

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Filozofická fakulta

Katedra sociologie a andragogiky

**PRACOVNÍ NÁPLŇ OSOBNÍ ASISTENCE
PRO ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ CENTRA
PRO ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ
ÚSTECKÉHO KRAJE, o. s.**

Job Description of the Personal Assistance for Handicapped from
the Centre for Handicapped of the Ústí Region (Civic
Association)

Bc. Dagmar Kmošťáková

Magisterská diplomová práce

Vedoucí magisterské diplomové práce: PhDr. Veronika Gigalová

Olomouc 2013

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci vypracovala samostatně a uvedla v ní veškerou literaturu a jiné zdroje, které jsem použila.

V Olomouci dne 13. 12. 2013

.....

PODĚKOVÁNÍ

V první řadě bych chtěla poděkovat PhDr. Veronice Gigalové a prof. PhDr. Dušanu Šimkovi za odbornou akademickou pomoc, za cenné rady a připomínky. Dále pak pracovnícím organizace za jejich ochotu a čas, který mi během konzultací věnovaly a za jejich odbornou pomoc v oblasti objasnění pracovní pozice osobní asistence Centra pro zdravotně postižené Ústeckého kraje, o. p. s.

Nakonec bych ráda poděkovala své rodině a přátelům za trpělivost, pomoc a podporu, kterou mi při psaní této práce poskytli.

Dagmar Kmošťáková

Obsah

Úvod	6
Téma a cíl práce	6
Volba metodologie	7
Obsah a struktura práce	8
Stav zpracování a zhodnocení zdrojů	9
1. Osobní asistence v současném sociálním prostředí.....	11
1. 1. Legislativní ukotvení osobní asistence	12
1. 1. 1. Klíčové informace týkající se osobní asistence ze zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách.....	12
1. 1. 2. Klíčové informace týkající se osobní asistence z vyhlášky č. 505/2006 Sb.	14
1. 1. 3. Doplnující informace k legislativnímu ukotvení osobní asistence	15
1. 2. Definice osobní asistence.....	17
1. 2. 1. Osobní asistence a pečovatelská činnost.....	18
1. 2. 2. Definování osobní asistence	20
1. 2. 3. Principy osobní asistence	22
1. 2. 4. Typy osobní asistence	23
1. 2. 5. Historie osobní asistence	24
Historie osobní asistence v České republice	25
1. 2. 6. Doplnující informace k definici osobní asistence.....	26
2. Popis pracovní pozice osobní asistence Centra pro zdravotně postižené Ústeckého kraje, o. p. s.....	30
2. 1. Organizační struktura Centra pro zdravotně postižené Ústeckého kraje, o. s.....	31
2. 2. Popis náplně práce a realizace služeb osobní asistence, popis cílů organizace a cílových skupin	34
2. 2. 1. Specifika kompetencí pracovníků v sociální práci	35
2. 2. 2. Náplň práce osobní asistentky/a	36
2. 2. 3. Konkrétní realizační služby osobní asistence.....	46
2. 2. 4. Cíle organizace	49
2. 2. 5. Cílové skupiny	49
2. 3. Hodnocení práce osobních asistentů/tek.....	50
2. 3. 1. Kritéria hodnocení zaměstnance.....	52
2. 3. 2. Mzda osobních asistentek/tů.....	53
2. 3. 3. Přijímání nových zaměstnanců – osobních asistentů/tek.....	55
„Přesný postup při přijímání nového zaměstnance“.....	56
Požadavky na osobnostní a kvalifikační předpoklady osobní/ho asidenta/ky	57
Zaškolování nových osobních asistentů/tek.....	58
2. 4. Provázanost pracovní činnosti osobních asistentů/tek s pracovní činností přímého nadřízeného vedoucího – koordinátora osobní asistence	59
Mzda a náplň práce koordinátora asistenční služby versus mzda a náplň práce osobního asidenta/ky	59
Přijímání a zaškolování nového koordinátora asistenční služby v porovnání s přijímáním a zaškolováním nového osobního asidenta/ky	60

Porovnání požadavků na osobnostní a kvalifikační předpoklady koordinátora osobní asistence s požadavky na osobnostní a kvalifikační předpoklady osobního asistenta/ky.....	61
Komunikace mezi zaměstnanci.....	63
2. 5. Názor osobních asistentek/tů na projekt osobní asistence	63
Otázky.....	64
Odpovědi osobních asistentek.....	64
Shrnutí informací získaných z ankety a poukázání na shodu či neshodu příslušného klíčového textu s názory dotazovaných OA.....	66
Budoucí vize ředitelky CZP ÚK v pracovní činnosti osobní asistence	67
Závěr.....	70
Anotace.....	77
Použitá literatura	78
Seznam tabulek	82
Seznam příloh	82

Úvod

Téma a cíl práce

Ze všeho nejdříve bych chtěla uvést tu skutečnost, že zmíněná společnost od 12. 9. 2013 již není občanským sdružením (o. s.), nýbrž obecně prospěšnou společností (o. p. s.). V názvu celé práce jsem ale ponechala za názvem zmíněné organizace zkratku o. s. z důvodu dodržení zadání a dodržení původního názvu práce s tím, že celý text práce samozřejmě počítá s doplňujícími či odlišnými údaji, jež jsou ve směrnicích organizace coby o. p. s., obsaženy. Pravdou ovšem je, že jelikož je pracovní pozice osobní asistence upravována především legislativně příslušným zákonem a prováděcí vyhláškou, jež od 1. ledna 2007 po současnost zůstávají až na drobné úpravy stejné, těchto odlišností není moc; spíše se jedná o doplňující informace, které uvádím povětšinou v poznámkách pod čarou.

Toto téma své diplomové práce jsem si zvolila hned ze tří důvodů. Prvním důvodem je ta skutečnost, že v rámci Centra pro zdravotně postižené Ústeckého kraje, o. s. (CZP ÚK) pracoval rodinný příslušník na pozici, jež je pro celou práci pozicí klíčovou. Pracoval zde totiž na pozici osobní/ho asistentky/ta (OA).

Druhý důvod výběru tématu spočívá v tom, že na základě výše zmíněné skutečnosti o vlastním zaměstnání (byť se v současné době jedná o zaměstnání bývalé) rodinného příslušníka na pozici osobní asistence jsem měla příležitost dostat se k interním materiálům organizace a možnost tak hlouběji porozumět pracovní náplni osobní asistence CZP ÚK, jejíž podrobné vysvětlení a definování je nezbytné k tomu, abych dospěla k cíli práce, kterým je vytvoření popisu pracovního místa osobní asistence Centra pro zdravotně postižené Ústeckého kraje, o. p. s. Cíl práce v sobě tedy zahrnuje uchopení problematiky definice a legislativního ukotvení osobní asistence, organizační strukturu organizace, jež je nezbytná pro seznámení se s personálním začleněním osobních asistentek/tů v rámci CZP ÚK, kritéria hodnocení OA, přijímání a zaškolování nových OA, provázanost pracovní činnosti osobních asistentek/tů s pracovní činností jejich přímých

nadřízených: poradců – koordinátorů osobní asistence (přímý nadřízený; vedoucí) a názor osobních asistentek/tů na projekt osobní asistence včetně budoucí vize ředitelky CZP ÚK v pracovní činnosti osobní asistence .

Na tomto místě rovněž krátce naznačím přínos práce, který podrobněji rozeberu v závěru práce. Celá tato práce vznikla za účelem sjednocení informací týkajících se pracovní pozice osobní asistence a to z pohledu personalistiky, což v samotné organizaci chybí.

A konečně třetím důvodem výběru tohoto tématu je ta skutečnost, že populace v České republice stárne¹ , tudíž je v předpokladu, že potřeba sociálních služeb, jež se dokáží vypořádat se stárnoucí populací, bude na vzestupu a tím pádem ucelené informace o pracovní náplni osobní asistence CZP ÚK, domnívám se, mohou být velmi nápomocny při budoucím plánování pracovních sil osobní asistence CZP ÚK.

Volba metodologie

Než se začnu zabývat samotnou volbou metodologie, prostřednictvím které se pokusím definovat zkoumaný jev a zároveň tak naplnit cíl práce, uvedu nejprve přesnou adresu, kde Centrum pro zdravotně postižené Ústeckého kraje, o. p. s., sídlí.

Centrum pro zdravotně postižené Ústeckého kraje, obecně prospěšná společnost sídlí na adrese: Štefánikova 25, 400 01 Ústí nad Labem – Klíše a svou činnost započalo v roce 2003.

Metodou, kterou jsem si zvolila pro naplnění cíle práce a pozorování definovaného jevu: *Pracovní náplň osobní asistence pro zdravotně postižené Centra pro zdravotně postižené Ústeckého kraje, o. p. s.* včetně dalších dílčích témat: *legislativní ukotvení a definování OA v současném sociálním prostředí, organizační struktura organizace, popis náplně práce OA, hodnocení práce OA zahrnující přijímání a zaškolování nových pracovníků OA, a provázanost pracovní činnosti OA s pracovní činností přímého nadřízeného: poradce – koordinátora OA*, je aplikace teoreticky

¹ Čechů ubyde a zestárnou. www.czso.cz. online. cit. 21. listopadu 2013 (dostupné z http://www.czso.cz/csu/tz.nsf/i/cechu_ubyde_a_zestarnou_20130723)

koncipovaného modelu popisu a specifikace pracovního místa osobní asistentky/asistenta Centra pro zdravotně postižené Ústeckého kraje, o. p. s.

Kapitolu 2. 5. *Názor osobních asistentek/tů na projekt osobní asistence* jsem zpracovala formou ankety s cílem zaznamenat představu o vlastním zaměstnání dvou (dnes již bývalých) pracovník CZP ÚK v rámci Poradny pro zdravotně postižené a seniory v Děčíně na pozici OA za účelem poukázání na shodu či neshodu s předchozím textem, jež se týká definování osobní asistence, náplně práce, kritérií hodnocení a platu OA; provázanosti pracovní činnosti OA s pracovní činností jejich přímého nadřízeného. Součástí této kapitoly je i podkapitola *Budoucí vize ředitelky CZP ÚK v pracovní činnosti osobní asistence*, která je zpracována na základě přímo položeného dotazu: Jaká je Vaše vize v pracovní činnosti osobní asistence v budoucnu?

Obsah a struktura práce

Celá práce je členěna do dvou částí. Každá z těchto částí je dále rozdělena do kapitol. Některé kapitoly se dále člení na další podkapitoly. Všechny tematické kapitoly a podkapitoly jsem se pokusila vypracovat tak, aby pomohly vytvořit logický celek.

První část práce (*Osobní asistence v současném sociálním prostředí*) se zabývá problematikou *legislativního ukotvení OA* v zákoně č. 108/2006 Sb. o sociálních službách a v související vyhlášce č. 505/2006 Sb. a problematikou *definování OA* a to na základě rozlišení osobní asistence od pečovatelské činnosti a naopak, dále na základě principů a typů OA, včetně historického hlediska OA z pohledu jak celkovém tak z pohledu historie OA v České republice. Celá tato část má za úkol čtenáři umožnit jakýsi vhled do obecné problematiky osobní asistence a dále je úkolem této části určité uvedení druhé části práce.

