvarný, pěvecký kroužek,...) a rekreační činnosti. Poskytuje poradenskou činnost a speciální péči odborníků – psychologů, logopedů, speciálních pedagogů, sociálních pracovníků.

Je klinickým pracovištěm Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, pracovištěm klinických praxí Pedagogické fakulty Univerzity Palackého Olomouc,

praktickým pracovištěm Pedagogické fakulty Univerzity Karlovy Praha, Pedagogické fakulty Univerzity Hradec Králové, Střední zdravotnické a sociální školy Chrudim, Střední pedagogické a Vyšší odborné školy pedagogické Litomyšl, Vyšší odborné školy sociálně právní Pardubice, Integrované střední školy Chrudim, Odborného učiliště Chroustovice a je příležitostným praktickým pracovištěm řady jiných, zejména vysokých, středních a vyšších odborných škol s pedagogickým, zdravotním a sociálně právním zaměřením.

(Zpráva o činnosti a hospodaření PO Pk, 2012)

6.1.2 Stručný přehled historie a současnost Domova sociálních služeb Slatiňany

V této kapitole jsou vyzdvíženy pouze nejdůležitější mezníky vývoje Domova sociálních služeb Slatiňany.

- 21. 3. 1891 byl položen základní kámen kláštera, současného Domova sociálních služeb Slatiňany;
- Původní budova kláštera (dům č. 153) byla postavena v roce 1892 a sloužila jako zařízení pro vyučování a výchovu dětí;
- V roce 1892 vysvětil tuto budovu biskup Milost Josef Hais na zdejší klášter;

K rozhodnutí, že budova prozatímní školy ve Slatiňanech bude adaptována pro účely péče o slabomyslné děti, došlo 15. 5. 1925. **Vznikl „Ústav pro slabomyslné děti“ ve Slatiňanech**, který se stal druhým zařízením tohoto typu v Čechách. Začátek fungování ústavu se datuje **k roku 1926**. Ústav vznikl z iniciativy **Kongregace Školských sester OSF**. (Kronika města Slatiňany)

- Odborný dohled a vedení měl MUDr. Karel Herfort z Prahy, který do zařízení pravidelně, jednou za měsíc, přijížděl;
- V roce 1936 byl ústav stavebně rozšířen na počet 240 uživatelů;
- V roce 1949 došlo ke změnám v řízení ústavu – vedení zařízení převzal stát prostřednictvím České katolické Charity;
- V roce 1960 ústav přešel pod jednotnou správu Státního úřadu sociálního zabezpečení a po stránce organizační i výchovné byl řízen z tohoto ústředí;

- 1986 byl do provozu uveden nový pavilon, kde se rozvolnily přeplněné místnosti původní budovy;
- Po roce 1990 začaly vznikat tzv. bytové jednotky a po roce 1992 došlo ke změně uspořádání uživatelů do rodinných buněk dle různého věku a stupně postižení;
- Po zrušení OÚSS Chrudim (1992) získal ústav právní subjektivitu;
- V roce 1996 došlo k otevření Slunečního domu, kde byl realizován projekt chráněného bydlení a chráněné dílny;
- V roce 2003 se zřizovatelem ústavu stal Pardubický kraj;
- V roce 2004 došlo k rozšíření o další objekt v areálu Slunečního domu;
- Za následující významné datum považujeme rok 2006, kdy byl otevřen areál nových 4 dvoupodlažních domků rodinného typu s bezbariérovým přízemím a dále byl otevřen plavecko – rehabilitační vyhřívaný bazén;
- Od roku 2007 došlo k přejmenování ústavu na Domov sociálních služeb Slatiňany;
- V roce 2010 vzniklo nové bydlení pro další uživatele v Nádražní ulici, které bylo umožněno díky pronájmu prostor od Školských sester sv. Františka z Assisi;
- Rok 2012 byl zlomovým rokem, kdy došlo v rámci soudobé transformace DSS Slatiňany k přestěhování uživatelů do prvního bytu v bytovém domě v lokalitě „Na Špici“ v Chrudimi;
- V roce 2013 došlo k otevření dalšího bytu v jiném bytovém domě avšak ve stejné lokalitě v Chrudimi;
- V roce 2014 byla zahájena výstavba 12 dvojdomků v okresech Chrudim a Pardubice;

6.2 Transformace sociálních služeb v Domově sociálních služeb Slatiňany

Domov sociálních služeb Slatiňany byl zapojen jako jedno ze 4 zařízení v ČR do předpilotní (nulté) fáze **projektu transformace pobytových sociálních služeb**. *„Transformace sociálních služeb v ČR představuje proces změny řízení, financování,*

vzdělávání, místa a formy poskytování sociálních služeb tak, aby výsledným stavem byla péče v běžných životních podmínkách.“ [www.dss.cz]

Podstatou transformace je přechod od institucionální péče ke komunitní. Projekt realizuje odbor sociálních služeb a sociální práce Ministerstva práce a sociálních věcí ČR a účastní se ho 32 ústavních zařízení v naší republice. Na projektu se podílí Národní centrum podpory transformace sociálních služeb, která se věnuje vzdělávání a podpoře účastníků transformačního procesu. Financování projektu je zajištěno z Evropského sociálního fondu a státního rozpočtu České republiky prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost.

„V projektu Transformace Domova sociálních služeb Slatiňany I. bude pořízeno šest dvojdomků a jeden byt – celkem pro 68 uživatelů. V projektu Transformace Domova sociálních služeb Slatiňany II. bude pořízeno 6 dvojdomků a jeden byt – celkem pro 76 uživatelů. Celkem tedy bude přestěhováno 144 uživatelů, pro které bude zajištěna potřebná podpora zaměstnanců.“

[<http://slatinany.pardubickykraj.cz/>]

Jedná se tedy celkem o dvanáct dvojdomků v různých lokalitách a dva byty v Chrudimi, které budou postaveny v termínu do 30. 6. 2015 v okresech Chrudim a Pardubice – maximálně 20 km od hlavní budovy Domova sociálních služeb Slatiňany. V domcích bude poskytována služba Domov pro osoby se zdravotním postižením a v bytech chráněné bydlení.

V bezbariérových dvojdomcích budou umístěny dvě domácnosti pro uživatele s vysokou mírou podpory s počtem 4 – 6 uživatelů na jednu domácnost. Pokoje budou maximálně 1 – 2 lůžkové. Součástí celého procesu transformace je zajištění návazných sociálních a veřejných služeb či dopravní dostupnosti.

(<http://www.sluzby-pardubickykraj.cz/>)

Dvojbytové domy budou postupně vybudovány v následujících obcích a městech: Zaječice (1 dům), Staré Jesenčany (1 dům), Slatiňany (místní části Škrovád - 2 domy a Presy - 1 dům), Chrudim (místní části Presy - Vlčí Hora - 1 dům, Markovice - 2 domy, Medlešice - 1 dům, Píšťovy - 1 dům), Lány u Bylan (1 dům) a Bylany (1 dům).

Závěrem této kapitoly je vhodné uvést podstatné kroky, které jsou předpokladem procesu transformace. Tyto kroky vycházejí z britské organizace LUMOS, které se dají využít v různých zemích. Jedná se o univerzální popis procesu transformace.

Deset kroků k úspěšné transformaci

- 1. Osvěta** - krok, který se týká komunikačních strategií (národní, krajské a místní), kdy je důležité komu co, jak a kdy a kdo sdělí;
- 2. Řízení procesu** - krok, u kterého je cílem nastavit schéma řízení procesu s vymezením kompetencí a odpovědnosti jednotlivých subjektů na všech úrovních procesu;
- 3. Národní analýza** - jedná se o analýzu stávajícího systému (legislativa, finanční toky,...);
- 4. Místní analýza a analýza instituce** – v tomto případě jde o analýzu instituce (uživatelů – délka pobytu, důvod přijetí uživatelů,...) a místní analýzu (zdroje v dosahu instituce – přehled služeb, které v okolí existují, v jakém stavu je budova, kontakty s rodinou,...);
- 5. Plánování služeb** - cílem tohoto kroku je uvědomění si potřeby široké, provázané sítě služeb;
- 6. Plánování přesunu zdrojů** - podstatou tohoto kroku je, že kvalitní personál je největším bohatstvím organizace – uživatel díky nim projde procesem transformace s pocitem jistoty a bezpečí;
- 7. Příprava a přemístění uživatelů** - cílem tohoto kroku je zajistit, aby se uživatel cítil bezpečně a aby při přechodu do nového typu bydlení nedošlo k újmě uživatele (rozhovory, komunikace s klíčovými pracovníky, komunikace s rodinou a opatrovníky, tvorba individuálních, přechodových a adaptačních plánů,...);
- 8. Příprava a přemístění zaměstnanců** – cílem tohoto kroku je spatřován ve zvládnutí změny postojů pracovníků k uživatelům (od přístupu pečovatelského až k partnerskému)
- 9. Logistické plánování celého procesu** - podstatou je týmová práce k zajištění souběžně plynoucích aktivit;

10. **Sledování a hodnocení** - jedná se o důležitou součást procesu, kdy je vhodné si stanovit časové intervaly, ve kterých se bude samotný proces hodnotit a revidovat;

(Metodika vzdělávání programu pro pracovníky v přímé péči, 2013)

6.3 Chráněné bydlení v Domově sociálních služeb Slatiňany

Pro potřeby této práce je podstatné seznámit se s místem, kde samotný výzkum probíhal. Dle § 51 zákona č. 108/2006 Sb. je Chráněné bydlení pobytovou službou, která je poskytována osobám se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení nebo chronického onemocnění. Dále pak osobám s duševním onemocněním, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Jak již bylo uvedeno, DSS Slatiňany mimo jiné poskytuje službu Chráněného bydlení a to hned ve čtyřech objektech. Dva objekty se nacházejí přímo ve Slatiňanech a další dva objekty jsou umístěny v Chrudimi.

6.3.1 Popis objektů v Chrudimi

- **Lokalita „Na Špici“ (dále jen BS1, BS2)**

Chráněné bydlení je poskytováno ve dvou bytových domech, kde má DSS Slatiňany díky projektu Transformace sociálních služeb pronajatý v každém domě jeden byt. Byty se nacházejí v prvním podlaží objektu pěti - patrové novostavby. Jsou součástí bytové zástavby „Na Špici“ Chrudim. DSS Slatiňany v těchto domech využívají dva byty, uzamykatelné sklepy, společnou kolárnu a také společné prostory (výtah, chodba...). Přístup do bytů je po schodišti nebo společným výtahem. V každém bytě žijí čtyři uživatelé, kteří jsou ubytováni v jednolůžkových pokojích. Uživatelé mají právo výběru pokoje.

Základní vybavení pokojů a sociálních zařízení je financováno z prostředků DSS Slatiňany. Uživatelé mají možnost dovybavit si své pokoje dle svých potřeb a požadavků. Toto vybavení si hradí z vlastních finančních zdrojů. Všichni uživatelé mají možnost si vlastní pokoj uzamknout. Ze dvou pokojů uživatelů je přímý vstup na společný krytý balkón.

Na konci chodby jsou dveře do společné kuchyně, která mimo jiné slouží jako prostor k vzájemným setkáním. Nachází se zde kuchyňská linka, lednice, stůl, židle, telefon a další běžné kuchyňské elektrospotřebiče.

Základní nabídka služeb

Chráněné bydlení poskytuje lidem s mentálním postižením bydlení v samostatných domácnostech s možností využít podporu pracovníka dle individuálních potřeb každého z uživatelů. Základní nabídka služeb a poslání chráněného bydlení v DSS Slatiňany je uvedena v příloze této práce (příloha C).

- poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- poskytnutí ubytování a pomoc při zajištění chodu domácnosti,
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti,
- výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí

Personální zajištění

Chod všech chráněných bytů je zajišťován celkem šesti pracovníky sociálních služeb - přímá obslužná péče, z nichž jeden je pověřen vedením. Vedoucí chráněného bydlení zpracovává a zabezpečuje harmonogramy služeb, přiděluje úkoly pracovníkům, organizačně a metodicky je vede.

Personál bytu pracuje v jednosměnném provozu a pracovní doba je od 6,30 do 18,30 hodin. Služba je vykonávána od pondělí do pátku ve výše uvedených časech a je zajišťována obvykle jedním pracovníkem. V době pracovního volna je zajištěn dozor pouze v případě potřeby jednotlivých uživatelů.

Personál využívá běžné vybavení domácnosti, prostor pro personál zde není vyčleněn, je v rámci domácnosti.

6.4 Proces individuálního plánování v chráněném bydlení

DSS Slatiňany

Proces individuálního plánování se v chráněném bydlení DSS Slatiňany řídí Směrnicí ředitele č. 1/2010 o procesu individuálního plánování a způsobu přehodnocování procesu poskytování sociální služby v DSS Slatiňany (příloha D). Tento pokyn je závazný pro veškeré poskytované služby DSS Slatiňany. Na procesu individuálního plánování se podílejí sami uživatelé (s ohledem na jejich individuální možnosti), zákonní zástupci nebo opatrovníci uživatele, pracovníci DSS Slatiňany a další osoby, které se podílejí na poskytování sociální služby a rozvoji osobnosti daného uživatele. Za individuální plánování služby zodpovídají klíčoví pracovníci.

V DSS Slatiňany jsou určeni dva zaměstnanci, kteří jsou v zařízení pověřeni zaváděním SQSS. Do jejich pracovní náplně patří mimo jiné i činnosti spojené s procesem individuálního plánování a přehodnocování průběhu sociální služby. Pracovník pověřený zaváděním SQSS se v souvislosti s individuálním plánováním zaměřuje na oblasti, které se týkají např. stanovení a proškolení klíčových pracovníků, řešení problémů při tvorbě individuálních plánů, popřípadě dalšími okolnostmi, které v průběhu plánování mohou vzniknout (revize individuálních plánů, problémy se sestavením individuálního plánu,...).

Klíčový pracovník je stanoven na základě doporučení vedoucího pracovníka. Může se jím stát osoba, která s uživatelem pracuje a v zařízení působí minimálně jeden rok. V případě nesouhlasu uživatele s výběrem svého klíčového pracovníka má daný uživatel možnost volby jiného klíčového pracovníka.

6.4.1 Dokumentace k individuálnímu plánování

V chráněném bydlení je vedena dokumentace o každém uživateli, která se týká individuálního plánování. Tato dokumentace obsahuje složky, které jsou uvedeny ve Směrnicí ředitele č. 1/2010 o procesu individuálního plánování a způsobu přehodnocování procesu poskytování sociální služby v DSS Slatiňany (viz příloha). Pro potřeby této práce jsou zde uvedeny pouze podstatné složky, které obsahují informace tohoto typu:

- individuální plán;

- události ovlivňující průběh služby;
- v případě nutnosti – krizový individuální plán;

Tyto složky jsou součástí procesu individuálního plánování a jsou velmi důležité pro ucelené informace o jednotlivých uživateli. Každý uživatel má právo do této dokumentace kdykoliv nahlížet (vždy s ohledem na individualitu jedince a typ postižení). Zejména z důvodu orientace ve stanovených cílech a potřebách, dále pak z důvodu zpětné kontroly stanovených cílů.

Individuální plán je vytvářen společně s uživateli. Plán je aktualizován každého půl roku, popřípadě dle potřeb uživatele. Skládá se z částí, kde jsou uvedeny potřeby, cíle uživatele (co si uživatel přeje, co potřebuje,...), z dohodnuté podpory (jaký způsobem bude dosahováno stanovených cílů a potřeb) a plnění individuálního plánu (někdy může být nazýváno také hodnocením).

Události ovlivňující průběh služby – zde jsou zapisovány informace či významné události uživatele, které se v životě odehrály. Jsou to události, které mohou ovlivňovat průběh služby (změna klíčového pracovníka, změna zaměstnání, spolupráce s různými agenturami, důležité události v rodině,...)

Součástí dokumentace může být i **individuální krizový plán**, který je vypracován pro uživatele, kteří tento plán potřebují. Ten by měl být aktualizován každého půl roku.

Cyklus individuálního plánování, zejména individuální plán, je jedna ze základních činností v procesu **deinstitucionalizace**. Plány jsou více či méně zaměřeny na osvojování si nových kompetencí, které uživatelé potřebují při změně dosavadního způsobu života. V individuálních plánech by se měly objevit činnosti zaměřené na nácviky samostatného cestování, orientace v okolí, manipulace s finančními prostředky, příprava pokrmů, péče o vlastní osobu, úklidy a zvládání běžných domácích prací.

7 Charakteristika zkoumaného vzorku

Při realizaci výzkumu byly uskutečněny individuální rozhovory s 8 uživateli z chráněného bydlení v Chrudimi. Podstatné je zde uvést, že se jedná o uživatele, kteří již prošli transformací sociálních služeb a bydlí v novém typu bydlení v lokalitě Chrudim – „Na Špici“. Z těchto 8 osob byli vybráni 4 uživatelé, u kterých bylo zpracováno kazuistické řešení.

Údaje, které se týkají informací o tom, jak dlouho jednotlivci žili ve službě Domov pro osoby se zdravotním postižením, jsou podstatné. **Zohledňují se v nich skutečnosti, jak dlouho byli tito uživatelé formováni jiným typem bydlení například v oblastech dovedností, návyků,...**

Martin

- 35 let;
- středně těžká mentální retardace při diagnostikované DMO s lehčí parézou dolní končetiny a při strabismu;
- ve službě Domov pro osoby se zdravotním postižením žil před přestěhováním do služby Chráněné bydlení 27 let;
- vzdělání v Odborném učilišti v Chroustovicích (obor – pečovatel);

Zdeněk

- 63 let;
- lehká mentální retardace ve vyšších polohách pásma;
- ve službě Domov pro osoby se zdravotním postižením žil před přestěhováním do služby Chráněné bydlení 32 let;
- vzdělání v Odborném učilišti v Chroustovicích (obor – zedník);

Milan

- 39 let;
- středně těžká mentální retardace;
- ve službě Domov pro osoby se zdravotním postižením žil před přestěhováním do služby Chráněné bydlení 27 let;
- vzdělání v rámci trivie v DSS Slatiňany;

Václav

- 41 let;
- lehká mentální retardace;
- ve službě Domov pro osoby se zdravotním postižením žil před přestěhováním do služby Chráněné bydlení 23 let;
- vzdělání v Odborném učilišti v Chroustovicích (obor – autoopravář);

Pavlína

- 32 let;
- středně těžká mentální retardace v nižších polohách pásma;
- ve službě Domov pro osoby se zdravotním postižením žila před přestěhováním do služby Chráněné bydlení 22 let;
- vzdělání v Odborném učilišti v Chroustovicích (obor – cukrář);

Věra

- 52 let;
- středně těžká mentální retardace;
- ve službě Domov pro osoby se zdravotním postižením žila před přestěhováním do služby Chráněné bydlení 46 let;
- vzdělání v rámci trivie v DSS Slatiňany;

Láďa

- 32 let;
- lehká mentální retardace;
- ve službě Domov pro se zdravotním postižením žil před přestěhováním do služby Chráněné bydlení 14 let;
- vzdělání v Odborném učilišti v Chroustovicích (obor – zahradník);

Vilda

- 43 let;
- lehká mentální retardace;
- ve službě Domov pro osoby se zdravotním postižením žil před přestěhováním do služby Chráněné bydlení 23 let;
- vzdělání v Odborném učilišti v Chroustovicích (obor – zahradník);

Pro ověření C2 byly provedeny **rozhovory** se šesti klíčovými pracovníky ze služby Chráněné bydlení. Jednalo se o pracovníky v sociálních službách – přímá obslužná péče, z nichž jeden je pověřený vedením chráněného bydlení. Celkem byly rozhovory vedeny se 2 muži a 4 ženami. Pracovníci jsou v zařízení zaměstnáni průměrně 10 let a jejich věk se pohybuje mezi 40 – 50 lety.

