

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích  
Zdravotně sociální fakulta

**Poskytování sociální služby podpora samostatného  
bydlení lidem se zdravotním postižením v praxi**

diplomová práce

Autor práce: Bc. Zdeněk Gloz

Studijní program: Rehabilitace

Studijní obor: RPNP

Vedoucí práce: Mgr. Jan Šesták, PhD.

Datum odevzdání práce: 21. 5. 2012

## ABSTRAKT

Sociální služba podpora samostatného bydlení umožňuje lidem se zdravotním postižením život v běžném prostředí.

V teoretické části práce jsou popsána nejdůležitější témata, které se týkají začleňování lidí se zdravotním postižením do společnosti. Jedním z nástrojů sociální integrace je právě sociální služba podpora samostatného bydlení.

Cílem této práce je zmapovat poskytovatele služby podpora samostatného bydlení a zaměřit se na rozsah, zacílení, formy a metody při realizaci služby. Dále pak realizovat výzkumné šetření u vybraného souboru dospělých osob se zdravotním postižením, uživatelů sociální služby podpora samostatného bydlení, použitím nástroje sociálního pracovníka „3P – Profil potřebné podpory“.

Praktická část byla zpracovaná kvalitativní formou výzkumu. Byly použity následující metody a techniky sběru dat: dotazníkové šetření, nestandardizované telefonické rozhovory, sekundární analýza dat.

Výzkumem bylo zjištěno, že služba podpora samostatného bydlení je v České republice rozmístěna nerovnoměrně, v některých krajích je pro určité cílové skupiny nedostupná. Tato služba je vhodná pro lidi se zdravotním postižením s nižší mírou podpory. Tohoto závěru bylo dosaženo aplikací nástroje sociálního pracovníka – Profilu potřebné podpory 3P. Sociální služba podpora samostatného bydlení pomáhá těmto lidem při začleňování do společnosti, a proto by mělo dojít ke zvýšení její dostupnosti.

## ABSTRACT

Social service Support for independent living provides life for people with disabilities in the common environment. The theoretical part describes the most important topics concerning integration people with disabilities into society. One of the tools of social integration is just the Social service support for independent living.

The aim of this work is to map the social service Support for independent living and focus on the scope, focus, form and methods for implementation service. Furthermore, to implement research on a sample of adults with disabilities, users of the Social service support for independent living. I used the tool of social worker "3P - Profile of the necessary support." The practical part was processed through qualitative research. I used the following methods and techniques of data collection: questionnaire survey, non-standardized telephone interviews, secondary data analysis.

Research has found that the social service Support for independent living in the Czech Republic is unevenly distributed. This service is unavailable in some regions for certain target groups. This service is suitable for people with disabilities with lower support. This conclusion was achieved by applying an instrument for social worker - Profile necessary support 3P. Social service support for independent living helps these people to integrate into society and therefore its availability should increase.

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že svoji diplomovou práci jsem vypracoval samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své diplomové práce, a to – v nezkrácené podobě – v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných fakultou – elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 18. května 2012 .....

Bc. Zdeněk Gloz

**Poděkování:**

Touto cestou bych chtěl poděkovat vedoucímu mé práce panu Mgr. Janu Šestákovi, PhD. za odborné vedení a praktické připomínky při zpracovávání této práce. Velký dík patří mé rodině a přátelům za veškerou podporu při studiu.

## OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	8
<b>1. SOUČASNÝ STAV</b> .....	10
1.1. Zdravotní postižení.....	10
1.2. Člověk se zdravotním postižením v běžném prostředí.....	12
1.3. Sociální integrace.....	13
1.4. Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením.....	14
1.5. Evropská strategie pro pomoc osobám se zdravotním postižením.....	14
1.6. Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením.....	15
1.7. Charta práv tělesně postižených osob.....	15
1.8. Transformace pobytových služeb.....	15
1.9. Oblast bydlení lidí se zdravotním postižením a sociální služby.....	18
1.10. Podpora výstavby podporovaných bytů.....	18
1.10.1. Typy podporovaných bytů.....	19
1.10.1.1. Pečovatelský byt.....	19
1.10.2. Specifické podmínky výstavby pečovatelských bytů.....	19
1.10.3. Upravitelnost bytu.....	20
1.10.4. Vazba pečovatelského bytu na poskytování sociálních služeb.....	20
1.11. Sociální služby obecně podporující život člověka se zdravotním postižením ve společnosti.....	21
1.12. Terénní sociální služby.....	22
1.13. Vhodnost terénních sociálních služeb.....	22
1.14. Podpora samostatného bydlení (PSB).....	24
1.14.1. Rozsah poskytovaných úkonů v rámci PSB.....	24
1.14.2. Úhrady za službu PSB.....	26
1.14.3. Rozdíl mezi PSB a chráněným bydlením.....	26
1.14.4. Rozdíl mezi PSB a osobní asistencí.....	27
1.14.5. Průběh služby PSB.....	28
1.15. Zjišťování a naplňování potřeb osob se zdravotním postižením.....	30

1.16. PSB ve Střednědobých plánech rozvoje sociálních služeb jednotlivých krajů.....	31
<b><u>2. PRAKTICKÁ ČÁST</u></b> .....	33
<b><u>2.1. CÍLE PRÁCE</u></b> .....	33
<b><u>3. METODIKA</u></b> .....	35
<b><u>3.1. POUŽITÉ METODY</u></b> .....	35
<b><u>4. VÝZKUMNÁ ČÁST – VÝSLEDKY</u></b> .....	39
4.1. Analýza jednotlivých poskytovatelů služby PSB.....	39
4.2. Výsledky aplikace „Profilu potřebné podpory“ na konkrétní uživatele služby PSB.....	61
RESPONDENT Č. 1.....	61
RESPONDENT Č. 2.....	63
RESPONDENT Č. 3.....	66
RESPONDENT Č. 4.....	68
RESPONDENT Č. 5.....	70
RESPONDENT Č. 6.....	72
<b><u>5. DISKUZE</u></b> .....	75
<b><u>6. ZÁVĚR</u></b> .....	89
<b><u>7. KLÍČOVÁ SLOVA</u></b> .....	90
<b><u>8. SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ</u></b> .....	91
<b><u>9. PŘÍLOHY</u></b> .....	100

*„Proces transformace sociálních služeb může fungovat, když už u lidí s postižením přestaneme vidět jejich postižení a dáme jim možnosti žít normálně v běžné společnosti, aniž by se cítili být znevýhodňováni.“*

Ing. Antonín Janýška, Marianum, p. o., Opava

## ÚVOD

Podpora samostatného bydlení (dále PSB) je sociální služba podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, a je definována jako terénní služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení nebo chronického onemocnění, včetně duševního onemocnění, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby [6]. Tato služba je poskytována v přirozeném prostředí uživatele [33]. V ČR je v současné době registrováno 42 poskytovatelů (4. 1. 2012) této služby pro všechny cílové skupiny, v Jihočeském kraji jsou to dva poskytovatelé [56].

Strategické rozvojové dokumenty v oblasti sociálních služeb deklarují podporu dalšího rozvoje terénních sociálních služeb lidem s postižením tak, aby bylo umožněno začlenění těchto osob v rámci jejich přirozeného sociálního prostředí. Aby mohl být člověk se zdravotním postižením plně začleněn do společnosti, musí se integrace týkat všech oblastí běžného života – tedy i bydlení.

Toto téma jsem si vybral, protože jsem měl možnost pracovat v Domově sv. Anežky, o.p.s., v Týně nad Vltavou, kde jsem se na poskytování služby PSB přímo podílel. Zajímalo mě, jak je tato služba poskytována ostatními organizacemi a jak pomáhá lidem se zdravotním postižením v životě v běžné společnosti.

Cílem této práce je popsat poskytování sociální služby PSB v České republice v praxi. Dále realizovat výzkumné šetření u vybraného souboru dospělých osob se zdravotním postižením, uživatelů sociální služby PSB bydlení, použitím nástroje sociálního pracovníka "3P – Profil potřebné podpory“



a navržení individuálního zacílení plánu poskytování sociální služby PSB. Pomocí tohoto výzkumu zjistit, jak je tento nástroj aplikovatelný v praxi.

Tato práce může přinést zajímavé postřehy a informace pro poskytovatele sociální služby PSB, kteří zde mohou najít inspirativní podněty.

# 1. SOUČASNÝ STAV

## 1.1. Zdravotní postižení

Obecně můžeme říci, že se pojem dotýká úbytku fyzických, duševních, mentálních nebo smyslových schopností, které v interakci s různými překážkami mohou osobám se zdravotním postižením bránit v plnohodnotném zapojení do společnosti. Jde tedy o omezení funkčnosti či schopností osoby v porovnání s obvyklou úrovní jednotlivce či skupiny [66].

Zdravotním postižením se podle zákona o sociálních službách rozumí *„tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby“* [6].

Dle Světové zdravotnické organizace je zdravotní postižení definováno jako *„částečné nebo úplné omezení schopnosti vykonávat některou činnosti či více činností, které je způsobeno poruchou nebo dysfunkcí orgánu“* [36].

Podle zákona o zaměstnanosti jsou osoby se zdravotním postižením fyzické osoby, které jsou orgánem sociálního zabezpečení uznány jako invalidní ve třetím stupni (osoby s těžším zdravotním postižením) nebo prvním či druhém stupni [7].

Zdravotní postižení je pojem, který se vyvíjí a je výsledkem vzájemného působení mezi osobami s postižením a bariérami v postojích a v prostředí, které brání jejich plnému a účinnému zapojení do společnosti. [41].

Lidé se zdravotním postižením, kteří jsou nedílnou součástí naší společnosti, musí překonávat řadu překážek, které jsou jen zčásti způsobeny konkrétním postižením [17].

Významným omezením vyplývajícím ze samotného zdravotního postižení se stávají zejména jednotlivé vlivy (např. fyzické, psychické, sociální, ekonomické), které znemožňují těmto osobám žít běžným způsobem života a účastnit se tak všech aktivit společenského a pracovního života [39].

V současnosti je postižení chápáno jako určitý rozměr života – dimenze života [19]. V Mezinárodní klasifikaci disabilit, poruch a handicapů, kterou vydala Světová zdravotnická organizace (1980) jsou uvedeny pojmy poškození, zneschopnění a znevýhodnění.

Poškození je chápáno jako ztráta, či abnormalita fyziologické, anatomické nebo psychické struktury či funkce [20].

Zneschopněním se rozumí stav, kdy je omezena nebo zcela chybí schopnost jedince vykonávat nějakou činnost v takové kvalitě, která je v daném prostředí považována za běžnou [20].

Znevýhodnění je stav, kdy v důsledku poškození nebo zneschopnění nemůže jedinec plně zastávat role odpovídající věku, pohlaví a normám dané společnosti [20].

Dalším důležitým pojmem je restringovaná participace. Tento termín označuje problémy, které může člověk prožívat při zapojení do společnosti [36].

Typy zdravotního postižení dle Votavy [68]

1. tělesné (motorické) postižení
2. zrakové postižení
3. sluchové postižení
4. postižení vnitřními chorobami
5. mentální postižení
6. demence
7. samostatné těžší poruchy řeči
8. kombinovaná a další postižení

Bez ohledu na typ a míru zdravotního postižení je nutné těmto osobám zajistit plné a účinné zapojení do společnosti [60]. Snahou celé společnosti by mělo být osobám se zdravotním postižením zajistit podporu, ochranu a umožnit plné a rovné užívání všech lidských práv a základních svobod. Zároveň by měla být zachována a podporována úcta k jejich přirozené důstojnosti [66].

Osobám se zdravotním postižením je důležité poskytnout takovou míru podpory, aby mohly v maximální možné míře naplňovat sociální role charakteristické pro období dospělosti v daném sociokulturním prostředí, dále napomáhat uzpůsobit život osob se zdravotním postižením tak, aby se co nejvíce blížil způsobu života, který vede běžná dospělá populace. To se týká především těchto oblastí: zaměstnání, partnerský a rodinný život, volnočasové aktivity, další vzdělávání, sociální služby [25].

## 1.2. Člověk se zdravotním postižením v běžném prostředí

V historii vývoje vztahu mezi společnostmi a lidmi se zdravotním postižením se objevuje řada tragédií, nenávisti a nepochopení. V antickém světě dbali na ideál krásy ducha a těla, a proto měli být v zájmu společnosti vyhubeni jedinci s postižením. Tato myšlenka přetrvávala v určité podobě do přelomu 17. a 18. století, kdy začali být tito lidé pomalu přesunováni do nově vznikajících ústavů, což je do značné míry chránilo před smrtí, i když podmínky se podobaly tehdejšímu žaláři. V 19. století se na postižení pohlíželo už jako na nemoc, která vyžaduje léčbu a celkovou péči. Do ústavní péče se začal promítat lidštější přístup, i přesto byli lidé se zdravotním postižením zbavováni řady sociálních a právních kompetencí. Zdůrazňuje se také jejich bezmoc a odkázanost na péči [65].

V bývalém Československu druhé poloviny 20. století převládal pod vlivem komunistického režimu segregáční postoj a lidé se zdravotním postižením byli izolováni v ústavech sociální péče, které zpravidla vznikaly v odlehlých částech republiky. Ze strany tehdejších odborníků převládal názor, že ústavní péče je pro tyto lidi nejvhodnější variantou [65].

Od Sametové revoluce nastaly v celé české společnosti významné změny, které se také specificky promítly do života lidí se zdravotním postižením. Veřejnost se o život těchto našich spoluobčanů zajímá mnohem více, než v nedávné minulosti. Lze obecně říci, že se životní podmínky změnily k lepšímu [68].

Cílem podpory lidí se zdravotním postižením je nejen poskytování potřebné zdravotní péče, sociálních služeb, příspěvků na péči, sociálních dávek, ale také zmírňování sociálních dopadů a odstraňování bariér [68].

K lepšímu životu lidem se zdravotním postižením pomáhá systém ucelené rehabilitace, který doposud není v České republice právně zakotven [48]. Podle definice Světové zdravotnické organizace z roku 1969 se jedná o „včasné, plynulé a koordinované úsilí o co nejrychlejší a co nejširší zapojení občanů se zdravotním postižením do všech obvyklých aktivit života společnosti s využitím léčebných, sociálních, pedagogických a pracovních prostředků“ (WHO, 1969).

Cílem ucelené rehabilitace je začlenění osob se zdravotním postižením do společnosti, což souvisí s deinstitucionalizací – návratem z ústavní izolace do přirozeného prostředí [68]

Systém ucelené rehabilitace se skládá z několika složek – léčebná rehabilitace, sociální rehabilitace, pracovní rehabilitace a pedagogická rehabilitace. Dále sem můžeme zahrnout např. technické, architektonické, volnočasové, psychologické, ekonomické, legislativní hledisko [68].

### 1.3. Sociální integrace

Sociální integrace (inkluze) je proces rovnoprávného společenského začleňování specifických minoritních skupin (např. lidí se zdravotním postižením) do vzdělávacího i pracovního procesu a do života společnosti. Rozlišujeme čtyři rámcové stupně socializačního procesu [44].

Integrace je plným začleněním a splynutím jedince s postižením do společnosti, kdy se předpokládá samostatnost osoby bez zvláštního přístupu [48].

Adaptace je přizpůsobení se jedince sociálnímu prostředí. Cílem je optimální míra samostatnosti (osobní i sociální) [48].

Utilita je charakterizována jako upotřebitelnost jedince s postižením. Schopnosti těchto osob jsou značně omezeny. Bez potřebné podpory se tito lidé nemohou plně socializovat a žít zcela samostatně [48].

Inferiorita je nejnižším stupněm socializace, bývá označována také jako sociální nepoužitelnost. Jedinci jsou naprosto nebo převážně nesamostatní. U těchto osob často dochází k odloučení z života společnosti [48].

Problematikou života lidí se zdravotním postižením se zabývá několik legislativních dokumentů. V následujících dokumentech jsem se zaměřil na části, které se zabývají bydlením těchto lidí.

#### 1.4. Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením

Cílem tohoto dokumentu je zajistit, aby lidé se zdravotním postižením mohli požívat svých práv stejně jako všichni ostatní. Tento dokument vstoupil v České republice v platnost 28. října 2009.

Je zde uvedeno právo osob se zdravotním postižením na přiměřenou životní úroveň, kam patří také dostatečná výživa, ošacení a bydlení.

Lidem se zdravotním postižením by měl být zajištěn přístup k programům sociálního bydlení [41].

#### 1.5. Evropská strategie pro pomoc osobám se zdravotním postižením 2010–2020

Záměrem tohoto dokumentu EU na toto desetiletí je, aby se lidé se zdravotním postižením mohli ve všech ohledech zapojit do každodenního života. Je třeba, aby lidé se zdravotním postižením mohli využívat systém sociální ochrany a programů na snížení chudoby, podpory zaměřené na osoby se zdravotním postižením, programy sociálního bydlení, atd., protože nižší účast na vzdělávání a na trhu práce vede k nerovnostem v příjmech a chudobě osob se zdravotním postižením a dále k sociálnímu vyloučení až k jejich izolaci [12].

#### 1.6. Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010 – 2014

Tento plán bych schválen Vládou České republiky 29. března 2010. V roce 2011 proběhla jeho aktualizace. V tomto dokumentu je uvedeno jedno z opatření zaměřené na zvýšení dostupnosti sociálního bydlení lidem se zdravotním postižením [3].

### 1.7. Charta práv tělesně postiženým osob

Charta práv tělesně postižených vychází z Prohlášení lidských a občanských práv, Všeobecného prohlášení o lidských právech, Evropské konvence lidských práv a Všeobecného zákona o tělesně postižených, vydaného v Paříži v roce 1975.

Charta obsahuje článek č. 5 – Bydlení a okolí. Je zde uvedeno, že osoba s postižením má plné právo se sama rozhodnout žít a bydlet v místě, které odpovídá jejím požadavkům a potřebám [53].

### 1.8. Transformace pobytových služeb

V České republice žije v sociálních zařízeních na 14 000 našich spoluobčanů se zdravotním postižením. Stát chce tuto situaci změnit. Jednoduše řečeno, chce místo života v ústavech podporovat život v chráněném bydlení, komunitním bydlení nebo prostě bydlení zcela samostatném. Místo celého života za zdmi ústavu by zdravotně postižení lidé měli mít možnost žít stejně hodnotný život jako ostatní společnost [67].

Jedná se o soubor opatření, které mají přeměnit ústavní zařízení v jiné typy sociálních služeb. Tyto služby budou poskytovány v přirozené komunitě uživatele a tím tak podpoří sociální začlenění uživatele do společnosti [28]. Myšlenka začleňování lidí se zdravotním postižením do společnosti je podporována českou vládou a hlavně odbornou společností [22]

Již od 70. let se evropské státy zabývají realizací procesu deinstitucionalizace a podporováním práv života občanů se zdravotním postižením v běžné komunitě, Česká republika se kvůli totalitní éře začala touto problematikou zabývat až později [18].

Cílem transformace pobytových služeb (dále transformace) je podpora poskytovatelů sociálních služeb, kteří budou nabízet kvalitní a odborné služby. Poskytovatelé by měli své aktivity zaměřit na služby poskytované v přirozeném prostředí, tedy na rozvoj terénních sociálních služeb [6]. Pokud to není z nějakého důvodu možné, měli by se poskytovatelé sociálních služeb pokusit o co největší přiblížení života uživatelů v domácím prostředí [28].

Transformace vychází z hlavních priorit Národního rozvojového plánu pro období 2007-2013 a Národního strategického referenčního rámce 2007-2013. Na výše uvedené strategické dokumenty a Lisabonskou strategii, která je označována za program zásadních reforem, úzce navazuje Integrovaný operační program pro programovací období 2007-2013 [52].

21. února 2007 byl usnesením vlády České republiky přijat dokument Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné druhy sociálních služeb poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění uživatele do společnosti. V tomto dokumentu jsou uvedeny základní myšlenky transformace [28].

Upřednostňovány by měly být běžně dostupné veřejné služby před využíváním sociálních služeb [27]. Případné sociální služby by měly rozvíjet především terénní služby typu raná péče, osobní asistence nebo podpora samostatného bydlení, různé typy odlehčovacích služeb, pobytové služby typu chráněného bydlení, služby podporující pracovní uplatnění, kombinující zdravotní a sociální služby jako je home care [28]. V oblasti bydlení by měly být služby upřednostňovány v následujícím pořadí:

1. žádná sociální služba (pouze běžně dostupné veřejné služby – např. dovážka obědů)
2. podpora samostatného bydlení
3. osobní asistence nebo pečovatelská služba
4. sociální rehabilitace nebo sociální aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením



5. denní stacionáře

6. chráněné bydlení

Cílem je vybudovat systém provázaných služeb, který by umožňoval lidem se zdravotním postižením využívat služby s vyšší či nižší mírou podpory dle jeho konkrétní, proměnlivé situace [27].

V České republice byl přijat zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, na základě kterého proběhla reforma sociálních služeb zahájena. Tímto zákonem došlo k zásadnímu a jednoznačnému rozšíření kompetencí a práv uživatelů sociálních služeb [3].

Jednou z výchozích myšlenek, je teorie normalizace, jejíž myšlenky formuloval do pěti principů O'Brian. Tyto principy určují směr, jímž by se organizace sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením měly ubírat.

Služby pro osoby se zdravotním postižením je třeba organizovat tak, aby umožnily jedinci:

1. žít v normálním prostředí, to znamená v podmínkách, které určují komunitu, obec
2. mít příležitosti k informovanému a skutečnému rozhodování, a to jak na každodenní úrovni, tak také na úrovni závažných životních rozhodnutí
3. mít dostatek příležitostí k rozvíjení kompetencí pro vykonávání funkčních a smysluplných činností
4. být respektován a mít pozitivně hodnocenou společenskou roli
5. na životě komunity se podílet prostřednictvím rozšiřování sítě sociálních vztahů s okolím [31].

## 1.9. Oblast bydlení lidí se zdravotním postižením a sociální služby

Bydlení je jednou ze základních lidských potřeb, tvoří základní předpoklad k přežití. Nejpřirozenější je život v rodinném prostředí. Někteří lidé se zdravotním postižením však tuto možnost nemají a bydlí v sociálním zařízení pobytového typu – domov pro osoby se zdravotním postižením.

Aby mohli tito lidé prožít život srovnatelný s životem ostatních lidí a lépe se začlenit do společnosti, vznikly nové služby. Dospělý člověk se zdravotním postižením si tak může sám nebo s podporou rodičů nebo sociálních pracovníků vybrat službu, kterou chce využívat a také regulovat míru podpory podle individuální potřeby [50].

Nové domácnosti by měly být přednostně směřovány do lokalit mimo stávající organizace. Lokality pro nové domácnosti by měly být v souladu s představami a způsobem života uživatelů sociálních služeb. Preferován by měl být nákup a rekonstrukce staveb před výstavbou nových objektů [27]. Přednost je dáována odděleným domácnostem [55]. Formy domácností by měly být upřednostňovány v pořadí:

1. individuální domácnost
2. skupinová domácnost (byt)
3. skupinová domácnost (samostatný dům, který je spravován či využíván poskytovatelem služby)
4. domácnost pro osoby s vysokou mírou podpory (bydlení v jednolůžkových pokojích) [55]

## 1.10. Podpora výstavby podporovaných bytů

Službu PSB mohou lidé se zdravotním postižením využívat ve svém přirozeném prostředí – u sebe doma. Někteří lidé, kteří však přicházejí z ústavního prostředí, často nemají možnost kam jít. Považuji proto za zajímavé popsat Program podpory výstavby podporovaných bytů, zaštiťovaný Ministerstvem pro místní rozvoj.

Ministerstvo pro místní rozvoj podporuje projekt, jehož cílem je vznik (výstavba) podporovaných bytů. Podporovaný byt je určen k sociálnímu bydlení osob v nepříznivé sociální situaci způsobené věkem nebo zdravotním stavem [4] a v tomto bytě může být poskytována právě služba PSB.

U sociálních bytů je kritériem maximální podlahová plocha. U bytů je tato plocha 120 metrů čtverečních a u rodinných domů pak 350 metrů čtverečních. [11].

### 1.10.1 Typy podporovaných bytů

Existují dva typy podporovaných bytů – tzv. vstupní byty, jejichž cílem je zajištění sociálního bydlení pro osoby v tíživé finanční situaci nemající přístup k nájemnímu bydlení a tzv. pečovatelské byty [4].

#### 1.10.1.1 Pečovatelský byt

Pečovatelský byt má za cíl zajistit sociální bydlení pro osoby z cílové skupiny tak, aby došlo k získání nebo prodloužení jejich soběstačnosti, nezávislosti a současně umožnění efektivního poskytování terénních sociálních služeb sociální péče, kam patří i PSB [4].

Cílovou skupinu pro tento typ podporovaného bytu tvoří osoby v nepříznivé sociální situaci, kdy je jejich snížená soběstačnost způsobena věkem, nebo zdravotním stavem, a tito lidé vyžadují pomoc resp. podporu jiné osoby [4].