Druhá část práce (*Popis pracovní pozice osobní asistence Centra pro zdravotně postižené Ústeckého kraje, o. p. s.*) se nejprve zabývá *organizační strukturou organizace* (ta má za úkol ukotvit pracovní pozici OA v organizaci). Dále se druhá část práce podrobně věnuje *pracovní náplni osobní asistence* v celém jejím rozsahu, kde se zabývá nejprve *specifiky*

kompetencí pracovníků v sociální práci. Úkolem této podkapitoly, jež je jediná zpracována na základě publikace Z. Mlčáka, je uvedení následujících podkapitol: *Náplň práce osobní asistentky/a, Konkrétní realizační služby osobní asistence, Cíle organizace a Cílové skupiny,* jež jsou vypracovány na základě interních dokumentů CZP ÚK.

Interní dokumenty CZP ÚK slouží jako vodítko u dalších kapitol druhé části práce. Následuje tedy kapitola *Hodnocení práce osobních asistentů/tek,* kde se zabývám *kritérii hodnocení, mzdou a přijímáním nových pracovníků OA* (zde uvádím přesný postup při přijímání nového zaměstnance, požadavky na osobnostní a kvalifikační předpoklady a zaškolování OA).

Poslední kapitolou, která je vypracována na základě interních materiálů je *Provázanost pracovní činnosti osobních asistentů/tek s pracovní činností přímého nadřízeného vedoucího – koordinátora osobní asistence.* A zcela poslední kapitolou práce je *Názor osobních asistentů/tek na projekt osobní asistence,* kde nalezneme i podkapitolu *Budoucí vize ředitelky CZP ÚK v pracovní činnosti osobní asistence.* Následuje *Závěr,* který shrnuje získané poznatky z celé práce, anotace, seznam použité literatury, seznam tabulek a příloh a přílohy.

Stav zpracování a zhodnocení zdrojů

Při zpracování první části práce jsem vycházela z odborné literatury a z internetových zdrojů týkajících se legislativního ukotvení a z internetových zdrojů nejrůznějších organizací, jež se problematikou OA zabývají. V druhé části práce jsem vycházela především z interních dokumentů organizace (standarty, směrnice, dodatky ke standardům a směrnícím a přílohy ke směrnícím z let 2007 – 2011, 2013), ovšem pro ukotvení teoretických termínů jsem využila odborných knižních publikací a rovněž internetových zdrojů.

První části práce v rámci definice osobní asistence jednoznačně vévodí autorka Ing. Jana Hrdá. Její čtyři publikace jsou spíše příručkami, jež mají jednak podat obecný popis a informace o osobní asistenci, jednak jsou příručkou jednotlivým pracovníkům, kteří se v rámci své náplně práce

osobní asistencí zabývají. V této části práce jsem rovněž významně využila publikací, jež se věnují pečovatelské činnosti v charakteristikách, jež jsou společné pro OA a i za účelem poukázání odlišnosti v pracovní činnosti pečovatelsví a OA.

Interní dokumenty, jež jsou charakteristické pro druhou část práce, byly vypracovány ve formátu A4. Informace, které se v nich nacházejí, jsou zpracovány povětšinou prostřednictvím bodů. Veškeré interní dokumenty se v organizaci v únoru a v březnu roku 2012 nacházely v jednom velkém společném šanonu srovnaném dle vzestupného očíslování příslušných standardů a směrnic. U sebe se nacházely směrnice a standardy se společným číslem, ovšem s odlišným rokem (např. u směrnice č. 1 nalezneme výtisk směrnice č. 1 z roku 2007 i z roku 2011, atd.). Všechny tyto interní dokumenty jsou opatřeny přesným datem svého vydání a podpisy dvou osob z vedení CZP ÚK. V těchto dokumentech je dle mého názoru dostatečně a velmi svědomitě vypsána veškerá činnost organizace. Mým úkolem bylo v tomto množství interních dokumentů vybrat ty, které mi pomohou naplnit cíl práce.

Pro tuto práci bylo charakteristické, že většina odborných knižních publikací a konečně i internetových zdrojů se mé práce dotkla jen jednou. - Tedy jen jedno téma z celé knihy se k mému problému vyjadřovalo. Z toho lze usoudit, že kompilační charakter této práce v rámci odborných publikací a internetových zdrojů je významný.

Na tomto místě je rovněž vhodné vyjádřit se k dostupnosti příslušné knižní literatury. Jednoduše lze říci, že sehnat příslušnou literaturu se jevilo jako dosti problematické, protože např. publikace od J. Hrdé se mi v knihovnách nepodařilo nalézt vůbec; tyto publikace mi zapůjčila sama organizace a já jí za to ještě jednou na tomto místě velmi děkuji. Ostatní knižní literatura týkající se OA buď v knihovnách nebyla přítomna vůbec, nebo byla velmi špatně dostupná; bylo potřeba si s velkým časovým předstihem na ni zajistit rezervace.

1. Osobní asistence v současném sociálním prostředí

V této první části celé práce se pokusím nejprve *osobní asistenci legislativně ukotvit*. Podrobněji zde zmiňuji *klíčové informace o osobní asistenci ze zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách a příslušné vyhlášky č. 505/2006 Sb.*, kde k těmto částem následně uvádím některé *doplňující informace*, které považuji za důležité zmínit.

Poté *osobní asistenci definuji* a to tím způsobem, že si nejprve tuto problematiku rozděluji do témat zabývajících se *rozlišením OA a pečovatelské činnosti z hlediska náplně práce přímoobslužných pracovníků* (za OA - osobních asistentek/tů; za pečovatelskou činnost pečovatelek/pečovatelů); dále přímo uvádím *definice OA různých autorů a organizací zabývajících se OA*, kde docházím k závěru, že všechny definice včetně legislativního ukotvení OA se ve svém textu na toto téma minimálně stěžejní autorkou OA J. Hrdou inspirují, ne-li mnohdy přímo její texty o OA kopírují.

Dalšími podkapitolami kapitoly 1. 2. *Definice osobní asistence* jsou *Principy osobní asistence*, díky kterým se osobní asistence vymezuje, *Typy osobní asistence*, jež osobní asistenci rozdělují do dvou základních druhů. Následně se v poslední podčásti této kapitoly dívám do *Historie osobní asistence* a to jak z pohledu situace ve světě, tak z pohledu *situace v České republice*. Na závěr jsem i sem rovněž zařadila podkapitolu zabývající se určitými *doplňujícími informacemi k definici osobní asistence* za účelem komplexnosti představy o OA.

Zpracování všech výše zmíněných témat nám poskytne nezbytný ucelenější vhled do celé problematiky a určité uvedení druhé části této práce: *Popis pracovní pozice osobní asistence Centra pro zdravotně postižené Ústeckého kraje, o. p. s.*

1. 1. Legislativní ukotvení osobní asistence

Osobní asistenci, stejně jako jinou sociální službu, upravuje zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách ze dne 14.3.2006 (v platnost vstoupil 1.1.2007; dále zákon č. 109/2006 Sb. a zákon č. 206/2009 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o sociálních službách a některé další zákony) a vyhláška č. 505/2006 Sb. ze dne 15.11.2006, - cituji z vyhlášky: „kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách“ [mpsv.cz 2012: nestránkováno]. (Tuto vyhlášku upravuje vyhláška č. 239/2009 Sb.).

Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách se hned v § 1 zabývá předmětem úpravy. „(1) Tento zákon upravuje podmínky poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální 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“ [mpsv.cz 2009: nestránkováno].

Vyhláška č. 505/2006 Sb. určuje v plném znění standardy kvality sociálních služeb. „Standardy kvality sociálních služeb doporučené MPSV od roku 2002 se staly právním předpisem závazným od 1.1.2007. Znění kritérií Standardů je obsahem přílohy č. 2 vyhlášky MPSV č. 505/2006 Sb., prováděcího předpisu k zákonu č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění“ [mpsv.cz 2009: nestránkováno]. „Sociální standardy vypracované pro Českou republiku jsou plně v souladu s požadavky Evropské unie, principy Evropského sociálního modelu a s politikou sociálního začleňování“ [Malíková 2011: 70].

1. 1. 1. Klíčové informace týkající se osobní asistence ze zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách

Na tomto místě se pokusím stručně vystihnout ty nejpodstatnější informace spadající pod samotnou osobní asistenci se zaměřením na náplň práce osobních asistentek/tů.

§ 2 odst. 2 zákona o sociálních službách stanovuje rozsah, formu pomoci a podpory, kterou poskytují sociální služby, tedy i OA, takto: „Rozsah a forma pomoci a podpory poskytnuté prostřednictvím sociálních služeb musí zachovávat lidskou důstojnost osob. Pomoc musí vycházet z individuálně určených potřeb osob, musí působit na osoby aktivně, podporovat rozvoj jejich samostatnosti, motivovat je k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvávání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace, a posilovat jejich sociální začleňování. 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“ [mpsv.cz 2009: nestránkováno].

M. Hauke k tomuto dodává komentář: „Zde se nacházejí samotné principy poskytování jakékoliv sociální služby. V praxi to znamená, že uživateli se poskytuje pouze taková pomoc a podpora, kterou nezbytně potřebuje a která ho nevede k větší závislosti na druhé osobě. Znamená to, že pracovník za uživatele nevykonává činnosti, které uživatel zvládá sám“ [Hauke 2011: 23].

Osobní asistence se dle tohoto zákona řadí do služeb sociální péče terénní formy. § 33 odst. 4 říká: „Terénními službami se rozumí služby, které jsou osobě poskytovány v jejím přirozeném sociálním prostředí“ [mpsv.cz: nestránkováno]. Dále tento zákon upravuje konkrétní činnosti, jež jsou sociálními službami, tedy i osobní asistencí poskytovány, způsob a výši úhrady služeb OA, podmínku trestní bezúhonnosti a odborné způsobilosti každé osoby, která bude poskytovat sociální služby včetně toho, co to znamená trestní bezúhonnost a způsobilost, povinnost mlčenlivosti o údajích týkajících se osob, kterým jsou sociální služby poskytovány, financování sociálních služeb (tedy i pracovníků OA), správní delikty a tresty v sociálních službách a předpoklady pro výkon činnosti v sociálních službách – pracovníků v sociálních službách, tedy i pracovníků OA.²

² Více viz. 108/2006 Sb. ZÁKON. (2009). www.mpsv.cz. online. cit. 27. listopadu 2013 (dostupné z http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf)

1. 1. 2. Klíčové informace týkající se osobní asistence z vyhlášky č. 505/2006 Sb.

Rovněž zde se pokusím stručně zachytit podstatné informace spadající pod osobní asistenci se zaměřením na náplň práce osobních asistentek/tů. Nejprve zde zmíním informace o Standardech kvality sociálních služeb. Následně stručně shrnu ostatní podstatné informace týkající se náplně práce OA obsažené ve vyhlášce.

Jak již bylo v úvodu celé této podkapitoly o legislativním ukotvení OA napsáno, tato vyhláška určuje v příloze č. 2 v plném znění standardy kvality sociálních služeb. Na tomto místě je tedy vhodné si nejprve definovat, co slovo standard kvality sociální služby znamená a co v sobě zahrnuje.

Dle oficiálního dokumentu Ministerstva práce a sociálních věcí z roku 2002 „standards popisují, jak má vypadat kvalitní sociální služba. Jsou souborem měřitelných a ověřitelných kritérií, nikoli návrhem zákona či vyhlášky³. Jejich smyslem je umožnit průkazným způsobem posoudit kvalitu poskytované služby, nikoli stanovit, jaká práva a povinnosti mají zařízení a uživatelé sociálních služeb. Podstatným rysem standardů je jejich obecnost, jsou použitelné pro všechny druhy sociálních služeb“ [Johnová 2002: 4].