8 Kvalitativní šetření v chráněném bydlení

DSS Slatiňany

8.1 Osobní rozhovory

V této fázi výzkumu se jedná o vedení řízených strukturovaných rozhovorů se všemi obyvateli chráněného bydlení v Chrudimi v lokalitě „Na Špici“. Další rozhovory vedoucí k zjišťování cíle byly uskutečněny s klíčovými pracovníky.

8.1.1 Osobní rozhovory s uživateli a jejich zhodnocení

Rozhovory s uživateli jsou velmi autentické a uvádějí i zajímavé retrospektivní pohledy obyvatel na život před přestěhováním do služby Chráněné bydlení.

Vzhledem k rozsahu tohoto typu výzkumu je zde popsán jeden rozhovor, který byl zpracován jako **selektivní protokol**. Ostatní rozhovory jsou přílohou (příloha E) této práce ve formě audionahrávky. Před započatými rozhovory byla vždy položena otázka, kdy byli uživatelé seznámeni s možností odmítnutí rozhovoru a zdali může být naše konverzace nahrávána.

Během dotazování byla dodržována následující struktura rozhovoru:

- pozdrav;
- dohoda o tykání či vykání (vzhledem k dané situaci, a díky osobní několikaleté znalosti si většina uživatelů přála tykání);
- kladení otázek na základě dotazníku;
- poděkování;
- rozloučení;

Transkripce vybraného rozhovoru

Respondent plně spolupracoval, byl ve výborné náladě. V průběhu rozhovoru nastala situace, kdy zaměnil bývalou pracovníci za členku rodiny. Po vzájemném vysvětlení vše uvedl na pravou míru. Zdeněk během rozhovoru ukazoval dokumenty, které má k dispozici. Během rozhovoru nás vyrušil jeho kamarád, který v zápětí z pokoje odešel. Uživatel byl velmi přátelský a ochotný.

Zdeněk

Doba trvání rozhovoru: 11 minut

Selektivní protokol

Otázka: „*Víte, kdo je Vaším klíčovým pracovníkem?*“

Odpověď: „*Ted' nevím, oni mi to neřekli, koho mám, mám nějakýho jinýho.*“

Otázka: „*Jste spokojen se svým klíčovým pracovníkem?*“

Odpověď: „*Před tím, byl jsem spokojený, nejdříve ano, ted' už ne.*“

Otázka: „*Když máte nějaký problém, na koho se můžete obrátit?*“

Odpověď: „*Ano, za Alenou*“ (pozn. tazatele – jedná se o zaměstnance chráněného bydlení – vedoucího pracovníka).

Otázka: „*Můžete si svého klíčového pracovníka vybrat, popřípadě změnit?*“

Odpověď: „*Můžu, ale koho?*“

Otázka: „*Víte, jak vypadá Váš individuální plán?*“

Odpověď: „*Jak to vypadá, to nevím?*“

Otázka: „*Můžete mít svůj individuální plán u sebe?*“

Odpověď: „*Ne, kdyby ano, tak ho mám v šupletí*“ (pozn. tazatele – uživatel vytáhl složku s osobními doklady a chtěl je ukázat, že v nich individuální plán nemá).

Otázka: „*Jak trávíte svůj volný čas?*“

Odpověď: „*Pomáhám, když mi někdo zavolá. Všude pomáhám.*“

Otázka: „*Můžete jít odpoledne ve, kam chcete?*“

Odpověď: „*Jdu za kamarádama, jdu.*“

Otázka: „*Hovoříte s klíčovým pracovníkem o tom, co byste chtěl dělat, když přijдете domů?*“

Odpověď: „*To už je konec, bere mi peníze, ne.*“ (pozn. tazatele - uživatel hovořil o jedné člence z rodiny, která mu odcizila finanční prostředky. Následně po vysvětlení situace a upřesnění osob uživatel opravil svoji odpověď na následující znění - „*Jo, to jo.*“)

Otázka: „*Uklízíte si svůj pokoj, nebo Vám s tím někdo pomáhá?*“

Odpověď: „*Sám si uklízím.*“

Otázka: „*Uklízel jste si svůj pokoj před tím, než jste se přestěhoval?*“

Odpověď: „*Taky sám jsem uklízel.*“

Otázka: „*Chodíte na procházky sám?*“

Odpověď: „*Ano sám, na nákup taky chodím.*“

Otázka: „*Kdo s Vámi chodil ven, než jste se sem přestěhoval?*“

Odpověď: „*Tam jsem nemohl sám, to musím mít notýsek, tam to stálo za h....*“

Otázka: „*Máte možnost se učit vařit?*“

Odpověď: „*Vařil jsem, jak jsem měl svátek. Baví mě to, kdyby mě to nebavilo, tak to dělat nebudu.*“

Otázka: „*Než jste se přestěhoval, vařil jste někdy sám?*“

Odpověď: „*To ještě ne, ještě nás neučili.*“

Otázka: „*Vyřizujete si své osobní záležitosti sám?*“

Odpověď: „*To můžu, když něco řeknu, tak jdu.*“

Otázka: „*Když si chcete něco koupit, jdete sám do obchodu?*“

Odpověď: „*Já jdu sám, nikdo se mnou nepůjde, jak s malým dítětem. Chodím sám.*“

Otázka: „*Než jste se přestěhoval, chodil jste do obchodu sám?*“

Odpověď: „*Ještě ne, až potom.*“

Zhodnocení ostatních rozhovorů

Všichni uživatelé výborně spolupracovali a aktivně se zapojovali do odpovědí. Sezení probíhala v přátelské atmosféře, která obnášela i pití kávy. Rozhovory trvaly průměrně 7 minut.

Jeden z osmi dotazovaných nevěděl, kdo je jeho klíčovým pracovníkem. Zprvopočátku si někteří tento pojem (klíčový pracovník) spletli s opatrovníkem, avšak po vysvětlení věděli, o koho jde. Ostatní znali svého důvěrníka a na koho se mají v případě problémů obrátit. Uživatelé v některých případech uvedli, že mohou k řešení vzniklých komplikací požádat i jiné pracovníky (vedoucí chráněného bydlení, popřípadě jiného vedoucího pracovníka v DSS Slatiňany). Všichni uživatelé mají právo si svého důvěrníka vybrat a tento fakt vědí.

Téměř všichni uživatelé (vyjma dvou) nevěděli, jak vypadá jejich individuální plán. Po podrobném vysvětlení si uvědomili, o co se jedná, a uvedli, že již ví, co je to individuální plán. Všichni dotazovaní řekli, že ho nemohou mít u sebe, jeden respondent dokonce řekl, že plán neviděl. Následně ostatní konstatovali, že ví, kde plán mají. Rozdílné odpovědi se vyskytly u odpovědí, kdy uživatelé uváděli, jestli si

plán mohou vzít, kdy chtějí. Někteří řekli, že ano, někteří, že až po dotazu k nějakému pracovníkovi.

Všichni dotazovaní věděli, jak trávit svůj volný čas a mohou se svobodomyšlně rozhodnout o tom, kam chtějí jít a o tom, co by chtěli dělat. Využívají různých procházek, návštěv kulturních akcí a hlavně návštěv v hlavní budově DSS Slatiňany.

Všichni uživatelé si uklízí svůj vlastní pokoj. Někteří řekli, že si před přestěhováním pokoj uklízeli sami, avšak přibližně polovina dotazovaných uvedla, že v době, kdy bydleli ve službě Domov pro osoby se zdravotním postižením, jim pokoj uklízela uklízečka.

Při zhodnocení otázky, zdali uživatelé chodí na procházky (či do zaměstnání) sami, řekli všichni, že tu možnost mají a využívají ji. Avšak při zpětném pohledu do minulosti, kdy uživatelé žili ve službě Domov pro osoby se zdravotním postižením, tuto možnost neměli, popřípadě procházky těchto jedinců byly zaznamenávány tzv. oznámením do notýsků.

Při poslední otázce, kdy bylo též hodnoceno zvýšení samostatnosti v oblasti soběstačnosti, uživatelé uvedli, že se v současné době učí vařit, baví je to a aktivně se zapojují, oproti době, kdy bydleli ve službě Domov pro osoby se zdravotním postižením.

U těchto dotazů byl vidět velký rozdíl, který se týkal období před přestěhováním do chráněného bydlení a po něm. Všichni uživatelé si vyřizují své osobní záležitosti sami, chodí sami do obchodu, oproti době, kdy někteří sami chodit nemohli či pouze za doprovodu sloužícího personálu.

8.1.2 Rozhovory s klíčovými pracovníky a jejich zhodnocení

Rozhovory probíhaly individuálně v soukromí, aby nedošlo k vzájemnému ovlivňování při vytváření odpovědí. Při rozhovorech klíčoví pracovníci plně a ochotně spolupracovali, odpovídali přirozeně a bez ostychu. Celkově tyto rozhovory probíhaly v přátelské náladě. Klíčoví pracovníci hovořili o uživatelích laskavě.

Během dotazování byla dodržována následující struktura rozhovoru:

- pozdrav;
- kladení otázek na základě dotazníku;
- poděkování;
- rozloučení;

Vzhledem ke stanovenému cíli **C2**, byly pracovníkům položeny čtyři otázky, na které odpovídaly.

„Podílte se společně s uživatelem na tvorbě individuálního plánu?“

První položená otázka byla stanovena v oblasti tvorby uživatele a pracovníka při tvorbě individuálního plánu s uživatelem. Všichni pracovníci tvrdili, že s uživatelem spolupracují při tvorbě individuálního plánu, kdy se ho ptají na jeho přání, plány či priority. Hotový plán pak společně prodiskutují.

„Myslíte si, že je proces individuálního plánování pro uživatele důležitý?“

Na druhou položenou otázku zodpověděli pracovníci, že si myslí, že je individuální plánování pro uživatele důležité. Jeden z oslovených pracovníků však dodal, že by i bez individuálního plánu pracoval s uživatelem podobně, kdy by se zaměřoval na jeho rozvoj a péči o jeho osobní potřeby.

„Má pro uživatele nějaký přínos?“

Třetí položená otázka, zdali má individuální plánování pro uživatele přínos byla, vesměs hodnocena stejnou odpovědí od všech dotazovaných pracovníků. Kladli důraz na individuální přístup k uživateli a vzájemnou komunikaci – přiblížení se k uživateli.

„V čem shledáváte výhody procesu individuálního plánování pro Vaši práci s uživatelem?“

Na **poslední otázku** odpověděli pracovníci tak, že individuální plánování považují jako nástroj ke zvyšování kvality služeb. Dochází k dohodě mezi pracovníkem a uživatelem, jakým způsobem bude dosahováno cílů a přání uživatele. Jedná se o určitý vztah mezi nabídkou pracovníka a poptávkou uživatele. Je možno

vidět posun v získávání dovedností a samostatnosti či naopak. Proces individuálního plánování by měl být garancí dodržování práv, získávání dostatku informací a rozhodovat se, písemným a srozumitelným důkazem. Dále pracovníci uvedli, že po společném vytvoření individuálního plánu mají klíčoví pracovníci jasně daný směr, v čem mohou uživatele podporovat. Uživatel si sám řekne, co potřebuje a co si přeje.

8.2 Presentace dat s využitím kazuistických šetření

V této fázi výzkumu se jedná o kazuistická šetření u již vybraných uživatelů, jejichž základní charakteristika je popsána v popisu výzkumného vzorku (kapitola 7). Jedná se o vybrané respondenty, kteří procházeli procesem transformace sociálních služeb v DSS Slatiňany.

Kazuistika č. 1

Pavčina

Rok narození: 1983

Diagnóza:

- středně těžká mentální retardace v nižších polohách pásma, histriónská porucha osobnosti;

Rodinná anamnéza:

- od 3. měsíce věku umístěna v kojeneckém ústavu;
- ve 3 letech navrácena zpět do rodiny;
- v důsledku týrání otcem a zanedbávané péče matky nařízena ústavní výchova (6/1988);
- od 5 let umístěna v dětském domově;
- od 8 let umístěna do DSS Slatiňany;
- 3 sourozenci – ženské pohlaví;
- ve službě Domov pro osoby se zdravotním postižením žila před přestěhováním do služby Chráněného bydlení 22 let;
- od roku 2013 ubytována v lokalitě Chrudim – „Na Špicích“;

Osobní anamnéza (zkoumaná dokumentace je neúplná):

- rizikové těhotenství matky;

- porod bez problémů;
- velmi častá hospitalizace v nemocnici díky nemocnosti;

Další údaje:

- příspěvek na péči – stanoven stupeň č. 2 – středně těžká závislost;
- vzdělání v Odborném učilišti v Chroustovicích (obor – cukrář);

Adaptace a sociabilita

Po ujištění, že P. vše dělá dobře a je vše v pořádku, se rychle adaptuje na situaci. Nové situace, které neumí vyřešit, rychle vzdává. Orientuje se v běžných sociálních situacích, dokáže vyvodit jednoduchý úsudek.

Pozornost:

Snadno ovlivnitelná, rušivě působí jakékoli předměty a podněty, má potřebu se předmětů dotýkat. Má tendence k impulsivnímu jednání a řešení úkolů. Značný je psychomotorický neklid.

Pracovní uplatnění:

5/2012 – zaměstnána v Mateřské škole ve Slatiňanech, jako pomocná síla při úklidu;
12/2013 – nové zaměstnání – úklidy společných prostor v bytovém domě v Chrudimi;

Stav individuálních plánů uživatelky ve službě Domov pro osoby se zdravotním postižením (období 2007 - 2013)

Za výše uvedené období vzniklo celkem 11 individuálních plánů. První individuální plány byly velmi strohé. Zprvopočátku si P. přála navštěvovat pouze koncerty a různorodé výlety. Dále se pak v individuálních plánech objevovaly cíle, které vycházely ze společenských potřeb Pavlíny, které byly zaměřeny na oblast kontaktu s rodinou, návštěv kamarádek či návštěv kadeřníka. Počátkem roku 2008 se v individuálních plánech poprvé objevilo přání Pavlíny – mít svůj vlastní pokoj v novém domku. Nadále si Pavlína, společně s klíčovým pracovníkem, stanovovala do svých plánů návštěvu rodiny, výlety a koncerty. V roce 2009 se v tomto dokumentu objevila zmínka o zaměstnání. Pavlína si přála najít si zaměstnání a zejména pracovat v mateřské škole. V následujících individuálních plánech můžeme najít potřeby a cíle, které se ve většině případů týkají návštěv kulturních akcí a kontaktu s rodinou. Později se v oblasti stanovených cílů objevují aktivity zaměřené na seznamování s finančními prostředky a jejich manipulací. Koncem roku

2010 a 2011 se v individuálních plánech začínají objevovat první cíle, které jsou zaměřeny na rozvoj soběstačnosti, kdy si Pavlína přeje učit se samostatně nakupovat a vybírat si oblečení či potraviny dle svého uvážení a přání. Na základě toho by si ráda procvičovala manipulaci s finančními prostředky. Můžeme si zde všimnout i již zmíněné potřeby, mít svůj vlastní pokoj a být v soukromí. V roce 2012 a 2013 dochází k průlomům v oblasti stanovení cílů. Ty jsou vymezeny s ohledem na nabídku, která byla Pavlíně sdělena (přestěhování do chráněného bydlení v Chrudimi). P. si přeje přestěhovat se do chráněného bydlení, udržet si stávající zaměstnání a celkově jsou cíle zaměřeny více na oblast soběstačnosti (třídění prádla, procvičovat si nákupy v obchodě,...).

Vyjádření bývalého klíčového pracovníka

Pavlína si přála mít svůj pokoj. Nejvíce se zajímala o kulturní akce a odpočinek. Některé činnosti zvládala samostatně (úklid nádobí ze stolu,...). Neovládala samostatné cestování dopravními prostředky a přípravu pokrmů. Musela být motivována, aby dělala své povinnosti. I těm se někdy záměrně vyhýbala. Občas si vymýšlela věci, které nebyly pravda. Po oznámení, že se bude stěhovat, se velmi těšila a chtěla se učit novým věcem. Avšak po ochladnutí prvních emocí se opět některým činnostem začala vyhýbat. Dokázala si uklidit pokoj, avšak s dopomocí. Nerozpoznala ceny surovin a nedokázala si spočítat rozdíl, který jí měli v penězích vrátit. Dobře zvládala sebeobslužné činnosti v oblasti hygieny a velmi ráda nosila pěkné oblečení. P. chce být centrem pozornosti a neustále touží po pochvalě a ocenění.

Stav individuálních plánů uživatelky ve službě Chráněné bydlení

(období 2013 – 2015)

V rámci stěhování do nového typu bydlení byl Pavlíně vytvořen adaptační plán. Byl zaměřen na oblasti, které si Pavlína přála s ohledem na nově vzniklou situaci. Kopie tohoto plánu je přílohou této práce (příloha F). Nejpodstatnějším krokem v těchto plánech bylo seznamování s novým prostředím, s okolím svého nového bydliště. Další oblasti adaptačního plánu byly cíleny na seznamování s chodem domácnosti a zapojení se do jejích činností, udržet si kontakt se svými přáteli ve Slatiňanech, pokračovat v aktivitách, které byly spojeny se zařízením ve Slatiňanech.

Pro udržení zaměstnání se P. potřebovala naučit cestovat dopravními prostředky, což se též objevilo v prvním individuálním plánu, který vznikl v chráněném bydlení.

V individuálních plánech z období roku 2014 se objevují potřeby a cíle P., které jsou zaměřeny převážně na oblasti soběstačnosti. Jsou orientovány na péči o osobní věci, úklid pokoje a základní orientaci v obchodech v Chrudimi. P. by se ráda naučila používat mobilní telefon, aby mohla navázat telefonický kontakt s matkou. Dále by se ráda naučila uvařit jednoduché pokrmy. Její další potřebou je udržet si stávající zaměstnání a mít stálý příjem finančních prostředků. V posledním individuálním plánu je uvedena informace o tom, že by se P. chtěla naučit správnému nastavení budíku, kvůli včasnému vstávání do práce.