### 1.10.3. Specifické podmínky výstavby pečovatelských bytů

Pečovatelské byty mohou vzniknout:

- novostavbou bytového domu,
- stavebními úpravami, kterými vznikne nový byt z prostorů určených k jiným účelům než k bydlení, vyjma stavebních úprav v rodinném domě,
- nástavbou nebo přístavbou, pokud jí tak vznikne nový byt, vyjma nástaveb nebo přístaveb v rodinném domě,

- stavebními úpravami bytového domu, ve kterém není žádný byt způsobilý k bydlení, a ve kterém není možné uzavřít nájemní smlouvu [4].

#### 1.10.4. Upravitelnost bytu

Stavebně technické uspořádání všech pečovatelských bytů musí splňovat technické požadavky upravitelného bytu. Upravitelný byt je definován Nařízením vlády České republiky č. 146/2003 Sb. v §2, odst. d) následovně: „*Upravitelným bytem se rozumí byt, který bez dalších stavebních úprav může sloužit osobám s omezenou schopností pohybu a orientace, tj. zejména osobám postiženým pohybově, zrakově, sluchově, mentálně, osobám pokročilého věku apod., a splňuje podmínky uvedené v příloze k tomuto nařízení*“ – viz Příloha č. 3 [4].

#### 1.10.5. Vazba pečovatelského bytu na poskytování sociálních služeb

V obci, kde má pečovatelský byt vzniknout, musí být dostupná alespoň jedna z následujících terénních sociálních služeb: osobní asistence, pečovatelská služba, tísňová péče nebo podpora samostatného bydlení. V pečovatelských bytech nelze poskytovat pobytové sociální služby [4].

Příjemce dotace uzavře s osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby nájemní smlouvu k pečovatelskému bytu na dobu určitou, nejdéle však na dobu 2 let. Příjemce dotace nájemní smlouvu prodlouží maximálně na další 2 roky, pokud nájemce nadále splňuje podmínky pro nájem pečovatelského bytu [4].

Příjemce dotace uzavře s osobou ve věku 70 let a výše nájemní smlouvu k pečovatelskému bytu na dožití [4].

Dotace pro rok 2012 činí 600 000 Kč na bytovou jednotku. Předběžná alokace pro výstavbu pečovatelských bytů je 250 000 000 Kč [4].

V roce 2010 čerpalo finance z tohoto projektu 38 obcí, v roce 2011 to bylo 45 [4].

Přehled obcí, které tyto byty vystavěly za účelem poskytování sociální služby PSB, není nikde k dispozici.

### 1.11. Sociální služby obecně podporující život člověka se zdravotním postižením ve společnosti

Podle Průšy jsou sociální služby mimořádně důležitou částí činností státu, samosprávy a nestátních subjektů, které řeší problémy jednotlivců, rodin a skupin občanů, a tím pozitivně ovlivňují sociální klima celé společnosti. Sociální služby jsou významné nejen proto, že je potřebuje mnoho lidí, ale také kvůli tomu, že bez jejich existence by se významná část občanů nemohla podílet na všech stránkách života společnosti [54].

V Evropské unii jsou oproti České republice sociální služby chápány v širším pojetí a kromě vlastních sociálních služeb zahrnují zdravotnictví, sociální ochranu jednotlivců, rodin a skupin, bydlení a zaměstnanost. Je kladen důraz na dostupnost sociálních služeb každému podle jeho individuálních potřeb [42].

System sociálních služeb prošel v posledních letech změnami. Došlo k nárůstu objemu do té doby poskytovaných služeb. Vznikly nové metody a formy práce s klienty a nové typy zařízení [29]. Sociální služby jsou jednou z forem sociální péče [6], podle platné právní úpravy se jedná o činnost nebo soubor činností, zajišťující pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení. Sociální začleňování je proces, který zajišťuje, že osoby sociálně ohrožené sociálním vyloučením dosáhnou takových příležitostí a možností, které jim napomohou plně se zapojit do ekonomického, sociálního i kulturního života společnosti a žít tak způsobem, který je ve společnosti považován za běžný [26]. Sociální služby jsou poskytovány osobám, jejichž soběstačnost a schopnost postarat se o sebe a svou domácnost je podstatně snížena nebo zcela eliminována [6]. Podle zákona o sociálních službách rozlišujeme tři základní druhy sociálních služeb:

- sociální poradenství
- služby sociální péče
- služby sociální prevence [26]

Sociální služby jsou poskytovány prostřednictvím:

- pobytových služeb – tyto služby jsou spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb,
- ambulantních služeb – klienti sem dochází, nebo jsou doprovázeni, či dopravováni, jsou poskytovány v zařízeních sociálních služeb, avšak jejich součástí není ubytování,
- terénních služeb – služby jsou poskytovány v přirozeném sociálním prostředí klienta [26].

Podle Kozlové využívají sociální služby nejčastěji staří občané a lidé se zdravotním postižením, kteří vyžadují pomoc při zajišťování základních životních potřeb [29].

### 1.12. Terénní sociální služby

Terénní sociální služby budou stále potřebnější a žádanější [21]. Rozroste se také okruh osob využívajících tyto služby. Organizace sociálních služeb rozšíří své služby o nové terénní programy. Trendem se jistě stane péče o sociálně slabé a hendikepované a seniory v jejich domácím prostředí [13].

### 1.13. Vhodnost terénních sociálních služeb

V roce 2010 byla provedena analýza potřeb uživatelů v oblasti poskytování sociálních služeb na území Jihomoravského kraje. Jednou oblast výzkumu byla zaměřena na identifikaci potřeb lidí s tělesným postižením. Kdyby si dotazovaní mohli vybrat, kde nejčastěji by žili, 49% by chtělo žít v domácím prostředí s dopomocí rodinných příslušníků nebo blízkých osob, 27% by chtělo žít v domácím prostředí s využitím služeb profesionálů. Na základě analýzy vztahu mezi prostředím, ve kterém osoby s tělesným postižením žijí, a prostředím, ve kterém by žít chtěly, se zjistilo, že většina respondentů, která v době dotazování žila v domácím prostředí (rodinný dům, byt), by preferovala i nadále žít v domácím prostředí. Více než polovina osob žijících v domově

s pečovatelskou službou nebo chráněném bydlení uvedla, že by dávala přednost bydlení v domácím prostředí s podporou rodiny nebo profesionálů. [2].

V roce 2007 proběhl ve spolupráci se Zdravotně sociální fakultou Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích výzkum na téma „Hodnoty a potřeby osob s mentálním postižením“. Tohoto výzkumu se zúčastnilo 63 lidí s mentálním postižením. Mimo jiné bylo zjištěno, že pro 98 % dotázaných bylo důležité také samostatné bydlení. Samostatně bydlela pouze 4% z nich [63].

Dalším argumentem je finanční nákladnost pobytových služeb. Ve Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb Pardubického kraje se můžeme dočíst, že za rok 2010 byly náklady domovů pro osoby se zdravotním postižením 293 milionů korun, což je průměrně 355 tisíc korun na jednoho uživatele za rok. Alternativní služby (zejména podpora samostatného bydlení a chráněné bydlení) jsou výrazně méně finančně nákladnější a současně umožňují žít svým uživatelům způsobem života, který je společností považován za běžný a který naplňuje požadavky na individuální přístup a podporuje samostatnost uživatele [49].

Také názor, že by lidé nechtěli mít za sousedy lidi se zdravotním postižením, není již v naší společnosti převládající, jak dokazují výsledky ankety, kterou jsem vytvořil, abych tak zjistil postoje naší společnosti. Této ankety se zúčastnilo 112 respondentů různého pohlaví, věku a vzdělání. Přes 80% dotázaných uvedlo, že by jim lidé se zdravotním postižením jako sousedé nevadili. Necelých 18% respondentů uvedlo, že neví, protože by záleželo na typu postižení, nejvíce by se obávali lidí s duševním onemocněním. A necelá 3% respondentů odpovědělo, že by jim sousedé se zdravotním postižením vadili, protože mají špatnou zkušenost již z minulosti [15].

Podle Glosové umožňuje setrvání v běžném, přirozeném prostředí zajistit emocionální i fyzické bezpečí (je to místo, které zná a kde se člověk cítí bezpečně), správně reflektovat identitu a podporovat jejich sebevědomí, nabízet příležitosti ke smysluplným činnostem. Dále se zde setkáváme s pojmem osobní prostor, který je vysvětlen jako místo, kde člověk žije, kde je vázán, přičemž určení hranic tohoto prostoru se může u každého lišit. Životní prostor může

představovat předměty, nábytek, domy, zákoutí, atd., na něž si lidé utvořili vazbu, spojují s nimi určité situace a mají pro ně nezastupitelný význam [14].

#### 1.14. Podpora samostatného bydlení

Sociální službou, která může osoby se zdravotním postižením podpořit v běžném způsobu života, je podpora samostatného bydlení.

V zákoně o sociálních službách je podpora samostatného bydlení definována jako služba sociální péče [6].

Služby sociální péče napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti, a v případech, kdy to vylučuje jejich stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení [6].

Jedná se o terénní službu, která je poskytovaná osobám se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení nebo chronického onemocnění, včetně duševního onemocnění, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby [6]. Cílem služby je podpora osob, které žijí ve vlastní domácnosti [33], kdy pracovníci, poskytující službu podpora samostatného bydlení mohou být uživatelům společníky, průvodci a rádci [8].

##### 1.14.1. Rozsah poskytovaných úkonů v rámci PSB

Služba PSB obsahuje následující činnosti, které jsou blíže specifikovány ve vyhlášce č. 505/2006 Sb. [5]:

- a) pomoc při zajištění chodu domácnosti
  1. pomoc s úklidem a údržbou domácnosti a osobních věcí
  2. podpora při získávání návyků souvisejících se zajištěním chodu domácnosti
  3. pomoc při údržbě domácích spotřebičů
  4. pomoc se zajištěním stravy
  5. pomoc při zajištění velkého úklidu domácnosti, například sezonního úklidu, úklidu po malování



6. podpora v hospodaření s penězi včetně pomoci s nákupy a běžnými pochůzkami
- b) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti
1. podpora při zvládnutí výchovy dětí v rodině
  2. pracovní výchovná činnost s dětmi
  3. nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností
  4. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob
  5. podpora v oblasti partnerských vztahů
  6. podpora při získávání návyků souvisejících se zařazením do pracovního procesu
- c) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím
1. doprovázení dětí do školy, školského zařízení, k lékaři, na zájmové a volnočasové aktivity a doprovázení zpět
  2. doprovázení dospělých do školy, školského zařízení, zaměstnání, k lékaři, na zájmové aktivity, na orgány veřejné moci a instituce poskytující veřejné služby a doprovázení zpět
  3. podpora při získávání návyků souvisejících se zařazením do běžného společenského prostředí včetně využívání běžné dostupných služeb a informačních zdrojů
- d) sociálně terapeutické činnosti
1. socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob
- e) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí
1. pomoc při komikami vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů

## 2. pomoc při vyřizování běžných záležitostí

### 1.14.2. Úhrady za službu PSB

Tato služba může být dle vyhlášky č. 505/2006 Sb. zpoplatněna maximálně 120 Kč za hodinu a to podle skutečně spotřebovaného času nezbytného k zajištění úkonů, pokud poskytování služby, včetně času nezbytného k zajištění úkonů, netrvá celou hodinu, výše úhrady se poměrně krátí [5].

Úhrady v konkrétních sociálních zařízeních poskytujících službu PSB se však liší.

### 1.14.3. Rozdíl mezi podporou samostatného bydlení a chráněným bydlením

Někdy se můžeme setkat s tím, že služba podpora samostatného bydlení bývá mylně zaměňována se službou chráněné bydlení.

Cháb vymezuje chráněné bydlení jako druh pečovatelské služby [18].

Obě dvě služby spadají pod služby sociální péče, avšak podpora samostatného bydlení je terénní službou a chráněné bydlení je službou pobytovou [6].

Chráněné bydlení je komplexní residenční služba poskytovaná lidem, kteří jsou dlouhodobě sociálně znevýhodněni v důsledku věku nebo zdravotního stavu, a proto nemohou nebo nechtějí žít zcela samostatně. S různou mírou podpory však mohou vést plnohodnotný život a v nejvyšší možné míře obstarávat chod domácnosti [3]. Chráněné bydlení má formu skupinového popřípadě individuálního bydlení v bytech spravovaných poskytovatelem, které jsou zpravidla součástí běžné zástavby. Chráněné bydlení může tvořit předstupeň podpory samostatného bydlení [33].

Od služby podpora samostatného bydlení se chráněné bydlení liší také základními činnostmi a úkony popsány v zákoně o sociálních službách [6]:

- poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- poskytnutí ubytování,

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

#### 1.14.4. Rozdíl mezi podporou samostatného bydlení a osobní asistencí

Osobní asistence je terénní služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba se poskytuje bez časového omezení (na rozdíl od podpory samostatného bydlení), v přirozeném sociálním prostředí osob a při činnostech, které osoba potřebuje [6]. Rozdíl je také v základních činnostech, stanovených v zákoně o sociálních službách:

- pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- pomoc při osobní hygieně,
- pomoc při zajištění stravy,
- pomoc při zajištění chodu domácnosti,
- výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

#### 1.14.5. Průběh služby podpora samostatného bydlení

Každá organizace poskytuje sociální službu podpora samostatného bydlení jinak, podle svých pravidel.

Uvádím popis realizace služby podpora samostatného bydlení v Agentuře Pondělí, o.s. v Rumburku. Tuto organizaci jsem měl možnost navštívit osobně.

Agentura Pondělí, o.s. poskytuje dvě sociální služby – podporu samostatného bydlení a sociální rehabilitaci. Sociální rehabilitace obsahuje program Denní centrum, Tréninkový byt a Podporované zaměstnávání [1].

Služba podpora samostatného bydlení je terénní, poskytovaná zpravidla v bytě uživatele [1].

Zájemcům o službu poskytovatel jasně vysvětlí, o jaký typ služby se jedná, kdo je cílovou skupinou, jaké jsou podmínky pro vstup do programu (projevování aktivního zájmu o službu, stabilizace zdravotního stavu, zájemce nesmí být pod vlivem návykových a omamných látek, má dostatek příjmů na získání a udržení si vlastního bydlení).

Zájemce je obeznámen o časové omezenosti služby a o nutnosti aktivního zapojení do tvorby svého individuálního plánu. Dále jsou zájemci představeny aktivity, které může v rámci služby využívat [1].

Sociální pracovník popíše zájemci, jak bude vypadat průběh služby (kdo bude služby poskytovat, co se od něj bude očekávat, za jakých podmínek bude služba poskytována, atd. [1].

Důležité je informovat zájemce o výsledku služby – jak vypadá konec programu, jak se změní jeho situace v samostatném bydlení a možnostech návazných služeb v regionu [1].

V případě splnění všech podmínek je sepsána smlouva o poskytování sociálních služeb a ze zájemce se stává uživatel služby. V této smlouvě jsou stanovena práva a povinnosti poskytovatele a uživatele, uzavírá se tímto zakázka a její realizace, jsou vymezena pravidla, která plynou z obecných zásad mezilidského kontaktu a společenského chování. Forma smlouvy musí být pro uživatele přijatelná, jasná, srozumitelná a pochopitelná. Součástí dohody jsou

i pravidla o zacházení s osobními a důvěrnými informacemi, způsob, doba a účel poskytování služby a způsob jejich likvidace a informace o možnosti podávání stížnosti [1].

Výběr bytu je zcela na uživateli. Asistent podporuje, informuje a zjišťuje všechny vhodné možnosti v oblasti bydlení v regionu. Asistent upozorňuje na všechny možnosti bydlení, na výši plateb, s uživatelem konzultuje výhody a nevýhody vybraného bytu. Konečné rozhodnutí – zájem o konkrétní byt – provede uživatel. Pokud má uživatel opatrovníka, je nutná konzultace s opatrovníkem. Aby se předešlo tomu, že uživatel služby nebude mít dostatek finančních prostředků k úhradě nákladů na svoje bydlení, poskytovatel spolu s uživatelem budou shánět samostatné bydlení v bytě, kde bude uživateli umožněno přihlášení k trvalému pobytu. Na základě tohoto přihlášení se může uživatel služby ucházet na příslušném úřadě práce o příspěvek na bydlení [1].

Mezi majitelem bytu a uživatelem služby je uzavřena nájemní smlouva, kde jsou uvedeny všechny potřebné náležitosti (výše plateb). Při změně trvalého bydliště v občanském průkazu má uživatel možnost zažádat na úřadu práce o příspěvek na bydlení [1].

Po uzavření nájemní smlouvy proběhne domluva pracovníka s uživatelem na způsobu úhrady nájemného, nejpohodlnější řešení je zřízení trvalého příkazu v bance na nájemné a služby [1].

Pokud nemá uživatel na počátku služby nábytek a základní potřeby k vybavení bytu, je možná podpora při zakoupení staršího vybavení nebo možnost zapůjčení vybavení například od poskytovatele [1].

Dále je služba poskytována dle aktuálních potřeb uživatele. Služba podpora samostatného bydlení podporuje rozvoj samostatnosti a odpovědnosti uživatele, motivuje jej k činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace, a posiluje sociální začleňování [1].

Dále jsem měl možnost navštívit centrum pro osoby se zdravotním postižením v Ostravě – Čtyřlístek. V tomto zařízení je také poskytována služba podpora samostatného bydlení [8]. Jednotlivé byty jsou umístěny v posledním

patře domova s pečovatelskou službou. V těchto prostorách je také kancelář pracovníků služby PSB.

Většina uživatelů služby PSB bydlí právě v těchto bytech. V době mé návštěvy bydlel mimo tyto byty jeden uživatel. Podpora je zde zajištěna i o víkendu – konkrétně v sobotu od 7:00 do 19:00 [57]. Na rozdíl od služby PSB v centru pro osoby se zdravotním postižením Čtyřlístek - Ostrava je služba PSB v Agentuře Pondělí služba PSB zajištěna nepřetržitě, přes víkendy a ve večerních hodinách však pouze formou telefonické podpory [58].

### 1.15. Zjišťování a naplňování potřeb osob se zdravotním postižením

Každý člověk má určité potřeby, které jsou uspokojovány. Způsob, kterým můžeme v sociálních službách u jednotlivých lidí naplňovat potřeby, je označován jako individuální plánování [25].

Jedná se o nástroj sociálního pracovníka, který pomáhá ujasnit, co vlastně mají sociální pracovníci dělat. Nejprve se zjišťuje aktuální situace člověka, se kterým se má pracovat, pak se společně dohodne, co se má změnit a jak má vypadat nová situace [25].

Dle Standardů kvality sociálních služeb je individuální plánování definováno jako kontinuální, záměrný a strukturovaný proces, při němž se stanovují kroky (prostředky), jimiž je třeba dosáhnout požadované změny [6].

Na tomto základě se naplňuje postup, jak dosáhnout zlepšení, návazně se uskutečňují jednotlivé kroky a sociální pracovník sleduje, jak všechno probíhá. V závěru sociální pracovník společně s uživatelem vyhodnotí novou situaci s porovnáním s dříve stanovenými cíli. Obecně platí, že sjednané cíle mají směřovat k posílení sociálního začlenění. Cíle by měly být formulovány tak, aby byly dosažitelné, aby se vztahovaly k účelu poskytované služby [25]. Dobře nastavený systém individuálního plánování může pomoci předcházení závislosti lidí na sociální službě [22].

Individuální plánování lze použít i pro jiné účely, než je přímá práce s lidmi. Hodnocení výsledků práce s jednotlivci lze použít pro hodnocení

intervencí v celé organizaci nebo konkrétní službě. Informace se dá zjistit sběrem informací o cílech dojednaných s uživateli služby – z jaké jsou oblasti a jak byly naplněny [25].

Souhrnné výsledky z individuálního plánování se dají využít jako základní vstup pro strategické plánování – vyjasnit si, v jakých oblastech skutečně lidem pomáháme a co žádají sami, a nasměrovat tak další rozvoj organizace v návaznosti na potřeby cílové skupiny [25].

Podle zákona o sociálních službách se zjišťují potřeby a požadavky v oblasti využívání sociálních služeb a případně se zpracovává střednědobý plán rozvoje sociálních služeb. K tomu by právě mohly sloužit souhrnné informace z individuálních plánů uživatelů sociálních služeb [25].

Takovým nástrojem sociálního pracovníka může být „3P – Profil potřebné podpory“, který je zaměřený na identifikaci konkrétních znevýhodnění, předností, potřeb, formy a míry potřebné podpory a navržení individuálního zacílení plánu poskytování sociální služby PSB [63].

Jak uvádí Šesták ve své práci, *„3P je východiskem pro volbu a další zacílení poskytované sociální služby tak, aby účinně napomáhala k začleňování jedince s mentálním postižením do běžného života a k překonávání, minimalizaci či odstranění překážek, které začlenění jedince brání, a k vyhodnocení efektu poskytované služby“* (Šesták, 2009, str. 44).

Tento nástroj jsem použil v praktické části, kde je také blíže charakterizován.

#### 1.16. Podpora samostatného bydlení ve Střednědobých plánech rozvoje sociálních služeb jednotlivých krajů

Střednědobé plánování sociálních služeb je proces, při kterém dochází k mapování sociálních služeb na určitém území, ale zároveň k aktivnímu zjišťování poptávky po těchto službách. Cílem tohoto procesu je zajištění takové sociální sítě, která bude reagovat na potřeby občanů, bude dostupná, kvalitní, efektivní a hospodárná [38].

Podpora samostatného bydlení je podle Střednědobých plánů sociální služeb nedostatečně zastoupena v Středočeském [62], Jihočeském [23], Plzeňském [51], Karlovarském [27], Královéhradeckém [34], Pardubickém [49], Jihomoravském [24], Olomouckém [47] a Zlínském kraji [71], protože je zde registrovaný nízký počet organizací se službou podpora samostatného bydlení.

V hlavním městě Praze [16], Ústeckém [64] a Moravskoslezském kraji [43] je služba zastoupena dostatečně. Počítá se s navýšením kapacity uživatelů. PSB je nerovnoměrně rozmístěná na území Libereckého kraje [35], kde se také potýkají s nízkou kapacitou služby. Služba PSB není poskytována vůbec v kraji Vysočina, kde tuto službu podle aktuálního střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb neplánují zavádět [32].

Naopak většina krajů si stanovuje jako jednu z hlavních priorit právě rozvoj terénních sociálních služeb – konkrétně podpory samostatného bydlení.



## 2. PRAKTICKÁ ČÁST

### 2.1. CÍLE PRÁCE

Práce má stanoveny 3 cíle:

Cíl č. 1:

Zmapovat a analyzovat rozsah, zacílení, formy a metody poskytování sociální služby PSB v České republice.

Cíl č. 2:

Realizovat výzkumné šetření u vybraného souboru dospělých osob se zdravotním postižením, uživatelů sociální služby PSB, použitím nástroje sociálního pracovníka „3P – Profil potřebné podpory“ zaměřeného na identifikaci konkrétních znevýhodnění, předností, potřeb, formy a míry potřebné podpory a navržení individuálního zacílení plánu poskytování sociální služby PSB.

Cíl č. 3:

Zjistit, zda je „3P – Profil potřebné podpory“ vhodným nástrojem napomáhajícím sociálnímu pracovníku identifikovat závažná znevýhodnění (i přednosti) jedinců se zdravotním postižením a zvolit cílenou, individuální a účinnou formu podpory prostřednictvím sociální služby Podpora samostatného bydlení při překonávání, minimalizaci či odstraňování překážek bránících jejich sociálnímu začlenění

Hypotéza

Hypotéza byla stanovena na základě studia odborné literatury a na základě studia dizertační práce na téma Identifikace handicapu jedince s mentálním postižením v období adolescence a časně dospělosti sociálním pracovníkem, jejímž autorem je Mgr. Jan Šesták, PhD., tato práce byla úspěšně obhájena v roce 2009 na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích.

Hypotéza H1:

„3P – Profil potřebné podpory“ pomáhá zvolit cílenou, individuální a účinnou formu podpory prostřednictvím sociální služby Podpora samostatného bydlení při překonávání, minimalizaci či odstraňování překážek bránících jejich sociálnímu začlenění.

### 3. METODIKA

Svůj výzkum jsem rozdělil do dvou částí. První část výzkumu tvořilo dotazníkové šetření, které bylo zaměřeno na poskytovatele sociální služby podpora samostatného bydlení.

V druhé části jsem vybral 6 uživatelů sociální služby podpora samostatného bydlení a za pomoci nástroje sociálního pracovníka – 3P – Profilu potřebné podpory (dále 3P) [63] jsem se zajímal o jejich potřeby, které mohou být v rámci poskytování PSB zajišťovány. Také jsem se snažil zjistit, zda je tento nástroj sociálního pracovníka 3P aplikovatelný v praxi.

#### 3.1. Použité metody

K dosažení cíle č. 1 byla provedena analýza dat registrovaných poskytovatelů sociálních služeb, dotazníkové šetření mezi aktuálně registrovanými poskytovateli služby PSB v České republice, nestandardizované telefonické rozhovory a sekundární analýza dat.

Jedná se o kvalitativní výzkum, jehož cílem je ucelený přehled o zkoumaném jevu [37].

