

Česká zemědělská univerzita v Praze

Provozně ekonomická fakulta

Katedra humanitních věd



Bakalářská práce

**Hodnocení kvality sociálních služeb
(případová studie vybrané sociální služby)**

Sabina Adamcová

© 2021 ČZU v Praze

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Sabina Adamcová

Hospodářská politika a správa
Veřejná správa a regionální rozvoj

Název práce

Hodnocení kvality sociálních služeb (případová studie vybrané sociální služby)

Název anglicky

Evaluation of social services quality (case study of selected social service)

Cíle práce

Východiskem práce je kvalita sociálních služeb poskytovaných v pobytových zařízeních určených pro seniory a jejich kontrola. Autorka pracuje s dvojím typem kontrol – zákonem určené kontroly (organizované MPSV) a dobrovolné organizované organizacemi třetího sektoru (např. Asociace poskytovatelů sociálních služeb). Cílem práce je zhodnotit přístupy v metodikách hodnocení kvality povinných a nepovinných kontrol a jejich přínos pro praxi poskytovatelů sociálních služeb.

Metodika

Práce je zaměřena na srovnání dvou rozličných metodických přístupů k hodnocení kvality sociálních služeb se zaměřením na pobytové služby. Autorka ve své práci použije dvě výzkumné techniky Studium dokumentů a nestandardizované dotazování.

Techniku studia dokumentů využije autorka ke srovnání deklarovaným metodických postupů a v rámci dotazování expertů ve vybraném pobytovém zařízení zjistí hodnocení metodik z perspektivy praxe poskytování sociálních služeb.

Doporučený rozsah práce

30-50 stran

Klíčová slova

sociální služba, MPSV, Asociace poskytovatelů sociálních služeb, kvalita

Doporučené zdroje informací

HENDL, J. *Kvalitativní výzkum : základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982-9.

KRUTILOVÁ, D. *Sociální služby : tvorba a zavádění Standardů kvality poskytovaných sociálních služeb*. [Tábor]: 2008. ISBN 978-80-254-3427-7.

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

MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních [sic] zařízeních*. Praha: Grada, 2011. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3148-3.

MATOUŠEK, O. *Sociální služby : legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9.

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

Předběžný termín obhajoby

2020/21 LS – PEF

Vedoucí práce

Ing. Eva Kučerová, Ph.D.

Garantující pracoviště

Katedra humanitních věd

Elektronicky schváleno dne 12. 3. 2021

prof. PhDr. Michal Lošťák, Ph.D.

Vedoucí katedry

Elektronicky schváleno dne 12. 3. 2021

Ing. Martin Pelikán, Ph.D.

Děkan

V Praze dne 13. 03. 2021

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že svou bakalářskou práci "Hodnocení kvality sociálních služeb (případová studie vybrané sociální služby)" jsem vypracovala samostatně pod vedením vedoucího bakalářské práce a s použitím odborné literatury a dalších informačních zdrojů, které jsou citovány v práci a uvedeny v seznamu použitých zdrojů na konci práce. Jako autorka uvedené bakalářské práce dále prohlašuji, že jsem v souvislosti s jejím vytvořením neporušil autorská práva třetích osob.

V Praze dne 14. 3. 2021

Poděkování

Ráda bych touto cestou poděkovala vedoucí své bakalářské práce Ing. Evě Kučerové Ph.D. za ochotu, velkou pomoc, trpělivost a milé jednání.

Dále bych tímto chtěla poděkovat své rodině za podporu a motivaci při psaní závěrečné práce.

Také děkuji samotným dotazovaným za jejich důvěru, čas a spolupráci.

Hodnocení kvality sociálních služeb (případová studie vybrané sociální služby)

Abstrakt

Cílem mé bakalářské práce je zhodnotit přínos dvou metodických postupů, které hodnotí kvalitu služeb pro domov pro seniory. Těmi je na jedné straně povinná kontrola standardů kvality Ministerstva práce a sociálních věcí. Na straně druhé to je certifikace Značka kvality, kterou provádí Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR. Práci tvoří dvě hlavní části. Těmi jsou část teoretická a praktická. V teoretické části definuji základní pojmy týkající se sociálních služeb a kvality. Dále popisuji standardy kvality a Značku kvality. Nakonec tyto hodnocení porovnávám z hlediska jejich charakteristiky a výsledných protokolů. V praktické části zjišťuji přínos těchto kontrol pro vybraný domov pro seniory pomocí polostrukturovaných rozhovorů. Rozhovory vedu se zaměstnanci pobytového zařízení.

Klíčová slova: Sociální služba, domov pro seniory, inspekce, certifikace, Standardy kvality, Značka kvality, Ministerstvo práce a sociálních věcí, Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky

Evaluation of social services quality (case study of selected social service)

Abstract

The aim of my bachelor's thesis is to evaluate the benefits of two methodological procedures that evaluate the quality of services for the home for the elderly. On the one hand, these are the mandatory control of quality standards by the Ministry of Labor and Social Affairs. On the other hand, it is the Quality Mark certification, which is carried out by the Association of Social Service Providers of the Czech Republic. The work consists of two main parts. These are the theoretical and practical part. In the theoretical part I define the basic concepts related to social services and quality. I also describe the quality standards and the Quality Mark. Finally, I compare these evaluations in terms of their characteristics and the resulting protocols. In the practical part, I find out the benefit of these controls for a selected home for the elderly using semi-structured interviews. I have interviews with employees of the facility.

Keywords: Social service, home for the elderly, inspection, certification, quality standards, quality mark, Ministry of Labor and Social Affairs, Association of Social Service Providers of the Czech Republic

Obsah

1	ÚVOD.....	9
2	CÍL PRÁCE A METODIKA	11
3	TEORETICKÁ VÝCHODISKA.....	15
3.1	Sociální služba	15
3.1.1.	Druhy a formy sociálních služeb.....	17
3.2	Domov pro seniory.....	18
3.3	Aktéři zodpovědní za kvalitu poskytovaných služeb v DS.....	20
3.3.1	Sociální pracovník	20
3.3.2	Pracovník v sociálních službách	21
3.4	Kvalita života	21
3.4.1	Kvalita v sociálních službách	22
3.4.2	Metody na měření a zvyšování kvality sociálních služeb.....	23
3.5	Standardy kvality sociálních služeb	24
3.5.1	Procedurální standardy	25
3.5.2	Personální standardy	27
3.5.3	Provozní standardy	28
3.6	Značka kvality.....	29
3.6.1	Metodika hodnocení	30
3.7	Porovnání metod hodnotících kvalitu	31
4	VLASTNÍ VÝZKUM	33
4.1	Základní informace	33
4.2	Popis účastníků.....	33
4.3	Vyhodnocení rozhovorů.....	35
4.3.1	Inspekce MPSV	35
4.3.2	Certifikace Značka Kvality	37
4.3.3	Která kontrola měla dle zaměstnanců lepší vliv na kvalitu	38
4.4	Interpretace výsledků	39
5	ZÁVĚR	41
6	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	43
7	PŘÍLOHY.....	46

1 ÚVOD

Tématem této bakalářské práce jsou metody hodnocení kvality sociálních služeb. Tuto problematiku jsem si vybrala, neboť téma kvality v sociálních službách je velmi mladé. Odborníci se jím začali zabývat až s přijetím Zákona o sociálních službách, který nabral účinnosti 1. 1. 2007. S nástupem tohoto zákona se z pasivního uživatele sociální služby stává rovnocenný partner, a jak říká zákon o sociálních službách „Sociální služby musí být poskytovány v zájmu osob a v náležitě kvalitě takovými způsoby, aby bylo vždy důsledně zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod osob.“ (*Zákon č. 108/2006 Sb.*) Konkrétněji se v této práci zaměřím na hodnocení kvality služeb v domovech pro seniory. Jelikož jsou tyto služby placené, očekávání klientů je vyšší.

Pojem kvalita služeb není lehké definovat. Pokud se jedná o hmotné věci, existují různé tabulky, například složení potravin, nutriční hodnoty apod. U hodnocení kvality služeb je to složitější. Může zde převládat lidský faktor, jako jsou subjektivní pocity pracovníků, nebo klientů. Často se setkáváme i s odlišnými názory inspektorů či poskytovatelů. Proto bych se v této práci chtěla zaměřit na instituce, které mají oprávnění nějakým způsobem kvalitu měřit, a následně je porovnat. Práce je rozdělena na část teoretickou a praktickou.

V teoretické části se věnuji nejprve obecnému popisu sociálních služeb a zabývám se vybranými pojmy, které se sociálních služeb týkají. Následně rozebírám pojem kvalita, který je v této práci zlomový. Udává konkrétně měřitelná kritéria, která nám určují, co lze v sociálních službách změřit. Popisuji jednotlivé organizace, které mají oprávnění hodnotit kvalitu služeb. Dále se zabývám představením a popsáním standardů kvality sociálních služeb, které jsou nedílnou součástí Zákona o sociálních službách č. 106/2008 Sb., resp. přílohy č. 2 vyhlášky č. 505/2006 Sb. Mimo hodnocení centrálního úřadu (MPSV) je v ČR zavedené hodnocení Značka kvality v sociálních službách, které je prováděno Asociací poskytovatelů sociálních služeb. Volím jej pro svou bakalářskou práci, protože se zaměřuje na kvalitu služeb z pohledu samotného uživatele a je nejrozšířenější.

V praktické části porovnávám dvě různé metody hodnocení kvality sociálních služeb. Zaměřuji se zde na hodnocení dodržování Standardů kvality služeb, které provádí inspekce Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky a na tzv. Značku kvality v sociálních službách, kterou uděluje Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky. Záměr pro vlastní empirickou práci je veden otázkami, co přináší rozličná

hodnocení kvality poskytovatelů sociálních služeb, a co vypovídá o skutečné kvalitě poskytovaných služeb v tomto zařízení perspektivou zaměstnanců (sociálních pracovníků, koordinátorů péče apod.) a jak hodnotí využitelnost výsledků vlastního hodnocení zařízení (tzv. inspekce).

2 CÍL PRÁCE A METODIKA

Cílem práce je zhodnotit přínosy metodik hodnocení kvality používaných v domovech pro seniory, a to očima pracovníků, kteří jsou za kvalitu odpovědni a mají zkušenosti. Výsledkem empirické práce bude charakteristika metod (jejich cílů pravidel a předpokládaných výsledků), ale také zjištění problémů, se kterými se pracovníci potýkají v rámci inspekcí, tedy praktického uplatnění hodnotících metod. Abych dosáhla první části očekávaných výsledků, využiji techniku studia dokumentů (konkrétně jednotlivých metodik MPSV a Asociace poskytovatelů sociálních služeb) a pro splnění druhé části (zhodnocení použití metodiky) využiji techniky dotazování.

Pro výzkum jsem si vybrala dvě organizace, které hodnotí poskytovatele sociálních služeb v ČR a to: Ministerstvo práce a sociálních věcí (dále jen MPSV) a Asociaci poskytovatelů sociálních služeb (dále jen APSS). Ministerstvo práce a sociálních věcí provádí inspekce u všech registrovaných poskytovatelů sociálních služeb a jde o kontrolu povinnou. Druhou je pak dobrovolná certifikace, kterou si vybrané zařízení může svobodně vybrat, jelikož se na trhu objevuje více druhů hodnocení kvality sociálních služeb (např. model E-Qualin). Tuto dobrovolnou kontrolu v mé práci zastoupí hodnocení APSS, které uděluje „Značka kvality“.

Ke svému zkoumání jsem si vybrala ústecký domov pro seniory, ve kterém jsem brigádně pracovala v rámci studijní praxe a měla jsem možnost poznat jeho chod, pravidla, možnosti, poskytované služby i náplň práce jednotlivých zaměstnanců v úseku péče o klienta.

Využitím polostrukturovaných rozhovorů zjišťuji přínos dvou výše uvedených hodnocení pro zaměstnance vybraného domova pro seniory.

V praktické části budu nejdříve porovnávat dva odlišné přístupy v metodickém postupu hodnocení kvality sociálních služeb a popíšu rozdíly. Zdrojem dat budou interní dokumenty vybrané organizace. Konkrétně Protokol o inspekci poskytování sociálních služeb, vypracovaný inspektory kvality sociálních služeb Ministerstva práce a sociálních věcí ČR a Výsledná zpráva o hodnocení zařízení – Značka kvality v sociálních službách, kterou vydala Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR.