Standardy určující kvalitu sociálních služeb upravují pro osobní asistenci v rámci konkrétních kritérií důležité informace týkající se cílů a způsobů poskytování sociálních služeb, ochrany práv osob, individuálního plánování průběhu sociální služby, dokumentace o poskytování sociální služby, stížností na kvalitu či způsob poskytování sociální služby, profesního rozvoje zaměstnanců, informovanosti o poskytované sociální službě a nouzových a havarijních situacích. Jednotlivá konkrétní kritéria v každém standardu jsou dále rozlišována podle toho, zda jsou zásadní či nikoliv⁴

³ Byť k jejich uzákonění v upravené podobě v roce 2006 s platností od 1.1.2007 došlo. - pozn. autora

⁴ Více viz. *Standardy kvality sociálních služeb*. (2009). www.mpsv.cz. online. cit. 27. listopadu 2013 (dostupné z <http://www.mpsv.cz/cs/5963>)

Vyhláška č. 505/2006 Sb.⁵ upravuje nezbytné informace o způsobu hodnocení úkonů péče o vlastní osobu a úkonů soběstačnosti pro účely stanovení stupně závislosti, rozsah úkonů poskytovaných v rámci základních činností u jednotlivých druhů sociálních služeb (rovněž tedy i u služeb osobní asistence), maximální výši úhrad za poskytování některých služeb (tedy i za poskytování služeb OA). „Maximální výše úhrady za poskytování osobní asistence činí 120 Kč za hodinu, podle skutečně spotřebovaného času nezbytného k zajištění úkonů; pokud poskytování služby, včetně času nezbytného k zajištění úkonů, netrvá celou hodinu, výše úhrady se poměrně krátí“ [mpsv.cz 2012: nestránkováno]. Dále vyhláška upravuje informace týkající se kvalifikačního kurzu pro pracovníky v sociálních službách, tedy i pro pracovníky OA.

V páté části se vyhláška zabývá hodnocením plnění standardů kvality sociálních služeb. - Říká, že hodnocení probíhá dle stupně splnění jednotlivých kritérií systémem bodového hodnocení od 3 po 0 bodů s tím, že pokud poskytovatel získá 90 – 100% z celkově možného získání počtu bodů, splňuje standardy kvality sociálních služeb na výborné úrovni; 70 až 89 % z celkového množství bodů značí úroveň dobrou, 50 – 69% úroveň částečnou. Poskytovatel „nesplňuje standardy kvality sociálních služeb, jestliže některé ze zásadních kritérií není splněno alespoň na dva body nebo celkový počet bodů je nižší než 50% z maximálního počtu“ [Kroutilová Nováková 2011: 47].

1. 1. 3. Doplnující informace k legislativnímu ukotvení osobní asistence

Zde se ještě pokusím zmínit některé informace, jež přímo nejsou přítomny v zákoně o sociálních službách a příslušné vyhlášce, rozhodně však stojí za zmínku. Čerpat budu z odborné literatury.

Dne 12. listopadu 2001 se v Benediktinském opatství Panny Marie a sv. Jeronýma v Emauzích v Praze konalo „setkání odborníků z řad poskytovatelů, zřizovatelů a vzdělavatelů v sociálních službách a zástupců Ministerstva práce a sociálních věcí“ za účelem odpovězení otázek týkající

⁵ Více viz. 505/2006 Sb. VYHLÁŠKA. (2012). www.mpsv.cz. online. cit. 27. listopadu 2013 (dostupné z http://www.mpsv.cz/files/clanky/11911/vyhlaska_505-2006.pdf)

se zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe; například proč je toto zavádění potřeba, zda se kvalita sociální služby dá měřit a jak ji lze kontrolovat a sledovat, atd.⁶ [Schulzová 2002: 2].

Dle stejného zdroje „je smyslem celého procesu hodnocení kvality sociálních služeb v první řadě ochrana uživatelů sociálních služeb, kteří patří k těm nezranitelnějším skupinám obyvatelstva, před poskytnutím nekvalitní služby či institucionálním zneužitím. Dalším aspektem tohoto procesu je potřeba sledovat způsob a efektivitu využití veřejných zdrojů, ze kterých jsou sociální služby, jako služby veřejné financovány.“ Cílem zavedení těchto standardů je tedy zabezpečení „základní úrovně kvality všech poskytovaných sociálních služeb“, dále „snaha nijak neomezit rozvoj druhové rozmanitosti nově vznikajících typů sociálních služeb s důrazem na současnou úroveň poznání a aktuální stav v sociálních službách a v neposlední řadě se co nejvíce přiblížit konkrétním potřebám lidí, kteří sociální služby využívají“ [tamtéž].

Poslední velmi důležitou informaci zahrnuje tzv. snaha o deinstitucionalizaci sociálních služeb v České republice. R. Kroutilová Nováková píše, že se v ČR myšlenky o deinstitucionalizaci sociálních služeb začaly oproti některým zemím západní Evropy objevovat teprve na přelomu tisíciletí; dále píše, že „cílem transformace je zajištění nástrojů, které pomohou zařízením sociálních služeb směřovat k poskytování takových typů služeb, které odpovídají individuálním potřebám jedinců. Transformace je významná zejména pro zařízení, jejichž cílovou skupinou jsou osoby se zdravotním postižením a senioři“ [Kroutilová Nováková 2011: 48].

Stejná autorka vymezuje i body deinstitucionalice v ČR:

- „Vznik Standardů kvality sociálních služeb (2002).
- Pozvolný odklon od poskytování dlouhodobé péče v institucích a příklon k individualizované podpoře života v přirozeném prostředí.

⁶ Ministerstvo práce a sociálních věcí (MPSV) v tuto chvíli nemělo žádný legislativní nástroj, který by kvalitu v sociálních službách upravoval a vymáhal její dodržování, takže tato konference byla v tomto ohledu velmi zásadní, protože na základě této konference a ostatních pilotních projektů týkajících se kvality v sociálních službách MPSV postupně v roce 2006 dospělo k cíli, tedy k legislativnímu ukotvení kvality v sociálních službách. - pozn. autora

- Přijetí zákona o sociálních službách, který nastavil podmínky pro vytvoření trhu“ [tamtéž].

E. Malíková se k tomu, aby bylo dosaženo deinstitucionalizace sociálních služeb, vyjadřuje takto: „K dosažení tohoto cíle je na základě sociálního zákona rozvinuta široká škála terénních a ambulantních služeb, které umožňují mnoha osobám v nepříznivé situaci setrvat v domácím prostředí“ [Malíková 2011: 32]. Ovšem na druhou stranu také dodává, že o ambulantní a terénní služby je na straně klientů prozatím malý zájem, kdy následně i uvádí, čím by toto mohlo být způsobeno. Tvrdí: „Malý zájem o využití ambulantních a terénních služeb může souviset s tím, že tyto druhy sociální služby ještě nepatří k zažitým způsobům řešení problémů, ale je patrné, že jejich využití bude narůstat“ [tamtéž].

1. 2. Definice osobní asistence

Nyní jsme se dostali k definici osobní asistence. Na tomto místě nejprve uvedu rozdíl z pohledu náplně práce přímoobslužných pracovníků (za OA - osobních asistentek/tů; za pečovatelskou činnost pečovatelek/pečovatelů), který se mi jeví ne tak markantní mezi činností osobní asistence a pečovatelskou činností. Dále zde uvedu obecnou definici OA dle Ing. Jany Hrdé, která se zároveň považuje za zakladatelku osobní asistence v České republice a konfrontovat ji budu s Mgr. Ivou Uzlovou, jež se také významně zabývá osobní asistencí.

Dále poukáži na definování osobní asistence podle významných organizací, jež se v ČR osobní asistenci rovněž věnují. Všechny tyto poznatky pak shrnu do dvou společných znaků. Prvním je skutečnost, že všechny ostatní zdroje, které se definici OA věnují a které zmiňují v práci v podstatě z J. Hrdé buď přímo nebo parafrází vychází a druhý znak se v podstatě s prvním prolíná, protože to, co píše o definování OA J. Hrdá, je zakotveno i jinými slovy v legislativním ukotvení OA v zákoně č. 108/2006 Sb. o sociálních službách a doplňující vyhlášce č. 505/2006 Sb.

Z J. Hrdé jsem tedy následně významně čerpala i při vypracování dalších podkapitol týkající se *principů, typů a historie OA, včetně historie OA v České republice*.

Jako poslední zde uvedu některé *doplňující informace k definici OA*, které dopomohou ke kompletnosti základní představy o OA. Poukáži zde například na situaci sociální práce před rokem 1989; dále se zde budu zabývat tématem syndromu pomáhajících W. Schmidbauera, tématem stresu a syndromu vyhoření, aj.

1. 2. 1. Osobní asistence a pečovatelská činnost

J. Hrdá rozlišuje osobní asistenci, pečovatelskou službu a tzv. podporované bydlení takto: „Pečovatelská služba poskytuje vyjmenované úkony, čili užší spektrum služeb než osobní asistence, a to při návštěvě v bytě klienta a v omezeném čase během dne“. (...) Podporované bydlení je rovněž „užší spektrum služeb, které jsou poskytovány s cílem umožnit člověku setrvat ve vlastním domácím prostředí“ [Hrdá 2004: 10].

Dále J. Hrdá uvádí, že pečovatelská služba se poskytuje „v domácnostech potřebných občanů, a to zásadně za úplatu s výjimkou úkonů, kterými jsou zabezpečovány nezbytné životní potřeby. Pomoc a ošetření, které poskytují potřebnému občanovi rodinní příslušníci, nejsou považovány za pečovatelskou službu, a proto tyto osoby nemají nárok na odměnu za pečovatelskou službu, která je ostatním osobám jinak poskytována. Pečovatelská služba poskytuje běžné úkony osobní hygieny, jednoduché ošetrovatelské úkony, nákupy a nutné pochůzky, práce spojené s udržováním domácností, apod.“ Osobní asistence a pečovatelská služba se tedy navzájem doplňují [Hrdá rok neuveden: 11].

Naproti tomu autorka učebního textu o pečovatelství J. Mlýnková, zdá se, že tento názor J. Hrdé zcela nesdílí. J. Mlýnková uvádí výčet činností, jež pečovatel vykonává a je za ně zodpovědný. V kompetenci pečovatele jsou služby „osobní asistence = pomoc při stravování, osobní hygieně, pohybu a přemísťování; nácvik dovedností pro zvládnutí péče o vlastní osobu, nácvik soběstačnosti; pomoc při obstarávání osobních záležitostí – doprovod klienta na úřad, k lékaři, na vyšetření, na terapii, do

jiných institucí; péče o domácnost klienta – úklidové práce, praní a žehlení prádla, nákupy dle přání klienta; průvodcovské a předčitatelské služby; provádění fyzioterapeutické péče dle pokynů, aktivní a pasivní cviky; edukační (vzdělávací) činnosti – nácviky dovedností (jak si namazat chleba), edukace za účelem zlepšení či udržení zdraví a kvality života; zprostředkování návazné péče či pomoci; pomoc při vytváření integrační strategie a plánů k začlenění jednotlivce či etnické skupiny do společnosti – tvorba individuálního plánu klienta, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím; kontakt s rodinou, nejbližšími osobami klienta“ [Mlýnková 2010: 13 - 14].