Data v registru poskytovatelů sociálních služeb, která jsou použita ve výzkumné části, byla aktuální k 4. lednu 2012.

Dotazník je nejpoužívanějším prostředkem ke sběru informací. Jedná se o techniku sběru dat, kdy respondent odpovídá písemně na otázky v připraveném formuláři [10]. Jeho výhodou je získání velkého množství dat za poměrně krátkou dobu. Nevýhodou této techniky je častá nízká návratnost dotazníku [30].

Respondenty představovali pracovníci organizací, kteří zajišťují poskytování sociální služby podpora samostatného bydlení. Dotazník obsahoval identifikační otázku na název organizace a devatenáct otázek, které se přímo týkaly zkoumaného tématu. V dotazníku byly použity otevřené i uzavřené otázky. Dotazník byl zpracován v textovém editoru Microsoft Word jako formulář,

aby bylo jeho vyplňování pro respondenty co nejjednodušší. Dotazník byl poskytovatelům služby podpora samostatného bydlení rozeslán elektronickou poštou. Dotazníkové šetření probíhalo od ledna do března 2012. Anonymita byla zaručena tím, že každé zařízení bylo náhodně označeno písmenem abecedy, podle kterých je není možné identifikovat.

„3P – Profil Potřebné Podpory“

3P – Profil Potřebné Podpory (dále jen 3P) je pojímán jako nástroj sociálního pracovníka pro poznání a sestavení profilu potřebné podpory jedinci primárně s lehkým až středně těžkým mentálním postižením, pro úspěšné zvládnutí konkrétních činností v jednotlivých oblastech života tohoto jedince. 3P je výsledkem disertační práce Mgr. Jana Šestáka, PhD., ředitele Domova sv. Anežky, o.p.s. v Týně nad Vltavou [63].

Jak uvádí Šesták ve své práci, *„3P je východiskem pro volbu a další zacílení poskytované sociální služby tak, aby účinně napomáhala k začleňování jedince s mentálním postižením do běžného života a k překonávání, minimalizaci či odstranění překážek, které začlenění jedince brání, a k vyhodnocení efektu poskytované služby“* (Šesták, 2009, str. 44).

Pro sestavení 3P je žádoucí kvalifikovaný a profesionální přístup, využití všech doporučených zdrojů pro sestavení 3P a dostatečný čas spolupráce a kontaktu s jedincem, jehož 3P je sestavován. Minimálním doporučeným časovým obdobím sestavení 3P je 1 – 2 měsíce [63].

3P je rozdělen do 6 základních částí:

1. Identifikační údaje 3P (identifikace jedince, údaje o organizaci – poskytovateli služby, údaje o osobách, které se podílejí na poskytování sociální služby, o sociálním pracovníkovi, který profil sestavuje, čas sestavování profilu atd.)
2. Návod pro provedení číselného hodnocení podpory jednotlivých částí profilu a jeho výstupu

3. Část A – E s konkrétními oblastmi, ve kterých se provádí hodnocení podpory
4. Celkový přehled 3P (profil potřebné podpory, index podpory, přehled oblastí s potřebou vyšší nebo značné míry podpory)
5. Významné souvislosti (rodinné zázemí, hmotné zabezpečení, práce – zaměstnání, motivace a sdělené ambice, cíle a přání uživatele, přednosti – mohutnosti uživatele)
6. Závěr a plán sociálního pracovníka [63]

Profil je číselně hodnocen a sestavován v pěti samostatných částech podle jednotlivých logicky uspořádaných oblastí života jedince. Každá část obsahuje dalších osm okruhů (řádků) z této oblasti. V každém okruhu (řádku) se při sestavování provádí hodnocení potřebné podpory, její charakteristika a specifikace a stanoví se řádkové skóre [63].

Dále bylo využito několika následujících metodických postupů: analýza osobní dokumentace respondenta, interview (nestandardizovaný rozhovor), zúčastněné pozorování, sekundární analýza získaných dat, vlastní zkušenosti z práce s respondenty.

### 3.2. Charakteristika výzkumného souboru

První částí výzkumu se účastnilo 28 registrovaných poskytovatelů sociální služby podpora samostatného bydlení z celkového počtu 42 oslovených poskytovatelů této služby. Kontaktní informace byly získány v registru poskytovatelů sociálních služeb.

Druhou část výzkumu tvořilo 6 uživatelů sociální služby podpora samostatného bydlení z Domova sv. Anežky, o.p.s., v Týně nad Vltavou. Tyto osoby byly různého věku (od 30 do 61 let), pohlaví (5 mužů, 1 žena) a diagnózy, kdy převažovala lehká mentální retardace.

S těmito lidmi jsem byl v rámci poskytování služby PSB průběžně v kontaktu 2 roky.

## 4. VÝZKUMNÁ ČÁST – VÝSLEDKY

### 4.1. Analýza jednotlivých poskytovatelů služby PSB

Tabulka č. 1.

Přehled poskytovatelů sociálních služeb Domov pro osoby se zdravotním postižením Chráněné bydlení a Podpora samostatného bydlení a jejich **působnost** v jednotlivých krajích

KRAJ	DOZP	CHB	PSB
HL. MĚSTO PRAHA	28	22	4
STŘEDOČESKÝ	37	33	6
JIHOČESKÝ	17	12	2
PLZEŇSKÝ	22	7	1
KARLOVARSKÝ	20	7	1
ÚSTECKÝ	50	14	14
LIBERECKÝ	23	10	3
PARDUBICKÝ	21	10	1
VYSOČINA	19	13	0
JIHOMORAVSKÝ	26	14	1
OLOMOUCKÝ	21	13	3
ZLÍNSKÝ	29	8	2
MORAVSKOSLEZSKÝ	35	27	9

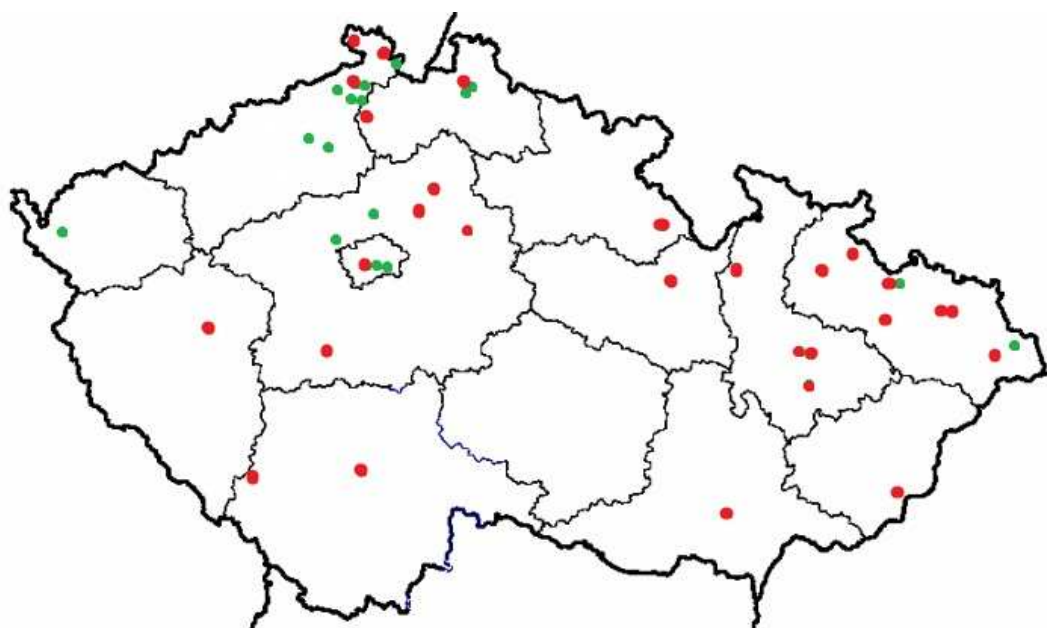
(Zdroj: Registr poskytovatelů sociálních služeb, leden 2012)

Potřebné informace byly získány z registru poskytovatelů sociálních služeb. Nejvíce domovů pro osoby se zdravotním postižením (DOZP) má působnost v Ústeckém, Středočeském, Moravskoslezském kraji. Slovo působnost jsem zdůraznil z toho důvodu, že někteří poskytovatelé sociálních služeb mají působnost ve více krajích, proto se liší počet „reálných“ poskytovatelů s údaji uvedenými v registru poskytovatelů sociálních služeb.

Pro srovnání uvádím zastoupení sociální služby chráněné bydlení (CHB). Tato služba má v těchto krajích také největší zastoupení. Nejvyšší zastoupení má ve zmiňovaných krajích také sociální služba podpora samostatného bydlení (PSB).

### Obr. č. 1

Zastoupení sociální služby podpora samostatného bydlení **podle svého sídla** v České republice (2. 1. 2012)



(Zdroj: Vlastní výzkum – leden 2012)

Na slepé mapě jsou znázorněny sídla poskytovatelů služby Podpora samostatného bydlení. Jak je vidět, nejvíce jich je v severní části republiky (Ústecký, Moravskoslezský kraj). Hluchým místem, je kraj Vysočina, kde není ani jeden poskytovatel služby PSB. Kromě kraje Vysočina je vždy alespoň jeden poskytovatel služby PSB v každém kraji, nejčastěji přímo v krajském městě [59]. Červeně jsou zobrazeni poskytovatelé, kteří se zúčastnili výzkumu.



Tabulka č. 2 Poskytovatelé PSB, kteří se zúčastnili výzkumného šetření

Označení zařízení	Cílová skupina	Počet uživatelů PSB	Ústavní prostředí	Způsobilost	Fakultativní služby	Délka smlouvy	Pracovní činnosti	Návaznost na další služby	Úhrady	Intervence za měsíc
A	KP, MP	4	4	ANO+	NE	1 ROK	CHD	NE	-	-
B	MP	2	0	NE	ANO	NEURČITO	OTP	ANO	ANO	60 int.
C	KP, MP, TP	1	0	NE	NE	NEURČITO	-	ANO	ANO	8 int.
Č	KP, CHDO, MP	19	16	ANO+	ANO	5 LET	CHD, OTP	ANO	ANO	20 int.
D	MP	9	9	ANO-	ANO	1 ROK	STD, OTP	ANO	ANO	12 int.
E	CHDO, JP	48	48	ANO-	ANO	1 ROK	CHD, OTP	ANO	ANO	42 int.
F	CHDO	12	12	NE	NE	3-6 M.	OTP	ANO	NE	8 int.
G	KP, MP	9	1	ANO +	ANO	1 ROK	NE	ANO	ANO	-
H	JP, MP	3	3	ANO+	ANO	NEURČITO	CHD	ANO	ANO	14 int.
CH	KP, MP, TP, SP, ZRP	7	7	ANO+	ANO	1 ROK	OTP	NE	ANO	20 int.
I	KP, MP	16	13	ANO+	ANO	1 ROK	STD, OTP	ANO	ANO	20 int.
J	KP, MP, ZP	5	4	ANO+	NE	6 M	STD, OTP	NE	ANO	
K	CHDO, ZP	2	0	ANO=	ANO	1 ROK	CHD	ANO	ANO	6 int.
L	ZP	10	2	ANO=	NE	1 ROK	CHD, OTP	ANO	ANO	5 int.
M	MP	22	18	ANO+	ANO	1 ROK	STD, OTP	NE	ANO	4 int.
N	CHDO, MP	24	23	ANO+	NE	2 ROKY	STD,CHD,OTP	ANO	ANO	45 int.
O	KP, MP, TP, SP, ZP, ZRP	8	0	ANO-	NE	NEURČITO	STD	ANO	ANO	20 int.
P	KP, MP, TP, ZP	7	5	ANO-	NE	NEURČITO	STD, OTP	ANO	ANO	5 int.
Q	CHDO	17	0	ANO-	ANO	NEURČITO	STD,CHD,OTP	ANO	ANO	9 int.
R	KP, MP	12	12	ANO+	ANO	NEURČITO	CHD, OTP	ANO	ANO	-
S	CHDO, CHO, ZP	2	0	NE	NE	NEURČITO	OTP	ANO	NE	-
T	CHDO	10	0	ANO-	ANO	1 ROK	CHD, OTP	ANO	ANO	10 int.
U	MP	8	3	ANO+	ANO	1 ROK	OTP	ANO	ANO	25 int.
V	CHDO	6	0	ANO-	NE	3-12 M	STD, CHD	ANO	ANO	24 int.
W	MP	2	2	ANO+	ANO	NEURČITO	NE	NE	ANO	40 int.
X	KP, MP	5	4	ANO+	ANO	NEURČITO	OTP	NE	ANO	2 int.
Y	CHDO	13	13	ANO+	NE	1 ROK	STD,CHD,OTP	ANO	ANO	-
Z	CHDO, JP, MP, KP, ZP, TP	10	0	NE	ANO	NEURČITO	CHD, OTP	ANO	ANO	7 int.

Vysvětlivky k tabulce č. 2

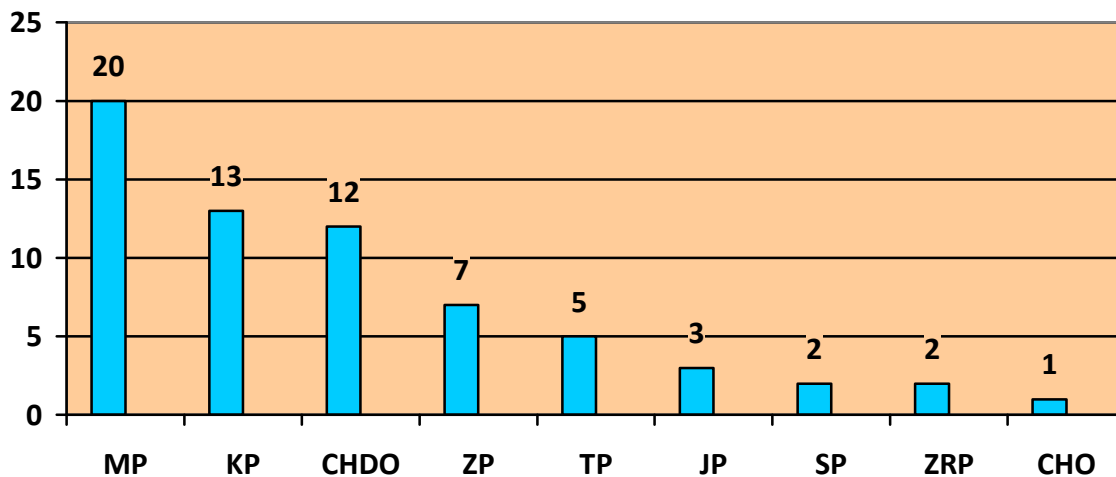
ZKRATKA	VYSVĚTLIVKY
ÚSTAVNÍ PROSTŘEDÍ	počet uživatelů, kteří přišli z ústavního prostředí
ZPŮSOBILOST	omezení způsobilosti k právním úkonům
KP	kombinované postižení
MP	mentální postižení
CHDO	chronické duševní onemocnění
TP	tělesné postižení
CHO	chronické onemocnění
ZP	zdravotní postižení
SP	sluchové postižení
ZRP	zrakové postižení
JP	jiné postižení
ANO+	více než polovina uživatelů
ANO-	méně než polovina uživatelů
ANO=	polovina uživatelů
STD	sociálně terapeutická dílna
CHD	chráněná dílna
OTP	otevřený trh práce

(Tabulka č. 1 + vysvětlivky – zdroj: Vlastní výzkum)

Souhrnné výsledky z dotazníkového šetření budou podrobněji rozepsány níže.

Graf č. 1

Zastoupení cílové skupiny ve službě PSB



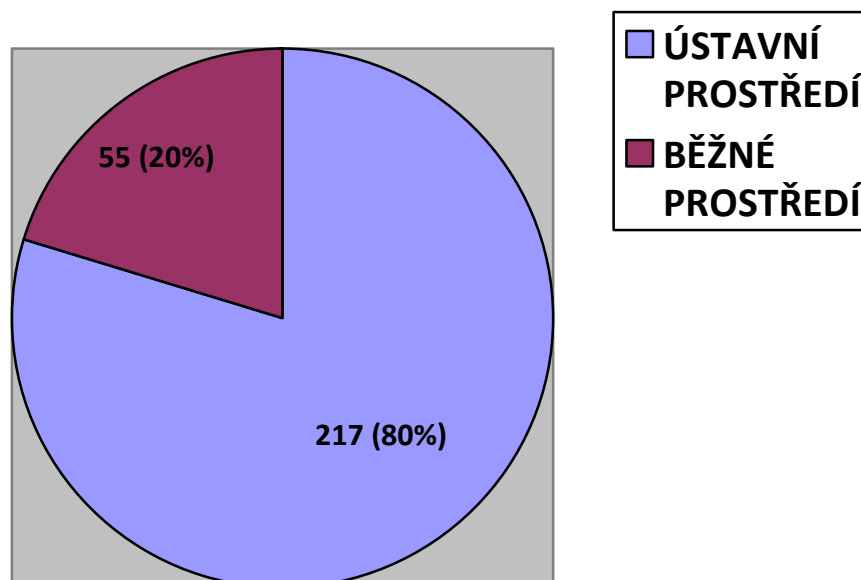
(Zdroj: Vlastní výzkum)

ZKRATKA	VYSVĚTLIVKY
KP	kombinované postižení
MP	mentální postižení
CHDO	chronické duševní onemocnění
TP	tělesné postižení
CHO	chronické onemocnění
ZP	zdravotní postižení
SP	sluchové postižení
ZRP	zrakové postižení
JP	jiné postižení

Nejčastěji cílovou skupinu u poskytovatelů služby PSB, kteří se zúčastnili výzkumu, tvoří osoby s mentálním postižením (20 poskytovatelů), kombinovaným postižením (13 poskytovatelů) a chronickým duševním onemocněním (12 poskytovatelů), pro osoby se zdravotním postižením nabízí službu PSB 7 zařízení, pro osoby s jiným postižením 3, pro osoby se sluchovým a zrakovým postižením 2 a pro osoby s chronickým onemocněním 1 zařízení. Pozn. Jeden poskytovatel může zajišťovat sociální služby pro více cílových skupin [59].

Graf č. 2

Kolik uživatelů služby PSB je z „ústavního“ prostředí?



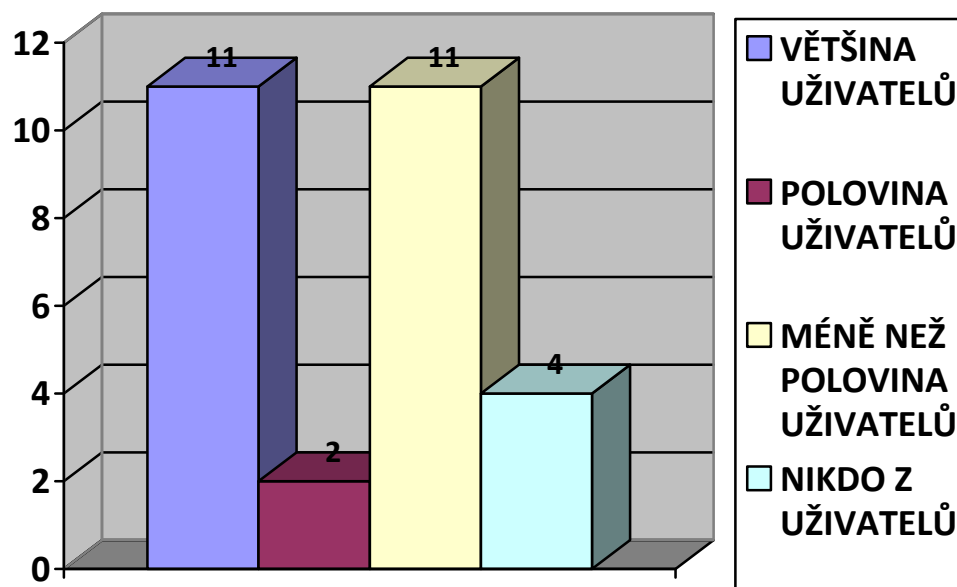
(Zdroj: Vlastní výzkum)

Nejvíce uživatelů začalo službu PSB využívat po předchozím životě v pobytovém zařízení a to 217 uživatelů (80%) – nejčastěji se jedná o pobyt v domově pro osoby se zdravotním postižením, u lidí s chronickým duševním onemocněním to byly psychiatrické léčebny a terapeutické komunity. 55 uživatelů (20%) začalo službu využívat bez předchozí zkušenosti z ústavního zařízení.

Aktuálně (4. 1. 2012) využívá službu PSB 283 lidí se zdravotním postižením. Podle registru poskytovatelů sociálních služeb je celková kapacita služby PSB 287 míst (poskytovatelé, kteří se zúčastnili výzkumného šetření [59]).

Graf č. 3

Jsou někteří uživatelé omezeni ve způsobilosti k právním úkonům?

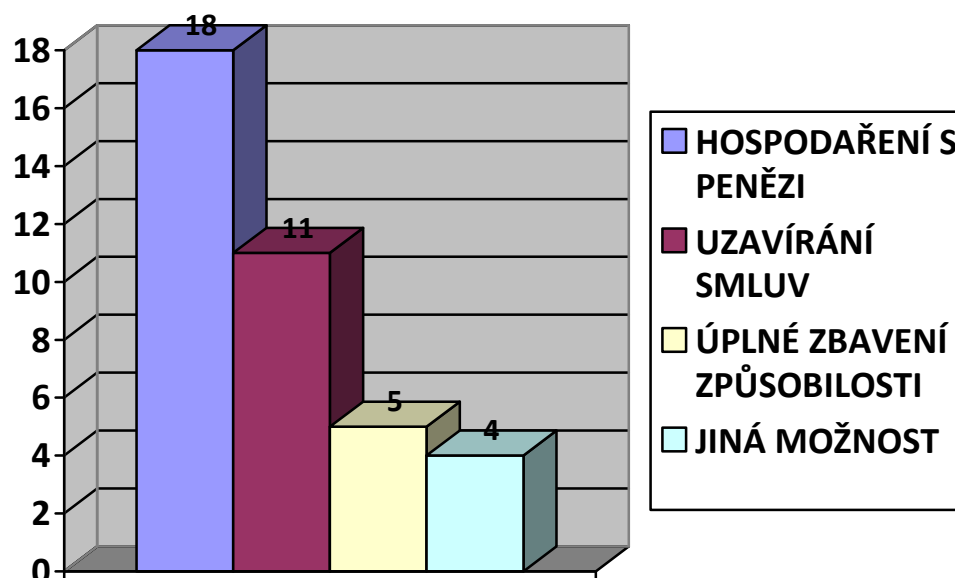


(Zdroj: Vlastní výzkum)

Ve způsobilosti k právním úkonům je v jedenácti zařízeních omezena více než polovina uživatelů služby PSB. Ve druhé jedenáctce zařízení je ve způsobilosti k právním úkonům omezena méně než polovina uživatelů služby PSB. Ve dvou zařízeních je ve způsobilosti k právním úkonům omezena polovina uživatelů služby PSB. Uživatelé služby PSB bez omezení ve způsobilosti k právním úkonům nejsou ve čtyřech zařízeních.

Graf č. 4

Čeho se omezení ve způsobilosti k právním úkonům obvykle týká?



(Zdroj: Vlastní výzkum)

Omezení ve způsobilosti k právním úkonům se nejčastěji týká hospodaření s penězi (18x), uzavírání smluv (11x), úplné zbavení způsobilosti k právním úkonům byla třetí nejčastější odpověď (5x). Jiná možnost byla označena 4x. Zde respondenti uvedli: zastupování při jednání s úřady, uzavírání závazků z titulu rodinného a pracovního práva, právo volit.

## Konkrétní aktivity poskytované v rámci jednotlivých oblastí

Odpovědi poskytovatelů služby PSB byly velmi pestré a různorodé, uvádím výčet nejčastějších a nejzajímavějších odpovědí v každé kategorii.

### Tabulka č. 3

Jaké konkrétní aktivity poskytujete v rámci pomoci se zajištěním chodu domácnosti?

<b><i>Konkrétní aktivity poskytované v rámci pomoci se zajištěním chodu domácnosti</i></b>
podpora a dopomoc s chodem domácnosti, úklid bytové jednotky, pomoc při zajištění velkého úklidu domácnosti, podpora a dopomoc s údržbou osobních věcí, péče o prádlo (praní, žehlení), podpora při získávání návyků v souvislosti s chodem domácnosti, montáž nábytku, výměna zámku, praní a věšení záclon, výměna žárovky, pomoc při manipulaci a údržbě domácích spotřebičů, obsluha sporáku, rychlovarné konvice, TV, mobilního telefonu, odmrazování lednice, mytí oken, převlékání postelí, stěhování, úklid společných prostor v domě, nákup a výběr bytových doplňků, komunikace s pronajímatelem bytu, pomoc při třídění a archivaci písemností, pomoc při problémech s dluhy, dopomoc a dohled při zajištění stravy – dopomoc a dohled při přípravě jednoduchých jídel, při kombinaci jídel, nácvik chození do jídelen, restaurací, podpora při zajištění dovážky obědů, mytí nádobí, řešení oprava údržby, opravy nefunkčních věcí, plánování a sepisování jídelníčku, nácvik stolování, seznamy nákupů, podpora v hospodaření s penězi, orientace v obchodě, pomoc při výběru zboží, pomoc při placení, edukace o nutnosti placení nájemného a plnění ustanovení nájemních a podnájemních smluv, nácvik cestování veřejnou dopravou, péče o vlastní osob, atd.