Dále se v praktické části budu zabývat pohledem zaměstnanců na jednotlivá hodnocení. K tomuto účelu využiji metodu polostrukturovaného rozhovoru s výše

uvedenými vybranými zaměstnanci zkoumaného zařízení. Jak uvádí Reichel „*Rozhovor je technika používaná jak při kvalitativním, tak při kvantitativním přístupu. Rozhovory v kvalitativně orientovaném výzkumu provádí většinou jen jedna osoba, která dotazovaným neboli respondentům klade otázky.*“ (REICHEL J. 2, *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*, 2009) Rozhovor neboli interview je jedna ze základních výzkumných metod, která spočívá v dotazování. Slouží nejen k získání diagnostických informací, ale umožňuje také kontakt s dotazovaným, tedy respondentem. Interview podléhá kritériím responsibility (spolehlivosti), validity (závisí na osobě dotazujícího) a objektivitě stejně jako ostatní výzkumné a poznávací metody. Rozdílem je však časová náročnost a individualita této metody. Problémem této metody je její technické zaznamenání, pokud nemůžeme rozhovor nahrávat na diktafon, který dokáže zachytit celý rozhovor. Nahrávací zařízení nám umožňuje zkoumat i způsob řeči, tón v různých okamžicích rozhovoru, pauzy, odmlky apod. (REICHEL J. 2, *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*, 2009)

Existuje řada rozlišení druhů rozhovoru. Chráska (2007) rozlišuje rozhovor na strukturovaný, nestrukturovaný, polostrukturovaný a skupinový. Strukturovaný rozhovor spočívá v tom, že tazatel se drží svých připravených otázek a postupuje otázku za otázkou v pevně daném pořadí a zaznamenává si odpovědi daného respondenta do dotazníku. Aby byly výsledky výzkumu skutečně reprezentativní, měli by být respondenti náhodně vybráni. Hotové dotazníky jsou nadále statisticky zpracovány a tím lze získat potřebná data. Tato technika přináší velice kvalitní výsledky. Její nevýhodou jsou vysoké náklady, jelikož k precizním výsledkům je potřeba dotázat se co nejvíce lidí. Nejčastěji se tyto dotazníky užívají ke zjištění spokojenosti zákazníků. Nestrukturovaný neboli volný, neformální interview je charakteristický jeho velkou mírou volnosti. Tazatel do rozhovoru nevstupuje s předem připraveným textem či otázkami. Naopak. Otázky jsou vytvářeny přirozeně, jako reakce na vyprávění respondenta. Rozhovor by se měl nést v duchu spontánnosti, přinášet hlubší informace a dokázat poznat osobnost tázaného. Při provádění takto náročného výzkumu jsou kladeny vysoké nároky na tazatele. Tuto funkci nemůže zastat každý. V této roli by měl stát vyškolený a zkušený profesionál, který působí důvěryhodně, vstřícně a empaticky. Musí umět správně formulovat otázky na základě rozhovoru, aby se mu dotazovaný co nejvíce otevřel. Tazatel se tak velkou částí podílí na výsledku konečné podoby interview. Výhodou této metody je, že otázky mohou být kladeny individuálně. Tato individualita slouží k důkladnému prozkoumání dané problematiky. Nevýhodou

nestrukturovaného rozhovoru je pak jeho časová náročnost. Vyžaduje usilovnou práci odborníka, kdy může trvat nějakou dobu, než si získá důvěru respondenta. Nejen samotnému rozhovoru musí výzkumník věnovat hodně času, ale i následné vyhodnocení a interpretace dat jsou velmi časově náročnými kroky.

Dalším typem rozhovoru, který uvádí Chráska, je polostrukturovaný interview. Tuto metodu využiji pro sběr dat v mé bakalářské práci. Jedná se o metodu, která stojí na pomezí mezi strukturovaným a nestrukturovaným rozhovorem. Sociolog Reichel říká, že „*kombinuje výhody a minimalizuje nevýhody obou krajních forem rozhovoru, tj. nestrukturovaného a strukturovaného.*“ (REICHEL J. 2, *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*, 2009). Polostrukturovaný rozhovor spočívá v tom, že tazatel má předem připravenou osnovu rozhovoru neboli kostru, kterou může během rozhovoru doplnit otázkami a nemusí se jí striktně řídit. Výhodou je možnost reakce na danou odpověď a případné dotázání. Díky předem připravené osnově je rozhovor přehledný a je možné ho korigovat. Je nutné, aby měl tazatel znalosti z daného tématu a byl na rozhovor dobře připraven. Nevýhodou je opět časová náročnost.

Posledním typem rozhovoru je skupinový interview. Dotazování probíhá ve skupině. Optimální velikost skupiny bývá zpravidla 6-10 osob. Tyto skupiny bývají sestaveny podle společné charakteristiky jejich členů. Např. stejné pohlaví, věk, záliby, profese apod. Nejčastěji bývá tento rozhovor využíván jako nástroj marketingu. Respondenti jsou v tomto případě uživatelé nějakého výrobku nebo služby. Velmi známou interpretací tohoto výzkumu jsou reklamy, kdy je nabízen určitý produkt a na konci zazní „devět z deseti uživatelů tento výrobek doporučuje“. Rozhovor vede školený sociolog nebo psycholog, takzvaný moderátor. Jeho úkolem je udržet skupinu při daném tématu a regulovat podíl jednotlivců na rozhovoru. Tlumí ty, kteří se snaží prosadit na úkor ostatních atd. Moderátor musí být nestranný a nesmí projevit svůj názor. Nevýhodou jsou pak vysoké náklady na zrealizování rozhovoru nebo přesvědčení respondenta na účasti rozhovoru, který musí být v daný čas na daném místě. (REICHEL J. 2, *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*, 2009)

Hendl (2005) rozlišil ve své knize *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace* rozhovory na strukturovaný s otevřenými otázkami, neformální, narativní, fenomenologický a skupinový. Strukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami je charakteristický tím, že otázky jsou předem jasně formulované a respondenti odpovídají pomocí návodu, ve kterém

musí probrat všechna témata, které si tazatel připravil. Dalším typem je rozhovor neformální. Spočívá ve spontánním generování otázek dle vyprávění respondenta. Otázky mohou být individualizovány, aby se posílila hloubka a konkrétnost rozhovoru. Kvalita rozhovoru velmi závisí na schopnostech tazatele. Narativní rozhovor je charakteristický tím, že je respondent pouze povzbuzován k samostatnému vyprávění. Užívá se především při bibliografickém výzkumu. Fenomenologický rozhovor neboli rozhovor zaměřený na historii života dotazovaného vyžaduje, aby se dotazovaný zamyslel nad svým životem, a přisuzoval význam svého chování během života v různých sociálních situacích¹.

¹ Má 3 části, které na sebe navazují. První částí je 1. rozhovor, který se zaměřuje na historii života dotazovaného. Zjišťujeme jím bibliografický kontext zkušeností jedince. Druhou částí je 2. rozhovor, při kterém se tazatel snaží odhalit detaily zkušenosti, kdy se zaměřuje na současnost i minulost jedince. Poslední částí fenomenologického rozhovoru je 3. rozhovor, kdy tazatel požádá jedince, aby reflektoval svou zkušenost. Skupinový rozhovor pak probíhá ve skupině 6-8 osob, které mají za úkol probrat stanovené téma.

3 TEORETICKÁ VÝCHODISKA

V průběhu lidského života nastává mnoho situací, se kterými se musíme vyrovnávat. Vedle přirozených a radostných událostí se dostáváme i do situací pro nás nepříznivých a mnohdy neočekávaných. Může se jednat o nemoc, zdravotní postižení, invaliditu, ale i o chudobu, samotu či ztrátu zaměstnání. Některé situace můžeme zvládnout vlastními silami, či za pomoci svých blízkých. Některé události však nejsme schopni sami vyřešit a nejsme schopni zabezpečit své základní životní potřeby. V tomto případě je nutná pomoc státu v rámci realizované sociální politiky. Vedle sociálního pojištění a státní podpory tvoří sociální pomoc základ systému ochrany a hovoří se o ní jako o třetím pilíři sociálního zabezpečení. Systém sociální pomoci vytváří určitý standard v oblasti lidských práv, jehož základní složkou je právo na existenci člověka. Sociální pomoc se u nás uskutečňuje prostřednictvím sociálních služeb a dávek sociální péče. (KOZLOVÁ L., Sociální služby, 2005)

Česká společnost se mění. Rodí se méně dětí a stále se prodlužuje délka dožití. Zvyšuje se tak podíl starších lidí v populaci a společnost stárne, stejně jako ve většině zemí vyspělého světa. V současné době jsou v ČR 2 miliony seniorů nad 65 let věku. V roce 2030 to bude již 2,4 milionu obyvatel, tedy přibližně čtvrtina, a v roce 2050 dokonce 3 miliony. S růstem počtu starších lidí nabývá na významu pojem kvalita života. Pro tu není významným faktorem jen samotná délka dožití, ale také délka dožití ve zdraví, tedy v jakém zdravotním stavu prožívají lidé svůj prodlužující se věk. (MPSV, Strategie přípravy na stárnutí společnosti 2019-2025)

3.1 Sociální služba

Sociální služby jsou nedílnou částí modelu Českého sociálního státu. Za sociální stát se považuje stát, který se snaží zajistit svým občanům co největší hojnost. Usiluje o slušné podmínky žití svých občanů, omezení chudoby a sociálních nerovností a o zajištění sociální stability. V současné době je v České republice přes půl milionu uživatelů sociálních služeb. I přes to nejsou sociální služby řádně doceňovány. Zejména se jedná o oblast odměňování zaměstnanců v sociálních službách a o jejich společenské uznání.

Existuje mnoho definic a chápání pojmu sociální služba. Obecně se sociální služby řadí do veřejných služeb. Veřejné služby jsou řízeny a regulovány státem, respektive

zákonem. V tomto případě se jedná o zákon č.108/2006Sb. s názvem Zákon o sociálních službách. Tento zákon nabyl platnosti 31. 03. 2006 s účinností od 1. 1. 2007. Lze tedy říct, že se jedná o poměrně nový zákon, přestože sociální služby lidé využívali už mnohem dříve. „*Tento zákon upravuje podmínky pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé životní situaci (dále jen „osoba“) prostřednictvím sociálních služeb a příspěvku na péči, podmínky pro vydání oprávnění k poskytování sociálních služeb, výkon veřejné správy v oblasti sociálních služeb, inspekci poskytování sociálních služeb a předpoklady pro výkon činnosti v sociálních službách.*“ (Zákon č.108/2006Sb.) Definice sociální služby dle zákona zní takto: „*Sociální službou se rozumí činnost nebo soubor činností podle tohoto zákona zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení.*“ (Zákon č.108/2006Sb.) Jak již bylo řečeno, pojem sociální služba má mnoho definic. Rozhodla jsem se tedy uvést ještě jednu, se kterou se nejvíce ztotožňuji: „*Sociální služby jsou poskytovány lidem společensky znevýhodněným, a to s cílem zlepšit kvalitu jejich života, popřípadě je v maximální možné míře do společnosti začlenit, nebo společnost chránit před riziky, jichž jsou tito lidé nositeli. Sociální služby proto zohledňují jak osobu uživatele, tak jeho rodinu, skupiny, do nichž patří, popřípadě zájmy širšího společenství.*“ (MATOUŠEK, O. Sociální služby. 1. vyd. Praha: Portál, 2007)

Sociální služby se zaměřují především na:

- Zabezpečení přiměřených životních podmínek pro lidi, kteří svou situaci neumí zvládnout sami
- Vytváření vhodných podmínek, které zabraňují vzniku nebo nárůstu negativních společenských jevů
- Vytváření podpůrných aktivit, které brání nepříznivému vývoji jedince, rodiny či společnosti (KOZLOVÁ, L. Sociální služby pro stárnoucí populaci, 2005)

Dalším důležitým rozdělením, které se podílí na vytváření definic sociálních služeb, jsou základní činnosti při poskytování sociálních služeb.

Jedná se o:

- Pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu
- Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu
- Poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy
- Poskytnutí ubytování, popřípadě přenocování
- Pomoc při zajištění chodu domácnosti

- Výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti
- Základní sociální poradenství
- Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím
- Sociálně terapeutické činnosti
- Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí
- Telefonická krizová pomoc
- Návčik dovedností pro zvládnání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucí k sociálnímu začlenění
- Podpora vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností (Zákon č.108/2006Sb.)

3.1.1. Druhy a formy sociálních služeb

Za základní druhy sociálních služeb považujeme: sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence.

Sociální poradenství se dělí na základní sociální poradenství a odborné sociální poradenství. Základní sociální poradenství poskytuje klientům potřebné informace pro řešení jejich nepříznivé sociální situace. Je poskytováno zdarma a musí být poskytnuto všem osobám, nehledě na to, kdo o informace žádá. Odborné sociální poradenství poskytuje přímou pomoc dle cílových skupin, kterými jsou například osoby se zdravotním postižením, senioři nebo manželé, kteří řeší problémy v soužití. Tato pomoc je konkrétní řešení problému. Jedná se například o terapeutické činnosti. **Služby sociální péče** pomáhají klientům zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost. Pomáhají osobám začlenit se do běžného života v co nejvyšší možné míře. Pokud to jejich zdravotní stav nedovoluje, snaží se služby, aby klient dožil důstojně a v příznivém prostředí.

Mezi služby sociální péče patří: osobní asistence, pečovatelská služba, tísňová služba, průvodce a předčitatelské služby, podpora samostatného bydlení, odlehčovací služby, centra denních služeb, denní stacionáře, týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, chráněné bydlení, sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče. (Zákon č.108/2006Sb.)

Posledním druhem jsou **služby sociální prevence**. Tyto služby se snaží zabránit sociálnímu vyloučení osob, u kterých je velmi pravděpodobné, že nastane.

Mezi služby sociální prevence patří: raná péče, telefonická krizová pomoc, azylové domy, domy na půl cesty, kontaktní centra, krizová pomoc, intervenční centra, nízkoprahová denní centra, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, noclehárny, služby následné péče, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením, sociálně terapeutické dílny, terapeutické komunity, terénní programy, sociální rehabilitace. (Zákon č.108/2006Sb.)