Zdá se, že J. Mlýnková z tohoto pohledu vidí pečovatelství stejně jako J. Hrdá vidí osobní asistenci; tedy že dle J. Mlýnkové osobní asistence poskytuje menší spektrum služeb než pečovatelská služba.

Na internetových stránkách www.pecujici.cz se k této problematice vyjadřují takto: „Důvodem poskytování pečovatelské služby je zdravotní indikace (opatření směřující k určité léčbě), a to i přestože dotyčný akutní léčbu nepotřebuje. Důvodem pro poskytování osobní asistence je snaha o vyrovnání sociálního handicapu, tj. oddělení od společnosti. Služba by měla dotyčnému umožnit, aby vzdor postižení žil životem odpovídajícím jeho věku, pohlaví a společenskému postavení. Pro zdravotní postižení sice lidé potřebují kompenzaci (vyrovnání), nepředstavujeme si ji však pouze jako osobní asistenci (může být kompenzováno jinak)“ [pecujici.cz 2008: nestránkováno].

Zákon prostřednictvím vyhlášky č. 505/2006 Sb. ovšem přesně vymezuje jednotlivé činnosti těchto dvou sociálních služeb. Pečovatelská služba má v popisu práce o mnoho víc úkonů v oblasti pomoci při zajištění chodu domácnosti než osobní asistence; OA má zase v popisu práce výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti a pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí, které v popisu práce u pečovatelské služby vůbec nenajdeme⁷.

Z tohoto hlediska se nejeví rozdíl mezi činností osobní asistence a činností pečovatelské služby za markantní do té míry, že by se odborné

⁷ Více viz. 505/2006 Sb. VYHLÁŠKA. www.mpsv.cz, online. cit. 27. listopadu 2013 (dostupné z http://www.mpsv.cz/files/clanky/11911/vyhlaska_505-2006.pdf)

publikace týkající se pečovatelské činnosti nedaly aplikovat na oblast osobní asistence samozřejmě s přihlédnutím na výše zmíněné rozdíly mezi těmito dvěma službami.

1. 2. 2. Definování osobní asistence

Ze všeho nejdříve začnu tím, co osobní asistence dle J. Hrdé není. „Není to nadstandard („nadúroveň“), neznamena to jen číst klientovi knížku, nebo ho doprovázet na procházky. Také to není pouhá úklidová či donášková služba, ani třeba cvičení či masáž“ [Hrdá 2001: 9]. Je to pomoc člověku, který ke zvládnutí běžných životních úkonů potřebuje pomoc druhé osoby. Touto druhou osobou bývá tzv. osobní asistent/ka. Cílovou skupinou, jež je určena pro činnost osobní asistence, je tedy člověk, který potřebuje k životu pomoc druhé osoby.

J. Hrdá dále říká, že „komplex (souborný celek) služeb se skládá ze základních prvků obligatorních (závazných, povinných): pomoc při hygieně, při stravování, sebeobsluze, pomoc při zajištění chodu domácnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, pomoc při prosazování práv a zájmů. Ze základních prvků fakultativních (nezávazných, nepovinných) je to poskytnutí informace (z hlediska zrakově postižených klientů je tento prvek obligatorní) a psychoterapie. Poskytování služby není časově ani místně ohraničeno“ [tamtéž]. Jde tedy „o službu návštěvní a terénní⁸, která se poskytuje v přirozeném prostředí klienta bez omezení rozsahu, místa a času, tj. ve všem, vždy a všude dle jeho potřeb a dohody s ním. Osobní asistence je alternativou pobytu klienta v pobytovém zařízení typu domov/penzion“ [Hrdá 2004: 10].

Dle J. Hrdé je dále „hlavním cílem osobní asistence, stejně jako jakékoliv jiné sociální služby, zachování integrity (celistvosti a neporušenosti) člověka i navzdory jeho nemohoucnosti, která plyne z postižení, stáří, nemoci nebo jiné příčiny“. Důležitou a nezbytnou

⁸ Poznámka autora k předcházející kapitole 1. 2. 1. Osobní asistence a pečovatelská činnost. Uplatnění pečovatele probíhá jak v činnostech terénních, tak ale i v činnostech institucionální péče – domovy pro seniory, domovy s pečovatelskou službou, dětská centra, atd. - Více viz. Mlýnková, J. (2010). *Pečovatelsví 1. díl*. Praha: Grada Publishing, a.s. (str. 12 – 13).

podmínkou pro činnost osobních asistentů/tek je úcta k „důstojnosti, životnímu stylu a k naplnění smyslu života“ zdravotně postiženého člověka. (...) „Služby osobní asistence mají klientovi zabezpečit základní životní potřeby, a to jak biologické (...), tak společenské. (...) Osobní asistence řeší sociální handicap (oddělení od společnosti v důsledku zdravotního znevýhodnění), je to tedy zabezpečení sociální, případné potřebné zdravotnické ošetřování musí být zajištěno jinými odborně připravenými osobami“ [Hrdá 2006: 18 - 19].

I. Uzlová s J. Hrdou jednoznačně souhlasí. „Osobní asistence bývá definována jako komplex služeb, jejichž cílem je pomoci člověku se zdravotním postižením zvládnout s podporou osobního asistenta ty úkony, které by dělal sám, kdyby mohl. Je to sociální služba, poskytuje se bez omezení místa a času. Služby osobní asistence mají uživateli zabezpečit základní životní potřeby, biologické i společenské“ [Uzlová 2010: 23]. Ve vyjmenování konkrétních činností služeb OA a faktu, že se jedná o terénní službu se s J. Hrdou rovněž ztotožňuje; řídí se ovšem v tomto ohledu uzákoněnými normami.

Na tomto místě si ještě zmíníme, jak osobní asistenci definují významné organizace, jež v ČR poskytují sociální služby či internetové zdroje, které se touto problematikou zabývají.

Začneme definicí OA dle (pro mou práci klíčového) Centra pro zdravotně postižené Ústeckého kraje, o. s., které OA definuje stanovením cíle OA. „Cílem této sociální služby je podpora a pomoc občanům s těžkým zdravotním postižením, chronickým onemocněním, nebo úbytkem sil. Aby mohli žít ve svém přirozeném prostředí, ve svém bytě, domě, v okruhu lidí, kteří jsou jim blízcí a nemuseli do ústavní péče. Pomocí naší služby podporujeme v maximální možné míře integraci těchto osob“ [krcentrum.cz rok neuveden: nestránkováno].

Na stránkách www.pecujiciosoby.cz nalezneme tuto definici osobní asistence: „Jedná se o registrovanou službu dle zákona č..108/2006 Sb. o sociálních službách. Podle zákona o sociálních službách (§39): „Osobní asistence je terénní služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba se

poskytuje bez časového omezení, v přirozeném sociálním prostředí osob a při činnostech, které osoba potřebuje“ [pecujiciosoby.cz 2013: nestránkováno].

Poslední zdroj, který zde uvedu, jež osobní asistenci ne zcela typickým způsobem definuje, jsou stránky www.kvalitavpraxi.cz. Zde se říká, že „osobní asistence je určení finanční částky, kterou má člověk s postižením použít na zaplacení pomoci potřebné v každodenním životě. Částka je stanovena na základě individuálního posouzení potřeb v závislosti na životní situaci a v souladu se situací na místním trhu práce. Lidé s postižením by měli mít právo vybírat a řídit své asistenty a také volit způsob jejich zaměstnání. Částka na osobní asistenci by měla pokrýt platy osobních asistentů a další náklady spojené s jejich prací, všechny náklady povinně placené zaměstnavatelem, náklady na administrativu a podporu pro uživatele poskytovanou jinými lidmi v podobné situaci“ [kvalitavpraxi.cz 2010: nestránkováno].

U veškerého definování osobní asistence vidíme, že zmíněné organizace ve svých formulacích vychází přísně ze zákona (což je dle mého názoru v pořádku, protože to ukazuje na jednotnost představ a vizí v rámci této problematiky), který zdá se, že byl velmi inspirován pojetím osobní asistence dle J. Hrdé, protože informace na toto téma obsažené v zákoně, jsou již dříve obsažené v publikacích právě této autorky. Proto považuji za vhodné v dalším textu, jež se týká principů, typů a historie OA čerpat převážně ze zdrojů této autorky.

1. 2. 3. Principy osobní asistence

J. Hrdá k principům OA říká: „Pomoc lidem s postižením se liší podle jeho druhu a míry. Je zřejmé, že při zajištění určitých podmínek mohou tito lidé samostatně žít a rozhodovat o svém životě“. Osobní asistence má za úkol umožnit uživateli toto nezávislé rozhodování o svém životě – má za úkol umožnit uspokojování potřeb takto postiženého člověka [Hrdá rok neuveden: 10]. Existují čtyři základní zásady, podle kterých má být osobní asistence poskytována – „principy – tzv. čtyři „D“:

- **Delimitace.** Osobní asistence není vymezena taxativně určenými výkony, jež mají být prováděny v daném čase.
- **Deprofesionalizace**⁹. Asistent není profesionál. Klient sám určuje, jakou činnost bude osobní asistent/ka vykonávat.
- **Demedikalizace.** Lékařskou pomoc vyhledává člověk s postižením pouze v případě zdravotních těžkostí, není tedy pouhým předmětem lékařské péče.
- **Deinstitucionalizace.** Uživatel osobní asistence má možnost žít ve svém bytě a řídit osobní asistenci přímo, bez mezičlánku“ [tamtéž].

1. 2. 4. Typy osobní asistence

J. Hrdá osobní asistenci i rozděluje a to do dvou základních typů:

- 1) **„Sebeurčující osobní asistence“.** Považuje se za „osobní asistenci v pravém slova smyslu. Naplňují se při ní principy čtyř „D“⁹ (...) Znamená to, že vše je v režii klienta, že ten potřebuje a užívá k zavedení osobní asistence nanejvýš poradenské či zprostředkovatelské služby, nikoliv organizaci, která vše udělá za něho“ [Hrdá 2006: 19 - 21]. Tento typ asistence nevyžaduje žádné odborné vzdělání osobních asistentů/tek. (...) „Uživatel služeb musí být schopen vyškolit si osobního asistenta, organizovat a vést jeho práci“ [tamtéž]. Tento typ osobní asistence se týká fyzických osob, které ze zákona nemusí mít žádnou kvalifikaci; ovšem je zapotřebí velkého zapojení samotného klienta [tamtéž].
- 2) **Řízená osobní asistence.** Tento typ asistence vyžaduje odbornou přípravu osobních asistentů/tek. „Týká se často osob, které potřebují specializovanou pomoc“. Organizovat a školit své asistenty je v tomto typu sociální asistence úkolem organizace, v které jsou tito osobní asistenti/ky zaměstnány [tamtéž]. „Osobní asistenti v této službě asistují osobám, pro něž z podstaty asistence samé vyplývá potřeba koordinace osobních asistentů zvenku, aby byla jejich kvalifikace využita co nejúčelněji, například osobám s mentálním, duševním postižením, event. seniorům, které si nedovedou

⁹ Viz. předcházející kapitola: 1. 2. 3. Principy osobní asistence

z podstaty svého postižení práci svého osobního asistenta samy řídit“ [tamtéž]. Tento typ asistence poskytují právnické osoby, jež jsou povinny řídit se zákonem a svou činnost přesně upravovat podle Standardů kvality sociálních služeb [tamtéž].

1. 2. 5. Historie osobní asistence

I otázkou historie osobní asistence se zabývá J. Hrdá, i když do této podkapitoly zapojím i jiný zdroj, který ovšem, zdá se, rovněž čerpá informace z J. Hrdé.