Tabulka č. 4 Jaké konkrétní aktivity poskytujete v rámci zprostředkování kontaktu se společenským prostředím?

***Konkrétní aktivity poskytované v rámci zprostředkování kontaktu se společenským prostředím***

doprovody na úřady, do banky, do školy, k lékaři, do lékárny, ke komisi hodnotící zdravotní stav, do zaměstnání, na zájmovou aktivitu, ke kadeřníkovi, k pedikérce, do knihovny, do kina, na výstavy, na ples, na diskotéku, na plavecký bazén, do fitness centra, podpora při zařizování dovolené, podpora při pobytu v lázních, podpora při získávání a využívání informací počítače, internetu, novin, letáků, využívání informací prostřednictvím mobilního telefonu a pevné telefonní linky, podpora při hledání práce, podpora při dodržování povinností, cestování hromadnými prostředky, asistence při telefonickém – písemném – emailovém kontaktu s rodinou a přáteli, kontakt s pracovníky z prádelny, kuchyně, technickým personálem a ostatními obyvateli obce, výlety za poznáním, podpora partnerských vztahů, podpora při učení, vánoční posezení, posilování sousedských vztahů, vzdělávací kurzy, kurzy sociálních dovedností, spolupráce na internetovém rádiu, geocaching, hraní pokeru s „lidmi zvenčí“, atd.



## Tabulka č. 5

Jaké konkrétní aktivity poskytujete v rámci výchovných, vzdělávacích a aktivizačních činností?

### ***Konkrétní aktivity poskytované v rámci výchovných, vzdělávacích a aktivizačních činností***

podpora při výchově dětí v rodině, jednání v oblasti partnerských vztahů, pomoc při výběru antikoncepce, podpora při komunikaci s rodinou, kolegy v práci, podpora při navazování a udržení kontaktu s přáteli, trénink hospodaření s penězi, práce na počítači, práce s mobilním telefonem, pomoc při psaní dopisů, trénink praktických dovedností souvisejících se čtením, psaním, počítáním, trénování paměti, výuka pozdravů, podpora v nácviu komunikace, zprostředkování logopedické péče, kurz pletení, vyšívání, šití, výtvarné činnosti, sportovní činnosti, výuka vaření, ovládání domácích spotřebičů, práce s jednoduchými pracovními nástroji, hra na kytaru, podpora při vyhledávání kroužků a aktivit v komunitě, podpora při získávání návyků souvisejících se zařazením do pracovního procesu, podpora při studiu, večerní škola, zprostředkování nabídek organizací podporovaného zaměstnání, zajištění návštěvy terapeutických dílen, zajištění vzdělávání nad rámec povinné školní docházky, podpora při ranním vstávání do zaměstnání, podpora při zprostředkování, zajištění vzdělávacího kurzu, volnočasové činnosti, sestavení životopisu, podpora při studiu, pomoc při zajištění Programu pro dobré zdraví, pomoc při hledání rekvalifikačního kurzu, výcvik při bezpečnosti práce, práce na internetovém rádiu, poznávací výlety, atd.

Tabulka č. 6

Jaké konkrétní aktivity poskytujete v rámci sociálně terapeutických činností?

<b><i>Konkrétní aktivity poskytované v rámci sociálně terapeutických činností</i></b>
motivační rozhovory ohledně sociálních dovedností a schopností, společné individuální plánování podpory, vyhodnocování rizik, podpora během hospitalizace, taneční, hudební a výtvarné aktivity, kreativní dílna, práce se dřevem, ergoterapie, muzikoterapie, arteterapie, canisterapie, divadlo, práce v tvořivé dílně, osobní podpora při pobytu v domácnosti, sebeobhajování, vytváření citových vztahů, konzultace s odborníky, zajištění odborného vyšetření, pomoc při řešení obtížných životních situací, procvičování čtení a psaní, rozhovory zaměřené na práci s pocity, terapeutické dílny, seznamování se mimo organizaci, individuální poradenství, krizová intervence, motivační rozhovory, tvorba kartičky první pomoci, podpůrné rozhovory, atd.

## Tabulka č. 7

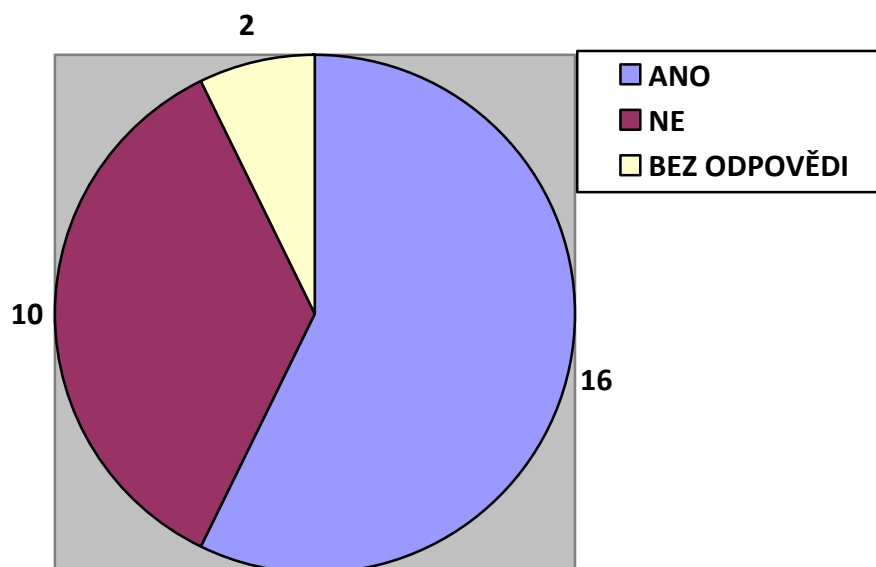
Jaké konkrétní aktivity poskytnete v rámci pomoci při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí?

### ***Konkrétní aktivity poskytované v rámci pomoci při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí***

podpora při komunikaci s úřady, podpora při vyřizování záležitostí na městském úřadě – doklady, změna trvalého bydliště, podpora při vyřizování záležitostí na poště – vyzvednutí zásilky, podpora při úhradě faktur – telefon, inkaso, podpora při komunikaci se zaměstnavateli, pomoc při kontaktování úřadu práce nebo pracovní agentury, pomoc při formulaci stížnosti, sociální poradenství – ohledně sociálních dávek, pomoc při řešení dluhové problematiky, jednání s věřiteli – pomoc při přerušení půjčky, pomoc při hlášení trestného činu na Policii ČR, zprostředkování bezplatné právní pomoci, pomoc při vyplňování formulářů, doprovod k soudnímu jednání, hlášení autorských práv OSA – v rámci práce na internetovém rádiu, trénování a nácvik komunikace s úředníky, podpora a nácvik zvládnutí situací, kde by mohli být uživatelé zneužíváni – krádeže, finanční půjčky za nevýhodných podmínek, psychické zneužívání, jednání s rodinou o financích uživatele,...

Graf č. 5

Poskytujete uživatelům služby PSB fakultativní služby?



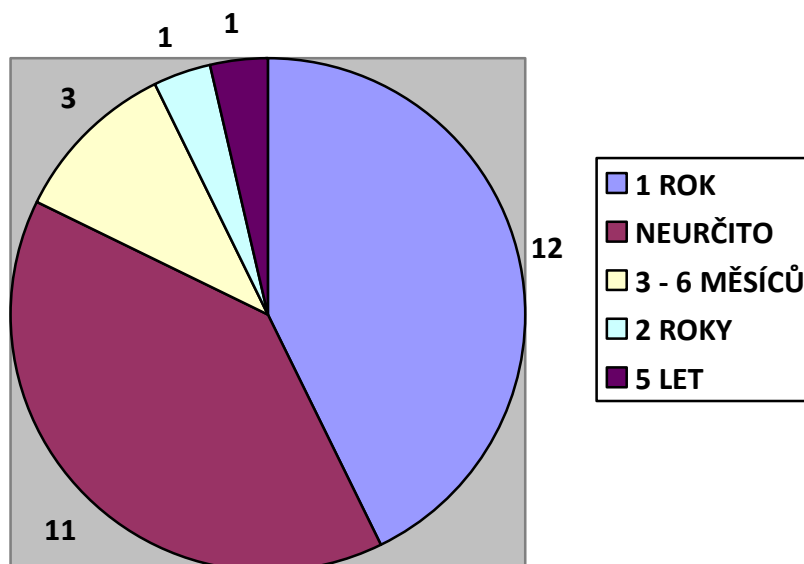
(Zdroj: Vlastní výzkum)

Fakultativní služby jsou poskytovány v šestnácti z dotázaných poskytovatelů služby PSB. Nejčastěji se jedná o dopravu automobilem, praní prádla, zprostředkování volnočasové aktivity, canisterapie, tisk dokumentu, stříhání vlasů a nehtů a psychoterapie. Dále respondenti uvedli výuku cizích jazyků, kurz práce na PC, kurz psaní všemi deseti prsty, telefonická pohotovost a ozdravné pobyty.

Fakultativní služby neposkytuje 10 poskytovatelů služby PSB, 2 respondenti neodpověděli.

Graf č. 6

Na jak dlouho je s uživateli sociální služby podpora samostatného bydlení uzavírána smlouva?

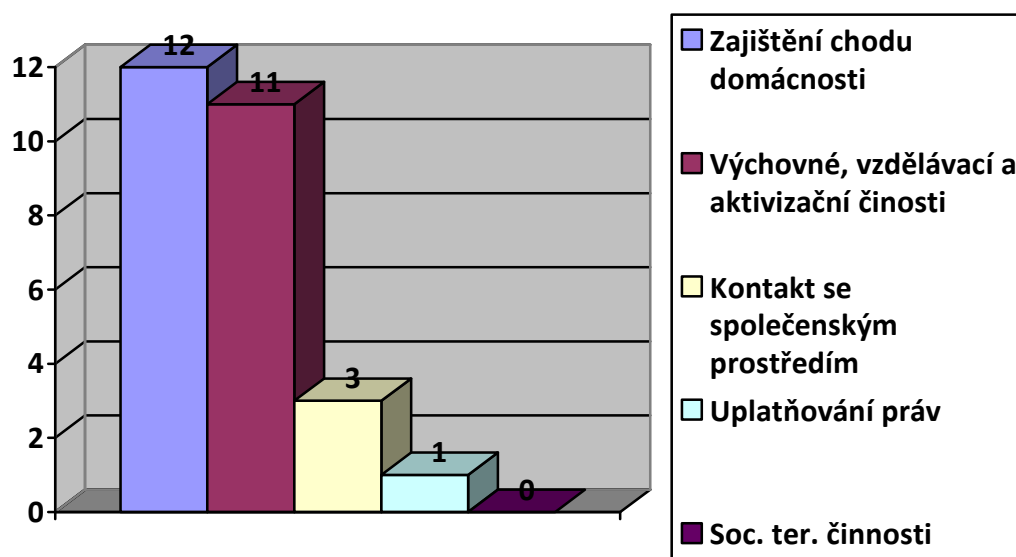


(Zdroj: Vlastní výzkum)

Podle grafu je smlouva o poskytování sociální služby PSB nejčastěji uzavírána na jeden rok (12x), na dobu neurčitou pak smlouvu s uživateli uzavírá 11 poskytovatelů. Tři poskytovatelé uzavírají smlouvu na 3 – 6 měsíců. Po jednom poskytovateli pak na 2 roky a 5 let.

Graf č. 7

Uved'te prosím, na jaké oblasti (podle vyhlášky č. 505/2006 Sb.) je nejčastěji zaměřeno poskytování PSB?



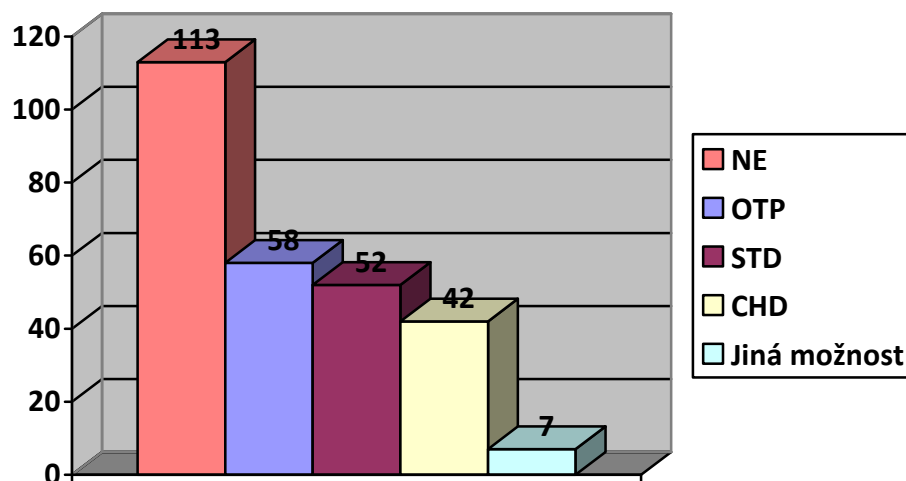
(Zdroj: Vlastní výzkum)

Podle zákona o sociálních službách obsahuje služba PSB 5 základních činností, specifikovaných ve vyhlášce č. 505/2006 Sb., se kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Patří sem následující oblasti:

- pomoc se zajištěním chodu domácnosti (12 poskytovatelů)
- výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti (11 poskytovatelů)
- pomoc při zprostředkování kontaktu se společenským prostředím (3 poskytovatelé)
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (1 poskytovatel)
- sociálně terapeutické činnosti (0 poskytovatelů)

Graf č. 8

Mají uživatelé PSB zaměstnání (pracovní činnosti)?

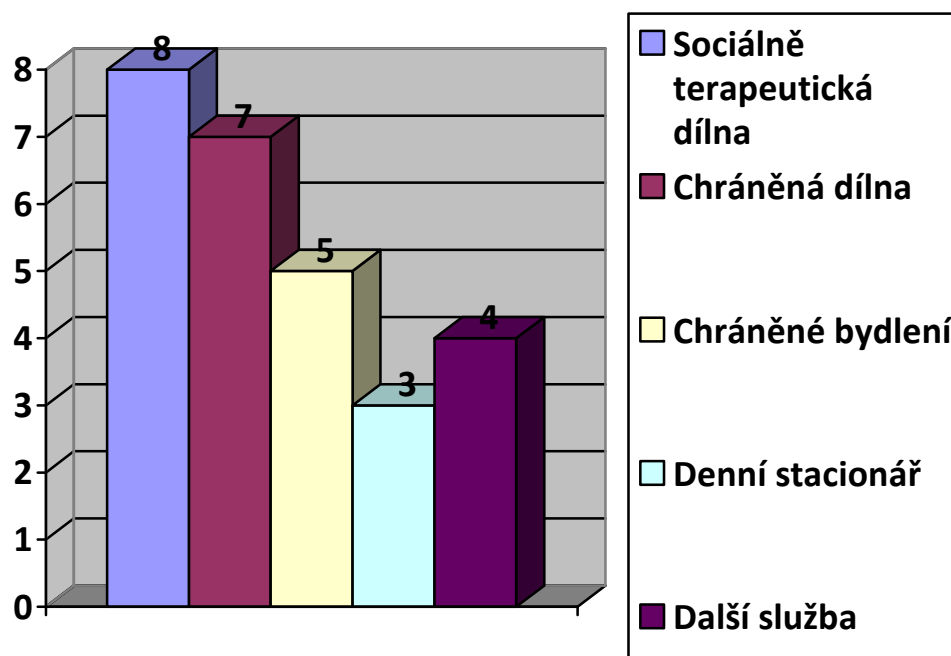


(Zdroj: Vlastní výzkum)

113 uživatelů služby PSB nemá žádnou pracovní činnost. Na otevřeném trhu práce (OTP) našlo uplatnění 58 uživatelů služby PSB, 52 uživatelů navštěvuje sociálně terapeutické dílny (STD), 42 uživatelů služby PSB pracuje v chráněných dílnách (CHD) a u 7 uživatelů služby PSB byla uvedena jiná možnost. Jednalo se nejčastěji o neplacenou brigádu, studium a práci v tréninkové kavárně v rámci sociální rehabilitace.

Graf č. 9

Existuje návaznost na další sociální nebo jiné služby ve vašem zařízení, nebo i mimo něj?



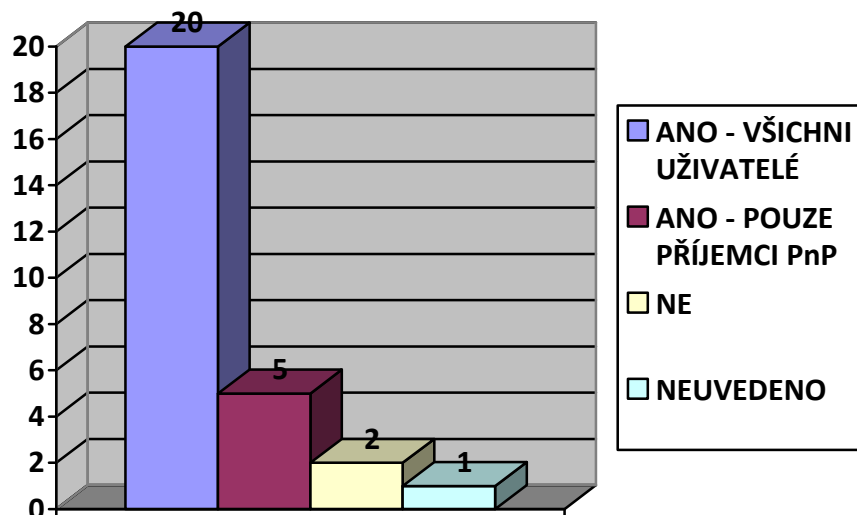
(Zdroj: Vlastní výzkum)

Podle odpovědí respondentů existuje nejčastěji provázanost mezi sociální službou Sociálně terapeutická dílna - 8x, 7x se jedná o spolupráci s chráněnými dílnami, 5x se sociální službou Chráněné bydlení. Do dalších služeb (4x) respondenti uvedli podporované zaměstnávání, sociální rehabilitace, centra denních služeb a volnočasová centra.



## Graf č. 9

Je služba PSB poskytována za úhradu?



(Zdroj: Vlastní výzkum)

Služba je poskytována za úhradu v 25 zařízeních, z toho u pěti poskytovatelů službu platí pouze příjemci příspěvku na péči, ostatním je služba poskytována zdarma. Služba PSB je zdarma poskytována ve dvou zařízeních. Jeden poskytovatel neodpověděl.

### Maximální výše úhrady za jednu intervenci

Jednotlivé sazby se mezi jednotlivými poskytovateli velmi liší. Většina uživatelů na tuto otázku neodpověděla, proto zde tuto kategorii neuvádím.

### Průměrný počet intervencí na jednoho uživatele za měsíc

U jednotlivých poskytovatelů se počet intervencí liší. Průměrně se pohybuje kolem 18 intervencí za měsíc na jednoho uživatele. Nejvyšší počet

intervencí je 42, nejmenší počet jsou 2 intervence. 5 respondentů na tuto otázku neodpovědělo vůbec.

## Tabulka č. 10

Uveďte prosím, co je nejčastějším dohodnutým cílem v rámci individuálního plánování s uživateli PSB, na jaké konkrétní činnosti je individuální plánování nejčastěji zaměřeno?

Odpovědi respondentů byly i tady velmi rozmanité, což je pochopitelné. Co uživatel služby, to jiná potřeba. Uvádím výčet nejčastějších a nejzajímavějších odpovědí.

### ***Nejčastěji dohodnuté cíle v rámci individuálního plánování s uživateli služby PSB***

najít si zaměstnání, udržení práce, zvládnutí režimu dne v souvislosti se zaměstnáním, rozvržení dne, samostatné používání MHD, udržení či rozvíjení komunikačních dovedností, zřízení bankovního účtu, nevrátit se do ústavního prostředí, samostatný nákup, znalost hodnoty peněz, ovládání mobilního telefonu, televize, cvičení paměti a pozornosti, nákup uhlí, příprava konkrétního jídla, posilování kontaktu s rodinou a přáteli, samostatně fungovat v bytě, řešit své dluhy, využití volného času, internetové bankovníctví, samostatná návštěva lékaře, domácí práce, najít si práci na otevřeném trhu práce, najít si vlastní bydlení, najít si samostatné bydlení mimo městskou část, ve které je současné bydliště, zvládnutí rozpočtu domácnosti, podpora vlastních zájmů, najít si brigádu, zajištění dovolené, svatby, nákup jízdního kola, nové televize, účast na fotbalovém utkání, přistěhovat se k přítelkyni, samostatné bydlení bez využití služby PSB, samostatné vyřizování záležitostí na úřadech, zvládání svého onemocnění, naučit se žehlit, naučit se obsluhovat pračku,...

Druhou část výzkumu tvořilo 6 uživatelů sociální služby podpora samostatného bydlení z Domova sv. Anežky, o.p.s., v Týně nad Vltavou.

Tyto osoby byly různého věku (od 30 do 61 let), pohlaví (5 mužů, 1 žena) a diagnózy, kdy převažovala lehká mentální retardace.

Součástí výzkumu je stanovení jednotlivých oblastí, ve kterých uživatelé služby potřebují určitou míru podpory.

Vysvětlení jednotlivých písmen v grafu přináší následující tabulka.

<b>OZNAČENÍ</b>	<b>NÁZEV OBLASTI</b>
<b>A</b>	Základní funkční dovednosti a znalosti
<b>B</b>	Sebeobsluha a soběstačnost v domácnosti
<b>C</b>	Sociální, občanské a pracovní dovednosti
<b>D</b>	Zaměstnání a pracovní činnost
<b>E</b>	Péče o vlastní zdraví

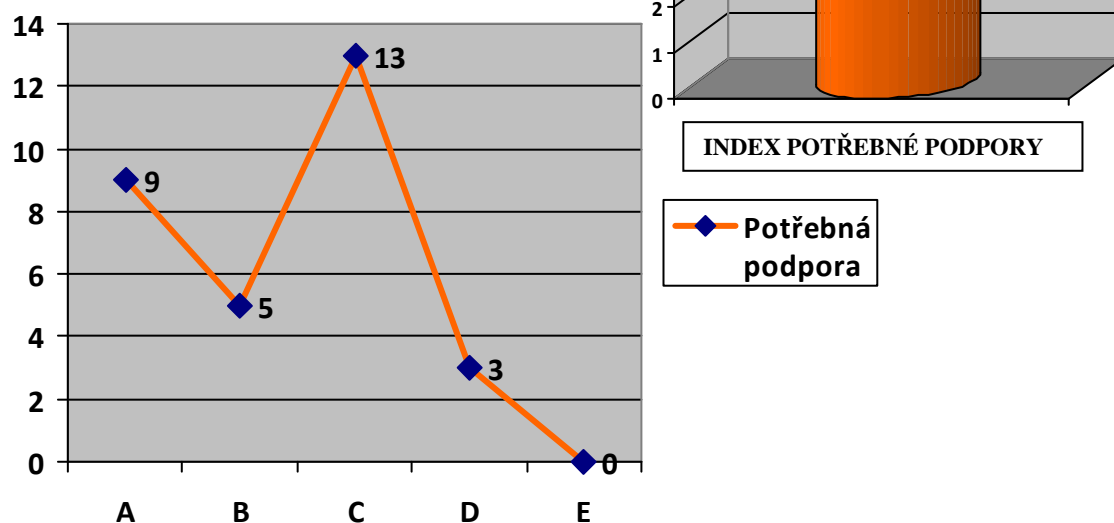
## 4.2. Výsledky aplikace „Profilu potřebné podpory“ na konkrétní uživatele služby PSB

Respondent č. 1

**Lenka \* 1982**

Dg.: Lehká mentální retardace

Profil potřebné podpory:



Značná míra podpory:

---

Vyšší míra podpory:

- práce na počítači, příprava složitějšího jídla, využití volného času,

Významné souvislosti:

Lenka bydlí od roku 2005 v nájemném bytě 1+kk společně se svým přítelem Karlem. S otcem má velmi dobré vztahy, biologická matka jí zemřela. Lenka má dvě provdané sestry, se kterými se moc nestýká. Potíže se někdy objevují ze strany rodiny Lenčina přítele, kdy Lenku označují, jako „neschopnou, k ničemu“.

Lenka ráda luští křížovky, sleduje televizi, zkouší ruční práce. Podporuje svého přítele v jeho koníčku – amatérské vysílačky.

Lenka je vyučená zahradnice – aranžérka, pracuje v chráněné dílně PO-TISK. Kromě mzdy pobírá invalidní důchod prvního stupně, nepobírá příspěvek na péči, není držitelkou průkazu mimořádných výhod.

Podpora a příležitosti (průběh služby PSB):

Službu Lenka využívá od roku 2007. Služba je nejvíce zaměřena na oblast výchovných, vzdělávacích a aktivizačních činností a zprostředkování kontaktu se společenským prostředím.