Dále můžeme sociální služby rozdělit dle forem. Služby se dělí na terénní, ambulantní a pobytové. **Terénní služby** jsou poskytovány klientům v jejich přirozeném prostředí. Tedy tam kde osoba žije, tzn. v její domácnosti, v místě, kde pracuje, vzdělává se nebo tráví svůj volný čas. Příkladem těchto služeb je osobní asistence, pečovatelská služba či terénní programy. **Ambulantní služby** jsou služby, za kterými musí klient pravidelně docházet. Jsou to například poradny, denní stacionáře, kontaktní centra nebo nízkoprahová zařízení pro děti a mládež. Poslední formou jsou **pobytové služby**. Ty jsou na rozdíl od výše uvedených forem poskytovány v zařízeních, kde člověk na nějaký čas žije. Především se jedná o domovy pro seniory, domovy pro osoby se zdravotním postižením, chráněné bydlení pro osoby se zdravotním postižením či azylové domy. (Zákon č.108/2006Sb.)

3.2 Domov pro seniory

Jelikož se v mé bakalářské práci zabývám hodnocením kvality v domovech pro seniory, je nutné tento pojem popsat a vysvětlit. Dle výše uvedených rozdělení spadá domov pro seniory do služeb sociální péče a služba je poskytována formou pobytových služeb. Zákon o sociálních službách definuje domov pro seniory takto: „*V domovech pro seniory se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby*“ (Zákon č.108/2006Sb.) Jedná se tedy o trvalý pobyt. Domov pro seniory by měl klientům nahradit domov a umožnit jim v co největší míře zapojení do běžného života. Tato služba je placená. Každý domov pro seniory musí mít stanoven domovní řád. Základními údaji v něm jsou: v jaký čas a komu je domov přístupný, místo a čas programů a zda jsou dobrovolné či povinné, kdy má klient volný čas, čas nočního klidu, čas hygieny, jakým způsobem a kdy se projednávají záležitosti ohledně provozu domova, normy ohledně kouření, alkoholu a jiných drog, pravidla ohledně návštěv, způsob oznamování nemocí a nároků na léčbu, jakým způsobem mohou klienti používat věci a zařízení, která mají v domově k dispozici, způsob hrazení případných škod,

kteře způsobí klient, sankce za porušení pravidel a podmínky ohledně opuštění domova. (OLDŘICH, Matoušek, Ústavní péče, 1999)

Zákon o sociálních službách stanovuje služby, které musí každý domov pro seniory klientům zajistit.

Poskytovanými službami jsou:

- Poskytnutí ubytování
- Poskytnutí stravy
- Pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu
- Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu
- Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím
- Sociálně terapeutické činnosti
- Aktivizační činnosti
- Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (Zákon č.108/2006Sb.)

Téměř všechny body poskytovaných služeb komentář nepotřebují a jsou zcela jasné. Co bych ale chtěla vysvětlit, je pojem aktivizační činnosti, protože ne každý si tento název vybaví správně.

Aktivizačními činnostmi pro seniory v ústavním zařízení rozumíme zejména volnočasové a zájmové činnosti, kontakt s přirozeným sociálním prostředím a procvičování motoriky a upevňování psychických a sociálních schopností. Aktivizační metody pro seniory jsou například arteterapie, fyzioterapie, muzikoterapie, reminiscence, animoterapie, procvičování paměti, ergoterapie a podobně. (KOZÁKOVÁ, MÜLLER, Aktivizační přístupy k osobám seniorského věku, 2006)

Existují čtyři formy aktivizace. **Individuální aktivizace**, kdy se jedná o samostatné provádění aktivit, maximálně s podporou asistenta. **Párová aktivizace**, která probíhá za pomoci další osoby, kterou může být sociální pracovník, rodinný příslušník, kamarád apod. **Skupinová aktivizace**, která se uskutečňuje v menší nebo větší skupině a přispívá k sociálnímu začlenění jedince. A poslední formou je **Komunitní aktivizace**, kdy jde o aktivity, které probíhají ve větších skupinách, například sportovní akce.

Domov pro seniory musí být zapsán v registru poskytovatelů sociálních služeb, který je veden na příslušném krajském úřadě. (JANEČKOVÁ, KALVACH, HOLMEROVÁ, Programování aktivit, motivování, akceptování a kognitivní rehabilitace, 2004)

3.3 Aktéři zodpovědní za kvalitu poskytovaných služeb v DS

3.3.1 Sociální pracovník

Dalším pojmem, se kterým budu v této bakalářské práci pracovat a užívat jej, je pojem sociální pracovník. Je to osoba, bez které by se sociální služby neobešly a nemohly by vůbec fungovat. Zákon o sociálních službách definuje pozici sociálního pracovníka takto: *„Sociální pracovník vykonává sociální šetření, zabezpečuje sociální agendy včetně řešení sociálně právních problémů v zařízeních poskytujících služby sociální péče, sociálně právní poradenství, analytickou, metodickou a koncepční činnost v sociální oblasti, odborné činnosti v zařízeních poskytující služby sociální prevence, depistážní činnost, poskytování krizové pomoci, sociální poradenství a sociální rehabilitace, zjišťuje potřeby obyvatel obce a kraje a koordinuje poskytování sociálních služeb. „(Zákon č.106/2006Sb.)* Podrobnější popis práce stanovuje nařízení vlády. Nařízení vlády stanoví tzv. „katalog prací“. V tomto katalogu nalezneme pojem sociální pracovník v kapitole č.2.08. s názvem Sociální služby, subkapitola 2.08.02. „Sociální pracovník“. Stejně jako u pracovníků v sociálních službách jsou i sociální pracovníci hodnoceni dle platových tříd. Zde se jedná o platovou třídu 10 až platovou třídu 13. Schopnosti pracovníků velmi závisí na jejich vzdělání. Aby mohla osoba vykonávat roli sociálního pracovníka, musí dosáhnout minimálně vyššího odborného vzdělání v oborech zaměřených na sociální práci a sociální pedagogiku, sociální pedagogiku, sociální a humanitární práci, sociální práci, sociálně právní činnost, charitní a sociální činnost. (HAVLÍKOVÁ, Jana. Odborný výkon sociální práce ve veřejné správě a v sociálních službách: role vstupního vzdělání a dalšího vzdělávání, 2018)

Dle zákona č.108/2006Sb. je zaměstnavatel povinen umožnit pracovníkům v sociálních službách další případné vzdělání v rozsahu minimálně 24 hodin za kalendářní rok. Povinnost se nevztahuje na zaměstnance ve zkušební době.

Formy dalšího vzdělání jsou:

- Specializační vzdělávání zajišťované vysokými školami a vyššími odbornými školami navazující na získanou odbornou způsobilost k výkonu povolání sociálního pracovníka.
- Účast v kurzech s akreditovaným programem
- Odborné stáže
- Účast na školních akcích

- Účast na konferencích

3.3.2 Pracovník v sociálních službách

Zákon definuje ještě pojem pracovník v sociálních službách. Tímto pracovníkem je ten, kdo vykonává přímou obslužnou péči o osoby v ambulantních nebo pobytových zařízeních sociálních služeb spočívající v nácviku jednoduchých denních činností, pomoci při osobní hygieně a oblékání, manipulaci s přístroji, pomůckami, prádlem, udržování čistoty a osobní hygieny, podporu soběstačnosti, posilování životní aktivizace, vytváření základních sociálních a společenských kontaktů a uspokojování psychosociálních potřeb. Nebo základní výchovnou nepedagogickou činnost spočívající v prohlubování a upevňování základních hygienických a společenských návyků, působení na vytváření a rozvíjení pracovních návyků, zručnosti a pracovní aktivity, provádění volnočasových aktivit zaměřených na rozvíjení osobnosti, zájmů, znalostí a tvořivých schopností formou výtvarné, hudební a pohybové výchovy, zabezpečování zájmové a kulturní činnosti. Nebo pečovatelskou činnost v domácnosti osoby spočívající ve vykonávání prací spojených s přímým stykem s osobami s fyzickými a psychickými obtížemi, komplexní péči o jejich domácnost, zajišťování sociální pomoci, provádění sociálních depistáží pod vedením sociálního pracovníka, poskytování pomoci při vytváření sociálních a společenských kontaktů a psychické aktivizaci, organizační zabezpečování a komplexní koordinování pečovatelské činnosti a provádění osobní asistence. Nebo pod dohledem sociálního pracovníka činnosti při základním sociálním poradenství, depistážní činnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, činnosti při zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, činnosti při poskytování pomoci při uplatňování práv a oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. (Zákon č.106/2006Sb.)

3.4 Kvalita života

V této kapitole se věnuji pojmu kvalita. Tento pojem je pro tuto práci zlomový, jelikož zde hodnotím kvalitu sociálních služeb. Nejdříve bych ale chtěla definovat slovo kvalita z širšího hlediska.

Slovo kvalita je převzaté z latinského slova *qualis*. Tento pojem se dá přeložit jako „z jaké povahy“. Synonymem ke slovu kvalita je jakost, tento pojem je však typický pro výrobní sektor. Je velmi důležité pojem kvalita definovat. Pokud není kvalita definována, nemůžeme ji měřit. A pokud ji nemůžeme měřit, pak ji nelze ani efektivně zlepšovat.

Akademický slovník cizích slov definuje kvalitu jako „*souhrn užitných vlastností výrobku nebo služby, souhrn typických zpravidla kladných vlastností*“. Kvalita tedy znamená dobré vlastnosti služby či výrobku. Myron T. Tribus definoval kvalitu jako něco, co vzbuzuje lásku zákazníka/klienta k výrobku či službě. Kvalitu lze tedy definovat jako to, co zákazník jako kvalitu uzná. (HORECKÝ, LUSKOVÁ, Studie měření kvality v soc. službách, 2019). Merchel (2010) rozlišil čtyři roviny pojmu kvalita:

- **Deskriptivně analytická rovina pojmu** – vychází z původního významu slova (lat. qualis) a popisuje povahu předmětu, přičemž je tento popis vlastností hodnotově neutrální.
- **Normativní rovina pojmu** – hodnocení je vytvářeno na základě cílů, požadavků a očekávání. Jsou stanovena kritéria kvality a hodnocení podle určité škály (dobrý – špatný, dostačující – nedostačující).
- **Evaluativní rovina pojmu** – tato dimenze vychází z normativního obsahu pojmu. Normativitu pojmu následuje hodnotící proces, při kterém hodnotitelé ověřují předmět nebo proces a dospívají k výslednému názoru na základě stanovených měřítek.
- **Rovina orientovaná na jednání** – je spojena s požadavky na jednání, protože se vykonávají aktivity na zlepšení kvality nebo opatření k zajištění uspokojivého stavu věcí.

V každodenním životě však nejsou tyto dimenze rozlišovány a něco hodnotíme jen jako dobré a špatné (Merchel, 2010).

3.4.1 Kvalita v sociálních službách

Jak již bylo řečeno, v této práci se budu zabývat měřením kvality v sociálních službách, konkrétně v domovech pro seniory. Měření kvality v sociálních službách není tak snadné jako měření kvality u výrobků. Rozdílů mezi pojetím kvality v tradičně tržním sektoru a v sociální práci existuje mnoho. Tržní sektor klade důraz na cenu a zisk, účinnost reklamy apod. U sociální práce lze označit za nejdůležitější aspekt etické a normativní zaměření kvality (MALÍK, HOLASOVÁ, Kvalita v sociální práci a sociálních službách, 2014). Výrobek je hmotná věc, u které se lehce porovná, zda je kvalitní či ne. Existují tabulkové hodnoty, které musí výrobky splňovat, aby byly kvalitní, tzn., aby dosáhli vysoké jakosti. Jaké však vlastnosti musí mít sociální služba, aby byla označena za kvalitní?

Základním předpokladem je naplnění všech zákonných norem, podmínek, předpokladů či standardů kvality, klíčovým determinantem je však dlouhodobá spokojenost klientů a jejich rodin, která zásadním způsobem vytváří „pověst“ o tomto zařízení (HORECKÝ, LUSKOVÁ, Studie měření kvality v soc. službách, 2019).

Existují takzvané tři pilíře kvality hodnocení služeb. S tímto rozdělením pracuje celá řada modelů pro měření a zvyšování kvality. Jedním z nich je například model E-Qualin. Mezi tři pilíře kvality sociálních služeb patří:

- **Struktura** – Technické a personální vybavení a rozhodnutí uvnitř organizace. Příkladně si můžeme vyjmenovat tyto oblasti: kompetence, odpovědnosti, nastavení komunikačních kanálů, vzdělávání, organizační struktura, nasazení personálu, pomocné prostředky-jako kontrolní seznamy, systémy dokumentace, metodiky, financování, materiální vybavení, prostory, odborné kompetence, přiměřenost zařízení a vybavení, organizace péče apod.
- **Procesy** – Kvalita procesů se vztahuje na podání výkonu v rámci průběhu služby, např. péče, řízení a využití zdrojů. Jednoduše řečeno, jde o všechno, co se v daném zařízení každodenně děje, odehrává.
- **Indikátory (výsledky)** – Kvalita výsledků obsahuje stupeň dosažení cíle v poskytované službě. Jde o odchylku, později pak sladění mezi stanoveným cílem a cílem skutečně dosaženým. Jinými slovy, pokud chceme kvalitu měřit, musíme ji kvantifikovat, proměnit do výsledků, čísel či chcete-li indikátorů, které můžeme monitorovat a hodnotit v čase (HORECKÝ, LUSKOVÁ, Studie měření kvality v sociálních službách, 2019).

3.4.2 Metody na měření a zvyšování kvality sociálních služeb

Každý uživatel určité služby či výrobku, se rozhoduje dle kvality. Čím více je služba kvalitní, tím více zákazníků se ji rozhodne využít a přistupuje k ní již od samého začátku pozitivně, s dobrým očekáváním. U sociálních služeb tomu není jinak.