Analýza pozorování:

Pavčina obývá jednolůžkový pokoj ve čtyřpokojovém bytě. Ve všední den obvykle vstává kolem 7. 00 hod. Po snídani odchází do zaměstnání v Chrudimi, kde pracuje jako pracovnice úklidu v bytovém domě. Po ukončení prac. činnosti (11. hod.) odchází do chráněného bydlení, kde je připraven oběd (obědy jsou do chráněného bydlení v Chrudimi dováženy prostřednictvím pracovníků DSS Slatiňany). Po obědě se věnuje volnočasovým aktivitám (sledování televize, skládání puzzle). Následně odchází do místního obchodu, který je nedaleko chráněného bydlení, kde nakoupí dle vytvořeného seznamu (vypracoval pracovník chráněného bydlení). Po odchodu domů se věnuje dalším volnočasovým aktivitám a podílí se na přípravě studené večeře. Příprava večeře probíhá za instruktáže pracovníka, který v tu chvíli koná službu. Pracovník Pavčině poskytuje slovní podporu, co má dělat a monitoruje její činnost. Po večeři, která přibližně probíhá kolem 18. 00 hod., následuje úklid kuchyně (spojený s mytím nádobí,...).

O víkendu P. vstává přibližně kolem 10. 00 hod. (dle svého uvážení), po snídani a kávě se připravuje k obědu, který je opět dovezen z DSS Slatiňany. Po obědě jde odpočívat a v odpoledních hodinách se s pracovníkem pokusí udělat palačinky. To vše probíhá pomocí metodiky, která byla pro tento účel vytvořena (příloha G). Pracovník monitoruje činnost Pavčiny a popřípadě ji poskytuje slovní podporu. Po ukončení činnosti je P. unavená a odchází odpočívat (sleduje TV).

Analýza rozhovoru s Pavlínou

Rozhovor byl veden v chráněném bydlení, přímo v pokoji, kde P. žije. Rozhovor trval 4 minuty. Při rozhovoru bylo u Pavlíny možné zprvopočátku sledovat neklid a nejistotu. Avšak po prvních otázkách se situace uklidnila a začala spolupracovat.

Ví, kdo je jejím klíčovým pracovníkem. Zná i fakt, že právě dochází ke změně jejího klíčového pracovníka (pozn. tazatele - z organizačních důvodů zařízení). P. ví, na koho se může obrátit, pokud má či bude mít problém (pozn. tazatele – jedná se o klíčového pracovníka). Kdyby chtěla, může si svého klíčového pracovníka i vybrat a dodává, že už vybráno má. Při dotazu na to, jestli ví, jak vypadá její individuální plán je zprvopočátku zmatená, a odpovídá, že neví. Po vysvětlení říká, že už dělá a dělá ve dvou bytech. Plán mít u sebe nemůže, ukazuje do kuchyňky, že je tam. Na dotaz, jestli se do něj může kdykoliv podívat, odpovídá, že nemůže. Když se s někým domluví, tak prý ano.

Ve svém volném čase uklízí. Na procházky chodí do Slatiňan. Dle rozhovoru se baví se svým klíčovým pracovníkem o tom, co by chtěla dělat. Prý vaří. Říká, že chce jet za sestrou. Dle rozhovoru si samostatně uklízí pokoj (což mohla dělat, i když bydlela na „staré budově“ – pozn. tazatele – jedná se o hlavní budovu DSS Slatiňany, poskytovanou službu Domov pro osoby se zdravotním postižením), obstarává nákupy a chodí do práce. Učí se vařit, což ji baví. Na „staré budově“ vařit nemohla, vařily kuchařky. Když si potřebuje něco vyřídit, tak jde sama, do obchodu chodí také sama. Když bydlela ve službě Domov se zdravotním postižením, tak samostatně chodit nemohla nikam.

Vyjádření klíčového pracovníka

P. je samostatná. Je nutné ji však kontrolovat. Zvládá jednoduché práce, vaření a úklid. Avšak veškeré postupy, zejména při vaření, potřebuje vysvětlit. Ráno velmi nerada vstátá, dlouho spí a je nutné jí připomínat veškeré činnosti (zejména vstávání a braní léků). Nadále neumí hospodařit s penězi. Velmi často jezdí do bývalého bydliště ve Slatiňanech (jedná se o naučenou trasu, kterou samostatně zvládá), samostatně chodí občas do města a kromě tanečního kroužku nemá žádný jiný repertoár zájmů. V některých situacích se chová bezprostředně, občas má potřebu prozkoumat osobní věci ostatních, které si bez dovolení vypůjčí, avšak vrátí. Často tato situace vyvolává konflikty.

I přes neustálé opakování a vysvětlování, kde má svůj individuální plán, a že si ho může kdykoliv vzít, vždy na tuto situaci zapomene.

Zhodnocení kazuistického šetření:

Pavčina je v chráněném bydlení spokojena. Má soukromí a svůj vlastní pokoj. Spolupracuje s pracovníky i s ostatními spolubydlíci a chce se učit novým dovednostem, což se odráží v individuálních plánech.

Zná svého klíčového pracovníka, ví podstatné informace o procesu individuálního plánování. Individuální plán nemá u sebe. Ví, kde ho může najít. Oproti předchozímu období, kdy bydlela ve službě Domov pro osoby se zdravotním postižením, udělala velký pokrok. Posun je poznatelný v oblasti zvýšení samostatnosti – zapojuje se do více aktivit týkající se chodu domácnosti. Ve vyjednávání osobních záležitostí je též samostatnější. Velmi ráda odpočívá a občas se díky své pohodlnosti vyhýbá některým činnostem. Z tohoto důvodu jí musí být některé věci neustále opakovány a připomínány. Klíčového pracovníka má ráda, hovoří o něm a je vidět, že ji činnosti, které společně dělají, baví.

Kazuistika č. 2

Věra

Rok narození: 1963

Diagnóza:

- středně těžká mentální retardace;

Rodinná anamnéza:

- matka psychiatricky léčena;
- do 1. roku umístěna v kojeneckém ústavu ve Svitavách;
- od 2 let umístěna v dětském domově;
- od 3 let žije v DSS Slatiňany;
- 2 sourozenci – mužské pohlaví;
- ve službě Domov pro osoby se zdravotním postižením žila před přestěhováním do služby Chráněné bydlení 46 let;
- ubytována v lokalitě Chrudim – „Na Špici“;

Osobní anamnéza (zkoumaná dokumentace je neúplná):

- rizikové těhotenství matky;

- porodní váha 2100 g., nedonošené dítě – hypertonické dítě, mikrocefalie;
- vyskytují se poruchy nálady, afekty, podrážděnost;

Další údaje:

- příspěvek na péči – stanoven stupeň č. 1 – lehká závislost;
- vzdělání v rámci trivia v DSS Slatiňany;

Adaptace a sociabilita

V. má problémy s adaptací na nového člena domácnosti, eventuelně pracovníka. Vyskytují se časté obavy z neúspěchu. Má poměrně dobrou schopnost úsudku v praktických každodenních situacích. Věra má zvnitřněné i žádoucí společenské normy a hodnoty.

Pozornost:

Dokáže se plně koncentrovat, má výbornou schopnost vizuálně – percepčního rozlišování. Má tendence k impulsivnímu jednání.

Pracovní uplatnění:

6/2007 – zaměstnána v Mateřské škole v Chrudimi, jako pomocná síla při úklidu;

12/2014 – nové zaměstnání – úklidy společných prostor v bytovém domě v Chrudimi;

Stav individuálních plánů uživatelky ve službě Domov pro osoby se zdravotním postižením (období 2007 - 2013)

Za výše uvedené období vzniklo celkem 8 individuálních plánů. První individuální plány byly zaměřeny na oblast spolupráce s pracovníky. V. si přála jezdit prvořadně na nákupy a jezdit do lázní. Velmi důležitý pro ni byl kontakt s rodinou. Zajímaly ji volnočasové aktivity (jezdit na lední hokej, navštěvovat koncerty). Vždy si přála mít svůj vlastní pokoj, kde by mohla mít soukromí. V roce 2010 se v plánu objevily první informace o tom, že by si V. chtěla procvičovat manipulaci s finančními prostředky, aby si mohla určovat, co a hlavně za kolik si může některé věci koupit. Před přestěhováním se v individuálních plánech objevují informace o procvičování domácích prací, zejména úklidy. Nadále V. trvá na udržování kontaktu s rodinou a mít svůj vlastní pokoj a především klade důraz na soukromí. Velmi důležité se jeví zaměstnání, které se v individuálních plánech objevuje často. V. si ho přeje udržet.

Vyjádření bývalého klíčového pracovníka

Věra vždy chtěla svůj vlastní pokoj a vždy upřednostňovala soukromí. Vždy se podílela na úklidech, avšak vaření jí příliš nezašlo. Občas byla nervózní z ostatních spolubydlících. V soukromí si ráda pouštěla hlasitě hudbu (pozn. – Věra trpí nedoslýchavostí, avšak odmítá nosit naslouchadlo). Velmi často vznikaly problémy, které plynuly z nervozity Věry, která byla zapříčiněna již zmiňovaným nedostatkem soukromí a ostatními spolubydlícími. Občas Věra dělala naschvály ostatním pracovníkům, když odmítala jíst jídlo s ostatními spolubydlícími. Zvládla si sama připravit studené pokrmy s podporou, teplé pokrmy, až na uvaření kávy, nezvládla vůbec. Věra potřebovala mít někoho z pracovníků stále pro sebe – pro upoutání pozornosti na vlastní osobu. Zvládala využívat cestování dopravními prostředky, protože do práce dojížděla každý den ze Slatiňan do Chrudimi. Jednalo se ovšem o naučenou trasu. Volnočasových aktivit se zúčastňovala ojedinele a vždy s doprovodem pracovníka, kterého si sama vybrala. Pracovníka, kterého neuznávala či si ho neoblíbila, odmítala, popřípadě naprosto ignorovala.

Stav individuálních plánů uživatelky ve službě Chráněné bydlení

(období 2013 – 2015)

V rámci stěhování do nového typu bydlení byl hned zprvopočátku vytvořen adaptační plán Věry. V plánu byly zohledňovány oblasti, které Věře pomáhaly v adaptaci na nové prostředí. Tento plán byl zaměřen na seznamování s novým prostředím, pracovníky, spolubydlícími. Další oblasti adaptačního plánu byly zaměřeny na seznamování s chodem domácnosti a zapojení se do jejich činností, udržet si kontakt se svými přáteli ve Slatiňanech, pokračovat v aktivitách a zejména si udržet stávající zaměstnání. Jelikož zaměstnání měla v místě nového bydliště, bylo pro V. podstatné zaměřit se na nácvik nové trasy do zaměstnání, tudíž cestovat městskou hromadnou dopravou.

V prvních individuálních plánech v novém bydlení se objevují zejména informace o tom, že se Věra chce samostatně učit připravovat teplá jídla. Chtěla by se zdokonalovat v domácích pracích, jako je žehlení osobního prádla, mytí oken či nákup potravin. Ráda by se také nadále zúčastňovala kulturních akcí či tuzemské, popřípadě zahraniční rekreace.

Mezi další aktivity, které si V. v rámci individuálního plánu přála, patřilo zapojení do úklidů společných prostor v celém bytovém domě. Nadále si přeje udržovat kontakt s rodinou osobně či telefonicky.

V posledním individuálním plánu je uvedeno, že si Věra přeje najít nové zaměstnání (pozn. pracovní poměr v mateřské škole byl ukončen vzájemnou dohodou). Chce se zapojovat do činností v domácnosti, zejména při vaření a nákupu do domácnosti (se zaměřením na samostatné zajištění stravy a vaření, při nákupu se orientovat v cenách a výrobcích). Dále pak si V. přeje mít dostatek volného času na své záliby ve svém pokoji (práce s PC, poslech hudby).

Analýza pozorování:

Věra bydlí v jednolůžkovém pokoji čtyřpokojového bytu. Ve všední den vstává, kdy chce. Po snídani se jde věnovat úklidu společných prostor v domě, ve kterém bydlí. Po ukončení činnosti (11. hod.) se přemístí domů, kde je připraven oběd (obědy jsou dováženy prostřednictvím pracovníků DSS Slatiňany). Po obědě se věnuje volnočasovým aktivitám (sledování televize, poslech hudby). Následně jde za pracovníkem, kde společně vedou rozhovory. Hovoří s klíčovým pracovníkem, je možno vidět, že si rozumí. Následně společně připravují večeři pro ostatní obyvatele bytu. Dělají společně zeleninový, těstovinový salát, který Věra připravuje pomocí metodiky, která byla pro tyto účely vytvořena. Pracovník Věře poskytuje slovní podporu, co má dělat a monitoruje její činnost. Po večeři, která přibližně probíhá kolem 18. 00 hod., následuje úklid kuchyně (spojený s mytím nádobí,...). O víkendu Věra většinou vstává, kdy chce. Obvykle vstane kolem 10. 30 hod. (dle svého uvážení), po snídani a kávě se připravuje k obědu, který je opět dovezen z DSS Slatiňany.

V odpoledních hodinách se věnuje opět volnočasovým aktivitám a následně společně s jedním spolubydlícím odchází do místního kostela, kde se zúčastní bohoslužby, na které se její spolubydlící podílí jako ministrant.

Po návratu zpět do bytu se samostatně navečeří a odchází do svého pokoje.

Analýza rozhovoru s Věrou

Rozhovor byl veden v chráněném bydlení, v kuchyni bytu, kde Věra žije. Rozhovor trval 6 minut. Rozhovor byl veden v přátelské atmosféře. Na začátku byla Věra nervózní, což se projevilo úsměvem, ale během chvíle se uklidnila. Ví, kdo je

jejím klíčovým pracovníkem, i když zprvopočátku přemýšlí. Je s ním spokojená. Uvádí, že klíčovým pracovníkem byla Alena (pozn. tazatele – vedoucí pracovnice chráněného bydlení). Hovoří o tom, že A. už teď nemá tolik času, tak že bude mít někoho jiného. Vysvětluje, že má nového klíčového pracovníka, s kterým ještě tolik o plánech nehovořila. Ale během povídání uvádí, že s novou klíčovou pracovnící vaří. Při dotazu na to, jestli ví, jak vypadá její individuální plán je zprvopočátku zmatená, avšak po vysvětlení se začíná orientovat. Ví, kde individuální plán má (na kuchyňce) a vysvětluje, že ho četla, kouká na něj. Ve volném čase sleduje televizi, a když je hezky, tak chodí ven (samostatně). Sama si uklízí svůj pokoj. Tam, kde bydlela dříve, tak tam uklízeli pracovnice k tomu určené. Když bydlela ve službě Domov pro osoby se zdravotním postižením, tak nejprve samostatně chodit ven nemohla, pak ano, ale vždy to musela nahlásit. Tady prý nemusí. Baví jí vařit, naučila se slanou roládu, o kterou se podělila s pracovníky. Když bydlela v domově pro osoby se zdravotním postižením, tak vařit nemohla (všechno se vařilo dole v jídelně). Sama chodí nakupovat, pouze osobní prádlo nakupuje s podporou pracovníka. Dříve sama chodila nakupovat také. Hovořila se svým klíčovým pracovníkem o plánování, myslí si, že je dobré si o plánování povídat. Je to pro ni alespoň něco nového.

Vyjádření klíčového pracovníka

Věra je velice samostatná. Zvládá práce, vaření a úklid, z kterých jí baví umývání oken. Teplé pokrmy se učit dělat velmi ráda, pomáhají k tomu obrázkové metodiky. Je vidět, že jí vyhovuje samostatnost a soukromí v pokoji. Zapojuje se do rozhovorů zejména s pracovníky, kdy se ráda vyptává na různé věci. Vyžaduje pozornost pracovníků, zejména při rozhovorech. Těší ji, když se může pochlubit novou dovedností (například upečenou bábovkou, kterou dává pracovníkům ochutnat). Velmi ráda poslouchá hudbu, kterou musí mít puštěnou do sluchátek, jelikož zprvopočátku rušila hlasitostí přijímače, sousedy v okolních bytech. Chce se učit hospodařit s penězi a zajímají ji nákupy v obchodech. Je opatrná na svoje finance a občas jí je složité vysvětlit, že si ze svého kapesného musí uhradit autobus, či nějaké občerstvení. Je náladová a od této situace se odráží její chování. Vše jí musí být důkladně vysvětleno a několikrát opakováno.

Zhodnocení kazuistického šetření:

Věra je v novém bydlení velmi spokojena. Je ráda, že má svůj pokoj a především možnost soukromí. Aktivně se zapojuje (dle nálady) do činností v bytě, zejména nadšeně hovoří o vaření a práci v kuchyni. Ví podstatné informace o individuálních plánech, i když ho nemůže mít u sebe. Má možnost do svého plánu nahlédnout (což také dle jejího tvrzení dělá), i když ho má uložený v jiné místnosti, do které má však přístup. Posun je znatelný v oblasti zvýšení soběstačnosti. Zvládá uvařit jednoduchá i složitější jídla, samostatně uklízí a této činnosti se ráda věnuje i v rámci volnočasových aktivit. Tyto aktivity se velmi odráží v individuálních plánech. Chodí samostatně na procházky, dokáže si obstarat základní věci, ve složitějších úkonech potřebuje podporu pracovníka. Věra má ráda svoji práci, mezi její koníčky patří hry na počítači, sledování televize a poslech hudby.

Kazuistika č. 3

Lád'a

Rok narození: 1983

Diagnóza:

- lehká mentální retardace;

Rodinná anamnéza:

- matka simplexní osobnost;
- od 8. dne svého života umístěn v kojeneckém ústavu;
- od 1. roku umístěn do dětského domova v Nové Pace;
- od 3 let přemístěn do dětského domova v Potštejně;
- od 4 let umístěn do dětského domova v Broumově;
- od 7 let přestěhován do dětského domova Dolní Lánov;
- od 15 let v DSS Slatiňany;
- 2 nevlastní sourozenci – mužské a ženské pohlaví;
- ve službě Domov pro osoby se zdravotním postižením žil před přestěhováním do služby Chráněné bydlení 14 let;
- ubytován v lokalitě Chrudim – „Na Špici“;

Osobní anamnéza (zkoumaná dokumentace je neúplná):

- nekomplikované těhotenství matky;

- porod spontánní, záhlavím;
- porodní váha 3650 g, 49 cm, krátká fototerapie pro icterus;
- častá nemocnost a mnoho operací (appendektomie, 2 operace kýly,...);
- brýle (astigmatismus, myopie);
- je verbálně nejistý a méně pohotový;

Další údaje:

- příspěvek na péči – stanoven stupeň č. 2 – středně těžká závislost;
- absolvent Odborného učiliště v Chroustovicích (obor – zahradník);

Adaptace a sociabilita

Pomalé osobní tempo, submisivní, částečně se orientuje v čase. Tichý, složitěji navazuje kontakty. Je nejistý až rozpačitý, při narušení nějaké činnosti je netrpělivý. Vyvodí jednoduchý úsudek, vážne však orientace v sociálních situacích a úsudek.

Pozornost:

S občasnými nepřesnostmi vykazuje běžné znalosti. Je méně pohotový, názorové složky jsou zdatnější. Pozornost je kolísavá.