Historie osobní asistence sahá do konce šedesátých let minulého století, kdy „vzniklo ve Spojených státech amerických hnutí Independent Living“ (IL)¹⁰, jehož cílem bylo dosáhnout plné rovnoprávnosti zdravých lidí a těch s postižením [Hrdá rok neuveden: 4]. „Založil je na univerzitě v Berkley v Kalifornii společně se svými přáteli, studenty s tělesným postižením, Ed Roberts. Říkali si Rolling Quads (RQ) („valící se kvadrouši“) [tamtéž]. Ed Roberts sám trpěl velmi těžkým tělesným postižením a to takovým, že nemohl žít bez dýchacího přístroje [Hrdá 2004: 8].

Dle Asociace pro osobní asistenci RQ „v roce 1969 vytvořili program nazvaný "Strategie nezávislého života" a začátkem sedmdesátých let i první Centrum nezávislého života. Zde byly poskytovány služby lidem se zdravotním postižením, a to zejména vzájemné poradenství (Peer Counseling) lidí s tělesným postižením, informační servis a zprostředkování osobní asistence. K hnutí se postupně přihlásilo mnoho dalších států a vzniklo také Evropské hnutí sebeurčujícího života ENIL (The European Network of Independent Living), jež sdružuje evropská centra, pomáhá jim v činnosti, vytváří koordinační a informační síť“ [apoa.cz 2010: nestránkováno]¹¹.

„IL rozšířilo do celého světa zásady sebeurčujícího života“ [Hrdá 2004: 8]. Zmíním zde tu, „která dala jméno hnutí (...). Každý člověk má

¹⁰ Independent living v překladu znamená sebeurčující život [Hrdá rok neuveden: 4].

¹¹ I tento zdroj ovšem čerpá informace z J. Hrdé: Hrdá, J. (Rok neuveden). *Osobní asistence. Obecné informace o této sociální službě pro občany, kteří potřebují ke svému životu pomoc druhé osoby*. Praha: Pražská organizace vozíčkářů. (str.. 4)

právo na sebeurčení, a proto je třeba poskytovat lidem takovou podporu, aby mohli toto své právo uplatnit. Jedním z hesel, které hnutí razí, je: Nejlepším odborníkem na život s postižením je sám člověk, který má postižení“ [tamtéž]. Je tedy potřeba se v první řadě řídit potřebami a přáními takového člověka [tamtéž].

Některé zásady sebeurčujícího života jsme si již v podstatě představili a to v kapitole *I. 1. Legislativní ukotvení osobní asistence*, protože jsou sice jinými slovy, ale obsaženy v zákoně o sociálních službách a související vyhlášce. Zásad je celkem sedm a pro nás je nová následující, citovaná ze stránek asociace pro osobní asistenci apoa.cz:

- „Hnutí musí pokrývat potřeby všech lidí s postižením, k sebeurčujícímu životu musí vést děti se zdravotním postižením již od mládí jejich rodiče“ [apoa.cz 2010: nestránkováno].

Historie osobní asistence v České republice

J. Hrdá, která v podstatě píše dějiny osobní asistence v ČR, se k tomuto tématu vyjadřuje následujícím způsobem. V České republice „podala první projekt na poskytování služeb osobní asistence Pražská organizace vozíčkářů (dále jen POV). Její pracovníci – Zdenka Hanáková a Petr Vojtík – se poučili ze švédských a holandských zkušeností, upravili pravidla podle svých představ a v roce 1991 začali poskytovat osobní asistenci deseti klientům POV“ [Hrdá 2006: 17]. Jana Hrdá byla pravděpodobně prvním člověkem, jež v tehdejší Československu žil s osobní asistencí. „Když v roce 1985 zemřela její matka, která se do té doby starala o ni a o její malé děti, začala ve své domácnosti organizovat pod záštitou Okresního ústavu sociálních služeb placenou osobní asistenci, a mimo ni i dobrovolnou“ [tamtéž]. Zajímavé je, že Jana Hrdá svou asistenci provozovala dle zásad, jež jsou totožné i se zásadami světovými¹². Tato skutečnost je opravdovým důkazem toho, co lidé s postižením skutečně potřebují. „Proto se pracovníci POV všemi silami začali snažit jednak o

¹² Jana Hrdá v té době „nevěděla nic o hnutí Independent Living ani o tom, že této službě se říká osobní asistence [Hrdá 2004: 8].

rozšíření osobní asistence do celé republiky, jednak o její uzákonění“ [tamtéž].

V dnešní době je u nás dodržování občanských práv zaručeno „Listinou základních práv a svobod, kterou jako součást ústavního pořádku České republiky vyhlásilo 16. prosince 1992 předsednictvo České národní rady“ [Hrdá rok neuveden: 16 - 17]. V tomto dokumentu je „blíže určeno, za jakých podmínek a do jaké míry mohou být tato práva omezena na základě zákona“ [tamtéž]. Problém ovšem nastává s tím, že mnozí občané vlivem svého zdravotního postižení nemohou těchto práv naplno využívat. Tito lidé potřebují k naplnění těchto práv nezbytnou pomoc a zájem státu a dalších kompetentních osob [tamtéž]. Do 14. března roku 2006 však žádný zákon, jež by se k této problematice vyjadřoval, neexistoval.

J. Michalík k tomuto dodává, že po přijetí nového zákona o sociálních službách „bylo završeno více než desetileté úsilí tisíců občanů se zdravotním postižením i dalších o vytvoření nových pravidel v této oblasti společenského života“ [Michalík 2007: 13].

1. 2. 6. Doplnující informace k definici osobní asistence

Na tomto místě ještě zbývá zmínit některé informace, které považuji za důležité k tomu, aby základní představa o osobní asistenci působila kompletně. Zdrojem těchto poznatků je odborná literatura, vyjma jednoho článku od uživatele služeb osobní asistence.

Začneme zmínkou z O. Matouška o poslání a cíli sociální práce obecně: „Jordan ve své práci z roku 1987 formuluje některá dilemata sociální práce a staví proti sobě dvě protichůdná pojetí tohoto oboru.“ (...) Řada sociálních pracovníků považují za cíl sociální práce pomáhat klientům, naopak hlavně politici považují „za cíl sociální práce sociální kontrolu a řešení či prevenci sociálních problémů“ [Matoušek 2001: 184]. „Podobně jako Jordan vymezují základní cíle sociální práce také autoři Webb Wistow (1987), kteří za ně považují sociální kontrolu, podporu změny (individua, sociálních vztahů, sociálního prostředí) a sociální zachování (social maintenance, tj. pomoc při zachování akceptovatelného způsobu života těch, kteří toho nejsou schopni vlastními silami)“ [tamtéž].

Zde vidíme, že myšlenky cíle osobní asistence (zachovat kvalitu života u těch, kteří přes své zdravotní postižení toho nejsou schopni) byly ve světě v sociální práci zakotveny již před rokem 1989. Nyní si ukážeme, jak vypadala v tomto ohledu situace v ČR před rokem 1989. Napomůže nám k tomu publikace S. Ruferta z roku 1986 s názvem Personální a sociální práce. „Sociální práce se rozvíjí v souladu s vědeckotechnickým, ekonomickým a společenským rozvojem a zároveň k tomuto rozvoji naplní své činnosti přispívá. V tomto smyslu je sociální práce souhrnem specifických opatření a činností, zaměřených na vytváření příznivých vnitřních i vnějších podmínek pro optimální rozmístění a efektivní využívání pracovních sil v celém národním hospodářství, jeho odvětvích a oborech i v jednotlivých organizacích a institucích i v jednotlivých oblastech státu“ [Rufert 1986: 135].

Zde vidíme, že za celých 27 let se pojetí sociální práce jako takové zcela přetransformovalo. Buďme tomu rádi, protože pojetí před rokem 1989, zdá se, vůbec neuvažovalo o tom, že mezi námi existují osoby, které jako pracovní síly v organizacích a institucích fungovat prostě nemůžou.

M. Pörtner se zabývá pojetím práce se zaměřením na osobu s lidmi s mentálním postižením a s klienty vyžadujícími trvalou péči: „Pracovat se zaměřením na osobu znamená nevycházet z představ o tom, jací by lidé měli být, nýbrž z toho, jací jsou, a z toho, jaké jsou jejich možnosti. Pracovat se zaměřením na osobu znamená brát lidi vážně v jejich osobité jedinečnosti, snažit se porozumět jejich způsobu vyjadřování a podporovat je v tom, aby našli své vlastní cesty k přiměřenému zacházení s realitou, samozřejmě v rámci jejich omezených možností“ [Pörtner 2009: 15].

K. Kopřiva řeší problematiku hranice mezi pracovníkem pomáhající profese a klientem. Říká, že „hlavním problémem při pomáhání je splývání, kdy pracovník bere záležitosti klienta příliš za svoje vlastní, Trpí nejen pomáhající, ale celý proces pomáhání. Proti splývání se může pracovník chránit netečností, což představuje další problém. A konečně zcela běžnou

starostí je, jak uhájít svou hranici vůči manipulaci ze strany klienta. Zde přichází ke slovu asertivita¹³ [Kopřiva 2006: 78].

W. Schmidbauer přišel s myšlenkou tzv. syndromu pomáhajících. Jde v podstatě o to, že člověk v pomáhajících profesích na sebe klade ty nejvyšší nároky, ale konkrétní prostředky, jak těchto nároků dostat, už k dispozici nemá. Schmidbauer syndrom pomáhajících definuje takto: „Syndrom pomáhajících se projevuje zvláště zřetelně právě v tom, že slabost a bezmoc, otevřené doznání emocionálních problémů se přijímá a podporuje jen u druhých, zatímco vlastní obraz sebe musí naopak za každou cenu zůstat prostý takových „skvrn“ [Schmidbauer 2000: 16].

Předcházející odstavec nám v podstatě pootevřel dveře k dalšímu syndromu – tentokrát se bude jednat o syndrom vyhoření, u kterého W. Schmidbauer předpokládá, že je důsledkem syndromu pomáhajících¹⁴.

K. Kopřiva se k syndromu vyhoření vyjadřuje takto: „Je-li naše energetická bilance dlouhodobě záporná (nemáme-li zdroje radosti v životě a nejsme-li dobře zakotveni v těle), dostaneme se do stavu, pro který se ustálil termín syndrom vyhoření. K jeho hlavním projevům patří deprese, lhostejnost, cynismus, stažení se z kontaktu, ztráta sebedůvěry, časté nemoci a tělesné potíže. Není to obyčejná únava. (...) Do syndromu vyhoření je vždy vpletena otázka po smyslu vlastní práce“ [Kopřiva 2006: 101].

J. Mlýnková ve své učebnici o pečovatelské profesi píše o tom, že „stres je významný faktor podílející se negativním způsobem na zdraví naší populace. Je proto nutné mu věnovat pozornost nejen z hlediska léčby důsledků stresu a vyhoření, ale zejména z hlediska prevence“ [Mlýnková 2010: 39]. Jak se prevenci konkrétně věnovat píše E. Urbanovská. „První oblast, kterou bychom měli zrevidovat, je naše vlastní osoba. Mnoho potíží si způsobujeme sami svými vlastními iracionálními myšlenkovými vzorci a životními postoji. Ty nám pak autosugestivně řídí naše chování a v důsledcích vedou k negativním citovým reakcím“ [Urbanovská 2008: 111].