Až do roku 2006 byly sociální služby, respektive služby sociální péče podřízeny právní úpravě z konce 80. let minulého století (Zákon č. 100/1988 Sb.). Původní úprava nezohledňovala svobodu rozhodování jedinců i demokratické fungování veřejné správy a nebyla vyhovující jak pro uživatele, tak pro poskytovatele sociálních služeb. Přestože práce na prvních návrzích nového systému sociální pomoci začaly již v roce 1994, teprve v roce

2006 byl přijat zákon o sociálních službách, který spolu s dalšími právními předpisy (Zákon č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu a Zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi) přinesl očekávanou změnu systému sociální péče. (TEVASPO.CZ, Obecně o sociálních službách, 2019)

Dne 1. 1. 2007 vstoupil v platnost Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který upravuje podmínky poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci. (TEVASPO.CZ, Obecně o sociálních službách, 2019).

Se zákonem o sociálních službách byla § 88 a dále pak v prováděcí vyhlášce č. 505/2006 Sb. dána poskytovatelům sociálních služeb zákonná povinnost dodržování takzvaných standardů kvality sociálních služeb. (HORECKÝ, LUSKOVÁ, Studie měření kvality v soc. službách, 2019). Tímto okamžikem vznikla tzv. základní kritéria toho, jak se musí sociální služby poskytovat.

3.5 Standardy kvality sociálních služeb

V této kapitole se věnuji nejprve ukotvení standardů kvality v legislativě a nadále popisují jednotlivé standardy kvality. Tato kapitola je pro tuto práci klíčová, jelikož se standardům věnuji v praktické části tím, že je porovnávám s ostatními nástroji k hodnocení kvality sociálních služeb.

Standardy kvality sociálních služeb byly vytvořeny již v roce 2002 v rámci pilotního projektu, jehož výstupem byla publikace „Standardy kvality sociálních služeb, Průvodce poskytovatele“. Tento průvodce je stále platnou metodikou tvorby a zavádění standardů do českých sociálních služeb a lze ho najít na webových stránkách MPSV. Tato verze obsahuje 17 standardů což je o dva více oproti té aktuální. Jak už bylo uvedeno výše, právním předpisem závazným se staly až 1. 1. 2007, kdy vstoupil v platnost Zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách. Přesné znění kritérií standardů je obsahem přílohy č. 2 prováděcí vyhlášky MPSV č. 505/2006 Sb.

Standardy kvality jsou souborem kritérií, jejichž prostřednictvím je definována úroveň kvality poskytování sociálních služeb v oblasti personálního a provozního zabezpečení sociálních služeb a v oblasti vztahů mezi poskytovatelem a osobami (uživateli). (ČÁMSKÝ, SEMBDNER, KRUTILOVÁ, Sociální služby v ČR v teorii a praxi, 2011). Slouží jako vodítko, jak se v systému sociálních služeb dle zákona orientovat. Nejde však pouze o nástroj kontroly, ale také o velmi důležité vodítko, významný zdroj informací, které

poskytovatelům umožní vytvořit ve svých organizacích takové podmínky, které budou poskytovat opravdu kvalitní sociální služby, odpovídající běžným evropským standardům a respektující lidská a občanská práva a lidskou důstojnost klientů. (KRUTILOVÁ, Sociální služby: Tvorba a zavádění Standardů kvality poskytovaných služeb, 2008).

Podstatou standardů je jejich obecnost, to znamená, že se dají využít pro všechny druhy sociálních služeb. Jednotlivé standardy jsou rozděleny na kritéria, a to jednak z důvodu srozumitelnosti, ale zejména proto, aby bylo možno posoudit, zda služby požadavek standardu splňují. Kritéria jsou totiž měřitelná, lze si na ně jednoznačně odpovědět (KOLEKTIV AUTORŮ, Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách, 2011).

Standardy kvality sociálních služeb se dělí do tří skupin, jimiž jsou: procedurální, personální a provozní oblast. V každé oblasti jsou vyjmenovány konkrétní standardy, které jsou dle manuálu číslovány. Níže jsou vypsány podle správného pořadí.

3.5.1 Procedurální standardy

Procedurální standardy jsou nejdůležitější. Stanovují, jak má poskytování služby vypadat. Na co je potřeba si dát pozor při jednání se zájemcem o služby, jak službu přizpůsobit individuálním potřebám každého člověka. Velká část textu je věnována ochraně práv uživatelů služeb a vytváření ochranných mechanismů, jako jsou stížnostní přístupy, pravidla proti střetu zájmů apod. (MPSV, Průvodce poskytovatele, 2002)

Pod procedurální standardy řadí ministerstvo celkem 8 standardů. Jsou to:

- **Cíle a způsoby poskytování služeb**

Osoby v nepříznivé sociální situaci mají právo využívat místní instituce poskytující služby veřejnosti i přirozené vztahové sítě, aby mohly zůstat v přirozeném místním společenství a žít běžným způsobem. Mají právo na zachování a rozvíjení svého důstojného života a na poskytování bezpečných a odborných sociálních služeb. Poskytovatel má písemně definováno své zaměření (poslání, cíle, cílovou skupinu, principy poskytovaných služeb) a chápe je jako veřejný závazek. Uživatelům jsou služby poskytovány podle vypracovaných písemných dokumentů a tyto jsou trvale přístupné všem pracovníkům.

- **Ochrana práv uživatelů (osob)**

Standard je komplexně zaměřen na zajištění ochrany práv uživatele a důstojného zacházení s uživatelem, a to včetně situací možného střetu zájmů mezi oběma zúčastněnými stranami při poskytování jakékoliv sociální služby. Situace, při nichž by mohlo dojít k porušení práv uživatele, jsou: ochrana osobní svobody, soukromí a osobních údajů, ochrana před jakýmkoliv formami zneužívání aj. Poskytovatel je povinen mít vypracovaná účinná opatření k zabránění porušování práv.

- **Jednání se zájemcem o službu**

Zájemci o službu jsou před uzavřením dohody poskytnuty všechny informace o poskytovaných službách a podmínkách poskytování služby. Standard podrobně definuje celý obsah společného jednání pracovníka se zájemcem tzn. jaké informace musí pracovník poskytnout, co musí od zájemce zjistit a co musí být společně dohodnuto.

- **Dohoda o poskytování služby**

Uživatel služby má právo na to, aby mu byly všechny sociální služby poskytovány na základě předem uzavřené písemné smlouvy. Ve smlouvě musí být dohodnuty všechny důležité aspekty poskytovaných služeb a osobní cíl, který má služba splňovat.

- **Plánování a průběh služby**

Uživateli jsou poskytovány služby a péče vycházející z jeho schopností, a to v rozsahu odpovídajícímu jeho stavu a potřebám. Průběh služby má být přiměřeně plánován. O plánování a průběhu služby jsou vedeny záznamy v dokumentaci individuálního plánu uživatele.

- **Dokumentace o poskytování sociální služby**

Poskytovatel má přesně stanovená pravidla pro veškeré vedení dokumentace, nakládání s ní, uložení a uchovávání během poskytování služeb uživateli a po jeho ukončení. Poskytovatel přesně stanovuje, které osoby mají do jednotlivých druhů dokumentace právo nahlížet. Standard garantuje právo uživatele na anonymní vedení záznamů v jeho dokumentaci, pokud to uživatel požaduje nebo pokud je k tomu důvod.

- **Standard na kvalitu nebo způsob poskytování sociálních služeb**

Uživatel služby má právo si v případě své nespokojenosti stěžovat na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby, aniž by tím byl jakkoliv ohrožen. Poskytovatel musí mít proto stanovena vnitřní pravidla, se kterými jsou seznámeni uživatelé služeb i pracovníci. Uživatelé musí být srozumitelně a podrobně informováni o celém postupu podání, projednání a vyřízení stížnosti.

- **Návaznost poskytované sociální služby na další dostupné zdroje**

Uživatel služby je poskytovatelem podporován v tom, aby mohl využívat běžné veřejné služby v okolí zařízení, a podle potřeby zprostředkovává uživatelům služby jiných fyzických a právnických osob. Poskytovatel vytváří podmínky k umožňování kontaktů uživatelů s přirozeným sociálním prostředím a udržování jejich důležitých vztahů (tj. s rodinou, přáteli a jinými blízkými osobami). (MALÍKOVÁ, Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních, 2011)

3.5.2 Personální standardy

Personální standardy se týkají personálního zajištění služby, pracovních podmínek a řízení poskytování služeb a profesního rozvoje pracovníků. (HORECKÝ, LUSKOVÁ, Studie měření kvality v sociálních službách, 2019)

Pod tuto oblast řadí MPSV celkem dva standardy:

- **Personální a organizační zajištění sociální služby**

Poskytovatel musí mít podrobně zpracovanou agendu personálního a organizačního zajištění pro chod celého zařízení. Musí mít přesně určenou strukturu, počet pracovních míst, kvalifikační požadavky, a osobnostní předpoklady pro práci. Personální obsazení musí odpovídat typu zařízení a druhu poskytované sociální služby. Ve vnitřních pravidlech má poskytovatel stanovena pravidla pro přijímání nových pracovníků a postup jejich zaškolování.

- **Profesní rozvoj zaměstnanců**

Standard se zabývá profesním rozvojem zaměstnanců. Poskytovatel pravidelně provádí jejich hodnocení, má zpracovanou nabídku vzdělávacích akcí a ty průběžně realizuje, podporuje výměnu informací mezi pracovníky o poskytované sociální službě. Dále má

poskytovatel zpracován systém ohodnocení (morálního i finančního) pro pracovníky a dodržuje jej. (MALÍKOVÁ, Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních, 2011)

3.5.3 Provozní standardy

Tyto standardy se zabývají místní a časovou dostupností, informovaností o službě, prostředím a podmínkami poskytování služeb. (HORECKÝ, LUSKOVÁ, Studie měření kvality v sociálních službách, 2019)

Toto je poslední oblast, pod kterou spadá celkem 5 standardů:

- **Místní a časová dostupnost poskytované sociální služby**

Poskytovatel určuje místo a dobu poskytování sociální služby podle jejího druhu a se zaměřením na cílovou skupinu uživatelů, kterým je služba poskytována.

- **Informovanost o poskytované službě**

Poskytovatel má zpracován ucelený přehled informací o sociálních službách, které poskytuje. Informace jsou popsány srozumitelným způsobem zejména s ohledem na okruh osob, kterým jsou určeny.

- **Prostředí a podmínky**

Uživatelům jsou sociální služby poskytovány v odpovídajícím důstojném prostředí, které odpovídá druhu poskytované služby a potřebám uživatelů. Poskytovatel zajišťuje materiální, technické a hygienické podmínky potřebné k realizaci konkrétní sociální služby a zohledňující individuální potřeby uživatelů.

- **Nouzové a havarijní situace**

Poskytovatel musí být připraven na zvládnutí a řešení situací, které by svým neočekávaným vznikem a průběhem mohly ovlivnit chod zařízení. Proto má poskytovatel zpracovaný přehled možných druhů nouzových a havarijních situací, které by při poskytování sociálních služeb v pobytovém zařízení mohly nastat. S druhy těchto situací a postupy k jejich řešení jsou seznámeni všichni zaměstnanci. V zařízení rovněž musí být vytvořeny podmínky k okamžitému a účelnému využití postupů při vzniku

kterékoliv nouzové či havarijní situace. Současně poskytovatel vede evidenci o nouzových/havarijních situacích a jejich řešení.

- **Zvyšování kvality služeb**

Poskytovatel dbá na dodržování a zvyšování kvality poskytovaných sociálních služeb. Průběžně kontroluje a hodnotí, zda jsou poskytované sociální služby v souladu s vytyčeným posláním a cíli sociální služby a s osobními cíli uživatelů služeb. Poskytovatel dále pravidelně zjišťuje spokojenost uživatelů služeb. Do hodnocení poskytované sociální služby poskytovatel zapojuje i své pracovníky a další zainteresované osoby. V rámci zvyšování kvality poskytovaných sociálních služeb používá poskytovatel i podané stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby. (MALÍKOVÁ, Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních, 2011)

3.6 Značka kvality

Jelikož v mé práci porovnávám měření kvality v domovech pro seniory, je nutné si uvést další pojem, kterým je Značka kvality. Značka kvality, zkráceně ZQ vstoupila v platnost roku 2011, na jejímž vývoji se podílela řada odborníků na problematiku péče o seniory a oblast kvality z řad odborných institucí organizací a od roku 2013 je součástí vládního programu Česká kvalita. Jedná se o systém externího hodnocení zařízení sociálních služeb z pohledu samotných uživatelů. Správcem Značky kvality, tedy ZQ, je Asociace poskytovatelů sociálních služeb.

Projekt Značka kvality v sociálních službách vytváří systém, který je zaměřen na zvyšování úrovně kvality pobytových zařízení sociální péče, resp. domovů pro seniory, a zvýšení úrovně propagace pobytových zařízení na veřejnosti. Vytvoření systému monitoringu kvality v domovech pro seniory a marketingové značky kvality vychází ze Standardů kvality sociálních služeb (konkrétně pak ze standardu č. 15). (MANUÁL ZQ, 2017)

Tento systém hodnocení kvality se skládá ze tří hlavních principů, jimiž jsou: dobrovolnost - každé zařízení se může rozhodnout, zda certifikací podstoupí, či nikoliv, transparentnost - každé zařízení je předem seznámeno se způsobem a kritérii hodnocení a může se na inspekci řádně připravit, a dostupnost - cena je finančně dostupná pro každé zařízení v ČR. Tím se liší od standardů kvality sociálních služeb. Cílem ale není standardy

nahradit, ale spíše doplnit. Motivace získat lepší ohodnocení a marketingovou značku kvality vede ke zvyšování kvality v zařízeních pro seniory.