Pracovní uplatnění:

- střídavě zaměstnán na volném trhu práce v několika firmách – vykonával úklidové práce – bez konfliktů;
- rok 2012 – nové zaměstnání – potraviny ve Slatiňanech – úklidové práce, vybalování zboží;

Stav individuálních plánů uživatele ve službě Domov pro osoby se zdravotním postižením (období 2007 - 2013)

Za výše uvedené období vzniklo celkem 10 individuálních plánů. Začátky individuálního plánování byly na jednoduché bázi. Plány byly orientovány na sportovní akce, kulturní a společenské činnosti – zejména na taneční kroužek, či návštěvy diskotéky. L. si přál zakoupit nové rádio a získat zaměstnání. Obsah těchto plánů se u L. opakoval až do roku 2011, kdy se L. přání začala měnit. Zájem měl o úpravu zahrady, či o seznámení s prací na počítači. Lád'a měl stále přání najít si vhodné zaměstnání a spolupracovat s agenturou podporovaného zaměstnávání. Neustálým objektem zájmů se pro L. staly sportovní a kulturní aktivity. L. přáním bylo mít svůj vlastní pokoj, své soukromí, kde by mohl poslouchat hudbu a hrát hry

na počítači. Dále se v plánech začaly objevovat první zmínky o nácviku úpravy studených pokrmů.

Vyjádření bývalého klíčového pracovníka

Láďa je velmi tichý. Často měnil zaměstnání, na pracovištích vykonával úklidové práce. Do zaměstnání dojížděl po krátkém nácviku cestování samostatně. Zaměstnavatelé byli s jeho prací spokojeni, problémy nebo konflikty na pracovišti neměl. L. však po zakoupení vytouženého mobilního telefonu ztratil motivaci pokračovat v docházce do zaměstnání. L. si raději ráno pospí, než aby musel brzy vstávat do práce. Dále uvedl, že ho úklidové práce nebavily, lidé mu šlapali na čerstvě umytou podlahu. V domácnostech se podílel na úklidech s ostatními, ale většinou vyhledával soukromí. Velmi rád se však zapojoval do sportovních aktivit a zúčastňoval se činností v tanečním kroužku. Tanec ho velmi bavil, s tím že rád jezdil na různá vystoupení, za která byl vždy pochválen a odměněn. Začal se učit připravovat si studené pokrmy, samostatné nákupy v obchodě mu činily problém, proto vždy probíhaly za podpory pracovníka z DSS.

Stav individuálních plánů uživatele ve službě Chráněné bydlení (období 2013 – 2015)

Během stěhování do nového typu bydlení vytvořil pro L. nový klíčový pracovník přechodový a adaptační plán. V plánu byly zohledňovány oblasti, které Láďovi pomáhaly v adaptaci na nové prostředí. Tento plán byl zaměřen na seznamování s novým prostředím, pracovníky, spolubydlícími. Další oblasti adaptačního plánu byly zaměřeny na seznamování s chodem domácnosti a zapojení se do jejích činností. Podstatnou roli v rámci adaptačního plánu hrálo udržení stávajícího zaměstnání. L. si přál do Slatiňan dojíždět na kole. Na základě toho byl pro L. vytvořen individuální krizový plán, který se týkal nácviku jízdy na kole (příloha H). V prvních individuálních plánech v novém bydlení se objevují zejména informace o tom, že se L. chce aktivně zapojovat do zájmových kroužků v DSS Slatiňany. L. by si přál být samostatnější při zvládnání běžných domácích činnostech. Ve volném čase si přeje věnovat se svým zájmům a zejména procházkám. Objevují se zde L. přání, která vedou ke zdokonalování v činnostech vedoucích k samostatnosti, převážně v oblastech vaření a nakupování. Z důvodu zastaralého

televizoru si přeje zakoupit si nový, kvalitnější. Nadále je L. potřebou udržet si stávající zaměstnání v prodejně potravin ve Slatiňanech.

Analýza pozorování:

Lád'a bydlí v jedolůžkovém pokoji čtyřpokojového bytu. Ve všední den vstává v 6. 30 hod. Po snídani vykovává povinnosti v bytě, které zahrnují úklid v koupelně a společných prostor bytu. Pěšky odchází do Slatiňan, kde jde na oběd (obědvá v jídelně DSS Slatiňany) a po té se přemísťuje do svého zaměstnání v potravinách. Tam se věnuje úklidům kartonů, popřípadě vybaluje zboží do regálů. Zde pracuje až do 18. 00 hod. a následně odchází opět pěšky do Chrudimi. Tam následuje večeře, úklid pokoje a volnočasové aktivity.

O víkendu (sobota) vstává kolem 6. 00 hod. a po té odchází opět pěšky do zaměstnání, kde je až do oběda. Na jídlo přechází do společné jídelny DSS Slatiňany. Po jídle se věnuje volnočasovým aktivitám – jde na procházku či odchází domů do Chrudimi, kde odpočívá, poslouchá hudbu či hraje hry na počítači. Následně se podílí na přípravě večeře (za podpory pracovníka s pomocí obrázkové metodiky). Po jídle se věnuje volnočasovým aktivitám.

Analýza rozhovoru s Lád'ou

Rozhovor byl veden v chráněném bydlení, v soukromí Lád'ova pokoje. Rozhovor trval 4 minuty. Lád'a odpovídá jednoduchými větami, často využívá pouze slova „ano“. Řeč je srozumitelná, mimika není plně v souladu s emočním nastavením. Pokud má vyjádřit svůj názor, sklopí zrak i hlavu a na chvíli se odmlčí.

Ví a odpovídá pohotově na otázku, která se týká klíčového pracovníka. Ví, na koho se může obrátit (uvádí, že na pracovníky v DSS Slatiňany), následně po upomenutí i na klíčového pracovníka. Ví, že má právo se rozhodnout o svém klíčovém pracovníkovi. Při dotazu na to jestli ví, jak vypadá jeho individuální plán, mlčí. Po vysvětlení řekne, že ví, oč jde. Ví, že plán nemá u sebe, ale může do něj kdykoliv nahlédnout. Se svým klíčovým pracovníkem hovoří o tom, co by chtěl dělat.

Sám si uklízí, tak jako když byl v hlavní budově DSS Slatiňany. Sám chodí na procházky, což dříve nešlo. Učí se vařit, přičemž dříve tu možnost neměl (jídlo bylo dováženo z kuchyně DSS). Sám si chodí nakupovat. Před přestěhováním sám nakupovat nechodil, pouze v doprovodu pracovníka.

Se svým klíčovým pracovníkem se baví o plánování, dle jeho úsudku si myslí, že je to důležité.

Vyjádření klíčového pracovníka

Láďa je velmi tichý. Většinu času tráví v práci, která ho baví. Z toho důvodu je těžké se mu více individuálně věnovat. Po upozornění si uklidí pokoj zcela sám. Dokáže si připravit studené pokrmy a zapojuje se do přípravy teplých pokrmů. Při nákupu v obchodě se bojí, je spokojený, pokud s ním jde nějaký spolubydlící či pracovník. Samostatně navštěvuje kulturní akce (diskotéky) a pokud využívá naučených tras, použije i dopravních prostředků (MHD Chrudim). Ve většině případů však chodí pěšky. Rád poslouchá hudbu a zajímají ho sportovní aktivity, včetně těch tanečních. Je však složité spojit tyto aktivity s pracovním procesem. Chtěl do práce jezdit na kole, avšak po pravidelném nácviku s pracovníky tuto činnost vzdal, protože se bál projíždějících dopravních prostředků.

Zhodnocení kazuistického šetření:

Zdá se, že je Láďa v Chrudimi spokojen. Zná svého klíčového pracovníka a ví, na koho se může obrátit (uvádí, že může využít dalších pracovníků v DSS Slatiňany). L. se velice osamostatnil. Uklízí, učí se vařit. Má stále zaměstnání, které mu vyhovuje a tráví v něm většinu svého času. Dokáže si zařídit jednoduché záležitosti, v těch složitějších potřebuje podporu pracovníka.

Pozn.: Od doby, kdy byl s Láďou veden rozhovor, došlo k změně jeho názoru ohledně bydlení. Uvažuje o návratu do Slatiňan. Tam by mohl též bydlet v chráněném bydlení. Měl by to prý blíže do práce a ke svým kamarádům v DSS Slatiňany.

Kazuistika č. 4

Vilda

Rok narození: 1972

Diagnóza:

- lehká mentální retardace;

Rodinná anamnéza:

- matka svobodná;
- v 10. měsíci života – umístěn do kojeneckého ústavu Veská;
- od 1. roku věku umístěn do dětského domova v Holicích;

- od 4 let přemístěn do dětského domova v Dolní Černé;
- od 6 let umístěn do dětského domova v Broumově;
- od 7 let přestěhován do dětského domova Dolní Lánov;
- od 17 let v DSS Slatiňany;
- informace o sourozencích nejsou známy;
- ve službě Domov pro osoby se zdravotním postižením žil před přestěhováním do služby Chráněného bydlení 23 let;
- ubytován v lokalitě Chrudim – „Na Špici“;

Osobní anamnéza (zkoumaná dokumentace je neúplná):

- předčasný porod;
- porodní váha 1800 g, 42 cm, známky iritace CNS;
- častá nemocnost a hospitalizace v nemocnicích;
- myopie;

Další údaje:

- příspěvek na péči – stanoven stupeň č. 2 – středně těžká závislost;
- absolvent Odborného učiliště v Chroustovicích (obor – zahradník);

Adaptace a sociabilita

Usměvavý, zdvořilý, usiluje o příznivou sociální odezvu. Hovorný (při sdělování osobních zážitků). Orientuje se dobře ve známých situacích.

Pozornost:

Zvládne jednodušší názorné úkoly, vykáže běžné či osobně nabyté znalosti a orientaci ve známých situacích. Pozornost je kolísavá se zaměřením na svoji osobu.

Pracovní uplatnění:

- od 2007 – zaměstnán v MŠ v Chrudimi;
- od roku 2014 – nové zaměstnání – výroba a prodej obalových materiálů ve Slatiňanech;

Stav individuálních plánů uživatele ve službě Domov pro osoby se zdravotním postižením (období 2007 - 2013)

Za výše uvedené období vzniklo celkem 10 individuálních plánů. První individuální plány byly velmi jednoduché a byly převážně zaměřeny na oblast zájmů (koncerty, diskotéky,...). V plánech se objevují zmínky o možnosti získání

zaměstnání, zakoupení radiopřehrávače či mobilního telefonu. V. si přál jezdit na výlety, zejména do přírody. Vyhovovaly mu společenské aktivity. Plány byly zaměřeny i na rozvoj činností spojených s tanečním kroužkem. Obsah těchto plánů se neustále opakoval. Vilda si přál mít svůj vlastní pokoj s akváriem a rybičkami. Dále se v plánech začaly objevovat první zmínky o péči o domácnost a vhodném využití volného času. Vilda ve svém plánu uvedl, že si přeje udržet získané zaměstnání v mateřské škole.

Vyjádření bývalého klíčového pracovníka

Vilda je milý, většinou ochotně spolupracoval. Úklid pokoje zvládal sám - většinou však po upozornění. Občas měl tendence se schovat před prací a odpočívat. Do obchodu chodil samostatně, avšak některé věci si nebyl schopen koupit sám (oblečení) – byl nerozhodný. Díky zaměstnání, které měl v Chrudimi, se naučil samostatně cestovat dopravními prostředky, avšak jednalo se pouze o naučené trasy. Zvládnul si samostatně uvařit kávu, čaj, ale ostatní pokrmy, z teplé či studené kuchyně neuměl. O tuto činnost nejevil ani velký zájem. Velmi rád navštěvoval taneční kroužek, se kterým v rámci reprezentace zařízení jezdil vystupovat. Tanec byl pro Vildu velkou motivací. Pravidelně chodil do kaple, popřípadě na výuku náboženství. Je velmi výřečný, pokud může hovořit o sobě a o svých zážitcích. Zajímal se o přírodu, květiny a rybičky.

Stav individuálních plánů uživatele ve službě Chráněné bydlení (období 2013 – 2015)

V rámci přestěhování do nového typu bydlení, byl pro Vildu vytvořen adaptační plán. V plánu byly zohledňovány oblasti, které Vildovi pomáhaly v adaptaci na nové prostředí. Tento plán byl zaměřen na seznamování s novým prostředím, pracovníky, spolubydlícími. Další oblasti adaptačního plánu byly zaměřeny na seznamování s chodem domácnosti a zapojení se do jejích činností. Podstatnou roli v rámci adaptačního plánu hrálo udržení stávajícího zaměstnání. Vilda si přeje především udržet vztahy s kamarády ve Slatiňanech. Aktivně se chce zúčastňovat zájmových kroužků v DSS Slatiňany. Přeje si udržet kontakt s bývalou paní ředitelkou z mateřské školy. V. by chtěl být samostatný při zvládnání běžných domácích činnostech. Chtěl by se naučit vařit jednoduchá jídla – instantní polévky, přílohy k hlavním jídlům, palačinky. Nadále by si přál navštěvovat bohoslužby ve

Slatiňanech a docházet 1x týdně ministrovat do kostela v Chrudimi. V. by si přál najít si sezónní zahradnickou práci na jaro a léto, aby byl v přírodě. Chtěl by též navštívit nějakou výstavu, která bude zaměřena na zahradnictví. Aktuální individuální plán V. je součástí této práce (příloha CH).

Analýza pozorování:

Viliam bydlí v jednolůžkovém pokoji čtyřpokojevého bytu. Ve všední den vstává v 6. 00 hod. Nasnídá se a připraví si do zaměstnání svačinu. Pak pěšky odchází do Slatiňan, kde v současné době pracuje ve firmě, která se zabývá manipulací s kartony. Kolem 12. 00 hod. odchází na oběd, který má v jídelně hlavní budovy DSS Slatiňany. Po obědě jde opět pěšky do Chrudimě, kde většinou chvíli odpočívá. Po odpočinku jde Vilda na procházku za účelem nákupu osobních věcí. Po návratu připravuje s pracovníkem večeři, pokouší se uvařit těstoviny. Následuje večeře a úklid vlastního pokoje. Vilda vlastní akvárium, o které se vzorně stará a nakupuje rybičkám samostatně potravu.

O víkendu vstává, kdy chce. Čas tráví většinou odpočinkem či návštěvou přátel ve Slatiňanech. Obědy jsou dováženy z hlavní budovy DSS ve Slatiňanech. Po obědě umyje nádobí a jde odpočívát. V odpoledních hodinách jde do kostela v Chrudimi, kam chodí ministrovat. Po návratu z kostela domů se podílí s ostatními na přípravě večeře (ohřátí jídla z předešlého dne). Po večeři se zabývá úklidem pokoje a po hygieně se věnuje volnočasovým aktivitám. S klíčovým pracovníkem si rozumí, chodí spolu nakupovat a rádi si povídají.

Analýza rozhovoru s Vildou

Rozhovor byl veden v chráněném bydlení, v soukromí Vildova pokoje. Rozhovor trval 5 minut. Vilda je ochotný, spolupracuje a je výřečný. Na otázku, jestli ví, kdo je jeho klíčovým pracovníkem, odpovídá pohotově, že ano. Avšak byl nejprve zmaten, protože si klíčového pracovníka spletl s opatrovníkem. Po dotazu, jestli se nejedná o opatrovníka, přikyvuje, že ano. Po vysvětlení ihned opravuje odpověď. Ví, kdo je klíčovým pracovníkem (uvádí pracovníka Jardu) a dle jeho tvrzení je s ním spokojen. Na dotaz ohledně změny klíčového pracovníka uvádí, že má možnost ho změnit. Ví, co je to individuální plán (že to je něco co si naplánujeme). Uvádí, že se chce podívat na různé akce, koncerty. Plány ví, kde jsou, po chvíli přemýšlení nad odpovědí, ví o svém plánu a může do něj nahlédnout. Ve

volném čase chodí na procházky, na besedu. Se svým klíčovým pracovníkem plánuje, co by chtěl dělat. Vždy se s ním domluví. V práci je velmi spokojen, Věra hovoří o tom, že i pan vedoucí je s ním spokojen. Do zaměstnání chodí sám (i když je to do kopce). Sám si uklízí, tak jako když byl v hlavní budově DSS Slatiňany. Učí se vařit, baví ho to, ale hlavně ho baví zahradnictví. V hlavní budově DSS Slatiňany sám nevařil, tam to nešlo. Osobní věci si zařídí sám – koupí krmení pro rybičky,...Sám si chodí nakupovat. Před přestěhováním sám nakupovat chodil, ale pokud se jednalo o osobní oblečení, šel na nákup v doprovodu pracovníka. S klíčovým pracovníkem si rád povídá, společně řeší své záležitosti (mluví o tom, že je pěkné, že si něco naplánuje, kam se chce podívat).

Vyjádření klíčového pracovníka

Vilda je upovídaný. Rád řeší svojí osobu a chlubí se, co vše se už naučil a co ho baví. Učí se pracovat s vařičem a procvičuje si přípravu jednoduchých pokrmů. Obstarává nákupy v obchodě, velmi rád chodí na procházky po Chrudimi a poznává nové věci. Vždy svoje zážitky aktivně sděluje. Dokáže samostatně používat dopravní prostředky, avšak neustále se jedná o naučené trasy. Zvládá úklid svého pokoje i ostatních prostor v bytě. Vždy se na společné práci domluví s ostatními spolubydlicími. Často navštěvuje kamarády ve Slatiňanech, dochází na bohoslužby do kaple v bývalém bydlišti.

Zhodnocení kazuistického šetření:

Vilda je v novém bytě spokojen. Dobře se v Chrudimi zabydlel, pořídil si akvárium. Miluje přírodu, takže často chodí do zahradnictví, které je nedaleko jeho nového bydliště.

Ví, kdo je jeho klíčovým pracovníkem, je s ním spokojen. Ví, na koho se může obrátit v případě nějakého problému. Zná tedy podstatné informace ohledně procesu individuálního plánování. U Vildy došlo k velkému pokroku v samostatnosti v oblasti péče o domácnost (dokáže si uvařit jednodušší jídla, uklidí kuchyň,...). Taktéž se zvýšila i samostatnost ve vyjednávání osobních záležitostí (koupí krmení pro rybičky, o které se dokáže postarat).

9 Zhodnocení naplnění cílů praktické části diplomové práce

Hlavním cílem diplomové práce bylo zhodnotit a zdůraznit roli individuálního plánování u osob s mentálním postižením v procesu transformace sociálních služeb v DSS Slatiňany. Podstatnou roli v tomto výzkumu hrála i oblast osvojování nových dovedností, získávání vědomostí a návyků, která by v rámci individuálního plánování neměla být opomíjena. Důležitou součástí individuálního plánování tvoří spolupráce klíčových pracovníků, což bylo důvodem pro zmapování jejich pohledu na systém individuálního plánování při práci s uživatelem. Tento hlavní cíl byl naplňován prostřednictvím dílčích cílů.

9.1 Zhodnocení dílčího cíle C1

C1: Porovnat změny v životě uživatelů před a po přestěhování ze služby Domov pro osoby se zdravotním postižením do služby Chráněné bydlení, s využitím procesu individuálního plánování.