¹³ Být asertivní znamená obecně trvat si na svém, nenásilně se prosazovat. - pozn. autora. Ovšem v pojetí psychologie dle K. Kopřivy asertivita znamená „vyjadřování vlastních práv a jednání v souladu s nimi při respektování práv druhých lidí“ [Nicholson, Bayne 1990; citováno dle (Kopřiva 2006: 84)].

¹⁴ Více viz. Schmidbauer, W. (2000). *Psychická úskalí pomáhajících profesí*. Praha: Portál, s. r. o. (str. 15)

„Dalším rizikovým faktorem je pasivní (re-aktivní) postoj k životu. Takový jedinec vidí příčiny svého chování převážně mimo sebe, domnívá se, že sám nemůže nic ovlivnit. Vnímá se jako bezmocná obět, přenáší zodpovědnost na druhé lidi. Je zranitelnější a více podléhá zátěži“ [c.d.: 112]. Dále E. Urbanovská v rámci prevence proti stresu hovoří o pozitivním myšlení, smyslu pro humor, o celkové změně životního stylu a o pravidelném denním režimu a zdravé životosprávě, o relaxaci a udržování si zdravé sociální sítě, jejíž základnu tvoří přátelé¹⁵.

Na úplný závěr této celé části o osobní asistenci v současném sociálním prostředí si dovoluji citovat odstavec z článku M. Vidury, prostřednictvím kterého získáme pohled na náplň práce OA z jiné perspektivy – z perspektivy uživatele služeb OA.

„Pokaždé, když se s někým bavím o osobní asistenci, neopomenu se nikdy zmínit, že považuju osobní asistenci za druhou nejintimnější službu – hned po prostituci. Je v tom kus nadsázky, ale v zásadě to platí. Suchá definice praví, že osobní asistence je služba řízená klientem. Tedy asistent by měl být pouhým profesionálním vykonavatelem vůle, jak zní ona obligátní věta, má být klientovi rukama a nohama. Z vlastní zkušenosti ale vím, že to prakticky není možné. Málokdo se dostane klientovi tak blízko, jak právě osobní asistent. Vztah k asistentovi je už svým označením „osobní“ o moc jiný než například k instalatérovi, který vám sice také poskytuje drahocenné služby, ale jen málokdy bývá u toho, když močíte“ [Vidura 2013: nestránkováno].

¹⁵ Více viz. Urbanovská, E. (2008). „Jak proti syndromu vyhoření? aneb Pomoc pro pomáhající“. *Příručka sociálního pracovníka*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. (str. 112 – 115).

2. Popis pracovní pozice osobní asistence Centra pro zdravotně postižené Ústeckého kraje, o. p. s.

Tuto druhou část celé práce jsem vypracovala převážně na základě interních dokumentů (směrnic, standardů, dodatků ke směrnicím a standardům a příloh ke směrnicím) z let 2007 – 2011. K doplnění nejnovějších informací jsem použila interních směrnic CZP ÚK, coby o. p. s. z roku 2013.

Ovšem k objasnění klíčových pojmů (pracovní pozice, organizační struktura, hodnocení práce, mzda, přijímání a zaškolování nových zaměstnanců) jsem využila odborné literatury, která zde funguje jako jakási základna toho, o čem se v textu, který je vypracován právě na základě interních dokumentů organizace, bude pojednávat dál. Za zmínku stojí, že se v této části (konkrétně v kapitole 2. 2. 1. *Specifika kompetencí pracovníků v sociální práci*) mimo jiné zastavím u kompetencí v sociální práci podle Z. Havrdové, významné české autorky zabývající se touto problematikou.

V této části práce se tedy podrobně věnuji tématům pracovní náplně osobní asistence CZP ÚK v celém jejím rozsahu. V první její kapitole pracovní pozici osobní asistence v organizaci nejprve v rámci *organizační struktury organizace* ukotvují.

Následně se věnuji *popisu náplně práce a realizaci služeb osobní asistence, popisu cílů organizace a cílových skupin*. Dále zde rozebírám témata: *Hodnocení práce osobních asistentů/tek, Provázanost pracovní činnosti osobních asistentů/tek s pracovní činností přímého nadřízeného vedoucího – koordinátora osobní asistence a Názor osobních asistentů/tek na projekt osobní asistence*. Všechna tato témata dále rozdělují do dalších podkapitol.

M. Šikýř ve své publikaci definuje pracovní místo/pozici takto: „Pracovní místo je základní organizační jednotka obsazená jedním zaměstnancem a vymezená souhrnem pracovních úkolů a souvisejících povinností, pravomocí, odpovědností, podmínek a požadavků vykonávané práce“ [Šikýř 2012: 46]. „Pracovní místo určuje roli a postavení zaměstnance v organizaci. Umožňuje zaměstnavateli využívat schopnosti a

motivaci zaměstnance k vykonávání sjednané práce, dosahování požadovaného výkonu a realizaci strategických cílů organizace“ [tamtéž].

2. 1. Organizační struktura Centra pro zdravotně postižené Ústeckého kraje, o. s.

Dle informací z programu rozvoje lidských zdrojů „organizační struktura představuje vyjádření stavu organizace, tzn. uspořádání jednotlivých stupňů, členění organizace po stránce horizontální i vertikální, členění jednotlivých útvarů a vazby mezi nimi. (...) Organizační struktura je kostrou řízení“ [www.elearn.vsb.cz rok neuveden: 2]. Organizační struktura CZP ÚK je strmá, hierarchická; dle rozhodovací pravomoci – liniiová v čele s liniiovým vedoucím¹⁶. „Platí zde podřízenost nižších liniiových útvarů jednomu nadřízenému liniiovému vedoucímu, jedině od něho mohou dostávat příkazy. Liniiový vedoucí vykonává funkce liniiové, specializované i odborné“ [c. d.: 5].

Organizační struktura CZP ÚK, jak ji máme níže představenou, byla aktuální do 12. 9. 2013; nyní pro CZP ÚK jako o. p. s. je aktuální organizační struktura, jež je umístěna v příloze č. 3.: Organizační struktura Centra pro zdravotně postižené Ústeckého kraje, o. p. s.

Tuto organizační strukturu jsem ovšem v práci ponechala za účelem poukázání na vývoj organizační struktury a organizace CZP ÚK. Tuto organizační strukturu tedy tvoří zakladatelé CZP ÚK, vrcholné orgány, realizační tým krajského ředitele, poradny pro zdravotně postižené a seniory, poradkyně – koordinátorka asistenční služby a osobní asistenti/ky, jenž jsou tzv. pracovníky v sociálních službách – pracovníky přímé obslužné péče. Směrnice č. 11 z r. 2010 nám organizační strukturu CZP ÚK přímo představuje, vyjma kontaktních míst, ke kterým se vyjadřuje Směrnice č. 2 2010.

¹⁶ Více viz. *Organizační struktury*. (Rok neuveden). www.elearn.vsb.cz. online. cit. 2. prosince 2013 (dostupné z <http://www.elearn.vsb.cz/cz/index.php>)

„Zakladatelé Centra pro zdravotně postižené Ústeckého kraje, o. s.:

- Národní rada osob se zdravotním postižením v ČR, o. s.
- Svaz neslyšících a nedoslýchavých ČR.
- Svaz tělesně postižených v ČR.
- Sdružení pro životní prostředí zdravotně postižených v ČR“ [Směrnice č. 11 2010].

Vrcholné orgány: Valná hromada – volení statutární zástupci čtyř zřizovatelů (předseda výkonného výboru, volený statutární zástupce a výkonný výbor CZP ÚK versus krajský ředitel - jmenovaný statutární zástupce a organizační tým, jenž jedná ve shodě).¹⁷

„Realizační tým krajského ředitele:

- Ekonom.
- Projektový manažer.
- Organizační pracovník.
- Technicko-hospodářský pracovník“ [tamtéž].

„Poradny pro zdravotně postižené a seniory:

- *Děčín, Litoměřice, Most, Teplice¹⁸, Ústí nad Labem“* [tamtéž].

¹⁷ Viz. Příloha č. 2: Návrh organizační struktury Centra pro zdravotně postižené Ústeckého kraje, o. s.

¹⁸ Poradny pro zdravotně postižené a seniory v Děčíně, Litoměřicích, Mostě a Teplicích byly k 1. 7. 2011 zrušeny (pozn. pracovnice CZP ÚK pí. Ing. Jaroslava Frýdlová).

Kontaktní místa¹⁹:

- *Benešov nad Ploučnicí, Ludvíkovice, Těchlovice – spadají do působnosti poradny Děčín“*
- *Čížkovice, Libochovice, Lovosice – spadají do působnosti poradny v Litoměřicích*
- *Bečov, Braňany, Obrnice – spadají do působnosti poradny v Mostě*
- *Duchcov, Krupka, Osek – spadají do působnosti poradny v Teplících*
- *Chabařovice, Chlumeč, Neštětice – spadají do působnosti poradny v Ústí nad Labem [Směrnice č. 2 2010].*

Funkce	Počet	Poznámka
Krajská ředitelka	1	
Ekonomka, projektová manažerka	1	
Hospodářka	1	
Poradkyně – koordinátorka osobní asistence	5	Děčín, Litoměřice, Most, Teplice, Ústí nad Labem
Osobní asistenti	12 - 20	

Tabulka č. 1: Přehled pracovníků Centra pro zdravotně postižené Ústeckého kraje, o. s. [Dodatek ke standardu č. 9a, b 2008].

„Zaměření a činnost občanského sdružení Centra pro zdravotně postižené Ústeckého kraje a jeho poraden pro zdravotně postižené a seniory v jednotlivých regionech se řídí zejména obecně platnými právními předpisy; zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách; vyhláškou 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních

¹⁹ Kontaktní místa již byla rovněž zrušena (pozn. pracovnice CZP ÚK pí. Ing. Jaroslava Frýdlová).

službách; rozhodnutím o registraci sociálních služeb; stanovami občanského sdružení Centra pro zdravotně postižené Ústeckého kraje; vnitřními směrnicemi.“ [Směrnice č. 11 2010].

V rámci organizační struktury CZP ÚK vidíme, že tato struktura funguje na principu dle Směrnice č. 11 z r. 2010 „přímé nadřízenosti poradců – koordinátorů osobní asistence vůči osobním asistentům“, kteří působí přímo na pracovišti (klientův byt či dům) [Směrnice č. 11 2010]. „Poradci – koordinátoři asistenční služby jsou přímo podřízeni krajské ředitelce. Krajská ředitelka a předseda výkonného výboru, kteří musí jednat vždy ve shodě, jsou ze své činnosti odpovědní valné hromadě jako vrcholnému orgánu vedení CZP ÚK, o. s.“ [tamtéž].

2. 2. Popis náplně práce a realizace služeb osobní asistence, popis cílů organizace a cílových skupin

Tato nejdelší kapitola této druhé části práce je rozpracována do dalších témat. Téma *Specifika kompetencí pracovníků v sociální práci*, která je jediná čerpána z odborné publikace Z. Mlčáka má za úkol uvést následující témata: *Náplň práce osobní asistentky/a*, *Konkrétní realizační služby osobní asistence*, *Cíle organizace* a *Cílové skupiny*, jež jsou vypracovány na základě interních dokumentů CZP ÚK.

Podle M. Šikýře „obsah práce²⁰ na určitém pracovním místě tvoří tzv. pracovní náplň, která vymezuje pracovní úkoly zaměstnance v rámci druhu práce sjednaného v pracovní smlouvě“ [Šikýř 2012: 47].