V rámci PSB Lenka párkrát navštívila kurzy vaření, kdy přišla sama s nějakým receptem, který by si chtěla vyzkoušet. Účastní se víkendových výletů, tradičních akcí (Dožínky, stavění máje, pálení čarodějnic, pěvecká soutěž Bohunický dřevák). Vyzkoušela si různé výtvarné techniky (výroba zvířátek z korálků, výroba mýdel). Je členkou hudebně taneční skupiny Domova sv. Anežky – Živelné pohromy, kde tancuje i zpívá. V současné době se učí pracovat s internetem a luštit sudoku.

Lenka je přátelská, někdy má „objímací náladu“, kdy potřebuje od druhého obejmout. Je velmi komunikativní. Spolupráce s Lenkou je někdy obtížná, její rozhodnutí jsou pod velkým vlivem jejího přítele. Vše znesnadňuje její lenost. U některých činností se objevuje Lenčina zbrkllost – např. u vaření, kdy si pak přítel stěžuje na nedopečené maso, nebo nedovařenou rýži. Při vhodné motivaci se daří Lenku dobře zapojit do nabízených aktivit.

Plán sociálního pracovníka:

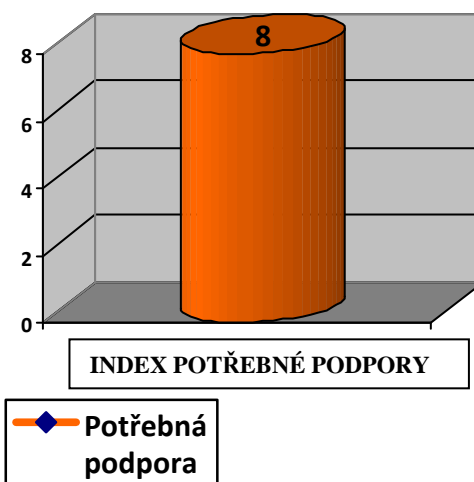
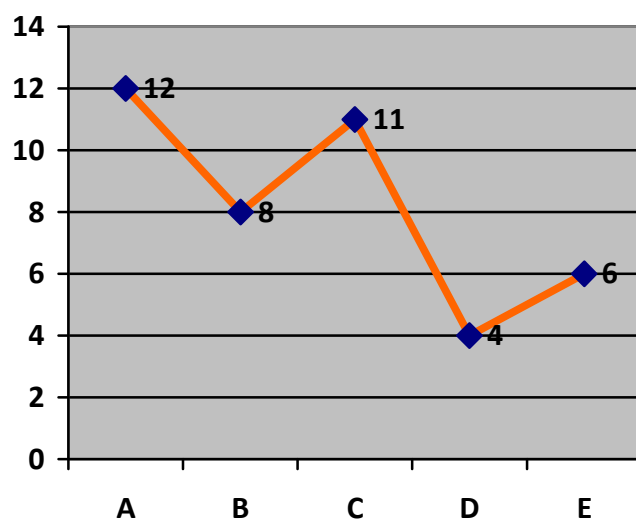
Lence bude nabídnuta individuální výuka vaření, eventuálně začne opět docházet na kurzy vaření. Bude pokračovat nácvik práce na počítači – vyhledávání informací na internetu, spravování facebookového profilu. Lenka bude dál zkoušet jezdit na kolečkových bruslích. Vhodná by byla podpora partnerského vztahu.

Respondent č. 2

**Karel \*1982**

Dg.: lehká mentální retardace

Profil potřebné podpory:



Značná míra podpory:

---

Vyšší míra podpory:

- práce na počítači, vyhledání informací na internetu, příprava teplého jídla, znalost hodnoty peněz, reakce na kritiku, přiměřené vystupování,

Významné souvislosti:

Karel bydlí společně se svou přítelkyní Lenkou v nájemném bytě 1+kk. Se svou rodinou příliš dobře ne vychází, objevují se konfliktní situace kvůli Karlově přítelkyni. Konfliktní situace s rodinou se pak odrážejí i při spolupráci s Karlem.

Karel se vyučil malířem, pracoval ve stavební společnosti, brigádně pracoval jako malíř. V současné době pracuje v chráněné dílně – Farmáři.

Karel často pořádá diskotéky a hudební zábavy, dělá hudební doprovod na různých akcích, v okolí je známý jako DJ Los Karlos. Každé ráno telefonuje do českobudějovického rádia, a informuje, jaké počasí je u něj doma.

Jeho největším koníčkem jsou vysílačky. Doma má radioamatérskou vysílací stanici, se kterou komunikuje na dálku s podobnými nadšenci nebo řidiči kamionu. Další jeho velkou zálibou je péče o nedaleký rybník. Za pomoci svého kamaráda Luboše zde vybudoval říši mlýnků, hrníčků a větrníků – království vodníka Bubu.

Kromě mzdy Karel pobírá invalidní důchod prvního stupně, nepobírá příspěvek na péči, není držitelem průkazu mimořádných výhod.

Podpora a příležitosti (průběh služby PSB):

Služba PSB je u Karla především zacílena na zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti.

Zúčastňuje se především jednorázových aktivit (výlety, kulturní akce), je členem hudebně – taneční skupiny Živelná pohroma. Několikrát uspořádal pro ostatní diskotéku. Stará se o rybník, který byl několikrát cílem společných výletů. U rybníka byla založena „keška“, kterou má Karel ve své péči. Keška k rybníku přilákala více lidí a Karel se tak mohl pochlubit svým dílem. Pravidelně na internetu sleduje, kolik lidí už ji našlo.

Karel se učí vyhledávat informace na internetu. Spolupracuje na internetovém rádiu Radiátor, kde má vlastní moderátorskou show.

Karla je vždy všude plno, někdy je mrzutý (většinou po konfliktu s rodinou). Většinou je ale optimisticky naladěný, je rád, když může s něčím pomoci.

Spolupráce s Karlem je dobrá, někdy se však do ní promítají konflikty s rodinou.



Plán sociálního pracovníka:

Karel se bude nadále podílet na provozu internetového rádia Radiátor. Dále bude docházet na zkoušky Živelné pohromy. Pro ostatní v Domově sv. Anežky připraví diskotéku.

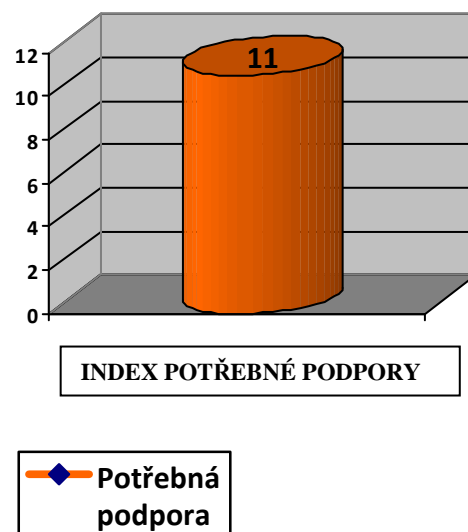
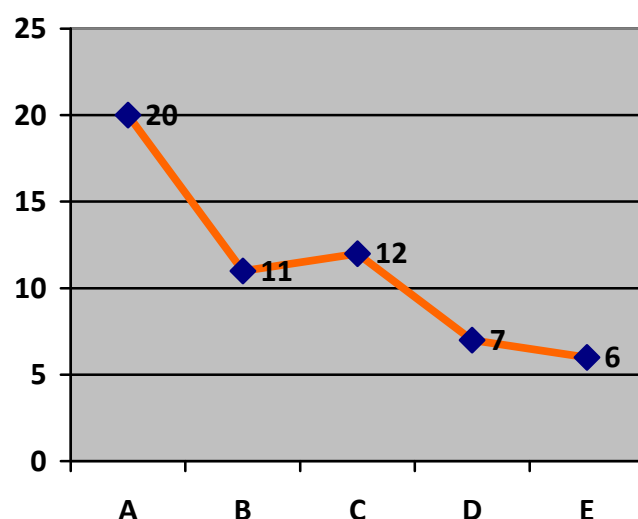
Vhodné by bylo procvičovat s Karlem prostřednictvím cvičení sociálních dovedností, jak má reagovat v určitých situacích (jednání s rodinou) a jak zvládat agresí (relaxační techniky).

Respondent č. 3

Tomáš\* 1982

Dg.: lehká mentální retardace

Profil potřebné podpory:



Značná míra podpory:

---

Vyšší míra podpory:

- potíže s psaním a počítáním, manipulace s penězi, orientace v cenách zboží, práce na počítači, příprava stravy, rozhodování se, práce s časem, smysluplné využití volného času,

Významné souvislosti:

Tomáš bydlí společně se svými rodiči a sestrou v třípokojovém bytě. Rodina by si přála, aby se Tomáš více osamostatnil, ale Tomáš neprojevuje dostatečný zájem.

Tomáš se vyučil jako zedník – obkladač. Nyní pracuje v chráněné keramické dílně.

Modelářství je Tomášův velký koníček. Lepí modely letadel, aut a motorek. Často navštěvuje restaurační zařízení. Jezdí s rodinou pomáhat

prarodičům do nedaleké vesnice. Dříve byl členem Junáka. Teď se schází s „pochybnými existencemi“, což se moc nelíbí jeho rodině. V Domově sv. Anežky si našel přítelkyni, se kterou udržuje pěkný vztah.

Dlouhou dobu nepobíral ani invalidní důchod, v současné době mu byl přiznán invalidní důchod druhého stupně. Příspěvek na péči ani průkaz mimořádných výhod nemá.

Podpora a příležitosti (průběh služby PSB):

Služba PSB je u Tomáše zacílena na zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti.

Navštěvuje kurzy vaření, zúčastňuje se víkendových výletů, pokerového klubu, filmového klubu, lepí modely letadel, je členem hudební skupiny Živelná pohroma – kde tancuje a zpívá. Uspořádal výstavu modelů letadel, které sám slepil. Spolupracuje s internetovým rádiem Radiátor, kde namlouvá postavu z příběhu z četby na pokračování. Společně jsme založili „kešku“ u otáčivého hlediště v Týně nad Vltavou.

V průběhu ledna 2010 proběhlo jednání o možnosti samostatného bydlení v bytě U sv. Kateřiny, rodiče souhlasili, avšak čekali na Tomášův podnět, Tomáš bohužel neprojevil dostatečný zájem a bydlí s rodiči dál.

Tomáš je velmi kamarádský, má smysl pro humor, pomá slabším.

S Tomášem se spolupracuje dobře, rád využívá nabízené aktivity, někdy je ale nedochvilný. Párkrát se stalo, že na domluvenou aktivitu přišel pozdě, přímo z hospody.

Plán sociálního pracovníka:

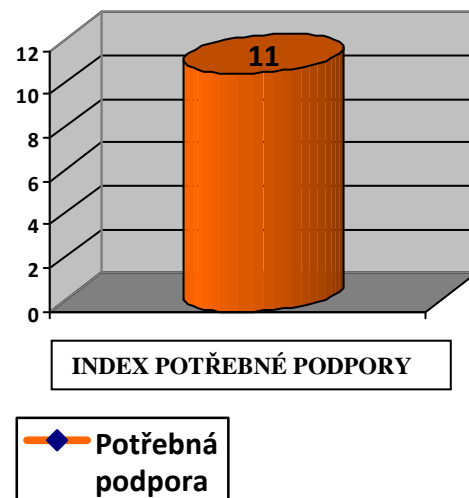
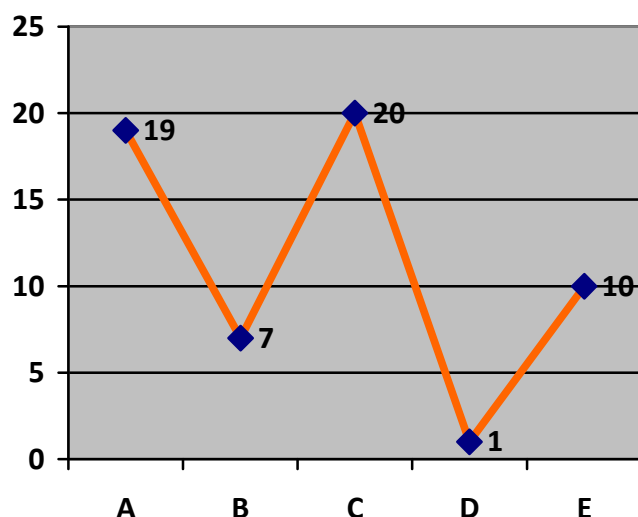
Probrat s Tomášem možnosti samostatného bydlení a tím jeho osamostatnění se. Tomáš bude dále využívat nabízené aktivity – Živelná pohroma, kurzy vaření. Dále by bylo vhodné se zaměřit na nácvik psaní a především počítání se zaměřením na hodnotu peněz a orientaci znalosti cen zboží.

## Respondent č. 4

**Luboš \*1961**

Dg.: lehká mentální retardace

Profil potřebné podpory:



Značná míra podpory:

---

Vyšší míra podpory:

- práce s časem – dochvilnost, hospodaření s penězi, aktivita a využití volného času, vyplňování formulářů,

Významné souvislosti:

Luboš bydlí v nájemním bytě 1+kk, často navštěvuje o víkendech svou rodinu. Pochází z více sourozenců, se kterými je v pravidelném kontaktu. Rodina mu podle potřeby vypomáhá s chodem domácnosti.

Chodil do zvláštní školy, později na učiliště – vodní stavby. Nešel k závěrečným zkouškám, později pracoval ve stavební firmě, v JZD, na pile a v chráněné truhlářské dílně. V současné době pracuje v chráněné dílně – Farmáři, kde přes sezonu pracuje na údržbě zeleně v širokém okolí. Po práci jezdívá ke svým známým sekat trávu, nebo shrabat listí.

Luboš je velmi společenský. Občas si zajde na oblíbené pivo, dříve se objevovaly potíže spojené s nadužíváním alkoholu, v současné době se situace zklidnila. Luští rád osmisměrky. Jezdí pomáhat svému kamarádovi Karlovi s údržbou rybníka.

Kromě mzdy pobírá invalidní důchod třetího stupně. Nepobírá příspěvek na péči, je držitelem průkazu mimořádných výhod druhého stupně.

Podpora a příležitosti (průběh služby PSB):

Služba je zacílena především na zajištění chodu domácnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a na výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti.

Luboš se zúčastňuje jednorázových aktivit (výlety, Dožínky, kulturní akce) i pravidelných činností (Pokerový klub, společenské hry). Luboš rád zve své kamarády z Domova sv. Anežky k sobě na návštěvu, kdy všem uvaří čaj. O byt se stará dobře, má tam vždy pěkně uklizeno. U Luboše běžel filmový klub.

Rád se zúčastňuje společenských akcí v komunitě, někdy to přežene s alkoholem a je agresivní. Podpora byla Lubošovi zajištěna také po operaci karpálních tunelů – podpora při zajištění chodu domácnosti – pomoc s úklidem, věšení záclon, zprostředkování návštěvy kamarádů.

Luboš je velmi přátelský a společenský, rád pomáhá ostatním. Má specifický styl humoru. Spolupráce s Lubošem je dobrá, využívá různé činnosti, které služba PSB nabízí. Potíží je někdy jeho nedochvilnost.

Plán sociálního pracovníka:

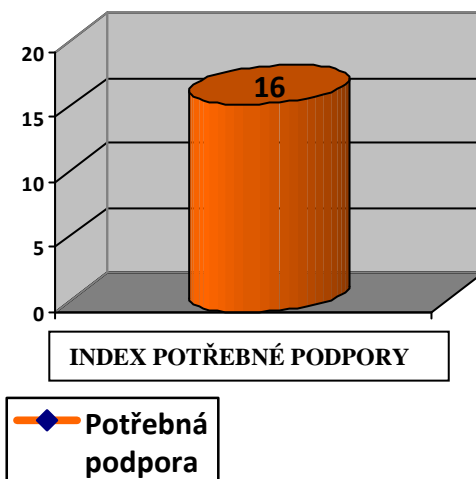
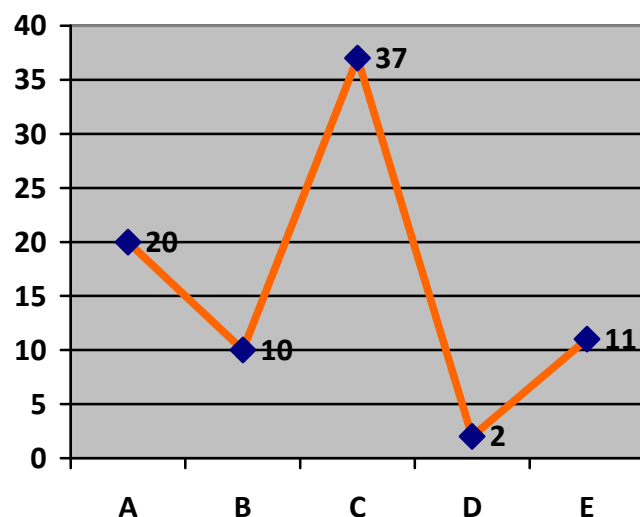
Společně s Lubošem se poohlédneme po jiném vyhovujícím bytě, a když se vhodné bydlení nenajde, Luboš požádá o prodloužení stávající nájemní smlouvy. Činnosti budou dále zaměřeny na zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a výchovné a vzdělávací aktivity – účast v Živelné pohromě, pokerová setkání. Jedno z pokerových setkání proběhne u Luboše doma.

Respondent č. 5

**Petr \*1981**

Dg.: lehká mentální retardace, selektivní mutismus

Profil potřebné podpory:



Značná míra podpory:

---

Vyšší míra podpory:

- komunikace s okolím, rozhodování se a prosazení, vystupování a interakce se společenským prostředím, aktivita a využití volného času, navázání kontaktu, kontakt s úřady a jinými institucemi, telefonování, příprava teplého jídla, úklid domácnosti

Významné souvislosti:

Petr bydlí v městském bytě zvláštního určení 2+kk v Týně nad Vltavou, na víkendy jezdí domů k rodičům, kteří bydlí v Českých Budějovicích, má mladšího bratra, se kterým dobře vychází. Rodiče jsou rádi, že má Petr vlastní bydlení.

Vyučil se jako instalatér, ale nikdy na této pozici nepracoval. Pracuje v chráněné truhlářské dílně.

Petr se rád dívá na televizi, hraje hry na počítači a někdy se rád projede na kole.

Kromě mzdy pobírá invalidní důchod prvního stupně a příspěvek na péči prvního stupně. Není držitelem průkazu mimořádných výhod.

Podpora a příležitosti (průběh služby PSB):

Služba je zacílena především na zajištění chodu domácnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti.

Petr se pravidelně zúčastňuje kurzů vaření, které někdy probíhají i u něj v bytě. Dochází na boxování a kondiční cvičení. Zúčastnil se několika víkendových výletů a kulturních akcí (návštěvy výstav a místního kina). Někdy chodí na procházky s kamarádkou Zuzkou.

Spolupráce s Petrem je nesnadná, těžko formuluje, co by se chtěl naučit, nebo si vyzkoušet. Je spíše samotářský typ.

Plán sociálního pracovníka:

Petr se naučí samostatně připravit teplé jídlo. Činnosti budou dále zaměřeny na nácvik chodu domácnosti – konkrétně na úklid. Budou nabídnuty aktivity zaměřené na využití volného času – sportovní činnosti.

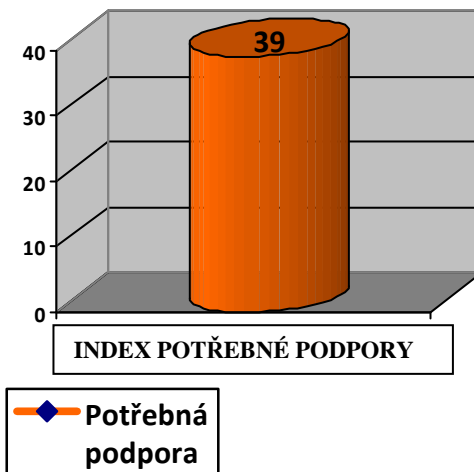
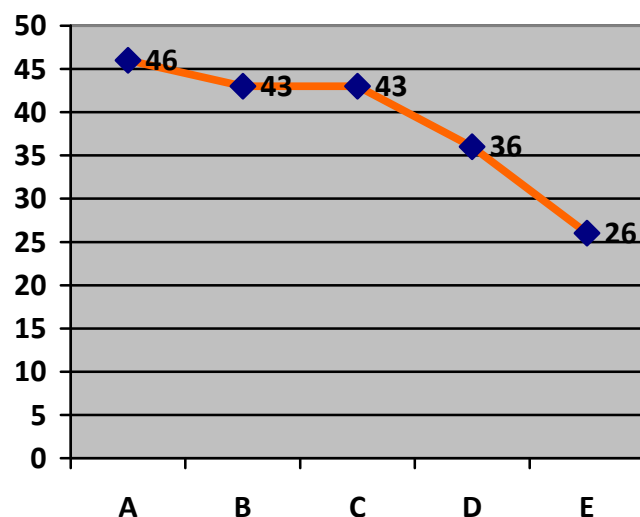
Dále by bylo vhodné prostřednictvím nějakého kurzu sociálních dovedností procvičovat nácvik různých situací (jednání na úřadě,...).

## Respondent č. 6

Jaroslav \*1950

Dg.: nespecifikovaná duševní porucha

Profil potřebné podpory:



Značná míra podpory:

- komunikace s okolím, omezení vymýšlení si, práce s časem – dochvilnost, řád, manipulace a hospodaření s penězi, tělesné a emoční zdraví

Vyšší míra podpory:

- porozumění textu, vyplňování formulářů, chození na nákupy, obstarávání služeb, hygienické návyky, péče o prádlo, příprava stravy, úklid domácnosti, převlékání postele, mytí nádobí, chod domácnosti, nakupování, zamykání dveří při odchodu z bytu, bezpečné uložení peněženky a dokladů, vystupování a interakce, předvídaní důsledků svého jednání, dodržování slibů, reakce na kritiku, dluhové poradenství, rozhodování se, podání informovaného souhlasu, jednání na úřadech, navazování kontaktů s přáteli, využití volného času, prevence tuláctví, kouření mimo byt, motivace k práci, dodržování pracovního režimu, prevence rizikových faktorů,



Významné souvislosti:

Jaroslav bydlel v městském bytě zvláštního určení 1+kk v Týně nad Vltavou. V bytě žil společně se psem. Nikoho z rodiny nemá, do bytu jej chodili navštěvovat přátelé.

Po základní škole pracoval v JZD, v současné době pobírá invalidní důchod. Koníčky žádné nemá, ve volném čase se potuluje se psem po městě.

Kromě služby PSB využíval Jaroslav také službu sociálně terapeutická dílna. V rámci této služby vypomáhal v chráněné truhlářské dílně – bez mzdy. Je držitelem průkazu mimořádných výhod, příspěvek na péči nepobíral.

Podpora a příležitosti (průběh služby PSB):

Služba byla zacílena především na zajištění chodu domácnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí, a na zprostředkování kontaktu se společenským prostředím.

Jaroslav se nezúčastňoval pravidelně žádné aktivity, několikrát byl na kurzu vaření. Veškeré činnosti byly zaměřeny na zajištění chodu domácnosti – nácvik umývání nádobí, převlékání postele, praní prádla, zametání, vytírání, utírání prachu a na nácvik hygienický návyků.

Podpora mu byla zjištěna při nahlášení ztráty dokladů a při vyřizování nového občanského průkazu.

Jaroslav je milovníkem zvířat, zvláště psů. I když Jaroslav často neměl co jíst, svého psa vždycky obstaral.

Spolupráce s Jaroslavem byla náročná, těžko se motivoval k jakýmkoliv činnostem. Zadané úkoly neplnil, několikrát porušil pravidla služby (kouření v bytě, psí výkaly na chodbách, noční vniknutí do Domova sv. Anežky), a proto byla smlouva na poskytování služby PSB ukončena. Po Jaroslavovi zbyl zdemolovaný byt.

Plán sociálního pracovníka:

Plán sociálního pracovníka byl zaměřen na nácvik činností spojených s chodem domácnosti – především úklidy. I když byly Jaroslavovi nabízeny častější návštěvy, nejevil žádný zájem a pro porušení pravidel bylo poskytování služby PSB ukončeno.

## 5. DISKUZE

Cílem č. 1 bylo zmapovat a analyzovat rozsah, zacílení, formy a metody poskytování sociální služby PSB v České republice.

Pro dosažení tohoto cíle bylo použito kvantitativního výzkumu. Byla použita sekundární analýza dat (registr poskytovatelů sociálních služeb) a metoda dotazování (technika dotazníku).

Cílem č. 2 bylo realizovat výzkumné šetření u vybraného souboru dospělých osob se zdravotním postižením, uživatelů sociální služby podpora samostatného bydlení, použitím nástroje sociálního pracovníka "3P – Profil potřebné podpory" zaměřeného na identifikaci konkrétních znevýhodnění, předností, potřeb, formy a míry potřebné podpory a navržení individuálního zacílení plánu poskytování sociální služby PSB.