K dosažení tohoto dílčího cíle bylo využito následujících hypotéz, které byly v rámci kvalitativního šetření ověřovány.

H1 Uživatelé, kteří se v rámci transformace sociálních služeb přestěhovali do bytů chráněného bydlení, znají podstatné informace o procesu individuálního plánování.

Tato hypotéza byla ověřována pomocí techniky řízeného strukturovaného rozhovoru s uživateli, kteří se v rámci transformace sociálních služeb přestěhovali do chráněného bydlení. Rozhovory byly vedeny s ohledem na individualitu osobnosti a dotazy byly upravovány do formulací, které korespondovaly s mentálním postižením respondentů a schopností jejich komunikace. Aby odpovědi na tyto dotazy byly relevantní, výsledky byly kompletovány v kontextu se zjištěnými daty z pozorování práce klíčového pracovníka s uživatelem.

Z výsledků tohoto výzkumu lze říci, že tato **hypotéza byla potvrzena částečně**. Uživatelé znají podstatné informace o procesu individuálního plánování. Vědí, kdo je jejich klíčovým pracovníkem, dle jejich tvrzení jsou s ním spokojeni. Uživatelé hovoří s klíčovými pracovníky o svých přáních a potřebách. Většina uživatelů však

měla problém s pojmoslovím vzhledem k jejich individuálnímu plánu. Po vysvětlení tohoto výrazu si však uvědomili, o co se jedná. Dále uživatelé uvedli, že individuální plán nemohou mít u sebe, ovšem většina z nich věděla, kde si ho mohou vzít a popřípadě si plán prohlédnout či přečíst. Podstatné je zde uvést, že všichni uživatelé měli svůj individuální plán vlastnoručně podepsán.

H2 U uživatelů, kteří se v rámci transformace sociálních služeb přestěhovali do bytů chráněného bydlení, došlo ke zvýšení samostatnosti v oblasti soběstačnosti.

Pro verifikaci této hypotézy bylo využito metody řízeného rozhovoru, pozorování a analýzy individuálních plánů. Z výsledků těchto užitých technik lze uvést, že **hypotéza byla potvrzena**. Z rozhovorů s uživateli v chráněném bydlení bylo zjištěno, že u těchto osob došlo ke zvýšení samostatnosti v oblasti soběstačnosti. Uživatelé uváděli, že si dokáží svůj volný čas uzpůsobit dle svých přání a potřeb. Mohou chodit na procházky a dle svých zájmů navštěvovat aktivity, které upřednostňují. V rámci sebeobslužných činností uživatelé uváděli, že si pokoj uklízí samostatně, učí se připravovat pokrmy, podílejí se na zajišťování chodu domácnosti,...

Tyto zmíněné aktivity bylo možno ověřit i pomocí pozorování, které prokazatelně souviselo s výsledky rozhovorů s uživateli. Komplexní výsledky z pozorování a rozhovorů v rámci soběstačnosti plně korespondovaly s individuálními plány jednotlivých obyvatel chráněného bydlení.

H3 U uživatelů, kteří se v rámci transformace sociálních služeb přestěhovali do bytů chráněného bydlení, se zvýšila samostatnost ve vyjednávání osobních záležitostí.

Tato hypotéza byla ověřována pomocí technik řízeného rozhovoru, metody pozorování a analýzy individuálních plánů. V tomto případě **byla hypotéza potvrzena**.

Z rozhovorů s uživateli, kteří se v rámci transformace přestěhovali do chráněného bydlení, bylo zjištěno, že si všichni dotazovaní vyřizují své osobní záležitosti sami. Dojdou si sami na poštu, obstarají si osobní věci (koupit potravu rybičkám, vyřídit si reklamaci v obchodě, koupit lístek do autobusu,...). Učí se sami chodit do obchodu a nakupovat dle svých zájmů, potřeb či přání. Tvrzení z těchto

rozhovorů bylo možné doložit pomocí individuálních plánů a na základě výsledků nezúčastněného pozorování.

Komplexně lze tedy říci, že v rámci stanoveného dílčího cíle **C 1** došlo u uživatelů, kteří se přestěhovali do služby Chráněné bydlení během cyklu transformace sociálních služeb, k velkým změnám. Na tyto změny má mimo okolnosti, které vznikají během života v novém typu bydlení, i vliv samotný proces individuálního plánování, který zde hraje podstatnou roli, zejména v oblastech zjišťování zájmů, potřeb a cílů. Zásadním faktem pro vzájemnou spolupráci mezi uživatelem a klíčovým pracovníkem je individuální přístup, což z výsledků výzkumu vyplývá. Podstatné je, aby uživatel, kterému je poskytována sociální služba, měl s ohledem na stupeň mentálního postižení individuální plán u sebe. Mohl si ho kdykoliv prohlédnout a popřípadě vědět, kde tento plán může najít.

Z výzkumu bylo zjištěno, že v rámci transformačního procesu došlo pomocí individuálního plánování, které můžeme brát i jako nástroj pro zvyšování kompetencí uživatelů a kvality jejich života, ke zvyšování samostatnosti v oblastech soběstačnosti (vaření, úklidy, možnost samostatného pohybu,...).

Oproti uživatelům, kteří bydlí ve službě Domov pro osoby se zdravotním postižením, došlo u obyvatelů v chráněném bydlení ke zvýšení samostatnosti ve vyjednávání osobních záležitostí (dojít si na poštu, obstarat si nákup v obchodě,...). To vše proběhlo v kontextu s individuálním plánováním, podporou klíčových pracovníků s ohledem na výše uvedené kompetence v oblasti osvojování či k upevňování vědomostí, dovedností, návyků. Tato fakta obsahují všechny individuální plány, které klíčoví pracovníci za spolupráce s uživatelem vytvářejí.

9.2 Zhodnocení dílčího cíle C2

C2: Zmapovat důležitost role individuálního plánování z pohledu klíčových pracovníků ve službě Chráněné bydlení v DSS Slatiňany.

Při naplňování tohoto dílčího cíle bylo zjištěno, že pracovníci shledávají proces individuálního plánování jako velmi důležitý nástroj pro zjišťování zájmů, potřeb a cílů jednotlivých uživatelů. Uvedli, že při individuálním plánování spolupracují

s uživatelem a vytvořený plán vždy s uživatelem prodiskutují. Dále pracovníci uvedli, že cyklus individuálního plánování slouží ke zvyšování kvality služeb, které mohou poskytovat. Individuální plán, potažmo celý jeho proces, je pro pracovníky důležitý z hlediska naplňování potřeb uživatele.

Komplexně lze tedy říci, že jim proces individuálního plánování pomáhá v otázce stanovení cílů, od kterých se odráží způsob, jakým bude poskytována individuální podpora uživatelům v rámci upevňování vědomostí, dovedností, návyků či získávání nových kompetencí v těchto oblastech. Pomocí tohoto nástroje si tak lépe mohou uvědomit, jakým způsobem mohou s uživatelem pracovat a mohou se tak zaměřit na zvyšování kvality života s ohledem na dodržování práv.

10 Shrnutí a doporučení

V této diplomové práci bylo zpracováno téma, které se týká zavádění Standardů kvality sociálních služeb, zejména tedy implementace individuálního plánování do procesu transformace služby v chráněném bydlení.

V teoretické části této práce byla popsána problematika osob s mentálním postižením v kontextu kvality jejich života. Následně zde byly vymezeny Standardy kvality sociálních služeb se zaměřením na jejich vývoj, zavádění a význam pro poskytovatele a uživatele služeb. V souvislosti s individuálním plánováním je zde popsáno téma týkající se získávání či upevňování vědomostí, dovedností a návyků u osob s mentálním postižením. V neposlední řadě byly uvedeny základní a současné trendy v oblasti péče o osoby s mentálním postižením a proces transformace sociálních služeb.

V praktické části této diplomové práce byla zhodnocena důležitost role individuálního plánování u osob s mentálním postižením s ohledem na proces transformace sociálních služeb v DSS Slatiňany. To vše v souvislosti s osvojováním a zvyšováním nových kompetencí či upevňování nových vědomostí, dovedností a návyků. Podstatnou roli v individuálním plánování tvoří také práce klíčových pracovníků, což vedlo k zmapování jejich pohledu na roli procesu individuálního plánování při práci s uživatelem.

V běžném životě je naprosto běžné rozhodovat se o svém životě, o smysluplném trávení svého času dle vlastních možností a přání. Avšak život v chráněném bydlení, oproti klasickému bydlení ve službě Domov pro osoby se zdravotním postižením otevírá mnoho dalších možností. Repertoár různých aktivit je pestřejší a mnohem volnější nežli v jiném typu již zmíněného bydlení.

10.1 Doporučení pro praxi

Na základě výzkumného šetření ve službě Chráněné bydlení Domova sociálních služeb Slatiňany jsou zde předkládána doporučení pro praxi v rámci zařízení.

Individuální plánování je jednou z dominant Standardů kvality sociálních služeb. Je zde kladen důraz na individualitu osobnosti, partnerství, důraz na lidská práva

a na vzájemný vztah mezi uživatelem a klíčovým pracovníkem (zastupující poskytovatele služeb).

Individuální plánování není pouhé vytvoření plánu (jak se může zdát), ale jedná se o komplexní spolupráci a proces, kterým je služba dojednávána, plánována, organizována a hodnocena.

Podstatné je, aby uživatel znal svůj individuální plán a mohl do něj kdykoliv nahlédnout (s ohledem na typ postižení a možnosti komunikace). V tomto případě by bylo vhodné, aby svůj plán (popřípadě jeho kopii), měl uživatel u sebe i za cenu toho, že může dojít k jeho poškození. Důležité je dbát na to, aby byl individuální plán vytvářen společně s uživatelem. Plán je nutné aktualizovat dle potřeb uživatele a zaměřit se na postupné uspokojování potřeb vycházejících z nejnižší roviny až po rovinu nejvyšší.

Komplexně lze říci, že pro úspěšné individuální plánování v podmínkách chráněného bydlení a v procesu transformace je vhodné se zaměřit na nutnost proškolení klíčových pracovníků. Zejména z toho důvodu, že se jedná o jiný způsob práce s uživateli obzvláště v jejich vedení k samostatnosti, zodpovědnosti za sebe sama, své činy a za svůj život.

V tomto typu poskytované služby je třeba zaměřit se více na začleňování uživatelů do společnosti a podporu v oblasti soběstačnosti či uplatňování práv a zájmů uživatelů. Klíčoví pracovníci by se mohli zúčastňovat stáží v jiných zařízeních s chráněným bydlením, kde mohou získat další zkušenosti a náměty z příkladů dobré praxe. Vhodné je zaměřit se na vytváření nových podmínek pro plnění úkolů klíčového pracovníka v rámci časových možností (dostatek času na zpracování individuálních plánů, vycházejících z komunikace mezi uživatelem a klíčovým pracovníkem).

V neposlední řadě je vhodné poukázat na úpravu metodiky individuálního plánování přímo pro podmínky chráněného bydlení a zaměřit se na spolupráci s vedoucími pracovníky. Je podstatné, aby vedoucí pracovníci, či pověřené osoby, kteří se zabývají SQSS, respektovali náměty a názory klíčových pracovníků na probíhající změny v chráněném bydlení, které se týkají procesu individuálního plánování. Tím může dojít ke zvyšování kvality poskytované služby a ke zvyšování

aktivní účasti uživatelů na individuálním plánování. Zejména v oblasti podpory uživatelů ve vedení k zodpovědnosti za sebe sama či za svůj život.

10.2 Doporučení pro speciálně pedagogickou praxi

Proces individuálního plánování je zdlouhavý a velmi náročný. Hlavní podstata individuálního plánování ve službě Chráněné bydlení spočívá ve vhodné komunikaci s uživatelem a v poskytnutí podpory v cílech, které se týkají začleňování uživatelů do společnosti a oblasti soběstačnosti (vyřizování osobních záležitostí, péče o domácnost,...). Cíle, které by měly být v rámci individuálního plánování stanoveny, by měly směřovat k soběstačnosti uživatelů v přirozeném sociálním prostředí, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, podpoře při uplatňování jejich práv a zájmů. Konkrétně by měly tyto cíle být zaměřeny zejména na individuálně stanovenou míru podpory uživatelům při obstarávání osobních záležitostí, při aktivizačních činnostech, zajišťování chodu domácnosti a podpoře v oblasti soběstačnosti tak, aby nedocházelo k vytváření závislosti na poskytované službě.

Závěr

Implementace Standardů kvality sociálních služeb je dlouhodobým a nikdy nekončícím procesem, který vede k rozvoji kvality služeb v rámci jednotlivých organizací, které poskytují sociální služby. Podstatou je faktické zvyšování kvality poskytovaných služeb, nikoliv formální naplňování zákonné povinnosti. Vyhotovení písemných dokumentů je pouze nástrojem, nikoliv cílem tohoto procesu. Hlavní snahou je odstranění systému, v němž uživatelé služeb zastávají pozici pasivních objektů v péči personálu. A to za spolupráce pracovníků, kteří tuto podporu poskytují uživatelům sociálních služeb.

Individuální plánování je součástí zavádění Standardů kvality sociálních služeb. Tento proces, kterým můžeme individuální plánování nazvat, je dominantní mezi Standardy kvality sociálních služeb a odráží se od něho péče a podpora uživatelů sociálních služeb. Každá poskytovaná služba má svoje jasné specifika a tím i plánování u uživatelů, kterým je služba poskytována, je rozdílné. Individuální plánování není pouhé vytvoření plánu, ale jedná se o komplexní spolupráci a proces, kterým je služba dojednávána, plánována, organizována a hodnocena.

Transformace sociálních služeb a individuální plánování spolu úzce souvisí. V této práci je transformace sociálních služeb představena na konkrétních případech, ve spolupráci s uživateli v chráněném bydlení DSS Slatiňany, v návaznosti na Standardy kvality sociálních služeb, zejména tedy na standard týkající se individuálního plánování.

V teoretické části byla popsána problematika osob s mentálním postižením s ohledem na kvalitu jejich života. Následně zde byly charakterizovány Standardy kvality sociálních služeb v souvislosti s jejich implementací a významem pro uživatele a poskytovatele sociálních služeb. V rámci individuálního plánování zde byla zpracována i problematika rizikových plánů či názorových proudů na tento proces. To vše v komplexní souvislosti s oblastí získávání či upevnování vědomostí, dovedností a návyků, jakožto součástí edukačního procesu. V závěru teoretické části je uveden základní přehled současných trendů v oblasti podpory a péče o osoby s mentálním postižením a proces transformace sociálních služeb.

V empirické části této práce byly pomocí užitých metod rozhovoru, komparace, syntézy jednotlivých dokumentů a kazuistických šetření, porovnávány změny v životě uživatelů před a po přestěhování ze služby Domov pro osoby se zdravotním postižením do služby Chráněné bydlení. V souvislosti s procesem individuálního plánování bylo podstatné zmapovat i postoj klíčových pracovníků v chráněném bydlení DSS Slatiňany k roli tohoto cyklu při práci s uživatelem.

Uživatelé po přestěhování do nového typu služby udělali velký pokrok. Individuální plánování funguje jako osvědčený nástroj pro získávání a osvojování kompetencí. Napomáhá tak ke zvyšování kvality života osob s mentálním postižením. Díky tomuto procesu se uživatelé lépe adaptovali na nový život, získali nové schopnosti, dovednosti a kompetence, které napomohly k obrazu běžného života ostatních lidí. Z pohledu klíčového pracovníka v chráněném bydlení DSS Slatiňany bylo zjištěno, že se pro ně proces individuálního plánování jeví jako velmi důležitý. Pomocí tohoto nástroje si lépe uvědomují, jakým způsobem se mohou s uživatelem posouvat dál v oblasti zvyšování kvality života s ohledem na dodržování jejich práv.

Získané poznatky z této diplomové práce budou využity pro praxi v Domově sociálních služeb Slatiňany v souvislosti se zvyšováním kvality sociální služby a zkvalitňování procesu individuálního plánování. Dále pak pro práci managementu a klíčových pracovníků toho zařízení v rámci dalších fází probíhající transformace sociálních služeb. V neposlední řadě poslouží i jako podklad pro zkvalitnění spolupráce mezi uživateli a pracovníky chráněného bydlení v oblasti komunikace, naplňování potřeb a zvyšování kompetencí uživatelů.

Seznam použité literatury a zdrojů

- 1) ADAMEC, Adam, a kol., *Manuál transformace ústavů: Deinstitutionalizace sociálních služeb*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky, 2013. ISBN 978-80-7421-057-0.
- 2) BALÁŽ, Roman. Bez individuálního plánování nelze dělat sociální práci. *Sociální práce*. 2011, roč. 2011, č. 3, ISSN 1213-6204.
- 3) BAROCHOVÁ, Eliška. Dobrý sluha, zlý pán?: O užívání softwarových programů při individuálním plánování. *Sociální práce*. 2011, roč. 2011, č. 3, ISSN 1213-6204.
- 4) BICKOVÁ, Lucie. *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. 1. vyd. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2011, 272 s. ISBN 978-809-0466-814.
- 5) ČÁMSKÝ, Pavel, Jan SEMBDNER a Dagmar KRUTILOVÁ. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2011, 263 s. ISBN 978-802-6200-277.
- 6) FISCHER, Slavomil. *Speciální pedagogika: edukace a rozvoj osob se specifickými potřebami v oblasti somatické, psychické a sociální: učebnice pro studenty učitelství*. 1. vyd. Praha: Triton, 2014, 299 s. ISBN 978-80-7387-792-7.
- 7) HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005, 407 s. ISBN 80-736-7040-2.
- 8) Inspekce kvality sociálních služeb: Informace pro poskytovatele. *Integrovaný portál MPSV* [online]. 2012 [cit. 2014-11-01]. Dostupné z: https://portal.mpsv.cz/upcr/kp/pak/inspekce_kvality_socialnich_sluzeb
- 9) *International statistical classification of diseases and related health problems*. 10th revision, 2nd edition. Geneva: World Health Organization, 2004, 3 v. ISBN 92415465493.
- 10) *Kronika města Slatiňany*. Slatiňany: Městská knihovna.
- 11) MASLOW, Abraham H a Robert FRAGER. *Motivation and personality*. 3rd ed. /. New York: Harper and Row, c1987, xli, 293 p. ISBN 00-604-1987-3.
- 12) MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2011, 194 s. ISBN 978-802-6200-413.