Obrázek č. 1: Logo značky kvality v sociálních službách



Zdroj: www.znackakvality.info

3.6.1 Metodika hodnocení

Hodnocení je založeno na udělování bodů a následném přidělení hvězdiček. Celkový počet bodů je rozdělen dle váhy hodnocených kritérií v jednotlivých oblastech. Každé hodnocené kritérium má jinou bodovou hodnotu dle důležitosti z pohledu uživatele služby. Dle získaného počtu bodů se následně udělí hvězdička, která koresponduje škálou od jedné do pěti. Pokud zařízení nedosáhne na bodovou škálu jedné hvězdičky, nelze ho ohodnotit. Domov pro seniory může získat maximálně 1000 bodů plus 20 plusových bodů. Inspekce hodnotí 5 základních oblastí: ubytování, stravování, kultura a volný čas, partnerství, péče plus bonusy.

1. Ubytování – zde se hodnotí nejen kvalita a vybavenost pokojů, tzn. zda má pokoj své vlastní sociální zařízení, televizor, lednici, balkon, zastínění, kapacita apod., ale i společné prostory, služby (kadeřnictví, lékař, obchod) a okolí domova. Maximální počet bodů pro tuto oblast je 235 bodů.

2. Stravování – tato oblast se zabývá hodnocením výběru jídel, tedy zda má uživatel na výběr z více jídel, jestli je zde nabídnuta dietní nebo vegetariánská strava, pestrost stravy apod. Dále hodnotí strukturu a čas podávání jídel a kulturu a formu stravování. Maximální počet bodů pro tuto oblast je 185 bodů.

3. Kultura a volný čas – pod tímto pojmem si můžeme představit kulturní a společenské akce, a to nejen v místě domova pro seniory, dále sportovní vyžití pro seniory, a to jak skupinové, tak individuální, duchovní programy, vzdělávání, dobrovolnictví, hobby aktivity a dopravu a asistenci mimo domov. Maximální počet bodů pro tuto oblast je 188 bodů.

4. Partnerství – partnerství zahrnuje komunikaci, pod kterou spadá pravidelný zpravodaj organizace, aktuality o domově na nástěnkách, označení zaměstnanců apod. Dále sem patří zpětná vazba, která by hlavně měla dát prostor klientům vyjádřit se o jejich spokojenosti, individuální přístup a respektování osobního prostoru a dodržování etických pravidel. Maximální počet bodů pro tuto oblast je 224 bodů.

5. Péče – zde se hodnotí jak sociální, tak zdravotní péče a veškeré její části. Maximální počet bodů pro tuto oblast je 238 bodů.

6. Bonus – Za bonus se považuje model E-Qualin v zařízení, jiné modely v zařízení a ochrana životního prostředí. Maximální počet bodů je 20 bodů. (PŘÍRUČKA ZQ, 2017)

3.7 Porovnání metod hodnotících kvalitu

Nyní bych chtěla porovnat Standardy kvality a Značku kvality z pohledu běžného uživatele a následně tyto dvě metody srovnám na základě výsledných protokolů, které mi daný DPS poskytl.

Jak si lze všimnout už z charakteristiky v teoretické části, standardů je mnohem více než oblastí, které hodnotí Značka kvality. Další odlišností je, že standardy jsou známy pro svou obecnost, tzn., dají se využít ve všech druzích sociálních služeb. Značka kvality se zaměřuje pouze na pobytová zařízení, jelikož jednou z oblastí je ubytování. Celkově se standardy více zaměřují na to, zda zařízení plní zákon o sociálních službách, což je samozřejmě také důležité. Značka kvality se dle jejího popisu soustředí spíše na praktické možnosti pobytových zařízení.

Díky vstřícnosti vybraného domova pro seniory jsem měla možnost nahlédnout do Protokolu o inspekci poskytování sociálních služeb od MPSV (dále jen protokol) a do Výsledné zprávy o hodnocení zařízení (dále jen výsledná zpráva) - domov pro seniory od APSS.

Velkým rozdílem, který je znát hned na první pohled, je rozsáhlost těchto dokumentů. Zatímco protokol o inspekci je velmi rozsáhlý (cca 120 stran), výsledná zpráva APSS má stran 9. Ve výsledné zprávě jsou výše uvedené oblasti a jejich podoblasti. U každé oblasti jsou zhodnoceny silné stránky domova. Ke každé podoblasti jsou přidělené potenciály ke zlepšení včetně uvedení bodového ohodnocení, (o kolik bodů se mohou v dané oblasti zlepšit) dále pak APSS zapisuje poznámky, zhodnocení a doporučení na zlepšení. Na konci

každé oblasti je pak shrnutí o počtu dosažených bodů (např. za oblast ubytování) a možnost získání vyššího bodového hodnocení. Na poslední straně je pak uveden celkový dosažený počet bodů za všechny oblasti dohromady, počet přidělených hvězd a dále potenciální zlepšení, tedy na kolik bodů by mohlo zařízení získat, pokud by zlepšilo vytknuté nedostatky. Také se zde objevují výsledky dotazníků spokojenosti se službou, které APSS dala k vyplnění jak uživatelům zařízení, který obsahoval 19 otázek, tak jejich rodinám (11 otázek). Výsledky těchto dotazníků jsou zde uvedeny jako „Nejčastější statisticky významné negativní odpovědi dle dotazníkových otázek“ uvedené v četnosti. Dále pak následuje zhodnocení dotazníků a doporučení (pro zařízení, co změnit, co APSS navrhuje pro zlepšení). K této certifikaci má zařízení k dispozici tzv. Manuál Značky kvality, ve kterém je zároveň obsažena příručka Značky kvality, zde jsou charakterizovány hodnocené oblasti, které Značka kvality hodnotí v domovech pro seniory. Protokol o inspekci je veden jiným způsobem. Nejdříve je popsáno kritérium standardů kvality, které MPSV kontroluje. Dále pak popisuje skutečnost zjištěného stavu věcí prostřednictvím vyžádaných dokumentů daného DPS a citováním úryvků z rozhovorů, které proběhly se zaměstnanci a klienty (např. „zaměstnanec č. 13 uvedl, že:“). Následně definuje uložená opatření ke kontrolnímu zjištění, tedy co musí zařízení změnit a jak má změnu provést. Celkově se MPSV zaměřuje spíše na tyto dokumenty a kontroluje jejich plnění a znění v souladu se Standardy kvality. Také samozřejmě kontroluje, jak už bylo řečeno, plnění zákona o sociálních službách. Po zhodnocení kritérií Standardů kvality je zde uveden tzv. Přehled hodnocení na základě provedené inspekce poskytování sociálních služeb. Tento přehled obsahuje seznam splněných povinností, seznam povinností se zjištěnými nedostatky a seznam splněných a nesplněných kritérií. K této inspekci má zařízení k dispozici tzv. Aktualizaci pravidel výkonu inspekci a metodických postupů inspektorů. Tento dokument je rozdělen na dvě části. První část má název „Popis procesu inspekce kvality sociálních služeb“ a druhá část se věnuje manuálu pro průběh inspekce v místě poskytování služby.

4 VLASTNÍ VÝZKUM

Cílem této práce je identifikovat rozdíly mezi měřeními kvality sociálních služeb ve vybraném domově pro seniory provedeným na jedné straně Ministerstvem práce a sociálních věcí České republiky v rámci jejich inspekce dodržování Standardů kvality sociálních služeb a na straně druhé Asociací poskytovatelů sociálních služeb České republiky v souvislosti s udělením Značky kvality v sociálních službách.

V praktické části se zaměřuji na postoj konkrétních pracovníků k metodám hodnocení kvality sociálních služeb v domovech pro seniory. V této části jsem využila metod kvalitativního výzkumu, konkrétně tří polostrukturovaných rozhovorů. Rozhovor jsem vedla se sociálním pracovníkem, metodikem péče a koordinátorem péče. Teoretická část je základním východiskem pro tuto praktickou část.

4.1 Základní informace

Pro účely své bakalářské práce jsem si vybrala ústecký domov pro seniory (dále jen DPS). Zvolila jsem tak proto, že tento domov prošel jak inspekcí MPSV, tak certifikací APSS. Jak jsem již naznačila, domov pro seniory se nachází v Ústeckém kraji. Domov byl založen v roce 1990 a jeho celková kapacita je 153 míst. Konkrétně se jedná o 79 jednolůžkových pokojů a 37 dvoulůžkových pokojů. Zařízení zajišťuje ubytování, stravování, sociální, ošetrovatelskou a zdravotní péči.

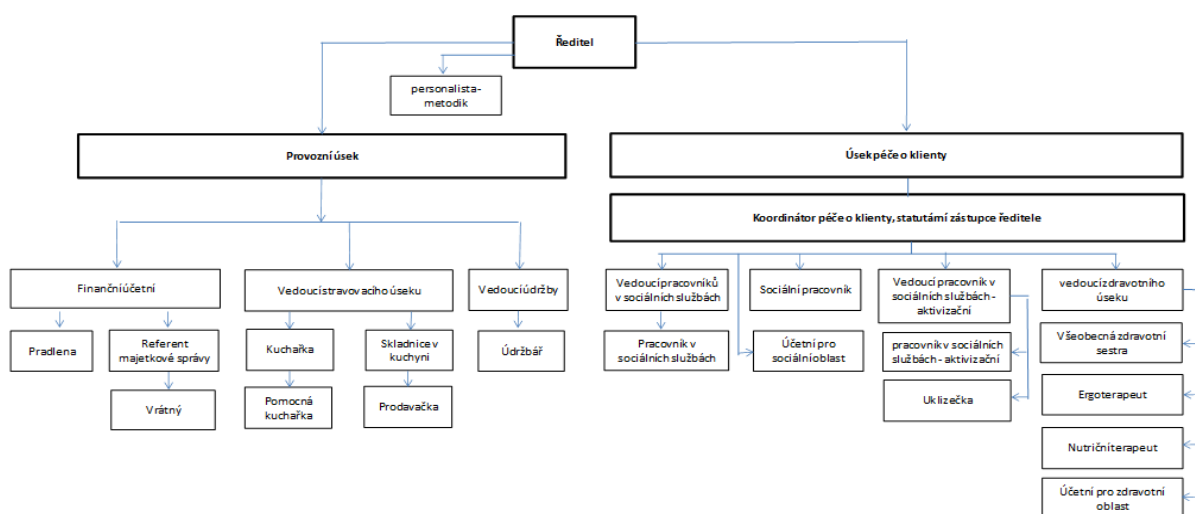
V tomto domově pro seniory jsem provedla šetření pomocí tří polostrukturovaných rozhovorů. Rozhovory jsem vedla se sociálním pracovníkem, metodikem péče a koordinátorem péče. Tyto rozdílné pozice jsem pro svou práci vybrala záměrně, protože každý pracovník zažil inspekce z jiného pohledu.

4.2 Popis účastníků

Jak jsem již uvedla, pro rozhovory jsem si cíleně vybrala rozličné pracovní pozice. Jsou to: **sociální pracovník**, **metodik péče** a **koordinátor péče**. Domov pro seniory je dle organizačního řádu rozdělen na dva základní úseky, kterými jsou: provozní úsek a úsek péče o klienty. Těmto úsekům je nadřazen pouze ředitel DPS. Koordinátor péče je nejvyšším

článkem úseku péče o klienty, je přímým nadřízeným sociálního pracovníka a metodika péče. Metodik péče je zároveň vedoucí aktivizačních pracovníků, kteří jsou vedeni jako pracovníci v sociálních službách. Ve vybraném domově pro seniory je koordinátor péče zároveň zástupce ředitele. Tyto pozice jsem vybrala, jelikož má každá z účastnic díky svému umístění jinou zkušenost s kontrolami a rozhovory tak mohou být zajímavější a komplexnější.

Obrázek č. 2: Organizační struktura



zdroj: Organizační řád vybraného DPS

Tabulka č. 1: informace o účastnících

	Účastník 1	Účastník 2	Účastník 3
Pracovní pozice	Sociální pracovník	Zástupkyně ředitele a Koordinátor péče	Pracovník v sociálních službách (vedoucí aktivizace) a Metodik péče
Počet let na stávající pozici	4 roky	5 let	5 let
Délka praxe v oboru	9 let	11 let	7 let
Nejvyšší dosažené vzdělání	Magisterské Obor: veřejná správa a regionální rozvoj Bakalářské Obor: sociální politika a sociální práce	Bakalářské Obor: sociální pedagogika	Střední s maturitou

Zdroj: Vlastní šetření

4.3 Vyhodnocení rozhovorů

Jelikož se jedná o polostrukturované rozhovory, připravila jsem si 5 hlavních otázek, které jsem pokládala všem respondentkám a následně jsem využila doplňujících otázek. Tyto doplňující otázky jsem pokládala každému účastníkovi jinak dle situace.

Hlavní okruhy zněly takto:

- Kolik inspekcí MPSV účastnice zažila, jak inspekce MPSV probíhaly?
- Kolik certifikací Značky kvality účastnice zažila a jak certifikace „Značka kvality“ probíhala?
- Jak hodnotily účastnice inspekce dle průběhu, výsledku a vlivu na kvalitu služeb v DPS?