Cílem č. 3 bylo zjistit, zda je "3P – Profil potřebné podpory" vhodným nástrojem napomáhajícím sociálnímu pracovníku identifikovat závažná znevýhodnění (i přednosti) osob se zdravotním postižením využívající službu PSB a zvolit cílenou, individuální a účinnou formu podpory prostřednictvím této sociální služby.

K dosažení cílů č. 2 a 3 bylo využito několika metodických postupů: aplikace nástroje sociálního pracovníka 3P – Profil potřebné podpory, analýza osobní dokumentace respondenta, interview (nestandardizovaný rozhovor), zúčastněné pozorování, sekundární analýza získaných dat.

### 5.1. Diskuze k cíli č. 1

Informace o poskytovatelích sociální služby PSB jsem vyhledal v registru poskytovatelů sociálních služeb [59]. V době výzkumu (leden 2012) mělo službu PSB registrováno 42 poskytovatelů. Vytvořený dotazník jsem rozeslal do všech organizací poskytujících službu PSB. Během 14 dní se mi vrátilo 8 dotazníků. Týden jsem ještě počkal a pak jsem telefonicky kontaktoval poskytovatele, kteří

se mi neozvali. Do dvou týdnů se mi vrátilo 15 dalších dotazníků. I přesto, že mi všichni telefonicky oslovení poskytovatelé přislíbili vyplněný dotazník, nestalo se tak. Proto jsem je ještě jednou kontaktoval prostřednictvím emailové pošty a do týdne mi přišlo ještě 5 vyplněných dotazníků. Celkem se mi vrátilo 28 vyplněných dotazníků od 42 oslovených respondentů. Návratnost tedy činí 66,7 %. Výzkumu se zúčastnili poskytovatelé služby PSB ze všech krajů České republiky, mimo Karlovarského kraje.

Zamýšlel jsem udělat výzkum tak, že k získaným výsledkům přiřadím informace o konkrétním zařízení, ale dva dotazovaní si přáli zůstat v anonymitě. Svou žádost zdůvodnili tím, že by bylo snadné zjistit, o které konkrétní uživatele se jedná. Proto jsem nakonec všechny respondenty abecedně seřadil, podle náhodně přiděleného písmena, aby je nebylo možné identifikovat.

Nejčastěji je služba PSB poskytována v Ústeckém (14 poskytovatelů) a Moravskoslezském kraji (9 poskytovatelů) (Tabulka č. 1).

Domnívám se, že toto rozmístění služby PSB souvisí s četností domovů pro osoby se zdravotním postižením (Tabulka č. 1), které jsou v těchto krajích také hojně zastoupeny – Ústecký kraj (50 poskytovatelů), Moravskoslezský kraj (35 poskytovatelů) (Tabulka č. 1).

Z obrázku č. 1 je zřejmé, že služba PSB je v České republice rozmístěna nerovnoměrně. V minulosti byli do míst s nejvyšším výskytem služby PSB umisťováni lidé s různým typem postižení. Tehdejší režim je nechtěl mít na očích [18].

Nejméně je služba PSB poskytována v Plzeňském, Karlovarském, Pardubickém, Jihomoravském kraji – v každém z nich po jednom uživateli (Obr. č.1). Služba PSB nemá vůbec zastoupení v kraji Vysočina (Obr. č.1).

Někteří respondenti při telefonickém kontaktu uvedli, že jim ještě nebyly přiděleny finanční dotace pro následující rok, a proto je jejich budoucnost nejistá. Do května ukončily poskytování služby PSB tři organizace. Hlavním důvodem

byl právě nedostatek poskytnutých finančních prostředků pro provoz služby. Jeden z těchto poskytovatelů byl z Jihočeského kraje (Sociální pohoda, Vacov), a proto je aktuálně na celé jižní Čechy pouze jeden poskytovatel této služby (Domov sv. Anežky, o.p.s) [59].

Služba PSB není příliš dostupná pro mnoho lidí se zdravotním postižením především z odlehlejších míst.

Tato služba nemá aktuálně zastoupení v oblasti jižních Čech – Šumava (Sociální pohoda, o.p.s. ukončilo poskytování služby), v západních Čechách v oblasti Mostecká a Chomutovska, ve východních Čechách v oblasti Broumovska, v celém kraji Vysočina [32] na jihu Moravy, ve střední oblasti východní Moravy.

V krajích, kde má tuto službu registrovanou pouze jeden poskytovatel, je sídlo organizace zpravidla v krajském městě (Obr. č. 1), z čehož vyplývá, že by lidé, kteří mají zájem o tuto službu, museli bydlet přímo v krajském městě, nebo v jeho blízkém okolí.

Na jižní Moravě je služba poskytována pouze jedním zařízením, jehož cílovou skupinou jsou osoby s chronickým duševním onemocněním. Pro jiné cílové skupiny zde služba není registrována. Podle výsledků Analýzy potřeb uživatelů v oblasti poskytování sociálních služeb na území Jihomoravského kraje, která proběhla v roce 2010, by nejčastěji respondenti žili v domácím prostředí s pomocí rodinných příslušníků a blízkých osob (49% dotázaných), nebo s využitím služeb profesionálů (27%). Více než polovina osob žijících v domově s pečovatelskou službou nebo chráněném bydlení uvedla, že by dávala přednost bydlení v domácím prostředí s pomocí rodiny nebo profesionálů [2].

Dle mého názoru je právě vhodnou službou podpora samostatného bydlení, která setrvání v přirozeném prostředí umožňuje. V Jihomoravském kraji je pouze pro lidi s chronickým duševním onemocněním, pro ostatní cílové skupiny není dostatečně zastoupena.

Další alternativou může být osobní asistence nebo terénní pečovatelská služba. Tyto sociální služby mají podle mě spíše pečovatelský charakter.

Diakonie Českobratrské církve evangelické, která jako jediná poskytuje PSB v Plzeňském kraji, má za cílovou skupinu lidi se zdravotním postižením [59], na stránkách zařízení se dočteme, že se konkrétněji jedná o osoby s mentálním postižením [9]. Osobám s chronickým duševním onemocněním tak není tato služba v rámci Plzeňského kraje zajištěna. Stejná situace je v Pardubickém [46], Královéhradeckém kraji [1] a Zlínském kraji [59].

V ostatních krajích je služba podpora samostatného bydlení zajištěna pro dvě nejrozšířenější cílové skupiny.

Cílovou skupinu, u poskytovatelů služby PSB, kteří se zúčastnili výzkumu, ve většině případů tvoří lidé s mentálním postižením (Graf. č. 1). Nejvíce domovů pro osoby se zdravotním postižením je právě pro tuto cílovou skupinu [45]. Dle mého názoru to souvisí s pohledem na lidi se zdravotním postižením v nedávné minulosti. Tito lidé byli uklízeni před zraky společnosti do různých zámečků v okrajových částech republiky [65]. V současné době, kdy probíhá tzv. transformace pobytových služeb, se rozvíjí právě terénní sociální služby, které umožňují žít lidem v přirozeném prostředí – podpora samostatného bydlení.

Podle výzkumu si před využíváním služby PSB prošlo ústavním zařízením 199 uživatelů. Nyní dostali novou příležitost k lepšímu životu mimo pobytové zařízení. I přesto si myslím, že za zdmi ústavu stále žije spousta lidí, kteří jsou s určitou podporou schopni žít v běžné společnosti. Na vše se snaží reagovat probíhající tzv. transformace. Je to ale otázka několika desítek let, než bude tento stav považován za ideální [28].

84 uživatelů PSB nemá zkušenost s pobytem v ústavním prostředí. Službu PSB začali nejčastěji využívat proto, že se chtěli osamostatnit – nechtěli už žít ve společné domácnosti s rodinou.

Další oblastí, kterou se můj výzkum zabýval, bylo omezení ve způsobilosti k právním úkonům. Tato omezení jsou dle mého názoru jednou z bariér bránící začleňování do společnosti. V minulosti byla všem lidem, kteří podle tehdejších měřítek patřili do ústavu, způsobilost k právním úkonům omezována [18].

V současné době však probíhají soudní procesy o navrácení ke způsobilosti k právním úkonům jednotlivých uživatelů sociálních služeb.

Podle výzkumu je v jedenácti zařízeních poskytujících službu PSB omezena ve způsobilosti k právním úkonům většina uživatelů (Graf č. 3). Čtyři respondenti uvedli, že u několika uživatelů došlo k navrácení způsobilosti k právním úkonům a několik takových jednání aktuálně probíhá. Domnívám se, že pokud dojde k přezkoumání dřívějších rozhodnutí a k navrácení způsobilosti k právním úkonům, lidem se zdravotním postižením se otevrou další možnosti, které umožní větší začlenění do společnosti.

Nejčastěji se omezení ve způsobilosti k právním úkonům týkalo oblasti hospodaření s finančními prostředky (Graf č. 4). Toto omezení je dle mého názoru ztěžující pro běžné fungování ve společnosti. Některé organizace nabízejí jako jednu ze svých služeb právě podporu v hospodaření s penězi (Tabulka č. 5), čehož by se dalo využít.

Konkretizace jednotlivých činností poskytovaných v rámci služby podpora samostatného bydlení je vymezena ve vyhlášce č. 505/2006 Sb., se kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Tyto činnosti jsou zde konkretizovány podle mého názoru velmi rámcově.

Z vlastní zkušenosti a podle výsledků výzkumu, se tyto činnosti dají ještě blíže specifikovat. Myslím si, že podrobné definování může pomoci jak uživatelům služby. Přesněji se doví, co mohou od služby očekávat, o jakou podporu mohou konkrétně požádat a také poskytovatelům služby, kteří si podrobněji ujasní, co mohou jednotlivé oblasti obsahovat za činnosti. Informace může organizace poskytující službu PSB použít při tvorbě informativního letáku,

prostřednictvím kterého může nabídnout uživateli konkrétní aktivity, které v rámci PSB poskytuje.

Jednotlivé oblasti se překrývají – např. pomoc při zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, což je pochopitelné. Např. doprovod uživatele do zájmového kroužku může spadat jak do oblasti výchovných, vzdělávacích a aktivizačních činností, tak do oblasti zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, proto se některé činnosti objevují ve více kategoriích (Tabulka č. 1 až č. 5). Záleží vždy na konkrétním zařízení, jak má oblasti nastaveny.

V rámci aktivity poskytovaných v rámci pomoci se zajištěním chodu domácnosti (Tabulka č. 3) tvořily logicky většinu odpovědí konkrétní činnosti spojené s péčí o domácnost. Většina uživatelů služby PSB pochází z ústavního prostředí a chce se prioritně naučit postarat se o svou domácnost.

V oblasti aktivit poskytovaných v rámci zprostředkování kontaktu se společenským prostředím (Tabulka č. 4) se objevovaly konkrétní činnosti pomáhající se začleněním do společnosti. Nejčastěji se jednalo o doprovody do různých institucí a zájmových kroužků. Mezi jednotlivými poskytovateli se objevovaly zajímavé odpovědi. Jako prostředek kontaktu se společenským prostředím provozují v zařízení Z hru geocaching. Geocaching je hra na pomezí sportu a turistiky, jejímž cílem je za pomoci GPS navigace hledat různé skryše, nazývané „kešky“ [69]. Domnívám se, že tato hra je dobrým prostředkem sociální integrace. Hráči ze zařízení Z nejen kešky hledají, ale i jich pár založili. Mohou tak přilákat další hráče, aby se podívali na zajímavá místa.

V zařízení Z také pořádají pokerová setkání. Na utkání přicházejí i lidé zvenčí, pokerové večery se někdy konají v domácnostech všech účastníků, tedy i těch zvenčí, což také vede k sociálnímu začleňování uživatelů služby PSB.

Ve stejném zařízení také probíhá v rámci služby PSB internetové vysílání zdejšího rádia, jehož program a reportáže tvoří právě lidé se zdravotním postižením, mezi nimi i několik uživatelů služby PSB. Toto vysílání mohou



naladit lidé kdekoliv s přístupem k internetu. Mohou se tak dozvědět o činnosti zařízení Z a zjistit tak, že i lidé se zdravotním postižením mají co nabídnout.

Podle odpovědi zařízení N je kontakt se společenským prostředím zaměřen pouze na zprostředkování kontaktu se zaměstnanci jídelny a prádelny.

Oblast aktivit poskytovaných v rámci výchovných, vzdělávacích a aktivizačních činností (Tabulka č. 5) tvořily odpovědi, které se týkaly především nácviků různých sociálních dovedností.

V Tabulce č. 6 respondenti uváděli konkrétní aktivity, které poskytují v rámci sociálně terapeutických činností. V této tabulce bylo uvedeno nejméně činností. Z uvedených aktivit mě zaujala výroba kartičky první pomoci. Lidé, kteří bydlí ve vlastním bytě, nejsou pod stálým dozorem. Kdyby se něco stalo, mohou kartičku první pomoci využít.

Poslední oblastí byly aktivity poskytované v rámci pomoci při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (Tabulka č. 7). V této oblasti se nejčastěji objevovaly odpovědi související s doprovodem a podporou při návštěvě různých institucí.

Přišlo mi zajímavé, že v zařízení Č poskytují podporu a nácvik při zvládnání situací, kde by mohli být jejich klienti zneužíváni – krádeže, půjčky za nevýhodných podmínek, finanční zneužívání. Taková podpora je dle mého názoru velmi důležitá, protože se v současné době často objevují případy, kdy se lidé, ať se zdravotním postižením, nebo bez něj, stávají oběťmi nejrůznějších finančních podvodů. Organizace Č, F, K, T a V, jejichž cílovou skupinou jsou lidé s chronickým duševním onemocněním, uvedly, že přímo nabízí svým uživatelům podporu při řešení dluhové problematiky, která nejčastěji spočívá ve zprostředkování dluhového poradenství. U poskytovatelů služby PSB pro lidi s mentálním postižením se tato činnost neobjevuje.

Domnívám se, že veškeré aktivity uvedené v jednotlivých oblastech obsahují všechny stránky běžného života a napomáhají tak lidem se zdravotním postižením vést samostatný život.

Další otázka se týkala poskytování fakultativních služeb. Fakultativní služby jsou poskytovány nad rámec sociálních služeb, tyto služby jsou zpravidla poskytovány za úplatu. Fakultativní služby poskytuje většina z dotázaných poskytovatelů – 16 (Graf. č 5).

Fakultativní služby nejsou přesně vymezeny v žádném předpisu, záleží na organizaci, jaké fakultativní služby si stanoví. Výčet těchto činností může být inspirativní pro poskytovatele služby PSB.

Nejčastější poskytovanou službou je doprava automobilem. Této službě mohou využít zvláště ti uživatelé služby, kteří potřebují pomoc s přestěhováním věcí do nového bytu a nemusí si tak zajišťovat speciální odvoz. Zaujalo mě, že v zařízení H nabízejí v rámci fakultativních služeb úpravu vlasů a vousů, podle mě by bylo lepší podpořit uživatele, aby tuto službu využívali v běžném kadeřnictví. Na druhou stranu zde může hrát roli finanční nákladnost, kdy může být návštěva kadeřnictví dražší.

Další otázka se týkala uzavírání smlouvy na poskytování služby PSB. Smlouva o poskytování služby PSB je nejčastěji uzavírána na jeden rok (Graf č. 6). Ve většině případů může být pak podle aktuálních potřeb uživatelů služby PSB prodloužena.

V metodice Agentury Pondělí je uvedeno, že pokud uživatel službu již nepotřebuje a nacvičené dovednosti opakovaně samostatně zvládá, připraví asistent s dobrovolníkem závěrečnou zkoušku.

Tato zkouška má za úkol nezávisle zjistit, co se uživatel ve službě naučil. Návštěvou je dobrovolník, kterého uživatel nezná a který požádá uživatele např. o pomoc při nákupu, orientaci ve městě, o vyhledání vlakového nebo autobusového spojení atd.

Uživateli je vystaveno osvědčení, kde se hodnotí – pohyb v obci, zacházení s financemi, hygienické návyky, komunikační dovednosti, školní dovednosti (psaní, čtení), příprava jídla, stolování a bezpečné chování.

V případě ukončení služby je po dohodě s uživatelem zajištěna přirozená podpora z řad sousedů, dobrovolníků, kamarádů, ... [1].

Uživatelé služby PSB, kteří tuto službu využívají v městských pečovatelských bytech (1+kk), zde chtějí zůstat natrvalo. Důvodem jejich rozhodnutí je výše nájemného. Nájemné se i s energiemi se konkrétně v Týně nad Vltavou pohybuje kolem 2 500Kč měsíčně. Kdyby měli tyto byty opustit, museli by tak platit mnohem vyšší nájemné. Navíc se malometrážní byty vhodné pro život lidí se zdravotním postižením v běžných zástavbách špatně shánějí (vlastní zkušenost).

To jak lidé žijí po ukončení smlouvy o poskytování služby PSB by mohlo být předmětem dalšího výzkumu.

Dále respondenti odpovídali na otázku, která byla zaměřena na nejčastější zaměření poskytovaných služeb. Při poskytování služby PSB jsou jednotlivé činnosti nejčastěji zaměřeny na oblast zajištění chodu domácnosti (Graf č. 7), což je hlavní myšlenou služby. Usuzuji, že to odpovídá požadavkům jednotlivých uživatelů, kdy se chtějí naučit zvládat péči o domácnost a žít samostatně. Nejméně jsou poskytovány sociálně terapeutické činnosti.

U poskytovatele A jsou jednotlivé činnosti zaměřeny na oblast uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Jak tento poskytovatel uvedl v telefonickém rozhovoru, jejich uživatelé jsou na tolik samostatní, že službu využívají minimálně. Když potřebují nějakou podporu, týká se právě této oblasti.

Dále jsem se respondentů ptal na pracovní uplatnění jednotlivých uživatelů služby PSB. Bez pracovního uplatnění je 113 uživatelů služby PSB, což je 41,5% všech uživatelů služby PSB, u kterých byl výzkum proveden (Graf č 8).

Pracovní příležitosti má 167 uživatelů služby PSB (58,5%), tito lidé našli uplatnění na otevřeném trhu práce (58 uživatel), v sociálně terapeutické dílně (52 uživatelů) a v chráněné dílně (42 uživatelů). 7 uživatelů služby má neplacenou

brigádu, věnuje se studiu, nebo pracuje v tréninkové kavárně v rámci sociální rehabilitace.

Pracovní uplatnění je také jednou z oblastí sociálního začlenění, proto by mělo být i nadále podporováno zaměstnávání osob se zdravotním postižením.

To, kde a jak našli uživatelé služby PSB pracovní uplatnění, by mohlo být předmětem dalšího zkoumání.

Spolupráce poskytovatelů služby PSB je nejčastěji navázána s dalšími organizacemi sociálních služeb (Graf č. 9). Jedná se o sociálně terapeutickou dílnu, v níž mohou uživatelé služby PSB získat pracovní návyky.

Dále existuje spolupráce s chráněnými dílnami, chráněným bydlením a denním stacionářem. Z dalších služeb respondenti uvedli podporované zaměstnání, centrum denních služeb a volnočasová centra.

Je zde patrná souvislost mezi poskytováním služby PSB a pracovním začleňováním uživatelů této služby. Organizace s touto provázaností tak pomáhají začleňovat své uživatele do společnosti nejen prostřednictvím samostatného bydlení v tamější komunitě, ale také zprostředkováním pracovního uplatnění.

Služba PSB je ve většině případů poskytována za úhradu (Graf č. 10). Pouze ve dvou zařízeních je služba zdarma. Stanovení úhrad záleží na každém poskytovateli. Maximální výše úhrady je 120 Kč za hodinu [5].

Úhrady u jednotlivých poskytovatelů služby se poměrně liší. 3 poskytovatelé uvedli cenu za jednu intervenci vyšší, než je částka 120 Kč stanovená zákonem.

Ve svém dotazníku jsem se chybně ptal na cenu jedné intervence, s vysvětlením, že jedna intervence má 30 minut. Většina poskytovatelů služby má ceny uvedené v hodinové sazbě.

Průměrný počet intervencí (1 intervence = 30 min) na jednoho uživatele služby je 18. Nejvyšší průměrný počet intervencí na jednoho uživatele byl 42 intervencí za měsíc. Nejméně pak 2.

Podle odpovědí jednotlivých respondentů platí, že čím jsou uživatelé služby samostatnější, tím méně nabízenou podporu vyžadují.

Další otázka v dotazníku se týkala nejčastějšího domluveného individuálního cíle v rámci služby PSB.

Potřeby každého uživatele služby jsou velmi různé. Nejčastějším dohodnutým cílem v rámci individuálního plánování bylo najít si zaměstnání. Když budou mít tito lidé spolu se samostatným bydlením současně i zaměstnání, je ta správná cesta k jejich celkové sociální integraci.

## Diskuze k 3P – Profilu Potřebné Podpory

3P – Profil potřebné podpory (dále 3P) je navržen jako nástroj sociálního pracovníka pro poznání a sestavení profilu potřebné podpory lidem se zdravotním postižením, kterým je poskytována sociální služba, pro úspěšné zvládnutí konkrétních činností v jednotlivých oblastech života tohoto jedince [63].

3P byl zpracován pro potřeby poskytování sociálních služeb lidem s lehkou až středně těžkou mentální retardací primárně v období adolescence a časné dospělosti [63].

Index podpory je uměle ustanovený jako aritmetický průměr hodnot celkového skóre částí A. – E. Vypočítaný údaj, který graficky i číselně vyjadřuje celkovou míru potřebné podpory jedinci s postižením, slouží pro vizuální základní orientaci při práci s profilem, při jeho porovnávání s jiným profilem nebo novým profilem sestaveným po určité době za účelem vyhodnocení účelnosti poskytované služby [63]. Je přínosné, že profil 3P zahrnuje všechny oblasti běžného života.

Prostřednictvím předkládaných kazuistik jednotlivých uživatelů služby PSB jsem chtěl přiblížit, jak služba PSB u nich probíhá. Za použití nástroje 3P se shromáždily jednotlivé informace o konkrétních lidech se zdravotním postižením ze všech oblastí jejich života.

Mezi jednotlivými respondenty jsou patrné individuální rozdíly. Tyto odlišnosti jsou patrné jak v grafickém vyjádření, tak v jednotlivých oblastech jejich života. Podle výsledků jednotliví respondenti potřebují ve většině případů nižší míru podpory. Každý z respondentů potřebuje tuto podporu individuálně zaměřenou.

Nejvyšší míru podpory potřebuje většina respondentů v oblasti C – sociální, občanské a právní dovednosti. Kdy se konkrétně jedná o náplň volného času (Respondenti č.1, 3, 4, 5).

Tito uživatelé se účastní aktivit, které zajišťuje přímo poskytovatel služby (tanečně – hudební skupina Živelná pohroma, posilování,...), dle mého názoru by měla probíhat podpora směrem k aktivitám dostupným v komunitě (knihovna, posilovna,...)

Zde však můžeme narazit na finanční nákladnost těchto služeb. Respondenti č. 4 a 5 nedisponují dostatečnými finančními prostředky. U respondentky č. 1 se promítá lenost a zákazy od partnera resp. jeho rodiny. Od pravidelné aktivity (kurz vaření) už několikrát odstoupila. Domnívám se, že respondent č. 3 by po vhodné motivaci mohl služby v komunitě využívat.

U respondenta č. 6 je index potřebné podpory několikanásobně vyšší než u ostatních. Spolupráce v rámci služby PSB byla s tímto respondentem velmi problematická. Neustále porušoval stanovená pravidla. Služba PSB nedokázala reagovat na jeho potřeby, a proto mu byla smlouva o poskytování služby PSB ukončena. Respondent č. 6 začal za nějaký čas využívat pečovatelskou službu, kde mu byl zajištěn hygienický servis a stravování.

Další problematickou oblastí byla příprava stravy – také u každého respondenta rozdílná. Respondent č. 6 nedokázal připravit ani jednoduché studené jídlo. Respondent č. 2, 3, 4 a 5 mají potíže s přípravou teplého jídla.

Respondentka č. 1 má potíže s přípravou složitějšího jídla (roláda, omáčky,...). Také v této oblasti může respondentům služba PSB pomoci prostřednictvím nabízených kurzů vaření, ať už skupinových, nebo individuálních.

Dalo by se říci, že je služba PSB vhodná pro osoby se zdravotním postižením s nižší mírou podpory. Naprostá většina respondentů (mimo respondenta č. 5, který pobírá příspěvek na péči prvního stupně) nepobírají příspěvek na péči.

Jak můžeme vidět ve výsledcích, každý uvedený profil potřebné podpory je jiný, každý poukazuje na jiné problematické oblasti života daného člověka. V těchto oblastech potřebuje rozdílnou míru podpory ze strany sociálního pracovníka a sociální služby. Využití 3P tak napomáhá ke zmapování jednotlivých potřeb uživatelů služby a přispívá tak při tvorbě individuální plánu sociální služby.

Dle mého názoru je Profil potřebné podpory 3P vhodným prostředkem pro práci s uživateli služby PSB, pomohl stanovit oblasti, ve kterých potřebují respondenti určitou míru podpory, a stanovit tak východiska pro individuální plány jednotlivých uživatelů služby PSB.