- 13) MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Vyd. 2., přeprac. Praha: Portál, 2008, 271 s. ISBN 978-80-7367-368-0.
- 14) *Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: MKN-10 : desátá revize: aktualizovaná verze k 1. 4. 2014. 2., aktualiz. vyd.* Praha: Bomton Agency, 2013, 860 s. ISBN 978-809-0425-903.
- 15) *Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví: MKF. 1. české vyd.* Překlad Jan Pfeiffer, Olga Švestková. Praha: Grada, 2001, 280 s. ;. ISBN 978-80-247-1587-2.
- 16) MICHALÍK, Jan. *Smluvní vztahy v sociálních službách*. 1. vyd. Olomouc: Výzkumné centrum integrace zdravotně postižených - sekce vzdělávání, 2008, 223 s. ISBN 978-80-903658-1-0.
- 17) SOBEK, Jiří a kol. *Práce s rizikem v sociálních službách: [příručka pro zaměstnance a poskytovatele sociálních služeb]*. 1. vyd. Praha: Portus Praha, 2010. ISBN 978-802-5468-890.
- 18) ŠVARCOVÁ, Iva. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2000, 184 s. ISBN 80-7117-8506-7.
- 19) TUTT, R. *The far side of the SEN inclusion debate*. Education Journal. Sep 2006. s.9.
- 20) VALENTA, Milan a Oldřich MÜLLER. *Psychopedie: [teoretické základy a metodika]*. 2. vyd. Praha: Parta, 2004, 443 s. ISBN 80-732-0063-5.
- 21) VALENTA, Milan. *Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2012, 349 s. Psyché (Grada). ISBN 978-802-4738-291.
- 22) VÍTKOVÁ, Marie. *Integrativní speciální pedagogika: Integrace školní a sociální*. Brno: Paido, 2004, 464 s. ISBN 1080-7315-071-9.
- 23) *Zpráva o činnosti a hospodaření PO Pk, 2012*. Domov sociálních služeb Slatiňany, 2013.
- 24) ZVOLSKÝ, Petr a Jiří RABOCH. *Psychiatrie*. 1. vyd. Praha: Galén, c2001, xxvii, 622 s. ISBN 80-246-0390-X.

Elektronické zdroje:

- 1) BERANOVÁ, Iveta a kol., *Metodika pro účastníky vzdělávacího programu pro pracovníky přímé péče o uživatele* [online]. Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky, 2013 [cit. 2014-11-05]. Dostupné z: <http://www.trass.cz/Download.aspx?param=T2lkOmk6MjkyOTw/JSQKDT5GaWxlSWQ6aTo4Nzg3PD8lJAoNPkNyYzpzOjg2NDc0OTQxNTEwOTczNjY4ODhmNWZhMmJlMwZmYjJlOWI5YTgyMTM5NTI0ZDhjOTk0NTw/JSQKDT5UeXBlOnM6Q29udGVudDw/JSQKDT5NZXRob2Q6czpJbmxpbmU8PyUkCg0%2B>
- 2) *Bílá kniha v sociálních službách*. MPSV ČR, 2003, 52 s. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/736/bila_kniha.pdf, citováno 17. 11. 2014
- 3) BULLOCK, Emma. Integration For People With Developmental Disabilities. [online]. [cit. 2012-11-06]. Dostupné z: <http://www.articledoctor.com/developmental-disabilities/integration-for-people-with-developmental-disabilities-2420>
- 4) Doporučení ministerstva a ombudsmana k chráněnému bydlení. MPSV. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. 2010 [cit. 2014-11-30]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/8173>
- 5) KŘÍŽKOVSKÁ, Petra a Petra TOMALOVÁ. *Dostupnost zařízení sociálních služeb pro dospělé osoby s mentálním postižením ve věku nad 45 let v České republice* [online]. 2013 [cit. 2015-01-07]. Dostupné z: <http://www.prohuman.sk/socialna-praca/dostupnost-zarizen-socialnich-sluzeb-pro-dospele-osoby-s-mentalnim-postizenim-ve-veku-nad-45let-v-cr>
- 6) Kvalita sociálních služeb. *Národní vzdělávací fond* [online]. 2011 [cit. 2014-11-01]. Dostupné z: <http://www.nvf.cz/kvalita-socialnich-sluzeb>
- 7) Organizace zapojené do projektu Transformace sociálních služeb. *Národní centrum: podpory transformace sociálních služeb* [online]. 2013 [cit. 2014-11-01]. Dostupné z: http://www.trass.cz/TrassDefault.aspx?rid=58569&app=Article&grp=Content&mod=ContentPortal&sta=ArticleDetail&pst=ArticleDetail&p1=OID_INT_8881&p2=ShowDocInfo_BOOL_True&p3=RoundPanel_BOOL_True&acode=94413600
- 8) *Quality of life: Research unit* [online]. [cit. 2015-01-02]. Dostupné z: http://sites.utoronto.ca/qol/qol_model.htm

- 9) *Posuzování míry nezbytné podpory: Doporučený postup MPSV č. 1/2010 revize* [online]. MPSV, 2013 [cit. 2015-01-05]. Dostupné z: <http://www.trass.cz/Download.aspx?param=T2lkOmk6NTUwMTw/JSQKDT5GaWxlISWQ6aTo4Nzc4PD8lJAoNPkNyYzpzOjMzNjMzMjkzNDgzNzA5MjM4NTEzN2FmZjNmMmE3ODU3MDA5YjE3Y2MzNjhiODMzMWNiMWE8PyUkCg0%2BVHlwZTpzOkNvbnRlbnQ8PyUkCg0%2BTWV0aG9kOnM6SW5saW5lPD8lJAoNPg%3D%3D>
- 10) Předpis č. 505/2006 Sb.: Vyhláška, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. *Zákony pro lidi* [online]. [cit. 2014-11-10]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>
- 11) Předpis č. 108/2006 Sb. Zákon o sociálních službách. *Zákony pro lidi* [online]. [cit. 2014-11-10]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>
- 12) Teorie o hierarchii potřeb. *Paventia o.s.: Podpora náhradní rodinné péče a prevence* [online]. [cit. 2015-01-17]. Dostupné z: <http://www.paventia.cz/sluzby/dobrovolnictvi-/bio-psycho-socialni-potreby-ditete/teorie-o-hierarchie-potreb/>
- 13) Transformace DSS Slatiňany. *Domov sociálních služeb slatiňany* [online]. 2011 [cit. 2015-01-10]. Dostupné z: <http://www.dss.cz/31-transformace-dss-slatinany/>
- 14) Transformace domova sociálních služeb Slatiňany. *Pardubický kraj* [online]. 2013 [cit. 2015-01-10]. Dostupné z: <http://slatinany.pardubickykraj.cz/>
- 15) Transformace pobytových sociálních služeb. *Sociální služby v Pardubickém kraji: plánování a financování* [online]. 2011 [cit. 2015-01-10]. Dostupné z: <http://www.sluzby-pardubickykraj.cz/transformace-pobytovyh-socialnih-sluzeb/>

Seznam dalších pramenů souvisejících s tématem

ADAMEC, Aleš. *Jak na to: příklady dobré praxe v deinstitucionalizaci*. 1. vyd. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky, 2013, 75 s. ISBN 978-80-7421-045-7.

LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. 3. přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 1998, 343 s., obr. ISBN 80-716-9195-X.

LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006, 368 s. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1284-9.

NAKONEČNÝ, Milan. *Sociální psychologie*. 1. vyd. Praha: Academia, 1999, 287 s. ISBN 80-200-0690-7.

NOVÁK, Tomáš, Etel SMÉKALOVÁ a Marek LAUERMANN. *Standardy kvality sociálních služeb v komunitních centrech*. 1. vyd. Praha: Nová škola, 2005, 65 s. ISBN 80-903-6312-1.

ŘÍČAN, Pavel a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Dětská klinická psychologie*. Vyd. 3., přeprac. a dopl., v Grada Publishing vyd. 2. Praha: Grada, 1997, 450 s. ISBN 80-716-9512-2.

SOBEK, Jiří. *Lidská práva v každodenním životě lidí s mentálním postižením: příručka pro zaměstnance sociálních služeb*. 1. vyd. Praha: Portus Praha, c2007, 69 s. ISBN 978-80-239-9400-1.

SOBEK, Jiří. *Práva lidí s mentálním postižením: příručka pro poskytovatele sociálních služeb*. 1. vyd. Praha: Portus Praha, c2007, 99 s. ISBN 978-80-239-9399-8.

Seznam příloh

- Příloha A: Znění standardů kvality sociálních služeb
- Příloha B: Společné doporučení ministerstva práce a sociálních věcí a veřejného ochránce práv k chráněnému bydlení
- Příloha C: Základní veřejné prohlášení – Chráněné bydlení
- Příloha D: Směrnici ředitele č. 1/2010 o procesu individuálního plánování a způsobu přehodnocování procesu poskytování sociální služby v DSS Slatiňany
- Příloha E: Záznamy osobních rozhovorů s uživateli v chráněném bydlení v Chrudimi „Na Špici“ – CD nosič
- Příloha F: Adaptační plán
- Příloha G: Metodický postup pro přípravu palačinek
- Příloha H: Individuální krizový plán uživatele
- Příloha CH: Aktuální individuální plán uživatele
- Příloha I: Fotografie – 2x bytový dům v Chrudimi „ Na Špici“ – chráněné bydlení
- Příloha J: Leták k transformaci sociálních služeb

Příloha A

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

1 Cíle a způsoby poskytování sociálních služeb

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

2 Ochrana práv osob

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

kterým poskytuje sociální službu, včetně pravidel pro řešení těchto situací; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje	
c) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro přijímání darů; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje	ne

3 Jednání se zájemcem o sociální službu

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

4 Smlouva o poskytování sociální služby

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

5 Individuální plánování průběhu sociální služby

Kritérium	Zásadní
a) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla podle druhu a poslání sociální služby, kterými se řídí plánování a způsob přehodnocování procesu poskytování služby; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje	ano
b) Poskytovatel plánuje společně s osobou průběh poskytování sociální služby s ohledem na osobní cíle a možnosti osoby	ano
c) Poskytovatel společně s osobou průběžně hodnotí, zda jsou naplňovány její osobní cíle	ano
d) Poskytovatel má pro postup podle písmene b) a c) pro každou osobu určeného zaměstnance	ano
e) Poskytovatel vytváří a uplatňuje systém získávání a předávání potřebných informací mezi zaměstnanci o průběhu poskytování sociální služby jednotlivým osobám	ne

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

6 Dokumentace o poskytování sociální služby

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

7 Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby

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

8 Návaznost poskytované sociální služby na další dostupné zdroje

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

9 Personální a organizační zajištění sociální služby

Kritérium	Zásadní
a) Poskytovatel má písemně stanovenou strukturu a počet pracovních míst, pracovní profily, kvalifikační požadavky a osobnostní předpoklady zaměstnanců uvedených v § 115 zákona o sociálních službách; organizační struktura a počty zaměstnanců jsou přiměřené druhu poskytované sociální služby, její kapacitě a počtu a potřebám osob, kterým je poskytována	ano
b) Poskytovatel má písemně zpracovány vnitřní organizační strukturu, ve které jsou stanovena oprávnění a povinnosti jednotlivých zaměstnanců; kritérium není zásadní	ne
c) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro přijímání a zaškolování nových zaměstnanců a fyzických osob, které nejsou v pracovním vztahu s poskytovatelem; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje	ne
d) Poskytovatel, pro kterého vykonávají činnost fyzické osoby, které nejsou s poskytovatelem v pracovním vztahu, má písemně zpracována vnitřní pravidla pro působení těchto osob při poskytování sociální služby; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje	ne

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

10 Profesionální rozvoj zaměstnanců

Kritérium	Zásadní
a) Poskytovatel má písemně zpracován postup pro pravidelné hodnocení zaměstnanců, který obsahuje zejména stanovení, vývoj a naplňování osobních profesních cílů a potřeby další odborné kvalifikace	ne
b) Poskytovatel má písemně zpracován program dalšího vzdělávání zaměstnanců; podle tohoto programu poskytovatel postupuje	ne
c) Poskytovatel má písemně zpracován systém výměny informací mezi zaměstnanci o poskytované sociální službě; podle tohoto systému	ne

poskytovatel postupuje	
d) Poskytovatel má písemně zpracován systém finančního a morálního oceňování zaměstnanců; podle tohoto systému poskytovatel postupuje, kritérium není zásadní	ne
e) Poskytovatel zajišťuje pro zaměstnance, kteří vykonávají přímou práci s osobami, kterým je poskytována sociální služba, podporu nezávislého kvalifikovaného odborníka	ne

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

11 Místní a časová dostupnost poskytované sociální služby

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

12 Informovanost o poskytované sociální službě

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

13 Prostředí a podmínky

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

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

14 Nouzové a havarijní situace

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

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

15 Zvyšování kvality sociální služby

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



Tisková informace

Praha a Brno 2. 12. 2009

Společné doporučení ministerstva práce a sociálních věcí a veřejného ochránce práv k chráněnému bydlení

Zákonem č. 206/2009 Sb., došlo k novelizaci zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (dále jen zákon o sociálních službách), a zákona č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi (dále jen zákon o pomoci v hmotné nouzi), s účinností od 1. srpna 2009.

Jednou ze změn, kterou novela přinesla, je i to, se na uživatele služby chráněného bydlení již nadále nevztahuje zaručený minimální zůstatek příjmu po úhradě stravy a ubytování ve výši 15 % příjmu.

Současně dochází ke změně zákona o pomoci v hmotné nouzi umožňující uživateli chráněného bydlení, který nebude mít dostatečné finanční prostředky k zabezpečení svých základních životních podmínek, aby využil možnosti sociální ochrany v rámci systému pomoci v hmotné nouzi.

Důvodem, který ministerstvo vedl k tomuto kroku, je zejména skutečnost, že sociální služba chráněného bydlení je službou směřující svou podstatou k posilování schopnosti samostatného života v přirozeném prostředí. Způsob poskytování této služby maximálně přibližuje uživatele této služby běžnému způsobu života, např. i postupným osamostatňováním v hospodaření s finančními prostředky.

Již před účinností zmiňované novely docházelo a stále dochází mezi poskytovateli služby chráněného bydlení k obavám, že osobám po úhradě ubytování a stravy nezůstanou žádné finanční prostředky, nebo pokud dojde ke snížení úhrad tak, aby tato situace nenastala, bude to znamenat vyšší finanční zátěž a chybí garance jejího pokrytí. Nejasnosti panují rovněž v podmínkách pro využití pomoci ze systému pomoci v hmotné nouzi.

Ministerstvo práce a sociálních věcí a veřejný ochránce práv, ač mohou do jisté míry chápat obavy poskytovatelů, potažmo místních samospráv, jako těch, které by se měly finančně podílet na zajištění sociálních služeb, varují před kroky, které by znamenaly postup proti samotnému účelu zákona o sociálních službách a proti základním principům poskytování sociálních služeb.

Základní zásadou samotného zákona o sociálních službách a premisou při poskytování sociálních služeb je, že pomoc musí vycházet z individuálně určených potřeb osob, musí na osoby působit aktivně, podporovat rozvoj jejich samostatnosti a motivovat je k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvávání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace, a posilovat jejich sociální začleňování. Ve světle shora uvedeného je tedy nutné, aby poskytovatelé stanovili takovou výši úhrad u konkrétního uživatele chráněného bydlení, která mu umožní zajistit nejen ubytování a stravu, ale také uspokojovat ostatní základní osobní potřeby a on se bude moci, co nejvíce je to možné, zapojit do společnosti a žít způsobem, který je ve společnosti považován za běžný.



Smysl a účel sociálních služeb nemůže být tedy naplněn v případě, kdy osobě nezůstanou po úhradě ubytování a stravy žádné finanční prostředky, nebo pouze symbolická suma.

Nutno podotknout, že postupovat výše uvedeným způsobem, který podporuje začleňování uživatelů sociálních služeb, a to i uživatelů pobytových zařízení, mohou poskytovatelé již od účinnosti zákona o sociálních službách, jelikož tento stanoví pouze minimum, které je klientovi garantováno. Nic však nebránilo a nebrání poskytovatelům, aby osobě zůstalo více než 15 % z jejího příjmu, a to zvláště v případě, kdy 15 % zůstatku příjmu znamená částku, která nemůže pokrýt odůvodněné a běžné potřeby uživatele. Rozhodnutí často není pouze na poskytovatelích, svoji roli pochopitelně uplatňují i zřizovatelé, kteří musí služby finančně podporovat. Jejich směrem a směrem k místním samosprávám odpovědným za komunitní plánování pak na tomto místě musí zaznít, že **pokud je konkrétní služba v regionu poptávána, existuje zde její reálná potřeba, musí být nastaveny podmínky jejího poskytování tak, aby byla rovněž službou dostupnou a službou, která je poskytována v souladu se smyslem zákona o sociálních službách.**

Ač se může zdát, že systém nastavený k 1. srpnu 2009 bude klást vyšší nároky na finanční zabezpečení služby chráněného bydlení, je nutné si uvědomit, že osoby, které nemají žádné příjmy nebo je jejich příjem velmi nízký a dosud nemohly být uznány za osoby v hmotné nouzi, protože to zákon o pomoci v hmotné nouzi výslovně vylučoval, mají nyní možnost čerpat dávky pomoci v hmotné nouzi, **příspěvek na živobytí a doplatek na bydlení (poskytovaný z důvodů hodných zvláštního zřetele).**

Podmínkou pro čerpání **příspěvku na živobytí** je, že příjem klientů chráněného bydlení po odečtení přiměřených nákladů na bydlení (ve smyslu ust. § 9 odstavce 2 zákona o pomoci v hmotné nouzi však nejvýše do výše 30 %, a v Praze 35 % příjmu osoby) je nižší než částka živobytí (u jednotlivce 3 126 Kč).

Co se týká **doplatku na bydlení**, je třeba vycházet z ust. § 33 odst. 1 zákona o pomoci v hmotné nouzi, který stanoví obecné podmínky pro vznik nároku na doplatek na bydlení, a odst. 5 citovaného ustanovení, který upravuje poskytnutí dávky v případech hodných zvláštního zřetele. Je nutné zmínit, že uživatelům chráněného bydlení není ubytování poskytováno na základě nájemní smlouvy, ale svým charakterem může být tato forma bydlení považována za jinou než nájemní formu bydlení.

Doplatek na bydlení ve smyslu § 33 odst. 5 zákona o pomoci v hmotné nouzi lze poskytnout uživateli chráněného bydlení, který je osobou v hmotné nouzi podle § 2 odst. 2 písm. b) zákona o pomoci v hmotné nouzi, přičemž skutečnost, zda má nebo nemá nárok na příspěvek na bydlení ze systému státní sociální podpory a na příspěvek na živobytí, nehraje roli. Pokud ale osobě nevznikne nárok na příspěvek na živobytí, činí její částka živobytí částku existenčního minima (2 020 Kč).

Je třeba podotknout, že doplatek na bydlení z důvodů hodných zvláštního zřetele (ust. § 33 odst. 5 zákona o pomoci v hmotné nouzi) je nenárokovou dávkou, tzn., je na úvaze orgánu pomoci v hmotné nouzi, zda po zvážení příčin, proč osoba používá dlouhodobě jinou než nájemní formu bydlení, dávku přizná či nikoliv. Ministerstvo práce a sociálních věcí vydalo v souvislosti se změnou právní úpravy metodický pokyn č. 4/2009, který orgánům pomoci v hmotné nouzi poskytuje konkrétní a podrobnou metodickou pomoc ohledně postupu při rozhodování o výše uvedené dávce.