O pracovní náplni se JUDr. L. Jouza na stránkách České správy sociálního zabezpečení vyjadřuje, že „pracovní náplň je zpravidla informativní dokument, kterým zaměstnavatel zaměstnanci blíže určuje sjednaný druh práce. Zaměstnavatel může zaměstnanci přidělovat jakoukoliv práci odpovídající sjednanému druhu práce (sjednané funkci).

²⁰ „Obsahem práce na určitém pracovním místě jsou definované pracovní úkoly“ [Šikýř 2012: 47]. V našem případě může být pracovním úkolem například koupání klienta, nákup potravin. - pozn. autora

Tím je určen celkový rámec pracovní náplně. Přitom pracovní náplň zpravidla není součástí obsahu pracovní smlouvy. Zaměstnavatel ji stanoví svým jednostranným opatřením, kterým může pracovní náplň též měnit nebo doplňovat. Vždy to však musí být v rámci pracovní smlouvy podle sjednaného druhu práce“ [Jouza rok neuveden: nestránkováno].

Směrnice č. 2 z r. 2010 nás informuje o tom, že přímé služby osobní asistence CZP ÚK se uskutečňují dle ustanovení § 5 citované prováděcí vyhlášky: „Cílem této činnosti je podpora života imobilních, těžce zdravotně postižených či nemocných občanů v jejich přirozeném prostředí (rodinném nebo známém prostředí v okruhu svých přátel) tak, aby nebyli nuceni trávit svůj život v ústavech sociální péče, domovech důchodců či jiných zařízeních. Tam, kde je to z hlediska zdravotního stavu či věku možné, podpořit v maximální míře integraci těchto občanů do společnosti“ [Směrnice č. 2 2010].

2. 2. 1. Specifika kompetencí pracovníků v sociální práci

Dle Z. Mlčáka „pojetí kompetencí vychází v oblasti sociální práce většinou z popisu pracovních činností či ze způsobů pracovního chování a není založeno na důsledném hodnocení pracovního výkonu (srv. např. Paulík, 2004c). Samotná kategorie pracovní výkonnosti se v této oblasti systematicky nesleduje také proto, že chybí metody a postupy, jak pracovní výkon v této oblasti měřit či standardizovat. Mnohé pracovní činnosti sociálních pracovníků mají pro svou komplexnost, improvizачní a kreativní povahu v podstatě obtížně měřitelný charakter. Tyto pracovní činnosti nelze jednoduše rozčlenit na sekvence či prvky a podřídít je výkonovým kritériím, která jsou jasně definovaná, jak je to možné učinit v jiných profesích“ [Mlčák 2005: 41 – 42].

Profesní kompetence v sociální práci lze tedy diferencovat na tři skupiny:

- 1) **„Kompetence ve vztahu ke klientům** (jednotlivci, skupiny, komunity, společnost).

- 2) **Kompetence ve vztahu k pracovní organizaci a pracovnímu týmu.**
- 3) **Kompetence ve vztahu k systému sociálních služeb.**“ [c. d.: 43].

Z. Mlčák ve své publikaci dále zmiňuje soustavu šesti oblastí praktických kompetencí pracovníků v sociální sféře Z. Havrdové. Jedná se o **rozvíjení účinné komunikace**, kdy pracovníci umí vytvářet podmínky pro účinnou komunikaci motivující klienty ke zlepšení jejich situace [c. d.: 132]; **o orientování se a o plánování postupu** ve spolupráci s klienty a ostatními odborníky, kdy pracovník získává přehled o potřebách a zdrojích klientů s tím, že zároveň dovede stanovit riziková místa ve spolupráci [tamtéž]; **o podporování a pomáhání k soběstačnosti** tak, aby klienti mohli použít svých sil a schopností [tamtéž].

Zbývající tři oblasti kompetencí stanovených podle Z. Havrdové jsou **zasahování a poskytování služby** [c. d.: 133]; **přispívání k práci organizace** spoluprací s kolegy a podílením se na hodnocení práce organizace a vlastními návrhy na změnu [tamtéž]; **odborný růst**, kdy pracovník „je schopen konzultovat a řídit svůj odborný i osobní růst“²¹ [c. d.: 134].

2. 2. 2. Náplň práce osobní asistentky/a

Zde čtenáře seznamuji s konkrétně rozpracovanými tématy: *Pomoc při stanovení cílů a osobních plánů konkrétního klienta, hledání nového klienta, Individuální osobní plán (IOP)* (včetně cíle IOP a postupu při IOP, *Zásady, jež musí dodržovat každý pracovník,*, *Etický kodex, Vedení docházky, účast na poradách, kontrola práce osobních asistentů/tek, Výkazy práce osobních asistentů/tek, Výběr finančních prostředků za poskytování služeb osobní asistence, Účast na pracovních cestách, Doplnující informace* (tato podkapitola se zabývá nároky na ochranné pomůcky při práci OA, povinností účastnit se školení o bezpečnosti, ochraně zdraví při práci a

²¹ Podrobnější informace o šesti oblastech Z. Havrdové viz.: Mlčák, Z. (2005). *Profesní kompetence sociálních pracovníků a jejich hodnocení klienty. Spis OU č. 158/2005.* Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Filozofická fakulta (str. 131 - 136).

požární ochraně a jak předcházet situacím, jež by mohly v souvislosti s činností OA nastat) a *Telefon a městská hromadná doprava*.

Pomoc při stanovení cílů a osobních plánů konkrétního klienta, hledání nového klienta

Ve směrnici č. 1b z r. 2010 se píše, že osobní asistent(ka) je zodpovědná za hledání nových klientů; pomoc při této činnosti poskytuje i přímý nadřízený: poradce – koordinátor osobní asistence. Pracovník/ice respektuje osobnost každého klienta, jeho vůli, přání, schopnosti, možnosti a sociální vazby, a snaží se společně s klientem najít optimální řešení jeho situace a stanovit si cíle, které odpovídají jak očekáváním klienta, tak jeho možnostem a schopnostem, zdravotnímu stavu a věku, a kterých je prostřednictvím poskytování sociální služby možné klientovi pomoci dosáhnout [Směrnice č. 1b 2010]. Zásadní pro vytváření osobního plánu klienta je spolupráce jak s klientem (klient se zapojuje do vytváření vlastního osobního plánu), tak spolupráce s jeho rodinou coby stálými pečovateli [tamtéž]. „Druh a rozsah poskytování sociálních služeb, jenž je dohodnut ve smlouvě o poskytování sociální služby, by měl být stanoven vždy tak, aby byl pro klienta motivující k rozvíjení či alespoň k udržení jeho aktuálních schopností a možností“ [tamtéž].

Organizace, kontrola dodržování Standardů kvality sociálních služeb a vnitřních směrnic, kontrola naplňování individuálních plánů klienta je prováděna radcem – koordinátorem osobní asistence na každé poradně Centra; osobní plán je možné stále měnit a upravovat dle potřeb klienta.

Směrnice č. 3 z r. 2011 upravuje konkrétní činnosti OA k nalezení nového klienta. V rámci činnosti hledání nového klienta využívá osobní asistent/ka za pomoci svého přímého nadřízeného všech dostupných prostředků: informací „na webových stránkách: www.krcentrum.cz“, rozdává propagační materiály, „zařazuje informace o organizaci do regionálních tisků (Katalogy sociálních služeb v jednotlivých městech Ústeckého kraje)“, zabezpečuje „informační články v regionálních novinách, vysílání televize a

rozhlasu“, využívá ústních informací předávaných klienty služeb jejich příbuzným a známým a sama ústně předává informace mezi další osobní asistenty [Směrnice č. 3 2011].

Individuální osobní plán (IOP)

Podčást *Individuální osobní plán (IOP)* vysvětlím na základě *Cílů individuálního osobního plánu* a *Postupu při individuálním plánování*. Ze všeho nejdříve se ovšem pokusím individuální plánování obecně dle M. Hauke definovat.

M. Hauke o individuálním plánování říká, že se jedná o jeden z nejdůležitějších nástrojů zajištění kvality poskytovaných služeb [Hauke 2011: 16]. „Individuální plánování je proces, ve kterém uživatel a poskytovatel hledají cíle, které bude uživatel ve spolupráci s poskytovatelem dosahovat – budou tedy hledat „cíl společné práce“. Tento „cíl společné práce“ je popis toho, jak bude vypadat změna nepříznivé situace, v níž se uživatel nachází. V závislosti na dohodnutém cíli je pak naplánován postup, jak tohoto cíle bude postupně dosaženo“ [tamtéž].

Směrnice č. 8 a z r. 2010 se k individuálnímu plánování vyjadřuje: „V souladu s ustanovením § 88 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, písmene f) je poskytovatel sociální služby povinen plánovat průběh poskytování sociální služby podle osobních cílů, potřeb a schopností osob, kterým poskytují sociální služby, vést písemné individuální záznamy o průběhu poskytování sociální služby a hodnotit průběh poskytování sociální služby za účasti těchto osob, je-li to možné s ohledem na jejich zdravotní stav a druh poskytované sociální služby, nebo za účasti jejich zákonných zástupců“ [Směrnice č. 8 a 2010].

Cíle individuálního osobního plánu

Stejná směrnice se zabývá i Cílem IOP. Cíl zaměření individuálního plánování klienta směřuje do oblastí potřeb klienta, jež se týkají zvýšení

jeho sociálního začlenění, osobního rozvoje a spokojenosti a zvýšení či udržení schopnosti žít běžným způsobem života. Individuální plánování při své činnosti využívá všech formálních i neformálních zdrojů [tamtéž]. „Klientovy potřeby jsou vyjádřeny formulací osobních cílů“.

Individuální osobní plán je vlastně dohoda mezi klientem (a jeho osobními potřebami a přáními) a mezi poskytovatelem služby (co a jakým způsobem služba nabízí, jak bude naplňovat potřeby a přání klienta).

„Cílem individuálního plánu je podpořit klienta v jeho sociálním začlenění do běžného způsobu života, zachování jeho důstojnosti, udržení určité míry nezávislosti, udržení míry jeho dovedností“ [tamtéž].

Postup individuálního plánování

Směrnice č. 8 a z r. 2010 dále stanovuje postup při vytváření IOP. Pro každého klienta se osobní individuální plán vypracovává „a to nejpozději do jednoho měsíce ode dne uzavření smlouvy o poskytování služeb OA. Na individuálním plánování a vypracování písemného individuálního plánu se podílejí minimálně tyto osoby: klient, osobní asistentka (pověřený klíčový pracovník služby) a poradce a koordinátor služby osobní asistence [tamtéž]. K vypracování individuálního osobního plánu klienta bývají, pokud je to možné, přizvány i osoby, k nimž má klient důvěrný vztah (rodinní příslušníci, přátelé), případně „se souhlasem klienta a na jeho přání“ i odborní pracovníci (ošetřující lékař, psycholog, atd.) [tamtéž]. Poradce – koordinátor osobní asistence příslušného pracoviště CZP ÚK je osobou, jež je za „vypracování písemného individuálního plánu ve stanovené lhůtě“ odpovědná. [tamtéž].

Ty osoby, které se podílejí na vypracování individuálního osobního plánu, pravidelně zpravidla jedenkrát za dva měsíce písemnou formou vyhodnocují, „jakým způsobem je naplňována podpora a plnění osobních cílů klienta na základě stanovených konkrétních kritérií“ [tamtéž]. Zároveň mají tyto osoby za povinnost i individuální osobní plán aktualizovat a to v případě, že došlo k jakýmkoliv změnám buď u smluvních stran nebo u

osob podílejících se na vyhodnocování individuálního osobního plánu konkrétního klienta.