Cíl č. 1:

**Zmapovat a analyzovat rozsah, zacílení, formy a metody poskytování sociální služby PSB v České republice.**

Cíl č. 2:

**Realizovat výzkumné šetření u vybraného souboru dospělých osob se zdravotním postižením, uživatelů sociální služby podpora samostatného bydlení, použitím nástroje sociálního pracovníka „3P – Profil potřebné podpory“ zaměřeného na identifikaci konkrétních znevýhodnění, předností, potřeb, formy a míry potřebné podpory a navržení individuálního zacílení plánu poskytování sociální služby PSB.**

Na základě tohoto výzkumu byla formulována hypotéza:

**„Sociální služba podpora samostatného bydlení je vhodným prostředkem sociální integrace lidí se zdravotním postižením s nižší mírou podpory, v některých krajích České republiky je však těmto lidem nedostupná“**

Cíl č. 3:

**Zjistit, zda je „3P – Profil potřebné podpory“ vhodným nástrojem napomáhajícím sociálnímu pracovníku identifikovat závažná znevýhodnění (i přednosti) jedinců se zdravotním postižením a zvolit cílenou, individuální a účinnou formu podpory prostřednictvím sociální služby Podpora samostatného bydlení při překonávání, minimalizaci či odstraňování překážek bránících jejich sociálnímu začlenění.**

Na tomto podkladě byla stanovena hypotéza H1:

„3P – Profil potřebné podpory“ pomáhá zvolit cílenou, individuální a účinnou formu podpory prostřednictvím sociální služby Podpora samostatného bydlení při překonávání, minimalizaci či odstraňování překážek bránících jejich sociálnímu začlenění. **Tuto hypotézu potvrdil výzkum, který proběhl u konkrétních uživatelů služby PSB.**



## 6. ZÁVĚR

Sociální služba podpora samostatného bydlení umožňuje lidem se zdravotním postižením život v běžném prostředí.

Cílem této práce bylo zmapovat poskytovatele služby podpora samostatného bydlení a zaměřit se na rozsah, zacílení, formy a metody při realizaci služby. Dále pak realizovat výzkumné šetření u vybraného souboru dospělých osob se zdravotním postižením, uživatelů sociální služby podpora samostatného bydlení, použitím nástroje sociálního pracovníka „3P – Profil potřebné podpory“. „3P – Profil potřebné podpory“ pomáhá zvolit cílenou, individuální a účinnou formu podpory prostřednictvím sociální služby podpora samostatného bydlení při překonávání, minimalizaci či odstraňování překážek bránících jejich sociálnímu začlenění.

Služba podpora samostatného bydlení je však v České republice rozmístěna nerovnoměrně, a proto je pro mnohé lidi nedostupná. Kvůli nedostatečnému financování se ještě snížil počet registrovaných poskytovatelů této služby.

Domnívám se, že tato diplomová práce může být zajímavá především pro poskytovatele sociální služby podpora samostatného bydlení, mohou zde najít inspiraci, především v konkrétních činnostech nabízených jednotlivými poskytovateli. Poskytování sociální služby podpora samostatného bydlení se mezi jednotlivými poskytovateli liší.

Tato služba je vhodná pro lidi se zdravotním postižením s nižší mírou podpory. Sociální služba podpora samostatného bydlení pomáhá těmto lidem při začleňování do společnosti, a proto by mělo dojít ke zvýšení její dostupnosti.

## 7. KLÍČOVÁ SLOVA

PODPORA SAMOSTATNÉHO BYDLENÍ

ZDRAVOTNÍ POSTIŽENÍ

TERÉNNÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY

„PROFIL POTŘEBNÉ PODPORY – 3P“

## 8. SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

- (1) AGENTURA PONDĚLÍ, o. s. *Metodika/manuál pro pracovníky, poskytující službu podpora samostatného bydlení*. Leden 2010. Rumburk, 2010.
- (2) *Analýza potřeb uživatelů v oblasti poskytování sociálních služeb na území Jihomoravského kraje*. 2011, 137 s. Dostupné z: [http://socialnipece.brno.cz/useruploads/files/kpss/jmk\\_analyza\\_potreb.pdf](http://socialnipece.brno.cz/useruploads/files/kpss/jmk_analyza_potreb.pdf)
- (3) Česká republika. Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010 – 2014. In: *Usnesení vlády České republiky ze dne 20. července 2011*. Praha: Úřad vlády České republiky, Sekretariát Vládního výboru pro zdravotně postižené občany, 2011, č. 568.
- (4) Česká republika. Nařízení vlády č. 146/2003 Sb.: o použití prostředků Státního fondu rozvoje bydlení ke krytí části nákladů spojených s výstavbou bytů pro příjmově vymezené osoby. In: *Nařízení vlády*. 2000. Dostupné z: <http://www.sfrb.cz/programy-a-podpory/podpora-obci/dotace-na-vystavbu-najemnich-bytu/narizeni-vlady-1462003-sb.html>
- (5) Česká republika. Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In: *ÚZ - Úplné znění*. Ostrava - Hrabůvka: Sagit, 2012, č. 879.
- (6) Česká republika. Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. In: *ÚZ - Úplné znění*. Ostrava - Hrabůvka: Sagit, 2012, č. 879.
- (7) Česká republika. Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti. In: *ÚZ - Úplné znění*. Ostrava - Hrabůvka: Sagit, 2012, č. 872.
- (8) ČTYŘLÍSTEK - CENTRUM PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM OSTRAVA, p. o. *Vnitřní pravidla služby*. Říjen 2010. Ostrava, 2010.

- (9) Diakone ČCE v Plzni: Vyhledávání v adresáři - DIAKONIE ČCE. *Diakonie ČCE* [online]. 2012 [cit. 2012-05-08]. Dostupné z: <http://www.diakonieplzen.cz/vyhledavani-v-adresari/?s=muj-1-0-chranene-a-podporovane-bydleni>
- (10) DISMAN, Miroslav. *Jak se vyrábí sociologická znalost: Příručka pro uživatele*. 3.vyd. Praha: Karolinum, 2000, 374 s. ISBN 80-246-0139-7.
- (11) Epravo.cz. *Definice sociálního bydlení* [online]. 2006 [cit. 2012-02-21]. Dostupné z: <http://www.epravo.cz/top/clanky/definice-socialniho-bydleni-46166.html>
- (12) Evropská unie. Evropská strategie pro pomoc osobám se zdravotním postižením 2010–2020: Obnovený závazek pro bezbariérovou Evropu. In: *SDĚLENÍ KOMISE EVROPSKÉMU PARLAMENTU, RADĚ, EVROPSKÉMU HOSPODÁŘSKÉMU A SOCIÁLNÍMU VÝBORU A VÝBORU REGIONŮ*. Brusel, 2010.
- (13) FLEISCHMANN, Otakar. *Vybrané psychologické aspekty terénní sociální práce*. Vyd. 1. Ústí nad Labem: Univerzita J.E. Purkyně, 2006, 143 s. ISBN 80-704-4769-9.
- (14) GLOSOVÁ, Dagmar a kolektiv. *Bydlení pro seniory*. 1. vyd. Brno: ERA group, 2006, 179 s. ISBN 80-736-6057-1.
- (15) GLOZ, Zdeněk – *Sousedé se zdravotním postižením (výsledky průzkumu)*, 2012. Dostupné online na <http://sousedse-se-zdravotnim-postiz.vyplnto.cz>.
- (16) HLAVNÍ MĚSTO PRAHA. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na území hlavního města Prahy na léta 2011 - 2013*. 2011, 53 s. Dostupné z: [http://socialni.praha.eu/public/a0/44/f0/734037\\_94510\\_SPRSS\\_11\\_13\\_usneseni\\_rady\\_HMP.pdf](http://socialni.praha.eu/public/a0/44/f0/734037_94510_SPRSS_11_13_usneseni_rady_HMP.pdf)

- (17) CHADSEY, Janis, Innovations MARTIN AGRAN AND MICHAEL WEHMEYER CO-EDITORS. *Social inclusion at work*. Washington, DC: American Association on Intellectual and Developmental Disabilities, 2008. ISBN 978-094-0898-974.
- (18) CHÁB, Milan. *Svět bez ústavů*. Praha: QUIP - Společnost pro změnu, 2004, 83 s. ISBN 80-239-4772-9.
- (19) JANKOVSKÝ, Jiří. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením: somatopedická a psychologická hlediska*. 2. vyd. Praha: Triton, 2006, 173 s. ISBN 80-725-4730-5.
- (20) JANKOVSKÝ, Jiří, Jan PFEIFFER a Olga ŠVESTKOVÁ. *Vybrané kapitoly z uceleného systému rehabilitace: somatopedická a psychologická hlediska*. 1. vyd. České Budějovice: Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2005, 103 s. ISBN 80-704-0826-X.
- (21) JANOŠKOVÁ, Klára. *Profesní dovednosti terénních pracovníků: sborník studijních textů pro terénní pracovníky*. Vyd. 1. Editor Dana Nedělníková. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2008, 549 s. ISBN 978-807-3685-034.
- (22) JEŽEK, Mgr. Martin. Začleňování lidí s mentálním postižením do společnosti. *Sociální služby: odborný časopis*. 2010, XII, listopad, s. 1. ISSN 1803-7348.
- (23) JIHOČESKÝ KRAJ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Jihočeského kraje na léta 201 - 2013*. 2010, 127 s. Dostupné z: [http://www.kraj-jihocesky.cz/file.php?par\[id\\_r\]=52642&par\[view\]=0](http://www.kraj-jihocesky.cz/file.php?par[id_r]=52642&par[view]=0)
- (24) JIHOMORAVSKÝ KRAJ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Jihomoravském kraji na období 2012 - 2014*. 2011, 82 s. Dostupné z: <http://www.kr-jihomoravsky.cz/Default.aspx?PubID=169312&TypeID=7>

- (25) JOHNOVÁ, Milena. Individuální plánování – utajovaná síla sociální práce. *Sociální práce: odborná revue pro sociální práci = Sociálna práca*. 2011, roč. 11, č. 3, s. 1. ISSN 1213-6204.
- (26) KAHOUN, Vilém. *Sociální zabezpečení: vybrané kapitoly*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2009, 445 s. ISBN 978-807-3873-462.
- (27) KARLOVARSKÝ KRAJ. *Střednědobé plánování sociálních služeb v Karlovarském kraji*. 2008. 60 s. Dostupné z: [http://www.kr-karlovarsky.cz/NR/rdonlyres/FC43C9CE-A5D9-4694-81A5-E03598F7A09A/0/SPRSS\\_2009\\_2013.doc](http://www.kr-karlovarsky.cz/NR/rdonlyres/FC43C9CE-A5D9-4694-81A5-E03598F7A09A/0/SPRSS_2009_2013.doc)
- (28) Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *MPSV.CZ* [online]. 25. 3. 2010 [cit. 2012-04-21]. Dostupné z: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/3858/Koncepce\\_podpory.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/3858/Koncepce_podpory.pdf)
- (29) KOZLOVÁ, Lucie. *Sociální služby: vybrané problémy*. Vyd. 1. V Praze: Triton, 2005, 79 s. ISBN 80-725-4662-7.
- (30) KOZLOVÁ, Lucie a Veronika KUBELOVÁ. *Jak psát bakalářskou a diplomovou práci: Příručka pro uživatele*. 1. vyd. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, 2008, 56 s. ISBN 978-80-7394-112-3.
- (31) KRAHULCOVÁ, Beáta. *Postižený člověk v procesu senescence*. Praha: Univerzita Karlova, 2002, 107 s. ISBN 80-729-0094-3.
- (32) KRAJ VYSOČINA. *Vysočina 2010: Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb*. 2010, 104 s. Dostupné z: [http://www.kr-vysocina.cz/VismoOnline\\_ActionScripts/File.aspx?id\\_org=450008&id\\_dokumenty=4028311&n=strednedoby%2Dplan%2Drozvoje%2Dsocialnich%2Dsluzeb%2Dpro%2Drok%2D2010%2D2011](http://www.kr-vysocina.cz/VismoOnline_ActionScripts/File.aspx?id_org=450008&id_dokumenty=4028311&n=strednedoby%2Dplan%2Drozvoje%2Dsocialnich%2Dsluzeb%2Dpro%2Drok%2D2010%2D2011)

- (33) KRÁLOVÁ, Jarmila a Eva RÁŽOVÁ. *Sociální služby a příspěvek na péči 2009/2010*. 3. aktualizované. Olomouc: Anag, 2009, 423 s. ISBN 978-80-7263-559-7.
- (34) KRÁLOVÉHRADECKÝ KRAJ. *Plán rozvoje sociálních služeb v. 2012*, 80 s. Dostupné z: [http://www.kr-kralovehradecky.cz/assets/krajsky-urad/socialni-oblast/rozvoj-soc-sluzeb/plan-rozvoje-soc-sluzeb/Revize\\_1-PlanSocialnichSluzebKralovehradecky2011-16-\\_2\\_.pdf](http://www.kr-kralovehradecky.cz/assets/krajsky-urad/socialni-oblast/rozvoj-soc-sluzeb/plan-rozvoje-soc-sluzeb/Revize_1-PlanSocialnichSluzebKralovehradecky2011-16-_2_.pdf)
- (35) LIBERECKÝ KRAJ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb: Liberecký kraj 2009 - 2013*. 2008, 94 s. Dostupné z: [http://www.kraj-lbc.cz/public/social/sprss\\_lk\\_20092013\\_0efc128f6c.pdf](http://www.kraj-lbc.cz/public/social/sprss_lk_20092013_0efc128f6c.pdf)
- (36) *Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví*. 1. české vyd. Překlad Jan Pfeiffer, Olga Švestková. Praha: Grada, 2008, 280 s. ISBN 978-802-4715-872.
- (37) MEŠKO, Dušan. *Akademická příručka: Příručka pro uživatele*. České, upr. vyd. Martin: Osveta, 2006, 481 s. ISBN 80-806-3219-7.
- (38) Město Hodonín: *Střednědobé plánování sociálních služeb. Střednědobé plánování sociálních služeb: Odbory úřadu: Město Hodonín* [online]. 2004 [cit. 2012-03-21]. Dostupné z: <http://www.hodonin.eu/strednedobe-planovani-socialnich-sluzeb/ds-27972/archiv=0&p1=28709>
- (39) MICHALÍK, Jan. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2011, 511 s. ISBN 978-807-3678-593.
- (40) MINISTERSTVO PRO MÍSTNÍ ROZVOJ. *Podprogram Podpora výstavby podporovaných bytů*. 2012. Dostupné z: <http://www.mmr.cz/CMSPages/GetFile.aspx?guid=ee40b1ee-e993-43ab-8db9-db1308ce3177>

- (41) MINISTERSTVO ZAHRANIČNÍCH VĚCÍ. *Sbírka mezinárodních smluv ČR:ročník 2010, částka 4. Sdělení ministerstva zahraničních věcí o sjednání Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením.* ISSN 1801-0393
- (42) MOLEK, Jan. *Řízení organizací sociálních služeb: vybrané problémy.* 1. vyd. Praha: VÚPSV, 2011, 254 s. ISBN 978-807-4160-837.
- (43) MORAVSKOSLEZSKÝ KRAJ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Moravskoslezském kraji na léta 2010 - 2014.* 2010, 131 s. Dostupné z: <http://moravskoslezsky.kraj.cz/tmp/dokumenty/24567.pdf>
- (44) NOVOSAD, Libor. *Základy speciálního poradenství.* Vyd. 2. Praha: Portál, 2006, 159 s. ISBN 80-736-7174-3.
- (45) NOVOTNÁ, Šárka. *Podpora samostatného bydlení poskytovaná lidem s mentálním postižením v České republice.* České Budějovice, 2009. Diplomová. Zdravotně sociální fakulta Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Vedoucí práce Mgr. Jan Šesták, PhD.
- (46) Občanské sdružení Pferda. *O službě Takový normální život* [online]. 2011 [cit. 2012-05-08]. Dostupné z: <http://pferda.ngs.cz/o-sluzbe-takovy-normalni-zivot.html>
- (47) OLOMOUCKÝ KRAJ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Olomouckém kraji pro roky 2011 - 2014.* 2010, 114 s. Dostupné z: <http://www.kr-olomoucky.cz/clanky/dokumenty/117/strednedoby-plan-rozvoje-socialnich-sluzeb-v-olomouckem-kraji-pro-roky-20112014.pdf>
- (48) Osud koordinované rehabilitace. ČEVELA Rostislav, ČELEDOVÁ Libuše. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. 17. 10. 2011 [cit. 2012-02-21]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/11618>
- (49) PARDUBICKÝ KRAJ *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Pardubického kraje na období 2012 - 2015.* 2011, 68 s. Dostupné z:



<http://www.sluzby-pardubickykraj.cz/wp-content/uploads/St%C5%99edn%C4%9Bdob%C3%BD-pl%C3%A1n-rozvoje-soci%C3%A1ln%C3%AD-slu%C5%BEeb-Pk-2012-2015.pdf>

- (50) PIPEKOVÁ, Jarmila. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3. přeprac. a rozš. vyd. Brno: Paido, 2010, 401 s. ISBN 978-807-3151-980.
- (51) PLZEŇSKÝ KRAJ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb*. 2007. 61 s. Dostupné z: <http://www.kr-plzensky.cz/cs/system/files/1005011070904124703.pdf>
- (52) Podpora transformace sociálních služeb. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *MPSV.CZ* [online]. 27. 5. 2010 [cit. 2012-04-21]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/7058>
- (53) Práva tělesně postižených. Ministerstvo práce a sociálních věcí, *Etické kodexy* [online]. 2005, neuveďeno [cit. 2012-03-21]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/841>
- (54) PRŮŠA, Libor. *Obce, města, regiony a sociální služby*. Vyd. 1. Praha: Socioklub, 1997, 271 s. ISBN 80-902-2601-9.
- (55) RACE, David. *Intellectual Disability: Social Approaches*. 1. vyd. Buckingham: Open University Press, 2007, 280 s. ISBN 9780335234998.
- (56) Registr poskytovatelů sociálních služeb. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. 2007 [cit. 2012-01-22]. Dostupné z: [http://iregistr.mpsv.cz/socreg/hledani\\_sluzby.do?sd=podpora+samostatn%C3%A9ho+bydlen%C3%AD&zak=&zaok=&SUBSESSION\\_ID=1280153075195\\_4](http://iregistr.mpsv.cz/socreg/hledani_sluzby.do?sd=podpora+samostatn%C3%A9ho+bydlen%C3%AD&zak=&zaok=&SUBSESSION_ID=1280153075195_4)
- (57) Registr poskytovatelů sociálních služeb - detail služby. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. 2007 [cit. 2012-04-15]. Dostupné z: <http://iregistr.mpsv.cz/sluzba/detailsluzby/2259>

- (58) Registr poskytovatelů sociálních služeb - detail služby. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. 2007 [cit. 2012-04-15]. Dostupné z: <http://iregistr.mpsv.cz/sluzba/detailsluzby/8866>
- (59) Registr poskytovatelů sociálních služeb. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. 2007 [cit. 2012-05-06]. Dostupné z: <http://iregistr.mpsv.cz/sluzba/rozsirenevyhledavanisluzby>
- (60) SCHALOCK, Robert L. et. al. *Intellectual Disability: Definition, Classification, and Systems of Supports*. 11. vyd. Washington: American Association on Intellectual and Developmental Disabilities, 2010. ISBN 978-1-935304-07-04.
- (61) Slepá mapa krajů ČR. ZEMĚPIS.COM. *Zeměpis.com* [online]. neuvedeno [cit. 2012-02-22]. Dostupné z: <http://www.zemepis.com/images/slmapy/kraje.jpg>
- (62) STŘEDOČESKÝ KRAJ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Středočeského kraje na léta 2010 - 2011*. 2009, 122 s. Dostupné z: <http://www.kr-stredocesky.cz/NR/rdonlyres/EE8DB4CE-9209-4D9F-81A5-128E6ECF3D1C/95412/St%C5%99edn%C4%9Bdob%C3%BDpl%C3%A1nrozvojesoci%C3%A1ln%C3%ADchslu%C5%BEebSt%C5%99edo%C4%8Desk%C3%A9h.pdf>
- (63) ŠESTÁK, Jan. *Identifikace handicapu jedince s mentálním postižením v období adolescence a časně dospělosti sociálním pracovníkem*. České Budějovice, červenec 2009. Dostupné z: <https://wstag.jcu.cz/StagPortletsJSR168/KvalifPraceDownloadServlet?typ=1&adipidno=16221>. Disertační práce. Zdravotně sociální fakulta, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Vedoucí práce doc. PhDr. Jana Šemberová, CSc.

- (64) ÚSTECKÝ KRAJ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji na období 2008 - 2011*. 2008, 63 s. Dostupné z: [http://www.kr-ustecky.cz/VismoOnline\\_ActionScripts/File.aspx?id\\_org=450018&id\\_dokumenty=1665742](http://www.kr-ustecky.cz/VismoOnline_ActionScripts/File.aspx?id_org=450018&id_dokumenty=1665742)
- (65) UZLOVÁ, Iva. *Asistence lidem s postižením a znevýhodněním: praktický průvodce pro osobní a pedagogické asistenty*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010, 135 s. ISBN 978-807-3677-640.
- (66) VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 4., rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2008, 870 s. ISBN 978-80-7367-414-4.
- (67) VESELOVSKÝ, Martin. Speciál Martina Veselovského z Prahy: Český rozhlas 1 - Radiožurnál. *Český rozhlas 1 - Radiožurnál* [online]. 2012-01-24 [cit. 2012-02-04]. Dostupné z: [http://www.rozhlas.cz/radiozurnal/dvacetminut/\\_zprava/1008424](http://www.rozhlas.cz/radiozurnal/dvacetminut/_zprava/1008424)
- (68) VOTAVA, Jiří, et. al. *Ucelená rehabilitace osob se zdravotním postižením: somatopedická a psychologická hlediska*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2005, 207 s. ISBN 80-246-0708-5.
- (69) Wiki.geocaching.cz. *GeoWiki* [online]. 2011 [cit. 2012-05-08]. Dostupné z: [http://wiki.geocaching.cz/wiki/Hlavn%C3%AD\\_strana](http://wiki.geocaching.cz/wiki/Hlavn%C3%AD_strana)
- (70) ZLÍNSKÝ KRAJ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro období 2009 - 2011*. 2008, 57 s. Dostupné z: <http://www.kr-zlinsky.cz/ViewFile.aspx?docid=71761>

## 9. PŘÍLOHY

- Příloha č. 1 Dotazník pro poskytovatele sociální služby podpora samostatného bydlení
- Příloha č. 2 Nástroj sociálního pracovníka „3P – Profil potřebné podpory“
- Příloha č. 3 Příloha k nařízení vlády č. 146/2003 Sb.  
Upravitelný byt - Zásady pro technické řešení upravitelného bytu

Příloha č. 1

Dotazník pro poskytovatele sociální služby podpora samostatného bydlení

Dobrý den,

jmenuji se Zdeněk Gloz a jsem studentem navazujícího magisterské studia, oboru Rehabilitační - psychosociální péče o postižení děti, dospělé a staré osoby na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Diplomová práce, na které pracuji, nese název „Poskytování sociální služby podpora samostatného bydlení lidem se zdravotním postižením v praxi“. Tímto bych Vás chtěl požádat o vyplnění dotazníku, který se týká poskytování sociální služby podpora samostatného bydlení (dále jen PSB) ve Vašem zařízení. Děkuji za Váš čas a spolupráci.

S pozdravem Bc. Zdeněk Gloz

1. Název zařízení:
2. Kolik uživatelů využívá aktuálně sociální službu PSB?
3. Kolik uživatelů je z „ústavního“ prostředí?
4. Jsou někteří uživatelé omezeni ve způsobilosti k právním úkonům?
  - a) ano, více než polovina uživatelů PSB
  - b) ano, polovina uživatelů PSB
  - c) ano, méně než polovina uživatelů PSB
  - d) ne, žádný z uživatelů PSB
5. Čeho se omezení ve způsobilosti k právním úkonům obvykle týká?

6. Uved'te prosím, jaké konkrétní aktivity obvykle poskytuje uživatelům PSB v rámci pomoci zajištění chodu domácnosti:

7. Uved'te prosím, jaké konkrétní aktivity obvykle poskytuje uživatelům PSB v rámci zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:

8. Uved'te prosím, jaké konkrétní aktivity obvykle poskytuje uživatelům PSB v rámci výchovných, vzdělávacích a aktivizačních činností:

9. Uved'te prosím, jaké konkrétní aktivity obvykle poskytujete uživatelům PSB v rámci sociálně terapeutických činností:

10. Uved'te prosím, jaké konkrétní aktivity obvykle poskytujete uživatelům PSB v rámci pomoci při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

11. Poskytujete uživatelům PSB fakultativní služby? (prosím označte)

- a) ne
- b) ano (prosím konkretizujte)

12. Na jak dlouho je s uživateli sociální služby uzavírána smlouva?

a) na dobu určitou (doplňte prosím délku doby)

b) na dobu neurčitou

c) jinak (prosím popište)

13. Uveďte prosím, na jaké oblasti (podle vyhlášky č. 505/2006 Sb.) je nejčastěji zaměřeno poskytování PSB?

14. Mají uživatelé PSB zaměstnání (pracovní činnosti)? Je možné vybrat více možností

a) ne

b) ne – pouze sociálně terapeutické dílny (prosím, doplňte počet uživatelů)

c) ano – chráněné dílny (prosím, doplňte počet uživatelů)

d) ano – práce na otevřeném trhu práce (prosím, doplňte počet uživatelů)

e) jiná možnost (prosím doplňte)



15. Existuje návaznost na další sociální nebo jiné službu/y ve vašem zařízení, nebo i mimo něj?

- a) ne
- b) ano (prosím konkretizujte)

16. Uveďte prosím, co je nejčastějším dohodnutým cílem v rámci individuálního plánování s uživateli PSB, na jaké činnosti je individuální plánování nejčastěji zaměřeno?