Kasuistiky možného čerpání příspěvku na živobytí a doplatku na bydlení z důvodů hodných zvláštního zřetele

- V následujících kasuistikách tvoří příjem klientů jejich důchod (ten je do příjmu ve smyslu ust. § 9 odst. 1 písm. c) započítáván ve 100 %).¹ Za přiměřené náklady na bydlení je považována úhrada za ubytování stanovená ve smlouvě o poskytnutí sociální služby ve výši zákonného maxima, tudíž 5 400 Kč.
- Kasuistiky jsou základním nastíněním dané problematiky. Není v nich pracováno s vlivem celkových majetkových a sociálních poměrů osob, stejně jako s potřebou zvýšených nákladů na úhradu doporučeného dietního stravování od odborného lékaře. To vše orgán pomoci v hmotné nouzi při rozhodování o přiznání či nepřiznání dávky rovněž zohledňuje a v důsledku toho se může výše částky živobytí osoby umístěné v chráněném bydlení navyšovat.
- Josef Novák, klient chráněného bydlení má měsíční příjmy 4 500 Kč. Po odečtení přiměřených nákladů na bydlení (nejvýše však do výše 30 %), činí jeho příjem 3 150 Kč. Jde o částku vyšší než je částka jeho živobytí (3 126 Kč). Pan Novák se tedy nenachází v hmotné nouzi pro nárok na příspěvek na živobytí. Ve smyslu ust. § 33 odst. 1 a 5 mu ale může být poskytnut doplatek na bydlení z důvodů hodných zvláštního zřetele, jelikož mu jeho příjem dosahuje částky živobytí (2 020 Kč), ale nepostačuje mu k zabezpečení nákladů na bydlení.
- Jan Nový, klient chráněného bydlení má měsíční příjmy 6 000 Kč. Příjem po uplatnění konstrukce pro účely příspěvku na živobytí dle ust. § 9 odst. 2 činí 4 200 Kč. Tato částka převyšuje částku živobytí, tudíž pan Nový nedosáhne na příspěvek na živobytí. Ve smyslu ust. § 33 odst. 1 a 5 mu ale může být poskytnut doplatek na bydlení z důvodů hodných zvláštního zřetele, jelikož mu jeho příjem dosahuje částky živobytí (2 020 Kč), ale nepostačuje mu k zabezpečení nákladů na bydlení.
- Petr Malý, klient chráněného bydlení má měsíční příjmy 8 100 Kč. Příjem po uplatnění konstrukce pro účely příspěvku na živobytí dle ust. § 9 odst. 2 činí 5 670 Kč, pan Malý nemá nárok na příspěvek na živobytí. Pokud z částky 8 100 Kč odečteme úhradu za bydlení, tzn. 5 400 Kč, zůstane panu Malému částka 2 700 Kč, což je více jak jeho částka živobytí (2 020 Kč) a tudíž se nenachází ve stavu hmotné nouze pro nárok na doplatek na bydlení z důvodů hodných zvláštního zřetele.

Osoby s příjmem vyšším než 7 419 Kč si již tedy ze svého příjmu musí hradit ubytování a stravu sami a nemají nárok na využití pomoci ze systému hmotné nouze. Na tuto skutečnost musí poskytovatelé, potažmo zřizovatelé reflektovat, tak jak bylo shora popsáno.

Iva Hrazdílková, tisková mluvčí
Kancelář veřejného ochránce práv, tel.: 542 542 775
e-mail: iva.hrazdilкова@ochrance.cz

Štěpánka Filipová, vedoucí oddělení styků s veřejností
Ministerstvo práce a sociálních věcí, tel.: 221 922 809
e-mail: stepanka.filipova@mpsv.cz

¹ V případě, že mají klienti příjmy i ze závislé činnosti apod., uplatní se v případě posuzování vzniku nároku na příspěvek na živobytí konstrukce příjmu uvedená v ust. § 9 odst. 1 písm. a), popř. b) – tedy za příjem se považuje 70% příjmu ze závislé činnosti, popř. 80 % z náhrady mzdy nebo z podpory v nezaměstnanosti a podpory při requalifikaci).

Základní veřejné prohlášení Domova sociálních služeb Slatiňany

Druh sociální služby: chráněné bydlení

A. Poslání DSS Slatiňany

Motto:

„Ukaž mi směr, cestu už najdu sám“

Chráněné bydlení poskytuje lidem s mentálním postižením bydlení v samostatných domácnostech s možností využít podporu pracovníka dle individuálních potřeb každého z uživatelů. V průběhu poskytování služby je kladen důraz na jedinečnost, důstojnost a samostatnost každého z uživatelů.

B. Cílová skupina

Cílová skupina

Uživatelé sociální služby chráněného bydlení jsou dospělí lidé s mentálním postižením ve věku 18 – 80 let, kteří potřebují podporu v oblastech bydlení, stravování, hospodaření, cestování, uplatňování práv, využívání volného času a udržování sociálních kontaktů.

Služby chráněného bydlení nejsou určeny:

- osobám s vysokou mírou závislosti na pomoci druhé osoby (např. s potřebou intenzivní, 24 hodinové podpory).
- osobám, které nejsou schopny pobytu v zařízení sociální péče z důvodu infekčních a parazitárních chorob, tuberkulózy a pohlavních nemocí v akutním stádiu.

- osoby, které mohou ohrozit, popřípadě ohrožují sebe nebo své okolí pro akutní nebo nestabilizovanou duševní nemoc nebo závislost
- osoby, jejichž chování by narušovalo kolektivní soužití, a to zejména z důvodu duševní nemoci, závislosti na návykových látkách nebo absenci základních sociálních návyků
- osoby se stařeckou a ostatními typy demencí, zejména Alzheimerovou demencí
- osoby, jejichž zdravotní stav vyžaduje léčebnou péči v lůžkovém zdravotnickém zařízení.

Kapacita: 16 uživatelů

Chráněné bydlení má formu skupinového i individuálního bydlení

Popis umístění objektů

Chráněné bydlení poskytuje DSS Slatiňany v objektu tzv. Slunečního domu A v ulici Vítězství č. p. 115 ve Slatiňanech již od roku 1996.

Zde je ve 4 garsoniérách ubytováno celkem 8 uživatelů. Každá bytová jednotka má svůj vlastní vchod, vlastní kuchyň a vlastní sociální zařízení. Byty se nachází přímo ve městě Slatiňany (vlakové nádraží 500 m, autobusová zastávka 500 m, obchody 500 m, restaurace 500 m, městský úřad 700 m, pošta 700 m).

Od 1. 4. 2012 DSS Slatiňany začal provozovat chráněné bydlení v Chrudimi v lokalitě „Na Špici“, Václavská 1085 (blok C, byt č. 22) pro 4 uživatele. Od 1. 4. 2013 je provozován v téže lokalitě další byt pro celkem 4 uživatele (blok E, byt č. 22).

Jedná se o byty v bytových domech. Toto bydlení bylo pořízeno z prostředků Pardubického kraje a Evropské unie (Integrovaný operační program). Byty jsou umístěny přímo ve městě Chrudim (obchod 100 m, nemocnice 100 m, městský úřad 2,3 km, autobusová zastávka 100 m, vlakové nádraží 2,5 km).

Každý z uživatelů má k dispozici jednolůžkový pokoj. Uživatelé společně užívají kuchyň s jídelním koutem, k dispozici mají 2 toalety a 2 koupelny.

C. Hlavní cíle služby chráněné bydlení

- **umožnit plnohodnotný život člověku s mentálním postižením s využitím podpory pracovníka podle vlastních individuálních potřeb každého uživatele**
- poskytovat uživatelům ubytování umožňující jejich začlenění do běžné společnosti a dostatečnou míru jejich soukromí
- **poskytnout uživatelům podporu na jejich cestě k samostatnému bydlení. Na základě individuálních potřeb každého z nich jim služba umožní se na samostatné bydlení připravit.**
- poskytovat uživatelům podporu při jejich začleňování do běžného života, a to jak po stránce využívání veřejných služeb a vytváření přirozených sociálních vztahů, tak po stránce jejich společenského a pracovního začlenění, a to:
 - podporou, vytvářením a udržováním vztahů uživatelů s vlastními rodinami a dalšími jim blízkými osobami
 - podporou v prožívání samostatného života, partnerských vztahů, zapojením do pracovního procesu na volném trhu práce, zapojováním do společenského života a využíváním služeb ve městě
 - zajišťováním potřebné výchovně vzdělávací, zdravotní, rehabilitační a ošetrovatelské péče
 - vytvářením podmínek pro aktivní prožívání volného času formou účasti uživatelů na rekreačních akcích a jejich zapojením do zájmových aktivit v rámci regionu
- podporovat prosazování vlastní vůle uživatelů v souladu s jejich individuálními možnostmi formou jejich účasti na individuálním plánování služby, respektováním jejich práva vyjadřovat své potřeby, přání a stížnosti
- umožnit uživatelům s podporou pracovníka v podmínkách chráněného bydlení postarat se sám o sebe a svou domácnost (umět si uvařit, umět se rozhodnout, co si obléct do práce, umět cestovat atd.)

- podporovat uživatele v aktivním i seniorském věku v běžných aktivitách srovnatelných s jejich vrstevníky (škola, práce, volný čas, záliby)

D. Základní nabídka služeb

a) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy

Uživatelé se podílejí na přípravě stravy samostatně nebo s podporou pracovníka. Pracovník pomáhá při sestavování jídelníčku, plánování a realizaci nákupů, uložení potravin, učení se postupům, jak připravit jednotlivé pokrmy, apod.

b) poskytnutí ubytování

Poskytujeme ubytování v jednolůžkových, dvoulůžkových a třílůžkových pokojích v bytových jednotkách pro celkem 16 uživatelů. Ubytování má znaky bydlení v domácnosti, zaručuje soukromí a intimitu (uživatelé mají klíče od svých pokojů a vstupních dveří bytu a bytového domu). Způsob ubytování vyžaduje schopnost uživatele postarat se o své bydlení (úklid, uspořádání místnosti, praní, žehlení) s podporou pracovníka. V bytové jednotce je kuchyň se základním vybavením a sociální zařízení se sprchovým koutem nebo vanou. Součástí standardního vybavení pokojů je postel, uzamykatelná skříň, stůl, židle, noční stolek. Uživatelé si své pokoje mohou dovybavit a případně vyzdobit dle svých představ. Uživatelům jsou k dispozici společné prostory (kuchyň), společné zařízení - pračka, vysavač atd. Po dohodě mají uživatelé přístup na PC s internetem a možnost volání z telefonu DSS.

c) pomoc při zajištění chodu domácnosti

Veškeré aktivity související s chodem domácnosti (nákupy, úklidy, praní prádla, aj.) si zajišťují uživatelé sami nebo s podporou pracovníka.

d) pomoc při osobní hygieně nebo poskytování podmínek pro osobní hygienu

Uživatelé provádějí veškeré úkony spojené s osobní hygienou zcela samostatně. V případě přechodné změny zdravotního stavu může uživatel požádat o pomoc s výše zmíněnými úkony pracovníka.

e) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti

Kromě individuálních aktivit každého uživatele mimo službu (zaměstnání, studium, koníčky), nabízíme možnost aktivit v rámci zařízení (nabídku zájmových kroužků, terapií, využití nabídky Centra denních aktivit, výlety apod.). Uživatelé mají možnost dle zájmu dalšího vzdělávání formou výuky trivيا, účasti ve vzdělávacích kurzech (např. agentury Rytmus Chrudim, o.p.s.).

f) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím

Oblast a míru podpory při kontaktu se společenským prostředím a rozsahu sociálně terapeutických činností specifikuje individuální plán uživatele. Uživatel je podporován při využívání zdrojů vně služby, tj. běžně dostupných služeb a aktivit (cestování hromadnou dopravou, nakupování v dostupných obchodech a službách, využívání nabídek návazných aktivizačních služeb, návštěvy kulturních a společenských zařízení apod.) a také při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou či jinými blízkými osobami apod.

g) sociálně terapeutické činnosti

V případě zájmu mohou uživatelé docházet do sociálně terapeutické dílny MOMO Chrudim o.p.s., se kterou má DSS Slatiňany uzavřenu dohodu o spolupráci.

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

Uživateli je poskytován doprovod při vyřizování osobních záležitostí s úřady, lékaři a dalšími třetími osobami. Na základě individuálních plánů jednotlivých uživatelů je poskytována podpora v oblasti hospodaření s finančními prostředky apod.

Doba a cena poskytované služby

- a) Ubytování je poskytováno nepřetržitě.
- b) Provozní harmonogram dne v chráněném bydlení je uzpůsoben individuálním potřebám jednotlivých uživatelů.
- c) Výše úhrady za ubytování, stravu a úkony péče při poskytování chráněného bydlení podle skutečně spotřebovaného času jsou účtovány podle platného Úhradovníku za stravování a ubytování a Ceníku úkonů.

E. Rozvojové cíle DSS Slatiňany

Do budoucnosti

- udržovat a zvyšovat kompetence uživatelů k samostatnému bydlení, příprava dalších uživatelů ve službě DOZP na samostatnější formu bydlení
- zvýšit kapacitu pobytové služby chráněného bydlení dle individuálních schopností a potřeb uživatelů
- na Slunečním domě A zkvalitnit prostředí

F. Principy poskytování služeb v DSS Slatiňany

Naplňování základního poslání DSS Slatiňany vychází z následujících principů služby:

- **Princip individuálního přístupu a respektování potřeb a práv uživatele**

Pracovníci služby respektují individualitu každého uživatele. Uživatel má možnost rozhodovat o svém životním stylu, být zodpovědný za svůj život a svá rozhodnutí a vyjadřovat své potřeby a přání, to vše v rámci mezí, které obecně platí pro celou společnost. Pracovníci respektují soukromí uživatelů.

- **Princip partnerství a otevřené komunikace**

Se zájemcem o službu a dále pak s uživatelem se vyjednává o službě (individuální plánování služby). Pracovníci usilují o kvalitní spolupráci s uživateli, která má směřovat k dosažení dohody. Probíhají společné diskuze a porady pracovníků s uživateli. Každý může vyjádřit svůj názor, přicházet s návrhy a připomínkami apod.

- **Princip nezávislosti a samostatnosti**

Při poskytování služby uživateli pracovníci staví na dovednostech a schopnostech uživatele, snaží se o jeho osobní rozvoj a budují jeho nezávislost na službě. Uživatelé jsou vedeni k využívání zdrojů vně služby (cestování hromadnou dopravou, nakupování v dostupných obchodech a službách, využívání nabídek návazných aktivizačních služeb). Uživateli je poskytováno právě tolik podpory, kolik potřebuje (tzn. ne méně, ale ani více). Dle individuálních možností je uživatel podporován v přechodu do samostatného bydlení.

- **Kvalita a odbornost**

Všichni pracovníci DSS Slatiňany zařízení usilují o maximální možnou kvalitu poskytované služby.

Ve Slatiňanech dne 21. 3. 2014

Zpracoval kolektiv pracovníků DSS Slatiňany

Příloha D

SMĚRNICE ŘEDITELE DSS SLATIŇANY č. 1/2010

o procesu individuálního plánování a způsobu přehodnocování procesu poskytování sociální služby v Domově sociálních služeb Slatiňany

V souladu se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v platném znění a přílohou č. 2 vyhl. č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zák. č. 108/2006 Sb.,

v platném znění, vydávám z titulu ředitele následující směrnici:

Tato směrnice ruší a nahrazuje Směrnici ředitele DSS Slatiňany č. 3/2009 o procesu individuálního plánování a způsobu přehodnocování procesu poskytování sociální služby v DSS Slatiňany ze dne 23. 2. 2009 včetně všech příloh.

Rozsah působnosti: platí pro všechny zaměstnance Domova sociálních služeb Slatiňany, kteří se podílejí na poskytování sociálních služeb

Zpracoval: kolektiv klíčových pracovníků Domova sociálních služeb Slatiňany

Za aktualizaci zodpovídá: vedoucí diagnosticko metodického oddělení

Za kontrolu zodpovídají: vedoucí pracovníci na všech úrovních řízení

Účinnost směrnice: od 1. 2. 2010 do odvolání

I. Účel směrnice:

Účelem této směrnice je stanovit základní pravidla a postupy procesu individuálního plánování a přehodnocování průběhu sociální služby v Domově sociálních služeb Slatiňany (dále jen DSS) podle osobních cílů, potřeb a schopností klientů DSS včetně pravidel pro zpracování a vedení písemných záznamů tohoto procesu.

II. Hlavní zásady individuálního plánování v DSS:

1. podstatou individuálního plánování služby v DSS je zjišťování potřeb a osobních cílů uživatelů a vytvoření dohody (plánu), jakým způsobem poskytovaná sociální služba naplňování těchto potřeb a osobních cílů podpoří
2. při individuálním plánování se vychází vždy ze schopností, možností a vlastních zdrojů uživatele a směřuje k co možná nejvyšší možné míře soběstačnosti a nezávislosti uživatelů a podpoře možnosti uživatelů žít běžným způsobem života
3. individuální plánování služby je proces dynamický, individuální plány jsou pravidelně vyhodnocovány (1x za měsíc) a aktualizovány (minimálně 1x za půl roku)
4. na individuálním plánování a přehodnocování průběhu sociální služby se podílejí v rozsahu závislejícím na individuálních možnostech sami uživatelé, zákonní zástupci nebo opatrovníci uživatele, pracovníci DSS a další osoby, které se podílejí na poskytování sociální služby a rozvoji osobnosti daného uživatele (pracovníci centra denních aktivit /dále jen CDA/, pracovníci speciální školy, pracovníci denního stacionáře, rehabilitační pracovník, sociální asistent a další)
5. za individuální plánování služby zodpovídají klíčoví pracovníci

III. Klíčovní pracovníci

1. klíčovými pracovníky jsou ustanoveni vždy pracovníci DSS, kteří se jmenovaným uživatelem přímo pracují (tj. pracovník sociální péče, pedagogický pracovník, pracovník denního stacionáře, instruktor sociální péče, apod.)
2. za návrh pro stanovení klíčových pracovníků pro jednotlivé uživatele DSS zodpovídají:
 - vedoucí úseku přímé péče DSS u uživatelů, kterým jsou v DSS poskytovány pobytové služby
 - vedoucí diagnosticko metodického oddělení u uživatelů, kteří jsou v DSS umístěni na denní pobyt v denním stacionáři

Po konzultaci s příslušnými vedoucími jednotlivých domácností, vedoucími oddělení a s přihlédnutím na přání uživatelů je tento návrh schválen a písemně zpracován (pracovníkem diagnosticko metodického oddělení) **seznam klíčových pracovníků**, který je pravidelně 1x ročně aktualizován a je k dispozici na jednotlivých domácnostech a na vývěsce Sdružení rodičů a přátel dětí v ÚSP ve Slatiňanech. V případě nesouhlasu uživatele s výběrem svého klíčového pracovníka bude danému uživateli umožněna volba jiného klíčového pracovníka.