Aby bylo vyhodnocení rozhovorů přehledné, rozdělila jsem ho na tři části. Nejdříve se věnuji otázkám, které směřovaly k inspekcí MPSV a jejich podotázkám. Následně rozebírám certifikaci „Značka kvality“ a nakonec vyhodnocuji otázku č. 5.

4.3.1 Inspekce MPSV

První část otázek měla za úkol přiblížit a popsat inspekci MPSV z pohledu vybraných zaměstnanců domova pro seniory. Domov prošel od roku 2007, kdy vstoupil v platnost

zákon 108/2006Sb. Zákon o sociálních službách, pouze jednou inspekci. Dvě ze tří respondentek tuto inspekci v domově zažily. Jedna měla zkušenost pouze s následným plněním uložených opatření. Záměrem těchto otázek bylo zjistit, jak inspekce působí na zaměstnance domova pro seniory, na jaké aspekty ohledně kvality domova klade největší důraz, a naopak na jaké nejmenší. Cílem bylo také zjistit, jak inspekce celkově probíhá z pohledu různých pozic zaměstnanců a jakou mají tito zaměstnanci s inspekci zkušenost, případně jak hodnotí výslednou zprávu. Všechny respondentky se shodly na tom, že inspekce standardů kvality MPSV klade největší důraz na administrativu. (Ú1: „Kontrolu jsem nezažila, ale dle výsledné zprávy a ohodnocení zařízení, kterou jsem si musela prostudovat, vedly inspektorky rozhovory se zaměstnanci i s klienty, kontrolovaly dokumentaci, operační manuály a jejich naplňování a samozřejmě kontrolovaly naplňování zákona o sociálních službách.“, Ú2: „Tak v první řadě se soustředili na písemnou formu, kterou kompletně prostudovali a v odpoledních hodinách chtěli mluvit s těmi klienty a srovnávali si, co tam je napsáno, a co jim ti klienti řekli. Zaměřili se hodně na papírovou formu, takže to, co je psáno. Vyloženě to bylo, jak já říkám až puntičkářství. Přesně věta nebo slovo, aby vše navazovalo, snažili se i personál nacytat na tom, že něco dělají jinak, než máme v manuálu.“, Ú3: „Inspekce sledovala především naplnění standardů a plnění našich jednotlivých manuálů, které má každý úsek.“) Dalším zajímavým výrokem bylo to, že inspektoři neměli zkušenosti s pobytovými zařízeními. (Ú2: „Co se týká klientů, tak bylo vidět, že nedělají v pobytové službě. Kdyby pracovali v pobytové službě, tak by věděli, že když ke klientovi přijde někdo nový na půl hodiny a začne mu naslouchat, tak klient si začne, nechci říct úplně, vymýšlet, prostě semele páte přes deváté zrovna k situaci, jakou má náladu, jak se cítí, jak je na tom zrovna současně zdravotním stavem, jestli je s nimi v kontaktu rodina nebo není. A vlastně taková ta neustálá nespokojenost k 90% z našich klientů prostě patří.“, Ú3: „Moje osobní zkušenost s inspekci není nic moc, jednání spíše arogantní z pozice moci. Zcela bez zkušeností z běžné praxe.“) Poté jsem se ještě doptala, zda inspekce tuto skutečnost nezohledňuje a bylo mi potvrzeno, že ne. Celkově tedy inspekce probíhala tak, že přišli neohlášeně, nahlásili se až na vrátnici domova. Poté si vyžádali veškeré dokumenty, jako byl seznam všech uživatelů, desky individuálního plánování, operační manuál, plán školení zaměstnanců atd. Dále si vybrali náhodně 8-10 klientů a s těmi vedli rozhovory. Inspekce trvala týden. (Ú3: „Inspekce následně vyhodnotila a vše v písemné zprávě zaslala vedení domova, které se k němu mohlo vyjádřit, popřípadě ho

rozporovat a také sjednat nápravu.“) Dále jsem se doptala, zda je do budoucna možné, aby se zařízení na inspekci „lépe připravilo“. Tuto otázku mi výstižně zodpověděla metodička péče (Ú3: „Na inspekci se asi úplně nelze připravit. Je důležité sledovat platnou legislativu pro naši činnost (především zákon o sociálních službách, také další připravované změny atd.). Je důležité mít dobře upravenou vnitřní metodiku, která by měla být v souladu s běžnou praxí. Lze také čerpat z předchozích inspekcí z jiných zařízení a předávat si informace, zkušenosti.“).

4.3.2 Certifikace Značka Kvality

Další skupina otázek se týkala udělení certifikace Značka kvality. Cílem bylo opět přiblížit průběh certifikace z pohledu dotazovaných zaměstnanců. Domov prošel celkem dvěma certifikacemi. Držiteli jsou 8 let. Poslední certifikace proběhla v březnu 2018. Značka kvality je udělována certifikovanému domovu na období 3 let. Platnost druhé a každé další certifikace je 4 roky od termínu získání ocenění. (MANUÁL ZQ, 2017)

Dvě ze tří dotazovaných zažily celkem dvě certifikace, což jsou všechny, kterými daný domov pro seniory prošel. Třetí dotazovaná zažila jednu, což už byla obhajoba certifikace. Průběh certifikace zažívala každá z dotazovaných jinak, neb certifikátoři zkoumali nejen dokumentaci, kterou má na starosti sociální pracovník, ale i chod a vybavení domova, na kterém se podílely hlavně koordinátorka péče a metodička péče. Sociální pracovnice například uvedla, že se z hlediska své pracovní pozice na certifikaci připravovala takto: (Ú1: „V rámci své pracovní pozice jsem pouze změnila několik formulářů. Jinak ale přípravy probíhaly dost živě napříč všemi úseky. A to jak úseky péče, tak úseky provozními bez ohledu na pracovní pozice.“), zatímco metodička péče řešila tyto náležitosti: (Ú3: „Já konkrétně se svým úsekem tím, že jsme pilovali dle nastavených kritérií volnočasové aktivity (jejich četnost, různorodou nabídku, individuální přístup k jednotlivým klientům). Také jsme vylepšovali a zútlňovali zázemí domova – společné prostory, vybavení.“). Všechny účastnice uvedly, že certifikátoři vedli rozhovory s klienty a se zaměstnanci a zároveň se zajímali o celkový chod a vzhled domova. (Ú2: „Opět probíhají rozhovory s klienty, následně dostanou jejich dotazníky, které se musí vyplnit, jak rodiny, tak klient. Následuje dotazování zaměstnanců, ale tam se zajímají už komplexně od nutriční péče, o jídelní lístky atd. Dále pak vedou rozhovory s klienty, kdy chodí po zařízení a vyptávají se. Koukají vlastně už i na vybavení domova, vzhled zařízení a každá sekce od ubytování po stravování se

hodnotí zvlášť, každá dostává hvězdičky a v každé sekci máte předepsané věci, které máte splnit.“, Ú3: „Rozhovory s jednotlivými zaměstnanci z celého domova. Rozhovory s náhodně vybranými klienty, a to jak s mobilními, tak s imobilními. Dodáním veškerých podkladů, které si vyžádali s časovým předstihem. My za svůj úsek jsme museli dodat údaje o pořádaných akcích, aktivitách, prokázat to, jak klienty s těmito akcemi seznamujeme, dokládali jsme také náš místní časopis atd.“ Jedna z účastnic uvedla i negativní zkušenost (Ú1: *Doporučili nám nainstalovat na dvoulůžkové pokoje kolejničové zástěny k zajištění intimity. K tomu bych chtěla říct, že v některých pokojích je technické řešení tohoto problému téměř neproveditelné.*“). Tento domov byl ohodnocen 4 hvězdičkami z maximálních 5. Doptala jsem se tedy, zda je možné tento počet navýšit, jestli má domov ještě nějaké rezervy. Bohužel ne všechna kritéria jsou proveditelná ve všech zařízeních, a to už certifikátoři nezohledňují (Ú2: *„Je tam možnost posunu na 5 hvězdiček, ale už je to spíš o finančních investicích. Certifikátoři se zajímají o to, jestli tady máme keramiku, jestli tady máme kroužky cizích jazyků, počítače atd., takže to už neodpovídá úplně té klientele, která by toto v domově využila. Jinými slovy, my bychom to pro ty klienty tady mohli kvůli té hvězdičce zařídit, ale nebylo by to využíváno. Takže nám spousta hvězdiček sebere to, že tady nemůžeme nainstalovat věci, že nemáme bezbariérové balkony, že máme úzké vchody do dveří, ale ta budova tak nebyla stavěna.“*)

4.3.3 Která kontrola měla dle zaměstnanců lepší vliv na kvalitu

Na konci rozhovoru jsem všem dotazovaným položila stejnou otázku. Otázka zněla takto: „Která z těchto dvou inspekcí, měla dle vašeho názoru lepší vliv na kvalitu služeb v DPS?“. Mým záměrem bylo zjistit, jaká kontrola více ovlivňuje kvalitu daného domova pro seniory očima dotazovaných zaměstnanců. Všichni se shodli na tom, že lepší přínos pro domov má Značka kvality od Asociace poskytovatelů sociálních služeb. (Ú1: *„Jak jsem říkala, inspekci jsem nezažila, ale dle závěrečné zprávy na mě inspekce dělá dojem „byrokratického strašáka“. Nejvíce je zajímavá správnost dokumentů, papírové dokládání „všeho možného“. Kvalita domova, dle mého, záleží na lidech, kteří tam pracují, a ty samozřejmě vybírá a motivuje a řídí vedení. Mám-li však zhodnotit tyto dvě kontroly, tak Značka kvality více ovlivnila prostředí domova, vybavení, chod domova, protože požadavky pro splnění určitého stupně hodnocení se více zaměřují na pohodlí, vybavení, okolí domova (zahrada, vodní prvek) apod., není zaměřena převážně na kontrolu dokumentů., Ú2:*

„Certifikaci jsem prožívala asi víc, protože jsem ji dostala do ročních úkolů a bylo mým úkolem vše připravit. Posilovalo mě to, viděla jsem tam i posuny u zaměstnanců, kteří mohli absolvovat školení, které chtěli, které si vybrali, které potom pomůže klientů. A opravdu jsme se do toho nechali zatáhnout všichni tak, aby toto naše zařízení rozkvetlo, bylo hezké. Viděli jsme, že to děláme pro naše klienty. Ne pro zařízení, ale pro ty klienty. Bylo to jako kdybychom tady uklízeli, že se to tady rozsvítilo, kdežto ta inspekce to bylo něco nechtěné, a nic nám to nepřineslo, přineslo nám to akorát velké vypětí, psychické, fyzické, časové a výsledek v podstatě nulový, takže takhle.“, Ú3: „Lepší vliv na kvalitu služeb má určitě Značka kvality, jde zde více o klienty a méně o „papírování“.“).

4.4 Interpretace výsledků

V praktické části jsem hledala odpověď na otázku: *Která z uvedených kontrol (konkrétně inspekce MPSV a certifikace Značka kvality) více vypovídá o kvalitě sociálních služeb v domovech pro seniory?* Tuto otázku jsem se snažila zodpovědět pomocí výpovědí zaměstnanců domova pro seniory. Také jsem se snažila zjistit, která z výše uvedených kontrol má větší přínos pro zařízení a také pro klienty očima dotazovaných zaměstnanců.

Z odpovědí vyplynulo, že se zaměstnanci více přiklánějí k hodnocení Značka kvality, které provádí Asociace poskytovatelů sociálních služeb. K této skutečnosti vedlo hned několik faktorů.

Prvním, nejčastěji uvedeným důvodem bylo to, že inspekce MPSV se spíše zaměřuje na administrativu zařízení než na chod, vzhled a možnosti daného domova. Dotazované ve svých výpovědích uvedly, že inspekce v dokumentech sledovala každé slovo, a jak uvedla jedna z respondentek, spíše šlo o takové „slovíčkaření“. Dle účastnic je samozřejmě potřeba, aby mělo zařízení všechny dokumenty v pořádku, ale nevypovídá to o kvalitě sociální služby. Oproti tomu se Značka kvality zaměřila hlavně na vzhled, možnosti, aktivity a chod domova. Například na rozmanitost jídel, keramiku na chodbách, vodní prvek v zahradě nebo vybavenost pokojů. Nevýhodou však jsou některé požadavky, které souvisí s budovou jako takovou. Jde například o bezbariérovost prostorů (balkony, širší vchody) a uspořádání prostoru (zástěny mezi lůžky atd.). Toto není dle respondentek technicky proveditelné a bohužel jim to ubírá na hodnocení.

Další rozdíl byl v tom, že inspektoři MPSV neměli žádné zkušenosti z oblasti pobytových služeb, zatímco certifikátoři byli v tomto ohledu vzdělaní a zkušení, jelikož jsou

školení přímo pro oblast hodnocení kvality v pobytových zařízeních. Tato skutečnost ovlivnila dle zaměstnanců samotný průběh inspekcí a také způsob vyhodnocení.

Třetím nejčastějším rozdílem byly změny domova spojené s kontrolami. Respondentky se shodly na tom, že po inspekci MPSV se nezměnilo, tedy nic jiného než obsah dokumentace. Naopak po certifikaci byly změny domova viditelné. Účastnice uvedly, že domov „rozkvetl“ a Značka kvality přinesla do domova příjemné změny např. společenské akce, nové ubrusy, rozšíření jídelního lístku apod., které měli vliv na celkovou kvalitu domova i na klienty.