17. Je ve Vašem zařízení poskytována služba PSB za úhradu?

- a) ano – platí všichni uživatelé PSB
- b) ano – platí pouze příjemci příspěvku na péči
- c) ne

18. Uveďte prosím průměrný počet intervencí (1 intervence = 30 min) na jednoho uživatele za měsíc?

19. Uved'te prosím maximální výši úhrady ve vašem zařízení za jednu intervenci v rámci PSB:

20. Uved'te prosím průměrnou finanční dotaci na jednoho uživatele služby

Mnohokrát Vám děkuji za Váš čas, ochotu a spolupráci! V případě Vašeho zájmu Vám svou diplomovou práci v elektronické podobě zašlu.

## Příloha č. 2

Nástroj sociálního pracovníka „3P – Profil potřebné podpory“

# 3P – PROFIL POTŘEBNÉ PODPORY

Uživatel služby			
<b>Jméno:</b>	<b>Příjmení:</b>	<b>Adresa:</b>	<b>Období sestavení profilu:</b>
<b>Rok narození:</b>	<b>Věk:</b>	<b>Pohlaví:</b>	<b>Kontakt :</b>
<b>Další důležité údaje o uživateli služby:</b>			
<b>Osoby nebo organizace poskytující uživateli základní podporu a služby:</b>			
<b>Jméno:</b>	<b>Vztah:</b>	<b>Kontakt:</b>	
<b>Další relevantní údaje o uživateli může poskytnout:</b>			
<b>Jméno:</b>	<b>Vztah:</b>	<b>Poznámka :</b>	
<b>Údaje o sociálním pracovníkovi, který sestavuje profil</b>			
Jméno a příjmení:	Organizace:	Funkce :	Telefon:
	Adresa:	Email:	Podpis:
<b>Spolupracovali:</b>			
<b>Jméno a příjmení:</b>	<b>Organizace:</b>	<b>Funkce:</b>	<b>Kontakt:</b>

## STUPNICE HODNOCENÍ potřebné podpory

Potřebná podpora je hodnocena pomocí skóre podpory. To charakterizuje ve třech aspektech podporu, kterou potřebuje uživatel služby pro úspěšné zvládnutí činností v dané oblasti:

**1. Četnost podpory:** Jak často je zapotřebí podpora pro úspěšné zvládnutí činnosti (při obvyklé podobě, průběhu a formě činnosti) ?

0	1	2	3	4
nikdy	alespoň 1 x měsíčně,	alespoň 1x týdně,	alespoň 1x denně,	1x za hodinu nebo i častěji
nebo méně než 1x za měsíc	méně než 1x za týden	méně než 1x za den	méně než 1x za hodinu	žádná četnost podpory neumožňuje úspěšné zvládnutí činnosti

**2. Časový rozsah podpory:** Kolik času musí být dané podpoře věnováno pro úspěšné zvládnutí činnosti (při obvyklé podobě, průběhu a formě činnosti) ?

0	1	2	3	4
žádný čas	několik minut	0,5 – 2 hodiny	2 - 4 hodiny	4 hod. a více
				žádný čas podpory neumožňuje úspěšné zvládnutí činnosti

**3. Typ podpory:** Jaký druh podpory musí být poskytnut pro úspěšné zvládnutí činnosti (při obvyklé podobě, průběhu a formě činnosti) ?

0	1	2	3	4
žádný	sledování	rada, náповěda, ukázka (slovy, gesty)	částečná výpomoc, asistence	zcela bez účasti uživatele
				žádný typ podpory neumožňuje úspěšné zvládnutí činnosti

### Způsob hodnocení

V každé části (A – E) a oblasti (1.-8.) na základě dostupných informací a znalostí rozhodněte jakou četnost, jaký časový rozsah a typ podpory je potřeba k úspěšnému zvládnutí činnosti uživatelem služby. Použijte stupnici hodnocení v rozmezí 0-4. Zakroužkujte (nebo zaškrtněte) příslušný hodnotící stupeň v každém aspektu oblasti. Sečtěte hodnoty aspektů podpory v každém řádku. Součet těchto tří čísel zaznamenejte do kolonky řádkové skóre. Součet všech osmi řádkových skóre dává celkové skóre pro každou část.

Kolonka „Charakteristika“ je určena pro záznamy sociálního pracovníka, který zde může konkretizovat specifika potřeb a možností podpory v dané oblasti, případně popis situace a souvislostí, které potřebu podporu způsobují a vyžadují.

Celkové skóre každé části zanepte podle výše skóre jako bod (např. křížek, tečka) do příslušného sloupce dané části na stránce 8 do celkového profilu, číselnou hodnotu vepište do spodního řádku rámečku pod příslušnou část. Vynesené body spojte čarou do křivky. Z číselných údajů spočítejte průměr, ten vepište do posledního sloupce a graficky zobrazte.

Do Přehledu oblastí s nutnou vyšší nebo značnou mírou podpory vypište konkrétní oblasti podle výše dosaženého řádkového skóre. Vždy napište oblast (např. A2), a poté vypište konkrétní charakteristiku podpory (např. neumí psát).

Část A. Základní funkční dovednosti a znalosti	četnost					časový rozsah denní podpory					typ podpory					řádkové skóre
	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
<b>1. Komunikace s okolím</b>	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Schopnost srozumitelně a smyslně komunikovat s okolím (slovní, písemná, verbální), sdělit informaci, názor, potřebu, odpovědět na dotaz, vznést dotaz. Pochopení významu a obsahu přijímaných a sdělovaných zpráv a informací.	Charakteristika:															
<b>2. Čtení, psaní</b>	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Přečtení a porozumění obsahu textu (náписy, instrukce, dopis, výzva), sestavení jednoduchého písemného textu (dopis, seznam, odpověď atd.), vyplnění složenky, jednoduchého dotazníku, formuláře.	Charakteristika:															
<b>3. Počty, barvy, tvary</b>	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Rozpoznávání potřebných čísel (MHD, telefonní číslo, cena apod.), matematická a prostorová představivost (hodně-málo, těžký – lehký, nahore-dole), spočítání položek, předmětů, počítání ceny, rozpoznání barev a tvarů (např. semafor).	Charakteristika:															
<b>4. Práce s časem</b>	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Znalost hodin, rozlišení denní doby, dodržování denního a nočního režimu, plánování a uspořádání osobních aktivit během dne a během týdne, použití hodinek a budíku, odhad času na určitou činnost, schopnost dostavit se v určitý čas na určité místo (využití dopravy), dny v týdnu, měsíce, rok.	Charakteristika:															
<b>5. Telefonování, PC gramotnost</b>	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Schopnost použití telefonu, vytočení čísla, volání a ukončení hovoru, posílání sms zprávy, její vyzvednutí a přečtení. Základní obsluha počítače, počítačových aplikací (email, word) využití internetu, vtištění stránky.	Charakteristika:															
<b>6. Manipulace a hospodař. s penězi</b>	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Porozumění a rozpoznání hodnoty peněz, rozlišení vzhledu bankovek a mincí, rozpoznání české a cizí měny, manipulace s penězi, jejich ukládání. Placení v hotovosti, kartou, zaplacení složenky. Znalost cen, schopnost sestavit si rozpočet hospodaření, plánování výdajů, schopnost tvořit finanční rezervu, reakce na finanční nouzi.	Charakteristika:															
<b>7. Pohyb, orientace a doprava</b>	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Schopnost fyzicky a bezpečně se dostat na stanovené místo, využívání zavazadel, bezpečné využití kola, orientace v okolí bydliště, zaměstnání, v sídlech institucí, nebo schopnost je najít, využití dopravních prostředků a orientace v jízdních řádech, nástup, výstup na správné zastávce, přestup, zakoupení jízdenky, použití průkazky ZTP, pohyb v dopravním prostředku.	Charakteristika:															
<b>8. Chosení na nákupy, obstarání si zboží a služeb</b>	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Schopnost realizovat drobné každodenní nákupy, návštěva restaurace, návštěva obchodního domu, nákup oblečení ve správné velikosti, sjednání prací v domácnosti, posílání dopisu, balíků, vyzvednutí dopisu nebo balíku na poštu	Charakteristika:															

**Celkové skóre**

--

Část B. Sebeobsluha a soběstačnost v domácnosti	četnost					časový rozsah denní podpory					typ podpory					řádkové skóre
	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
<b>1. WC a osobní hygiena</b>	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Plánované použití WC včetně očištění, mytí těla, provedení celkové hygieny včetně vlasů, použití fénu, pravidelné čištění zubů, česání vlasů, holení, čištění a stříhání nehtů, odhad potřeby se umýt.	Charakteristika:															
<b>2. Oblékání, péče o oblečení</b>	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Přiměřený výběr obutí a oblečení ve vztahu k počasí a události, oblékání jednotlivých kusů, pravá a levá bota, zavázání tkaniček. Třídění prádla na čisté a špinavé, rozpoznání znečištění a poškození, ukládání prádla na vyhrazené místo, přišít si knoflík, přeprat oblečení v ruce, sušení prádla, žehlení, obsluha pračky. Čistota a úprava zevnějšku.	Charakteristika:															
<b>3. Příprava a příjem stravy</b>	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Vhodné uložení potravin, rozpoznání zkaženého a prošlého jídla. Schopnost naplánování a přípravy jednoduché stravy a nápoje (snídaně, svačina, večeře), ukrojit a namazat chleba, uvařit čaj, kávu. Dlouhodobé plánování jídelníčku a potřeby surovin. Příprava jídla s malým počtem surovin, zpracování a dávkování surovin a přísad. Schopnost vhodné a bezpečné konzumace stravy a nápojů, čistotně, přiměřenou rychlostí, v přiměřeném množství a ve vhodnou dobu.	Charakteristika:															
<b>4. Obsluha a manipulace</b>	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Zapnutí, vypnutí běžných domácích spotřebičů, například rozhlasu, televize, ledničky, varné konvice, mikrovlnné trouby, rozlišení kohoutů a vypínačů a manipulace s nimi, zamykání a odemykání dveří, ovládání klik, otevíracích a zavíracích mechanismů u oken, obsluha topení.	Charakteristika:															
<b>5. Úklid v domácnosti</b>	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Uvědomění si a předcházení nepořádku, umytí, utření a úklid nádobí, utřít prach, setřít podlahu, vynést odpadky, vyluxovat, zamést, umýt vanu, umyvadlo, toaletu, použití úklidových prostředků, výměna lůžkovin, upravenost lůžka, pravidelnost úklidu, schopnost vhodně využít úklidové čisticí prostředky.	Charakteristika:															
<b>6. Mobilita v domácnosti</b>	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Vstávání, přesuny v domácnosti, přenášení předmětů, orientace v domácnosti, pohyb v rámci domu, využití výtahu, opuštění domácnosti, opětovný návrat do domácnosti, schopnost reagovat na zazvonění, návštěvu.	Charakteristika:															
<b>7. Chod domácnosti</b>	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Schopnost rozpoznat, co je třeba doplnit, v jakém množství a kde, schopnost zajištění plateb za energie a nájem, schopnost sbalit potřebné věci při odchodu s sebou (doklady, peníze, svačina, taška, deštník, seznam atd.), vyzvednutí pošty, drobné opravy v domácnosti nebo jejich zajištění.	Charakteristika:															
<b>8. Zabezpečení</b>	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Schopnost zabezpečit domácnost proti cizím osobám proti požáru, potopě apod., schopnost přivolat si pomoc, rozpoznat nebezpečí a zorientovat se v nebezpečné situaci. Bezpečná manipulace s cennostmi (peněženka, doklady, telefon), bezpečné opuštění bytu (zamčení, vypnutí elektrospotřebičů, zavření oken, klíč, voda, oheň, cigareta) nebo pracoviště.	Charakteristika:															

Celkové skóre																
<b>Část C. Sociální, občanské a právní dovednosti</b>	<b>četnost</b>				<b>časový rozsah denní podpory</b>					<b>typ podpory</b>					<b>řádkové skóre</b>	
<b>1. Vystupování a interakce</b>	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Společensky přijatelné vystupování, přiměřené chování a konvence v kontaktu s lidmi, adekvátní verbální projev a reakce, podání ruky, rozlišení vykání, tykání. Zahájení rozhovoru, pozdrav, podání ruky, představení se, respektování intimní zóny, identifikace a pamatování si osob podle jména a tváří, běžná témata rozhovoru, udržení pozornosti.	Charakteristika:															
<b>2. Sebepečení, sebekontrola</b>	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Odhad vlastních schopností a možností, mít k sobě pozitivní vztah, přijímat se, předvídat důsledky svého jednání a chování, riziko užívání návykových látek, dochvilnost, plnění daných slibů, lež a výmysly, adekvátní reakce na kritiku, pochvalu, zvládnutí nezdaru. Realnost posouzení vlastního právního postavení (dluhy, správní řízení, zbavení způsobilosti, vyživovací povinnost, vyživovaný, rodič atd.).	Charakteristika:															
<b>3. Informování, rozhodování a prosazení</b>	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Schopnost získávat informace a rozhodovat se na jejich základě, dávat informovaný souhlas, schopnost vybrat si mezi možnostmi. Schopnost prosadit se v rozhovoru se svým názorem a potřebami, vyjednávání, vyjednání dovolení, jednání s úředníky, změna termínů, odmítnutí zadaných úkolů.	Charakteristika:															
<b>4. Kontakty a spolupráce</b>	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Schopnost navazovat kontakty, udržet je, kontakt s přáteli, řešení mezilidských konfliktů a sporů. Přizpůsobení se odlišným podmínkám, přizpůsobení skupině, práce ve skupině a ve spolupráci, hraní role, pomáhání druhým, slabším, tolerance, rozpoznání příkoří páchané na druhých, i na sobě, atd.	Charakteristika:															
<b>5. Intimní vztahy</b>	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Představa o vztahu s blízkou osobou, její realizace, hluboké přátelství a jeho hodnoty, láska, tělesný kontakt s blízkou osobou, rovnováha mezi citovým a tělesným vztahem.	Charakteristika:															
<b>6. Aktivita, využití volného času</b>	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Schopnost naplánovat a realizovat volnočasové a sociální aktivity, motivace k nim, zapojení se do sociálních aktivit odpovídajících věku, účast na společenských a volnočasových aktivitách, pohyb ve větším počtu lidí.	Charakteristika:															
<b>7. Osobní údaje</b>	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Znalost osobních údajů (věk, rodné číslo, datum narození, bydliště, vzdělání, omezení k právním úkonům) a schopnost jejich sdělení a ochrany.	Charakteristika:															
<b>8. Úřady, instituce a vybavenost</b>	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Obeznamenosť s běžnými úřady, občanské průkazy, pasy, volba správného úřadu (SSP, zaměstnání, zdravotní péče), volba lékaře, používání systému úředních a ordinačních hodin. Využití bankomatu, nádraží, pošta. Povinnosti vůči ÚP, zaměstnavateli, úřadu, institucím soc.zabezpečení, finančnímu úřadu, policii, znalost způsobu podávání a vyřizování stížností, jak a komu si stěžovat.	Charakteristika:															



Celkové skóre																
Část D. Zaměstnání, pracovní činnost	četnost					časový rozsah denní podpory					typ podpory					řádkové skóre
	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
<b>1. Motivace k práci</b>	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Porozumění významu práce, výhodám a nevýhodám chození do práce, co znamená pro mě „mít práci“ (pracovat), zodpovědnost, zájem a iniciativa, finanční motivace.	Charakteristika:															
<b>2. Posouzení vlastních schopností a možností</b>	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Schopnost posoudit své dovednosti a předpoklady k práci, nedostatky, možnosti s ohledem na zkušenost, vzdělání, praxi, koníčky, uvědomění si zdravotních a sociálních omezení, schopnost formulovat své představy o pracovním uplatnění, o cíli, úvazku, typu práce, lokalitě	Charakteristika:															
<b>3. Hledání práce</b>	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Orientace na pracovním trhu, orientace v pracovních pozicích, v zaměstnavatelích, kde se zeptat, návštěva a využití úřadu práce, znalost důležitých postupů pro vyhledání práce (úp, internet, noviny, známí, telefonování, životopis).	Charakteristika:															
<b>4. Pracovní režim</b>	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Přijít včas do zaměstnání, převléci se do pracovního oblečení, dodržovat a využívat pracovní dobu, udržovat hygienu v průběhu a po práci.	Charakteristika:															
<b>5. Pracovní úkony</b>	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Pochopení pracovních úkonů, požadovaná obratnost, zručnost, koordinace, používání nástrojů a nářadí, odhad fyzických možností. Plnění úkolů v požadované kvalitě a rychlosti, schopnost reagovat na změnu zadání.	Charakteristika:															
<b>6. Orientace a interakce na pracovišti</b>	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Porozumění a znalost funkcí a hierarchie na pracovišti, odevzdávání práce, řešení problémů, stížností. Schopnost komunikace při pracovní činnosti, vlastní rozhodování, schopnost se ptát a předávat informace, schopnost předvést dovednosti, spolupráce s kolegy, atmosféra a vztahy s kolegy.	Charakteristika:															
<b>7. Bezpečnost na pracovišti</b>	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Pochopení a dodržování zásad bezpečnosti práce a požární ochrany, předcházení úrazům.	Charakteristika:															
<b>8. Pracovně právní pojmy</b>	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Znalost pojmů a jejich obsahu (pracovní smlouva, IČ, jednotlivá ujednání smlouvy) práva a povinnosti zaměstnance a zaměstnavatele, zdravotní a sociální pojištění, výplatní páska, ELDP, souběh důchodu a mzdy.	Charakteristika:															

Celkové skóre																
Část E. Péče o vlastní zdraví	četnost					časový rozsah denní podpory					typ podpory					řádkové skóre
	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
<b>1. Využití zdravotní péče</b>	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Rozznání potřeby jít k lékaři, zvládnutí návštěvy lékaře, sdělení příznaků a projevů nemoci (praktický lékař, stomatolog, ženský lékař, kožní atd.), potřeba preventivních prohlídek.	Charakteristika:															
<b>2. Léčebný režim</b>	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Pochopení a dodržení léčebného režimu, schopnost užívání předepsaných léků, dojit si včas pro nové, použít běžně dostupné léky (oční a nosní kapky, paralen apod.), změřit si teplotu, provedení jednoduchého ošetření.	Charakteristika:															
<b>3. Specifická onemocnění</b>	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Zvládnutí a znalost adekvátních postupů při řešení specifických onemocnění (epileptický záchvat, relaps duševního onemocnění atd.), schopnost přivolat záchrannou službu, znalost a provedení dietních postupů.	Charakteristika:															
<b>4. Sebeochrana</b>	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Předcházení zneužití cizími lidmi, půjčování věcí, narušování intimní zóny, rozpoznání obtěžování, sexuální zneužití. Rozpoznání nebezpečí, bezpečné zacházení s běžnými předměty (nůž, nůžky, el.proud) zamezení sebepoškození, schopnost takové chování zvládnout, chování s rozmyslem. Předcházení sebepoškození, předcházení chorobné chuti (spolknutí nejedlých substancí), předcházení sebevražedným pokusům.	Charakteristika:															
<b>5. Vnější agrese</b>	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Předcházení útokům nebo zraněním směřujících na ostatní, předcházení ničení majetku (např. zhárství, rozbíjení nábytku), předcházení krádežím, sexuální agresi, nepřiměřenému chování (odhalování se, exhibicionismus, nepřiměřené doteky a gesta).	Charakteristika:															
<b>6. Tělesné a emoční zdraví</b>	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Schopnost pečovat o tělesné zdraví, kondici, a emoční pohodu, procházky, pozitivní přeladění, zvládání stresových a vypjatých situací, vlastní koníčky, volnočasové aktivity.	Charakteristika:															
<b>7. Rizikové faktory</b>	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Předcházení záchvatům vzteku a emočním výbuchům, předcházení tuláctví, předcházení nadměrnému užívání alkoholu, drog, dodržování péče o mentální zdraví, předcházení dalším vážným problémům v chování.	Charakteristika:															
<b>8. Rehabilitace, fyzioterapie</b>	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
Cvičení nebo polohování, rehabilitace, fyzioterapie.	Charakteristika:															




## Významné souvislosti

### **RODINNÉ ZÁZEMÍ:**

(popis rodinného zázemí, rodinné vztahy, minulost, postoj rodinných příslušníků k budoucnosti uživatele služby, spolupráce s rodinou)

### **HMOTNÉ ZABEZPEČENÍ:**

(příjem uživatele služby, invalidní důchod, dávky sociální péče, mzda, finanční pomoc rodiny, nutné výdaje uživatele služby, životní minimum atd., bydlení, domácnost uživatele služby, případně rodiny)

### **PRÁCE – ZAMĚSTNÁNÍ:**

(je – není, pracovní historie, kvalifikační předpoklady)

### **MOTIVACE A SDĚLENÉ AMBICE A PŘÁNÍ UŽIVATELE:**

(motivace k růstu, k využívání služeb, k získání zaměstnání, bydlení, samostatnosti apod.)

## **ZÁVĚR**

## **PLÁN sociálního pracovníka**

## Příloha č. 3

Příloha k nařízení vlády č. 146/2003 Sb.

### Upravitelný byt - Zásady pro technické řešení upravitelného bytu

Pod pojmem upravitelný byt se rozumí byt, který splňuje základní stavebně technické požadavky bezbariérovosti, tj. byt, který bez dalších stavebních úprav může sloužit osobám s omezenou schopností pohybu a orientace.

Stavební požadavky upravitelného bytu:

1. Dispoziční řešení bytu musí odpovídat manévrovacím možnostem vozíku pro invalidy (dále jen "vozík"), jeho bezkoliznímu průjezdu všemi místnostmi a prostory bytu, včetně vymezení prostoru pro jeho skladování. Obytné i pobytové místnosti, předsíně, chodby bytu musí při předpokládaném rozmístění nábytku umožňovat otáčení vozíku o 360 (kruhová plocha o průměru 1500 mm). U bytů pro více než jednoho uživatele se musí prokazovat v obytných místnostech základního charakteru (obývací pokoj, jedna ložnice) dostatek prostoru pro pohyb a manévrování dvou vozíků současně.
2. Vstupní dveře do bytu, dveřní otvory a průchody v bytě musí být nejméně 900 mm široké. Výjimečně vstupní dveře do bytu šířky nejméně 800 mm. Všechny dveře v bytě vyjma vstupních musí mít demontovatelné prahy. Před dveřmi i za nimi musí být dostatečný prostor pro manipulaci s vozíkem.
3. Schodiště a šikmé rampy umístěné před dveřmi musí mít vodorovný úsek délky nejméně 1500 mm, případně 2000 mm v závislosti na směru otevírání dveří.
4. Podlahy musí mít protiskluzovou úpravu povrchu se součinitelem smykového tření nejméně 0,6.
5. Lodžie nebo balkony musí mít hloubku nejméně 1500 mm (optimálně 1800 mm), musí být přístupny v úrovni podlahy obytné místnosti s výškovým rozdílem nejvýše 20 mm. Alespoň část zábradlí musí být upravena tak, aby byl zajištěn průhled osoby na vozíku na terén v bezprostředním okolí budovy.
6. Stěny koupelny musí po konstrukční stránce umožnit kotvení pomocných madel v různých polohách. Sprchový kout musí být vybaven sklopným sedátkem ve výši 500 mm nad podlahou, umožňujícím boční nebo čelní přístup. Ruční sprcha s pákovým ovládním. Opěrné madlo a mýdelník musí být umístěny v dosahu ze sedátka, na stěně kolmé ke stěně, na které je osazeno. Klozetová mísa musí být osazena tak, aby vedle ní byl prostor šířky nejméně 800 mm, mezi jejím čelem a zadní stěnou bylo nejméně 700 mm. Dveře se musí otevírat směrem ven.
7. Umístění všech prvků ovládaných rukou (vypínače, zásuvky, jističe, dveřní kliky, držadla splachovače) musí být v rozsahu výšky 600 mm až 1200 mm. Okna musí mít pákové uzávěry nejvýše 1100 mm nad podlahou.
8. Přístupnost všech prostor domovní vybavenosti, tj. určených sklepních boxů, místností pro kola a kočárky, dílen, prádelen a sušáren, případně úkrytu CO, včetně bytu samotného, musí být řešena z hlediska osob používajících vozík. V případě, že jsou navrhovány garáže v rámci bytové výstavby, je nutné k upravitelnému bytu přiřadit stání v šířce 3500 mm, bezbariérově přístupné.