3. každý klíčový pracovník je povinen absolvovat proškolení klíčových pracovníků, které je zaměřeno na hlavní zásady individuálního plánování průběhu služby a na metody zjišťování potřeb a osobních cílů uživatelů v návaznosti na jejich komunikační schopnosti
4. každý klíčový pracovník má možnost průběžně konzultovat průběh individuálního plánování s pracovníkem pověřeným zaváděním standardů kvality sociálních služeb v DSS, přizvaným konzultantem nebo supervizorem

IV. Průběh individuálního plánování v DSS

1. úkolem klíčového pracovníka je zjištění reálných potřeb a osobních cílů uživatelů a na základě tohoto zjištění a zvážení možností DSS, vypracovat písemný návrh individuálního plánu daného uživatele (formulář individuálního plánování služby je přílohou č. 1 této směrnice)
2. návrh individuálního plánu klíčový pracovník zkonzultuje se zákonnými zástupci nebo opatrovníkem uživatele (pokud jsou dostupní a ochotní ke spolupráci), s pracovníky DSS Slatiňany a dalšími osobami, které se podílejí na poskytování sociální služby a rozvoji osobnosti daného uživatele (pracovníci centra denních aktivit, pracovníci speciální školy, rehabilitační pracovník, pracovník denního stacionáře, sociální asistent, pracovníci diagnosticko metodického oddělení, zástupci spolupracujících organizací poskytující sociální služby, které uživatel využívá apod.)
3. po konzultačním procesu se individuální plán uživatele stává pro všechny pracovníky, kteří se podílejí na poskytování služby danému uživateli

závazný a za **jeho plnění odpovídá příslušný vedoucí pracovník** (vedoucí domácností, vedoucí denního stacionáře)

4. **klíčoví pracovníci zodpovídají** za to, že kopie individuálního plánu bude předána pracovníkům dalších úseků, kde je uživateli poskytována sociální služba, tj. v případě uživatelů v denním stacionáři a v pobytových službách v příslušné skupině CDA, kterou uživatel navštěvuje. U uživatelů umístěných v denním stacionáři předá klíčový pracovník individuální plán pracovníkům stacionáře a v případě, že uživatel absolvuje povinnou školní docházku i příslušné učitelce speciální školy
5. na příslušné domácnosti a v denním stacionáři je vedena základní dokumentace uživatele, ke které mají přístup všechny osoby, které se podílejí na poskytování sociální služby a rozvoji osobnosti daného uživatele, zákonní zástupci a opatrovníci uživatele
6. uživatel má právo do této dokumentace kdykoliv nahlížet

Součástí této dokumentace je:

- a) individuální plán (Formulář individuálního plánování služby – viz příloha č.1)
- b) příloha k individuálnímu plánu (příloha č. 2)
- c) plán rozvoje osobnosti
- d) výpis akcí uživatele
- e) výpisy služeb uživatele
- f) zápis o průběhu služby (formulář Události ovlivňující průběh služby – viz příloha č. 3), další písemnosti, týkající se klienta – např. pracovní smlouvy, možnost samostatných vycházek, přání uživatele nespouštět návštěvy do jeho pokoje apod.
Události ovlivňující průběh služby tvoří souhrn důležitých informací, které se v průběhu služby v životě uživatele odehrály (změna klíčového pracovníka dlouhodobé hospitalizace, ...)
- g) diagnostické zprávy
- h) krizový individuální plán (Krizový individuální plán - viz příloha č. 4), zprávy ze supervize, doporučení pracovníků DMO apod.

Krizový plán je tvořen u uživatelů, u nichž může dojít ke krizovým situacím. (kde jsou zpracovány konkrétní postupy, jak rizikům předcházet, popřípadě jakým způsobem je co nejvíce zmírnit)

- i) formulář Základní údaje o klientovi

7. klíčový pracovník minimálně 1x měsíčně individuální plán vyhodnocuje a minimálně 1x za půl roku aktualizuje (přehodnocuje) ve spolupráci s týmem pracovníků a dalších osob, které uživateli poskytují sociální službu nebo se podílejí na rozvoji jeho osobnosti
8. u uživatelů, kteří žádají o odlehčovací službu s délkou pobytu 14 dní včetně je za individuální plán zodpovědný pracovník sociálního oddělení, který s uživatelem plán zpracuje nejpozději při podpisu smlouvy. Při delším pobytu nežli jsou 2 týdny, zpracuje následný individuální plán vedoucí domácnosti, ve které je uživatel ubytován
9. Všechny osoby podílející se na poskytování sociální služby zacházející s citlivými osobními údaji, jsou vázány mlčenlivostí a postupují dle zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů.

Přílohy:

Příloha č. 1 – Formulář individuálního plánování služby

Příloha č. 2 – Příloha individuálního plánu

Příloha č. 3 – Události ovlivňující průběh služby

Příloha č. 4 – Individuální krizový plán

Ve Slatiňanech 8. 1. 2010

Ing. Miroslav Kubín
ředitel

Příloha č. 1

Formulář individuálního plánování služby v DSS Slatiňany

Jméno uživatele:

Rok narození:

Domácnost:

Jméno klíčového pracovníka :

Použitá metoda:

Zjištěné potřeby a osobní cíle

Datum: zápis: _____

_____ **podpis**

Potřeby:

Cíle:

Dohodnutá podpora:

datum: zápis: _____

podpis

Plnění:

Příloha č. 2**Příloha individuálního plánu**

Jméno uživatele:	Dat. narození:	Datum zpracování:	Jméno prac.:	klíčového
Zvláštnosti chování				
Ranní vstávání				
Oblékání				
Osobní hygiena				
Používání WC				
Stravování				
Příprava stravy studené				
Příprava stravy teplé				
Ubytování				
Úklid pokoje				
Praní prádla				
Převlékání postelí				
Orientace v DSS				
Volný pohyb mimo areál DSS				
Používání dopravních prostředků				

Pomoc při zvládnutí běžných úkonů	
Základní škola speciální	
Centrum denních aktivit (CDA)	
Pracovní činnost	
Rehabilitace	
Terapie	
Zájmové kroužky	
Oblíbené volnočasové aktivity	
Kontakt s rodinou	
Nakupování	
Služby	
Manipulace s finančními prostředky	
Zapojen do programů agentury Rytmus o.p.s.	
Medikace	
Jiné	

Ve Slatiňanech dne

Příloha č. 3

Události ovlivňující průběh služby

Příloha č. 4 - Individuální krizový plán

Jméno uživatele:	Datum zpracování KP:	Jméno klíčového pracovníka:
Plán rizika (krizový plán):		Zodpovídá:
Datum revize:	Datum a podpis klíčového pracovníka:	

Dodatek č. 1 ke Směrnici ředitele DSS Slatiňany č. 1/2010
o procesu individuálního plánování a způsobu
přehodnocování procesu poskytování sociální služby
v Domově sociálních služeb Slatiňany

V souladu se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v platném znění a přílohou č. 2 vyhl. č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zák. č. 108/2006 Sb.

v platném znění, vydávám z titulu ředitele následující Dodatek č. 1 ke Směrnici ředitele DSS Slatiňany č. 1/2010 – o procesu individuálního plánování a způsobu přehodnocování procesu poskytování sociální služby v Domově sociálních služeb Slatiňany:

Rozsah působnosti: platí pro všechny zaměstnance Domova sociálních služeb Slatiňany, kteří se podílejí na poskytování sociálních služeb

Zpracovala a za aktualizaci zodpovídá: vedoucí diagnosticko metodického oddělení

Za kontrolu zodpovídají: vedoucí pracovníci na všech úrovních řízení

Účinnost směrnice: od 1. 1. 2011 do odvolání

V části **IV. Průběh individuálního plánování v DSS** se s účinností **od 1. 1. 2011** dosavadní znění bodu **č. 4 ruší** a nahrazuje se následujícím textem:

4. V případě, že je uživatel umístěn v denním stacionáři a absolvuje povinnou školní docházku, předá klíčový pracovník kopii individuálního plánu příslušné učitelce speciální základní školy. **Klíčoví pracovníci zodpovídají** za to, že kopie individuálního plánu bude předána spolupracujícím organizacím poskytujícím sociální služby, které uživatel využívá. Pokud uživatel pobytových služeb dochází do CDA, je pracovník povinen si tuto kopii

individuálního plánu vyžádat u klíčového pracovníka. Pracovník CDA dále vyplní formulář „**plán rozvoje osobnosti**“ (formulář plánu rozvoje osobnosti je přílohou č. 5), který zhotoví na základě spolupráce s uživatelem a klíčovým pracovníkem (popřípadě s osobami, které se podílejí na poskytování sociální služby). Tento **plán rozvoje osobnosti, který je aktualizován současně s individuálním plánem (tj. 1x za půl roku)**, je v kopii předán příslušnému klíčovému pracovníkovi.

V části **IV. Průběh individuálního plánování v DSS Slatiňany** se s účinností **od 1. 1. 2011** bod **č. 7 ruší** a nově zní:

7. klíčový pracovník minimálně 1x měsíčně individuální plán vyhodnocuje a minimálně 1x za půl roku aktualizuje (přehodnocuje) ve spolupráci s týmem pracovníků a dalších osob, které uživateli poskytují sociální službu nebo se podílejí na rozvoji jeho osobnosti.
- Při dlouhodobé nemoci klíčového pracovníka, která je delší než 1 kalendářní měsíc, vyhodnocuje, popřípadě aktualizuje individuální plán vedoucí domácnosti, ve které klíčový pracovník působí.
- V případě řešení neodkladných událostí v nepřítomnosti klíčového pracovníka ve směně, podává informace a spolupodílí se na jejich řešení vedoucí příslušné domácnosti, popřípadě vedoucí příslušného oddělení.

Ve Slatiňanech dne 16. 12. 2010

Ing. Miroslav Kubín

Ředitel

Příloha F

PŘÍLOHA F

Formulář individuálního plánování služby v DSS Slatiňany

Plán adaptace

Jméno uživatele: Pavlína
Rok narození uživatele: 1983
Domácnost: CHB – BS2
Jméno původního klíčového pracovníka: _____ á
Jméno klíčového pracovníka:
Použitá metoda: rozhovor, konzultace s pracovníky CHB
konzultace s bývalým klíčovým pracovníkem
Datum: 1.5 2013
Revize: 1.8 2013
Zápis:

V současné době dochází k adaptaci uživatelky na nové prostředí. Pavlína se přestěhovala z DOZP domácnost D do chráněného bydlení v Chrudimi Špice BS2. Z toho důvodu je individuální plán přizpůsoben aktuálním potřebám uživatelky.

Potřeby a cíle:

Poznat prostředí a okolí svého nového bydliště.
Seznámit se s novými spolubydlíci a personálem CHB.
Přizpůsobit si pokoj podle svých představ a možností.
Seznámit se s chodem domácnosti a zapojit se do jejích činností.
Seznámit se s pravidly CHB.
Udržet kontakt se svými přáteli DSS Slatiňany.
Pokračovat v započatých aktivitách DSS – kroužky, pracovní terapie...
Mít jistotu v časném dojíždění do zaměstnání.
Mít volný čas na odpočinek.

Dohodnutá podpora:

Pavlínu postupně seznamovat s novým prostředím svého bydliště – obchody, orientace ve městě, autobusových zastávkách...
Seznámit ji s personálem CHB a novými spolubydlíci.
Umožnit Pavlíně uspořádat si věci v pokoji podle svých představ – podle možností – využití úložných prostor, pověšení obrázků atp.
Postupně Pavlínu zapojovat do prací spojených s chodem domácnosti:
- Nákupy, výuka hospodaření s penězi s podporou personálu – jednou týdně
- Třídění a praní prádla, seznámení s obsluhou aut. pračky a ostatních elektrospotřebičů.
- Příprava jídel – od jednodušších kroků – alespoň jednou týdně.
Seznámit Pavlínu s pravidly domovního řádu a řešení nouzových a havarijních situací – informace na domovní schůzi.
Podílet se na aktivitách DSS – taneční kroužek, pedig, sportovní a kulturní aktivity, setkávání s přáteli.
Podporovat Pavlínu v dojíždění do Slatiňan MŠ Momo.
Domluvit se s ní na nevhodnějším autobusovém spoji, kterým bude v zaměstnání včas.
Podle svého přání trávit volný čas: odpočinek, sledování TV, poslech hudby, vycházky, návštěvy kulturních akcí v Chrudimi...
Datum. 1.5 2013

Podpis původního klíčového pracovníka

podpis klíčového pracovníka

Příloha G

Palačinky



Příloha H

Individuální krizový plán

Ladislav	10. 4. 2012	
Popis rizikové situace:		
Při jízdě na kole do zaměstnání hrozí: nebezpečí úrazu, ohrožení silničního provozu, problém orientace v neznámém prostředí,...		
Plán rizika (krizový plán):		Zodpovídá:
<p>V rámci bezpečnosti uživatele a eliminaci těchto rizik byl zpracován tento krizový plán.</p> <p>Úraz</p> <ul style="list-style-type: none"> - dbát na bezpečnost v silničním provozu dle jasných a stanovených pravidel (se kterými byl uživatel seznámen v rámci nácviku bezpečné jízdy na kole) - v případě, že dojde ke zranění – zavolat pomocí mobilního telefonu pracovníkovi CHB, popřípadě požádat o pomoc účastníky silničního provozu (mít u sebe telefonní kontakt na pracovníka DSS Slatiňany) <p>Ohrožení silničního provozu</p> <ul style="list-style-type: none"> - v případě účasti při dopravní nehodě, kterou uživatel nezavinil: vyčká pokynů policisty, popřípadě kolemjdoucích osob a informuje pomocí mobilního telefonu, pracovníka CHB o vzniklé situaci - tímto způsobem bude postupovat v případě nehody, při které je spoluúčastníkem <p>Problém orientace v prostředí, ztráta jízdního kola (uživatel se ztratil a nemůže trefit zpět domů, popřípadě do zaměstnání)</p> <ul style="list-style-type: none"> - uživatel se zeptá kolemjdoucích na cestu a telefonicky (mobilním telefonem) informuje pracovníka CHB o vzniklé situaci - při ztrátě jízdního kola se uživatel zeptá kolemjdoucích osob a informuje pracovníka CHB 		Pracovníci CHB
Datum revize:		Datum a podpis klíčového pracovníka:
Prosinec 2012		Červen 2012

Příloha CH

Formulář individuálního plánování služby v DSS Slatiňany

Jméno uživatele: Viliam

Rok narození: 1972

Domácnost: Byt „Na Špici“ v Chrudimi (BS1) - jednolůžkový pokoj

Jméno klíčového pracovníka:

Použitá metoda: Rozhovor s uživatelem, společná konzultace týmu CHB.

Datum vytvoření plánu: 1.1.2015

Datum revize plánu: 1.7.2015

Osobní cíle

Zajistit chod domácnosti

- udržet čistotu společných prostor bytu a svého pokoje za pomoci harmonogramu služeb
- rozpoznat vhodnost úklidových prostředků dle možnosti použití – číst informace na etiketách obalů
- kontrolovat stav zásob potravin a data spotřeby na nich
- nakoupit potraviny – zaměřit se na rozlišení potravin dle obalů
- naučit se vařit jednoduchá jídla – instantní polévky, přílohy k hlavním jídlům, palačinky...

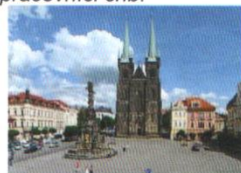
Pravidelně navštěvovat bohoslužby ve Slatiňanech – 1x týdně.



Účastnit se zájmových kroužků (po domluvě s vedoucími kroužků) organizovaných DSS Slatiňany - taneční, stolní tenis - 2x za měsíc.



Volný čas trávit oblíbenými činnost, mezi které patří sledování filmů v televizoru, poslech moderní hudby, akvaristika, procházky v okolí bydliště – každý den po pracovních povinnostech. Rozvíjet možnosti využití volného času – pracovníci chb.



Příloha I



Transformace v Domově sociálních služeb Slatiňan



DSS Slatiňany byl vybrán do projektu Podpora transformace sociálních služeb MPSV ČR. Domov se mění po všech stránkách: pro lidi s postižením vzniknou samostatné domácnosti, více klientů bude zaměstnaných.

Původně bylo zařízení určeno pouze dětem. Domov vznikl v roce 1926, o malé obyvatelce se starala kongregace školských sester. Postupně byla služba rozšiřována na další cílové skupiny. Ve třicátých letech žilo v zařízení 240 klientů. V osmdesátých a devadesátých letech minulého století byly provedeny stavební úpravy, které zlepšily kvalitu bydlení. V roce 1992 došlo k podstatné změně v uspořádání života klientů domova.

Klasická ústavni a výchovná oddělení byla zrušena a nahrazena ubytováním v rodinných buňkách. To byl jakýsi předstupeň tehdy ještě neznámých pojmů transformace a humanizace sociálních služeb. Mezníkem v životě domova bylo otevření tzv. Slunečního domu v roce 1996. Zanehaný objekt byl přestavěn na chráněně dílny. Do pracovní te-

rapie se zde zapojují i klienti Domova. V podkroví vznikly učebny a tři byty, které slouží k ubytování 14 klientů.

V roce 2003 se zřizovatelem domova stal Pardubický kraj. O tři roky později byl otevřen areál čtyř dvoupodlažních domků s bezbariérovým přízemím. V každém domku bydlí devět uživatelů v jednoúzkových nebo dvouúzkových pokojích.

Díky tomu, že se část klientů DSS Slatiňany přestěhovala do domku už v roce 2007, získali zaměstnanci i klienti zkušenosti s poskytováním služeb mimo klasický ústav. Všichni již vědí, jaké změny to přináší pro klienty a jak se mění uvážování personálu. Tato zkušenost pomůže zvlá-

dout i přestěhování ostatních klientů. Zaměstnancům ulehčuje změny v práci řada kurzů, supervizi a další odborné vzdělávání.

Přes všechny výše uvedené posuny v životě Domova, stavební úpravy i možnosti zaměstnání, je v této podobě Domov stále ústavem, který nenabízí dostatečné množství služeb podle individuálních potřeb klientů. V budoucě klášteřa jsou i osmiúzkové pokoje, kde není možné zajistit dostatečně soukromí. Situace se změní díky procesu transformace sociálních služeb.

V blízkém okolí vzniknou domácnosti pro 144 lidí s postižením. Čtyři klienti už bydlí v bytě chráněného bydlení v Chruďimi a další se přestě-

hnují na jaře tohoto roku vybraných lokalitách, třeba Chruďim nebo bice, je dostupné MHI tuje zde síť obchodů a klienti mohou v nových movech snáz najít zaměstnání a nové přátele.

Co může transformace nést jednohým klientům? Ukazuje příběh pana Muž žijící od dětství v nyní bydlí v malém cónicákům. Krátký film životě s názvem „J v Nádražní ulici“ je shlédnout na internetné stránce www.cestakzivotu.cz

Více informací naleznete na www.dss.cz, www.mpsv.cz a www.cestakzivotu.eu



OPERACNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST



PODPORUJE
VAŠI BUDOUCÍ
www.esfcr.cz