Nejvíce vyčerpávající bych zhodnotila výpovědi účastnice č. 2 (koordinátorky péče), protože z charakteru její pracovní pozice vyplývá, že zastřešuje všechny oblasti péče. Její odpovědi jsou proto nejobsáhlejší.

5 ZÁVĚR

Tato práce se věnovala rozličným metodám, které mají hodnotit kvalitu služeb v domově pro seniory. Cílem bylo zjistit přínos těchto hodnocení pro domov pro seniory, a to očima jeho vybraných zaměstnanců. Práci jsem rozdělila na teoretickou a praktickou část.

Teoretická část mé bakalářské práce obecně popisuje sociální služby a definuje vybrané pojmy s nimi související. Věnuji se také pojmu kvalita, jehož pochopení je pro tuto práci klíčové. Udává konkrétně měřitelná kritéria určující, co lze v sociálních službách změřit. Popsala jsem dvě rozličné metodiky, jejichž hodnocení kvality služeb vybraného domova bylo v mé práci porovnáno. První z nich je Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, které provádí inspekci poskytování sociálních služeb, při níž se věnuje dodržování standardů kvality dle Zákona o sociálních službách č. 108/2006Sb., resp. přílohy č. 2 vyhlášky č. 505/2006 Sb. Druhou organizací je Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, které nabízí certifikát Značka kvality a opírá se více o manuál Značky kvality. Značku kvality jsem pro svou bakalářskou práci zvolila, neboť je v ČR zřejmě nejrozšířenější.

V empirické studii jsem využila a osvojila si dvě výzkumné techniky – studia dokumentů a dotazování. Šlo o výsledné dokumenty, které zařízení obdrží po inspekci/certifikaci. APSS uděluje zařízení tzv. výslednou zprávu o hodnocení zařízení - domov pro seniory a MPSV zasílá domovu Protokol o inspekci poskytování sociálních služeb. Nejdříve jsem tyto dokumenty porovnávala z vizuální stránky a následně jsem popsala, co obsahují. Pro výzkum jsem zvolila kvalitativní metodu a data jsem sbírala pomocí polostrukturovaných rozhovorů. Objektem výzkumu byl domov pro seniory, který je držitelem certifikátu Značka kvality a v posledních 5 letech u nich proběhla inspekce MPSV, již se většina zaměstnanců na klíčových pozicích účastnila a mohli se tak k procesu inspekce a hodnocení vyjádřit.

Nejdříve jsem charakterizovala vybraný domov, který si prošel jak inspekci MPSV, tak certifikací Značka kvality, s jehož zaměstnanci jsem vedla rozhovory. Dále jsem tyto účastníky popsala. Rozhovory proběhly se třemi zaměstnanci. Konkrétně to byla sociální pracovníce, koordinátorka péče a metodička péče. Rozdílné pracovní pozice jsem vybrala záměrně, neboť díky tomu měla každá z respondentek jinou zkušenost s kontrolami. Rozhovory tím byly zajímavější.

Rozhovory ukázaly, že pro daný domov pro seniory měla větší přínos z hlediska zkvalitnění služby dobrovolná certifikace Značka Kvality. Naopak povinná inspekce MPSV,

dle výpovědí účastnic, nepřinesla domovu téměř nic, co by zvýšilo jeho kvalitu. Kontrola (resp. inspekce) MPSV je zaměřená na byrokratickou část práce poskytovatele sociálních služeb, zejména jde-li o dodržování zákonných požadavků a metodických postupů, které by měly reprezentovat domov navenek. Její postupy jsou sice přesné, avšak inspektoři nejsou přesvědčiví z hlediska zkušeností s provozem v oblasti sociálních služeb. Na druhé straně hodnotitelé APSS jsou vnímáni jako angažovaní a zkušení hodnotitelé se zájmem o faktické zlepšení poskytovaných služeb. Jejich hodnocení (prostřednictvím pěti hvězdiček) však nezohledňuje omezení, které může zařízení změnit jen s obtížemi, anebo dokonce změna není možná z objektivních důvodů (technické omezení stavby apod.). Stejně tak není zřejmá metodická opora hodnocení, která by pomohla poskytovatelům ke zlepšení hodnotícího skóre.

I přes menší nedostatky Značky kvality, má právě tato certifikace, dle výpovědí, větší přínos pro klienty, pro které by se měla kvalita neustále zvyšovat, neboť tyto služby jsou placené a každý uživatel má právo využívat co nejkvalitnější služby.

Na závěr lze říci, že ačkoliv kontroly MPSV jsou zaměřené na administrativní vymezení poskytovatele (jeho postupů, metodik apod.), může napomoci obhajobě poskytovateli navenek (např. v případě sporů o kvalitu vedené mezi reprezentanty zařízení a rodin klientů) a omezí tak efekt neschopnosti kritického a objektivního pohledu klientů pobytových služeb na službu samotnou. Na druhé straně hodnocení Značka kvality je hodnocení nadstandardní a jeho nespornou výhodou je inspirace k dalšímu zkvalitňování služeb a je rozhodně hodnocená jako přínos pro zlepšení vlastní kvality poskytovaných služeb.

6 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Literatura:

1. ČÁMSKÝ Pavel, KRUTILOVÁ Dagmar, SEMBDNER Jan, SLADKÝ Pavel. *Manuál pro tvorbu a zavádění standardů kvality poskytovaných sociálních služeb*. Praha centrum sociálních služeb, 2008.
2. ČÁMSKÝ Pavel, Jan SEMBDNER a Dagmar KRUTILOVÁ. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0027-7.
3. ČERMÁKOVÁ, Kristýna a Milena JOHNOVÁ, ed. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe: průvodce poskytovatele*. 3. vyd. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2004. ISBN 80-86552-99-3.
4. HAVLÍKOVÁ, Jana. *Odborný výkon sociální práce ve veřejné správě a v sociálních službách: role vstupního vzdělání a dalšího vzdělávání*. Praha: VÚPSV, v.v.i., Výzkumné centrum Brno, 2018. ISBN 978-80-7416-328-9.
5. HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982-9.
6. HENDL, Jan. *Úvod do kvalitativního výzkumu*. Praha: Karolinum, 1999. ISBN 80-246-0030-7.
7. HORECKÝ, J. a KULVEITOVÁ, P. 2013. *Značka kvality v sociálních službách*. Perspektivy kvality 3/2013
8. CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada, 2007. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1369-4.
9. JANEČKOVÁ, H.; KALVACH, Z.; HOLMEROVÁ, I. *Programování aktivit, motivování, akceptování a kognitivní rehabilitace*. In KALVACH, Z.; ZAVÁZALOVÁ, H. et al. *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada, 2004. s. 436-455 ISBN 80-247-0548-6
10. KOZÁKOVÁ, Zdeňka a Oldřich MÜLLER. *Aktivizační přístupy k osobám seniorského věku*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. ISBN 80-244-1552-6.
11. KOZLOVÁ, Lucie. *Sociální služby*. Praha: Triton, 2005. ISBN 80-7254-662-7.
12. MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních [sic] zařízeních*. Praha: Grada, 2011. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3148-3.
13. MALÍK, HOLASOVÁ, Věra. *Kvalita v sociální práci a sociálních službách*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4315-8.

14. MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9.
15. MATOUŠEK, Oldřich. *Ústavní péče. Vyd. 2. přeprac. a rozš.* Praha: Sociologické nakladatelství, 1999. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 80-85850-76-1.
16. MERCHEL, Joachim, 2010. *Qualitätsmanagement in der Sozialen Arbeit: Eine Einführung*. München: Juventa. ISBN 978-3-7799-1888-2.
17. REICHEL, Jiří. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada, 2009. Sociologie (Grada). ISBN 978-80-247-3006-6.

Internetové zdroje:

18. HORECKÝ, LUSKOVÁ. MĚŘENÍ KVALITY V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH [online]. Tábor, 2019 [cit. 2021-02-24]. ISBN 978-80-907053-9-5. Dostupné z: [https://www.apsscr.cz/files/files/Studie%20M%C4%9B%C5%99en%C3%AD%20kvality%20v%20soci%C3%A1ln%C3%ADch%20slu%C5%BEb%C3%A1ch_FINAL\(1\).pdf](https://www.apsscr.cz/files/files/Studie%20M%C4%9B%C5%99en%C3%AD%20kvality%20v%20soci%C3%A1ln%C3%ADch%20slu%C5%BEb%C3%A1ch_FINAL(1).pdf)
19. *MANUÁL ZQ* [online]. [cit. 2021-02-24]. Dostupné z: <https://www.znackakvality.info/manual-zq/>
20. *Měření kvality péče* [online]. [cit. 2021-02-24]. Dostupné z: https://www.socialnisluzby.eu/images/obr/1357572772_socialni-sluzby-1-2009.pdf
21. Ministerstvo práce a sociálních věcí. *STRATEGIE PŘÍPRAVY NA STÁRNUTÍ SPOLEČNOSTI 2019-2025* [online]., 27 [cit. 2021-02-24]. Dostupné z: <https://www.komora.cz/legislation/72-19-strategie-pripravy-na-starnuti-spolecnosti-2019-2025-t-6-6-2019/>
22. *Obecně o sociálních službách* [online]. [cit. 2021-02-24]. Dostupné z: <https://www.tevasopo.cz/socialni-sluzby-a-prispevek-na-peci/obecne-o-socialnich-sluzbach/>
23. *Příručka Značky kvality v sociálních službách* [online]. [cit. 2021-02-24]. Dostupné z: https://www.znackakvality.info/files/Prirucka_ZQ_v_socialnich_sluzbach.pdf
24. *Standardy kvality sociálních služeb* [online]. [cit. 2021-02-24]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/standardy-kvality-socialnich-sluzeb>

Legislativa:

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

26. Vyhláška č. 505/2006 Sb., v platném znění

Další zdroje:

27. Interní dokumenty

7 PŘÍLOHY

ROZHOVOR

Příloha I.: Rozhovory

Dobrý den, jmenuji se Sabina Adamcová a jsem studentkou České zemědělské univerzity v Praze. Ve své bakalářské práci se zabývám metodami měření kvality v domovech pro seniory. Budu s vámi na toto téma vést rozhovor.

Rozhovor je anonymní. Zeptám se vás, zda souhlasíte s nahráváním a s použitím doslovných citací?

1) Kolik inspekcí standardů kvality MPSV jste zažila?

Ú1: Inspekci samotnou jsem nezažila žádnou, do domova jsem nastoupila v období, ve kterém bylo potřeba doložit, že jsme splnili inspekci uložená opatření. Na tom jsem spolupracovala.

- A čeho se týkala ta uložená opatření?

Inspekce zjistila nedostatky v nesouladu postupů uvedených v operačních manuálech domova se skutečností. Například šlo o jednání se zájemcem o sociální službu, jeho seznámení s postupy, pravidly a možnostmi domova, s jeho interiérem i službami atd. Operační manuál uváděl, že každý zájemce o sociální službu je před nástupem proveden domovem, důkladně seznámen s jeho interiérem, chodem a také se zněním smlouvy. Dotazovaný zaměstnanec však inspekci popravdě uvedl, že tento postup není v každém případě možný. Např. pokud žádost doručí do domova rodina zájemce o službu, který se náhle ocitl v nepříznivé životní situaci (leží po CMP v NNP s prognózou, že se jeho stav výrazně nezlepší a bude tudíž potřebovat 24h péči druhé osoby, kterou mu rodina nemůže v domácím prostředí zajistit). Proto je jednání o nástupu vedeno s rodinou či jinou blízkou osobou zájemce. Nedostatky inspekce shledala hlavně v dokumentaci týkající se individuálního plánování. Vadilo jí, jakým způsobem byly stanovovány individuální cíle uživatelů, bylo potřeba změnit plány péče.

Ú2: Inspekci jsem zažila jednu.

- Jsou inspekce pravidelné? Pokud ano, tak jak často?

Inspekce nejsou pravidelné. Protože inspekce podléhá pod ústecký okres, tak si vytipovávají inspektorky sami, takže je to buď vytipováním, anebo je to na základě nějakého podnětu. Inspekce se neohlásí a přijde do zařízení.

Ú3: Jednu inspekci.

2) Jak probíhala inspekce MPSV?

Ú1: Kontrolu jsem nezažila, ale dle výsledné zprávy a ohodnocení zařízení, kterou jsem si musela prostudovat, vedly inspektorky rozhovory se zaměstnanci i s klienty, kontrolovaly dokumentaci, operační manuály a jejich naplňování a samozřejmě kontrolovaly naplňování zákona o sociálních službách.

Ú2: Inspekce přišla ráno, ohlásila se až na vrátnici a vyžádala si, protože máme povinnost, aby tady buď byl statutární zástupce, nebo jeho nástupce, tak si vyžádala jednoho z nich. Představila se a předala nám dokument k zahájení kontroly. Rovnou si vyžádala podklady, abychom vlastně nemohli nic připravovat předem.

- A jaké podklady to byly?

Na začátku to bylo, že chtěli vyjet seznam všech uživatelů, kde se označili uživatelé, kteří jsou hospitalizováni nebo na dovolené a potom si z těch uživatelů vybrali teď tuším, namátkově 8 možná 10 a od těch ihned chtěli, abychom jim předali desky individuálního plánování. A následně si domluvili rozhovory s klienty o samotě, rozhovory se zaměstnanci a byli to, jak zaměstnanci přímé péče, tak zaměstnanci zdravotního úseku. Potom chtěli dokumenty ze zdravotního úseku, což jsme jim úplně všechny neumožnili vidět, protože ani jeden z nich nebyl zdravotník. Chtěli předávání služeb a takové věci a potom od odvětví přímé péče chtěli zápisy předávání směn apod. Samozřejmě se nám tady pohybovali po domě a chodili a vyptávali se jednotlivě personálu.

- A co se týká individuálního plánování, soustředili se hodně na tu písemnou formu, anebo je zajímavé spíše, co řekli klienti?

Tak v první řadě se soustředili na písemnou formu, kterou kompletně prostudovali a v odpoledních hodinách chtěli mluvit s těmi klienty a srovnávali si, co tam je napsáno, a co jim ti klienti řekli. Chtěli s klienty mluvit o samotě, takže to nebylo za přítomnosti

žádného z nás. Vlastně ještě před zahájením té inspekce, jsme měli hodinový pohovor statutární zástupce a já a z webových stránek jsme museli říkat naše cíle, naše poslání a ověřovali znovu znalost zákona o sociálních službách.

- ***Co se týká třeba kontroly takových těch dokumentů, jako je smlouva, sazebníky, jestli jsou klienti informováni včas atd. To také kontrolovali?***

Kontrola probíhala podle zákona o sociálních službách ve všech bodech. Klienti byli jako první bod, aby nemohlo zřejmě docházet k ovlivňování klientů. V druhé řadě potom byli zaměstnanci a potom došlo následně ke kontrole od žadatelů přes smlouvy až po všechny dokumenty a dovyžádali si školení, proškolení, plán školení zaměstnanců, protože zase zákon nám ukládá určité hodiny, kde mají být proškolení, jaké mají proškolení, takže chtěli veškeré certifikáty, plán školení. V podstatě všechno, jeli přesně podle zákona o sociálních službách a odškrtovali si jednotlivé body. Vyžádali si třeba seznámení s operačním manuálem, takže oni si ten operační manuál prošli a po třech dnech si vyžádali třeba 5 děvčat přímé péče a ze zdravotního úseku a vyptávali se jich tak, aby zjistili, jestli to co je obsahem manuálu, tak jestli oni přesně takhle postupují.

- ***Shledali nějaké chyby? A pokud ano, tak, jestli vy to vidíte jako chybu nebo spíš takovou administrativní „zátěž“.***

Tak chyby samozřejmě shledali, to by nebyla ani inspekce, kdyby nenašla žádné chyby. Zaměřili se hodně na papírovou formu, takže to, co je psáno. Vyloženě to bylo, jak já říkám až puntičkářství. Přesně věta nebo slovo, aby vše navazovalo, snažili se i personál nacytat, na tom, že něco dělají, jinak, než máme v manuálu. Co se týká klientů, tak bylo vidět, že nedělají v pobytové službě. Kdyby pracovali v pobytové službě, tak by věděli, že když ke klientovi přijde někdo nový na půl hodiny a začne mu naslouchat, tak klient si začne, nechci říct úplně, vymýšlet, prostě semele páte přes deváté zrovna k situaci, jakou má náladu, jak se cítí, jak je na tom zrovna současně se zdravotním stavem, jestli je s nimi v kontaktu rodina nebo není. A vlastně taková ta neustálá nespokojenost k 90 % z našich klientů prostě patří.

- ***K této skutečnosti inspekce nepřihlížela?***

Ne, nepřihlížela.

- ***Jak dlouho inspekce trvala?***

Inspekce tady byla týden. Po tom týdnu si vyžádali souhlas a plno formulářů, mnoho věcí si ofotili a po 14 dnech nám poslali k pročtení dokument, ke kterému jsme se mohli ještě částečně vyjádřit, a potom nám přišly ten závěr předat osobně. Pročetli jsme ho a měli jsme tam věci k nápravě a nějaké věci i pod udělenou pokutou. Už jenom, že nastoupí inspekce, se sděluje našemu zřizovateli, který se potom zajímá i výsledky té inspekce. K Inspekci jsme se vyjadřovali i prostřednictvím právníka. Ten právník napadnul nějaké body, které nám komise nakonec odpustila, protože opravdu bylo jen slovíčkaření. Ale samozřejmě nějaká pokuta být musela a pro plno věcí jsme měli termín, do kdy je musíme napravit.

Ú3: Řízenými anonymními rozhovory s jednotlivými zaměstnanci, které později inspekce vyhodnocovala. Moje osobní zkušenost s inspekcí není nic moc, jednání spíše arogantní z pozice moci. Z cela bez zkušeností z běžné praxe. Inspekce sledovala především naplnění standardů a plnění našich jednotlivých manuálů, které má každý úsek. Inspekce následně vyhodnotila a vše v písemné zprávě zaslala vedení domova, které se k němu mohlo vyjádřit, popřípadě ho rozporovat a také sjednat nápravu.

- ***Je možné se do budoucna připravit lépe na další inspekci MPSV?***

Na inspekci se asi úplně nelze připravit. Je důležité sledovat platnou legislativu pro naši činnost (především zákon o sociálních službách, také další připravované změny atd.). Je důležité mít dobře upravenou vnitřní metodiku, která by měla být v souladu s běžnou praxí. Lze také čerpat z předchozích inspekci z jiných zařízení a předávat si informace, zkušenosti.

3) Kolik certifikací Značky kvality jste zažil/a?

Ú1: Zažila jsem jednu.

- ***Jak dlouho jste držiteli certifikátu?***

8 let.

Ú2: Zažila jsem dvě certifikace.

- ***Jsou kontroly pravidelné? Pokud ano, tak jak často?***

Je to v podstatě na vyžádání, takže si musíte předem domluvit termín, kdy vás přijdou certifikovat. Pošlou vám plno podkladů, které chtějí k té certifikaci připravit. Tu certifikaci si zaplatíte a na základě toho domluveného termínu a podkladů, které pošlete, přijdou certifikátoři.

Ú3: Dvě, z toho jednu obhajobu.

- ***Po jaké době musí zařízení certifikaci obhajovat?***

Certifikace je vždy po 3 letech a pak myslím po 4 letech, kdy každé zařízení musí udělenou značku kvality „obhájit“.

4) Jak probíhala certifikace Značky kvality?

Ú1: Termín certifikace byl předem stanovený. Přišli dva certifikátoři a vedli se mnou rozhovor. Zejména se zajímali o způsob jednání se zájemcem o sociální službu, jakým způsobem probíhá sociální šetření, jak je o šetření vedená dokumentace, jakým způsobem je vedena evidence žadatelů a poradník. Zajímali se také o průběh adaptace klientů, také o spolupráci s rodinami a v neposlední řadě je zajímala spolupráce domova se širokou veřejností a s dobrovolníky.

- ***Vzešlo z této certifikace také nějaké doporučení? (Jak tomu bylo u inspekce MPSV.)***

Ano, vzešlo několik doporučení, nikdo přece není 100 %. Doporučili nám nainstalovat na dvoulůžkové pokoje kolejnicové zástěny k zajištění intimity. K tomu bych chtěla říct, že v některých pokojích je technické řešení tohoto problému téměř neproveditelné. Proto uvažujeme, že bychom do budoucna požádali o snížení kapacity služby ve snaze mít co nejvíce jednolůžkových pokojů.

- ***Jak jste se, v rámci své pracovní pozice, připravoval/a na certifikaci Značky kvality?***

V rámci své pracovní pozice jsem pouze změnila několik formulářů. Jinak ale přípravy probíhaly dost živě napříč všemi úseky. A to jak úseky péče, tak úseky provozními bez ohledu na pracovní pozice.

Ú2: Certifikátoři jsou většinou 2. Jsou to certifikátoři asociace sociálních služeb, kteří to mají vyloženě jako povolání a jezdí po republice certifikovat zařízení. Takže když

podáme ty podklady a domluvíme se na určitém termínu, uhradíme faktoru, tak přijedu do zařízení. V zařízení jsou dva dny. Opět probíhají rozhovory s klienty, následně dostanou jejich dotazníky, které se musí vyplnit, jak rodiny, tak klient. Následuje dotazování zaměstnanců, ale tam se zajímají už komplexně od nutriční péče, o jídelní lístky. Dále pak vedou rozhovory s klienty, kdy chodí po zařízení a vyptávají se. Koukají vlastně už i na vybavení domova, vzhled zařízení a každá sekce od ubytování po stravování se hodnotí zvlášť, každá dostává hvězdičky a v každé sekci máte předepsané věci, které máte splnit. Ten certifikátor vám potom zašle zprávu, kde vám napíše např.: “Když ještě změníte toto, můžete dostat o dva body navíc.”. Takže odvíjí se to hodně i od vybavení, od stáří budovy, možnosti rozhlasů, počtu zaměstnanců přímé péče a počtu zaměstnanců zdravotní péče. Tam se to všechno pro přepočítává koeficientem, a to všechno nám potom dává výsledné body, kde vlastně vy rozhodujete, jestli ještě něco splníte navíc nebo ne, jestli vám za to bodového hodnocení stojí.

- ***Vy máte jako domov 4 hvězdičky, tzn. je tady ještě nějaká rezerva?***

Je tam možnost posunu na 5 hvězdiček, ale už je to spíš o finančních investicích. Certifikátoři se zajímají o to, jestli tady máme keramiku, jestli tady máme kroužky cizích jazyků, počítače atd., takže to už neodpovídá úplně té klientele, která by toto v domově využila. Jinými slovy, my bychom to pro ty klienty tady mohli kvůli té hvězdičce zařídit, ale nebylo by to využíváno. My máme zatím k dnešnímu dni nejvyšší počet hvězdiček ve všech zařízeních, které se nechali certifikovat Ústí nad Labem. Ale jelikož jsem z Litoměřic a vím, že třeba tam proběhla certifikace domova Na Pahorku. Ti mají 5 hvězdiček, a v tom zařízení jsem byla a je to o tom, že to zařízení opravdu nové moderní. Takže nám spousta hvězdiček sebere to, že tady nemůžeme nainstalovat věci, že nemáme bezbariérové balkony, že máme úzké vchody do dveří, ale ta budova tak nebyla stavěna.

Ú3: Rozhovory s jednotlivými zaměstnanci z celého domova. Rozhovory s náhodně vybranými klienty, a to jak s mobilními, tak s imobilními. Dodáním veškerých podkladů, které si vyžádali s časovým předstihem. My za svůj úsek jsme museli dodat údaje o pořádaných akcích, aktivitách, prokázat to, jak klienty s těmito akcemi seznamujeme, dokládali jsme také náš místní časopis atd.

Jak jste se, v rámci své pracovní pozice, připravoval/a na certifikaci Značky kvality?

Do přípravy se zapojil celý personál. Já konkrétně se svým úsekem tím, že jsme pilovali dle nastavených kritérií volnočasové aktivity (jejich četnost, různorodou nabídku, individuální přístup k jednotlivým klientům). Také jsme vylepšovali a zútulňovali zázemí domova – společné prostory, vybavení.

5) Která z těchto dvou inspekcí, měla dle vašeho názoru lepší vliv na kvalitu služeb v DPS?

Ú1: Jak jsem říkala, inspekci jsem nezažila, ale dle závěrečné zprávy na mě inspekce dělá dojem „byrokratického strašáka“. Nejvíc je zajímavá správnost dokumentů, papírové dokládání „všeho možného“. Kvalita domova, dle mého, záleží na lidech, kteří tam pracují, a ty samozřejmě vybírá a motivuje a řídí vedení. Mám-li však zhodnotit tyto dvě kontroly, tak značka kvality více ovlivnila prostředí domova, vybavení, chod domova, protože požadavky pro splnění určitého stupně hodnocení se více zaměřují na pohodlí, vybavení, okolí domova (zahrada, vodní prvek) apod., není zaměřena převážně na kontrolu dokumentů.

Certifikátoři se chovali mile, nicméně člověk, pokud má nějaký pocit zodpovědnosti, je nervózní. Měli jsme předem stanovený cíl, takže určitě nikdo nechtěl zklamat.

Ú2: Certifikaci jsem prožívala asi víc, protože jsem ji dostala do ročních úkolů a bylo mým úkolem vše připravit. Měla jsem rok na přípravu, na to zvýšení toho bodového hodnocení, takže tam jsem řešila vše od jídelníčku – výběr jídel, prostě byla jsem do toho víc zapojená a musím říct, že mě to bavilo. Posilovalo mě to, viděla jsem tam i posuny u zaměstnanců, kteří mohli absolvovat školení, které chtěly, které se vybraly, které potom pomůže klientů. A opravdu jsme se do toho nechali zatáhnout všichni tak, aby toto naše zařízení rozkvetlo, bylo hezké. Viděli jsme, že to děláme pro naše klienty. Ne pro zařízení, ale pro ty klienty. Bylo to, jako kdybychom tady uklízeli, že se to tady rozsvítilo, kdežto ta inspekce to bylo něco nechtěné, a nic nám to nepřineslo, přineslo nám to akorát velké vypětí, psychické, fyzické, časové a výsledek v podstatě nulový, takže takhle.

Ú3: Dle mého názoru u obou lze hodně vylepšit, i když do jisté míry chápu nastavení obou. Lepší vliv na kvalitu služeb má určitě značka kvality, jde zde více o klienty a méně o „papírování“. V současné době by se, ale měli zamyslet a více sladit své požadavky kvality se zákonem. Zákon nám jasně udává, jakým klientům máme své služby poskytovat, a ne vždy jsou sledované kritéria ve značce kvality s těmito parametry v souladu. Často se požadavky na značku kvality a požadavky inspekce rozcházejí.

- ***Která inspekce vám byla příjemnější?***

Příjemnější, pokud si musím vybrat, tak značka kvality.