Dále se individuální osobní plán klienta aktualizuje pokud stanovené cíle nejsou úspěšně naplňovány nebo pokud již neodpovídají přáním a potřebám klienta; pokud zvolené postupy a metody nevedou k naplňování stanovených cílů či již neodpovídají přáním a potřebám klienta; pokud si klient přeje individuální plán aktualizovat [tamtéž]. Za písemnou aktualizaci, vyhodnocování a vypracování IOP zodpovídá poradce – koordinátor osobní asistence [tamtéž].

Zásady, jež musí dodržovat každý pracovník

Směrnice č. 3 z r. 2007 se zabývá zásadami, které jsou určeny každému pracovníkovi. „Každý pracovník musí znát a dodržovat Listinu základních práv a svobod (ústavní zákon č. 2/1993 Sb., ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb.). Dále se každý pracovník musí řídit ustanovením § 88, písm. c) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, kde je uvedeno výslovně: Poskytovatelé sociálních služeb jsou povinni vytvářet při poskytování sociálních služeb takové podmínky, které umožní osobám, kterým poskytují sociální služby, naplňovat jejich lidská i občanská práva a které zabrání střetům zájmů těchto osob se zájmy poskytovatele sociální služby“ [Směrnice č. 3 2007].

Směrnice č. 1 z r. 2010 upravuje vztah ke klientovi, který je brán jako pracovníkův partner, takže je povinností pracovníka napomáhat při prosazování vůle a práv klienta a „bezpodmínečné respektování osobnosti klienta, jeho vůle a přání, schopností, možností, sociálních vazeb“ [Směrnice č. 1 2010]. Dále pracovník musí klienty chránit „před předsudky a negativním hodnocením, ke kterému by mohlo dojít v důsledku poskytování sociální služby“ [tamtéž].

Směrnice č. 3 z r. 2007 dále upravuje i další zásady. Každý pracovník musí ke každému klientovi přistupovat individuálně pomocí nedirektivního způsobu pomoci, jež je založený na důvěře klienta (...), to

znamená, že další postup se klientovi pouze doporučuje [tamtéž]. Rovněž musí každý pracovník dodržovat zásadu „ochrany osobních dat, údajů a mlčenlivosti“ [tamtéž]. „Při nástupu do pracovního poměru každý pracovník musí podepsat závazek mlčenlivosti“ (...) a Etický kodex, který je povinen zároveň i přesně dodržovat [tamtéž]. „Rozhovory s klienty se zásadně musí konat ve vhodném prostředí, nerušeně a bez přítomnosti dalších osob, vyjma průvodců, je-li to výslovné přání klienta“ [tamtéž].

Pokud i přes tato opatření dojde „k porušení některé z výše uvedených zásad, je nutno tuto situaci okamžitě a nekompromisně řešit, ať už k podnětu k prošetření dojde ze strany klienta, jiné zúčastněné osoby či ostatních pracovníků. Porušení závazku mlčenlivosti či jednání pracovníka“, jež hrubě porušuje Etický kodex, „je důvodem k okamžitému rozvázání pracovního poměru“ [tamtéž]. Zároveň musí být osobní asistent/ka schopen/a v případě potřeby podat klientům srozumitelnou a ucelenou informaci o možnosti a způsobu podání stížnosti a způsobu jejího vyřízení.

Etický kodex

J. Kutnohorská, M. Cichá a R. Goldmann ve své publikaci *Etika pro zdravotně sociální pracovníky* definují etické kodexy. „Etické kodexy jsou normou, která by měla být v legalitě s příslušnými právními dokumenty. (...) Konkrétním profesním skupinám jsou určeny etické kodexy, které rozpracovávají požadavky kladené na konkrétní profesi v reakci na potřeby společnosti. Pravidla stanovená v etických kodexech uvádějí nejvýznamnější hodnoty profese, k nimž se hlásí, a obsahují požadavky na etické chování profesionála. Etické kodexy také profesionály – vykonavatele dané profese chrání, protože mnohdy určují postup v eticky citlivé dilematické situaci“ [Kutnohorská a kol. 2011: 81].

Směrnice č. 3 z r. 2007 se etickým kodexem CZP ÚK zabývá. Hlavními pro mou práci důležitými informacemi jsou zde takové, že pracovník své služby žadatelům nabízí bezplatně, dle principů jejich svobodného rozhodnutí, nabízí služby v souladu se svou odborností, vychází

z přání a potřeb klienta²². „Pracovník poskytne své služby dvěma nebo více si navzájem oponujícím stranám jedině s jejich vědomím a upřednostněním volby uživatele“ [Směrnice č. 3 2007]. Dále směrnice říká, že vztahy či okolnosti, které by mohly mít vliv na objektivitu pracovníka znamenají pro pracovníka závazek k tomu, aby o nich informoval uživatele služby či pracovník přímo může takovou službu, jež ohrožuje kromě objektivitu i pracovníkovu nezávislost a bezúhonnost, odmítnout²³. Pracovník v rámci své práce vychází „ze vstupních informací o problému uživatele“ a zároveň sleduje „celkový vývoj situace podle potřeby“ až do vyřešení problému [tamtéž].

Vedení docházky, účast na poradách, kontrola práce osobních asistentů/tek

Dodatek ke směrnici č. 2 z r. 2009 tuto problematiku upravuje. Osobní asistent/ka je povinen/na zapisovat se do knihy docházky, pokud je na svém pracovišti (poradně); pokud tam není, musí údaje minimálně jedenkrát za týden doplnit²⁴. Jednou do týdně jsou uskutečňovány porady s osobními asistenty a to v následujícím režimu: Děčín: pondělí; Most: úterý; Litoměřice: pátek; Teplice: středa; Ústí nad Labem: pátek. V případě nepřítomnosti poradce – koordinátora osobní asistence jsou termíny porad aktuálně přesunuty“ [Dodatek ke směrnici č. 2 2009].

Na poradách se řeší organizační a další záležitosti. Dále v tomto čase dochází k seznamování asistentů se standardy týkající se kvality sociálních služeb, k seznamování s vnitřními směnicemi CZP ÚK (následuje učení těchto směrnic a standardů formou samostudia) a dále dochází k seznámení s dalšími obecně platnými normami, které se týkají výkonu jejich funkce [tamtéž]. Práce osobních asistentů v terénu je kontrolována zpravidla dvakrát do měsíce – v případě potřeby i vícekrát;

²² Podrobněji viz. *Směrnice č. 3 CZP ÚK (2007)*. Ústí nad Labem.

²³ Podrobněji viz. *Tamtéž*.

²⁴ Více viz. *Dodatek ke směrnici CZP ÚK (2009)*. Ústí nad Labem.

plnění individuálních plánů je kontrolováno minimálně jedenkrát za dva měsíce [tamtéž].

Výkazy práce osobních asistentů/tek

Dodatek ke směrnici č. 2 z r. 2009 ukotvuje i problematiku výkazů práce OA. Výkazy práce slouží „jako podklad pro stanovení ceny za poskytování služeb osobní asistence“, dále slouží „jako podklad pro kontrolu činnosti osobního asistenta“ (...) a „jako podklad pro vystavení příjmového pokladního dokladu v případě platby v hotovosti či vystavení faktury v případě platby v hotovosti či vystavení faktury v případě platby bankovním převodem“ [tamtéž]. Počet vykázaných hodin poskytnuté asistenční služby potvrzuje svým podpisem klient nebo jeho zástupce v knize docházky osobního asistenta [tamtéž]. Dodatek č. 1 z roku 2011 ke směrnici č. 9 z roku 2007 zavádí povinnost osobního asistenta/ky kromě měsíčního výkazu práce osobního asistenta „vést pro každého klienta (...) ještě tzv. „Týdenní záznam průběhu asistenční služby“ [Dodatek č. 1 ke směrnici č. 9 2011].

Výběr finančních prostředků za poskytování služeb osobní asistence

I tuto problematiku upravuje dodatek ke směrnici č. 2 z r. 2009. „Tento způsob je použit vždy při poskytnutí služby jednorázové v době využití volné kapacity osobních asistentů“ [Dodatek ke směrnici č. 2 2009]. Pokud je tento způsob placení využíván za služby OA, jež jsou dlouhodobého charakteru, je nutné vyúčtovat vyšší ceny takové služby osobní asistence „a klient musí tuto cenu uhradit nejpozději do konce každého kalendářního měsíce“ – OA tedy inkasuje finanční hotovost minimálně jedenkrát do měsíce [tamtéž]. OA vydává při přijmutí peněžní hotovosti klientovi stvrzenku, z které si udělá kopii, jež spolu „s vybranou hotovostí předá přímému nadřízenému. (...) Kopie stvrzenek a originál příjmového pokladního dokladu zahrne poradce – koordinátor osobní asistence do měsíčního vyúčtování“ [Dodatek ke směrnici č. 2 2009].

Klient může, pokud to má sjednáno ve smlouvě o poskytování služeb, požádat osobního asistenta/ku o obstarání běžného nákupu – v tomto případě klient předá osobnímu asistentovi rozpis nákupu a zálohu. „Výši zálohy si asistent poznamená do poznámkového sešitu (diáře)“ [tamtéž]. Po realizaci nákupu předá osobní asistent klientovi objednané zboží a paragon z prodejny – následně společně s klientem odkontroluje jednotlivé položky. Posléze si osobní asistent poznamená do diáře podle paragonu výši úhrady za nákup, „rozdíl mezi zálohou a skutečnou cenou a výši vrácené částky klientovi“, popř. výši doplatku klienta. Pokud klient souhlasí, „přiloží k tomuto zápisu i paragon.“ Následně podepíše celý zápis „na důkaz svého souhlasu s vyúčtováním nákupu“ [tamtéž].

Účast na pracovních cestách

Směrnice č. 7 z r. 2011 řeší téma pracovních cest. Pracovní cestou se rozumí jakákoliv cesta mimo pracoviště spojená s plněním pracovních úkolů (jedná se o cestu „na odborné semináře, kurzy, konference či jiné aktivity“) [Směrnice č. 7 2011]. V rámci konání pracovní cesty se posuzuje nárok na proplacení či nárok na příspěvek u těchto položek: stravné, jízdenka, benzín, atd. „Záměr uskutečnění pracovní cesty a druh použitého dopravního prostředku schvaluje krajská ředitelka, v době její nepřítomnosti zástupce“ [tamtéž].

Doplňující informace

Každý osobní asistent(ka) má právo na výdej ochranných pomůcek.

Jedná se o tyto pomůcky:

Druh ochranné pomůcky	Provedení	Maximální cena	Spotřeba
Kalhoty	Dlouhé, bílé, bavlna	250,-	1x za 2 roky
Tričko	Bavlna	100,-	1x za rok
Obuv	Dle potřeby	500,-	1x za 2 roky
Ručník		30,-	1x za rok
Mýdlo		10,-	1x za měsíc
Krém na ruce		30,-	1x za 3 měsíce

Tabulka č. 2: Ochranné pomůcky osobního asistenta/ky [Směrnice č. 14 2007].

Nárok na ochrannou pomůcku – rukavice je individuální. Záleží na konkrétním klientovi (zda je imobilní, trpí inkontinencí) [Směrnice č. 6 2011].

Směrnice č. 13 z r. 2007 říká, že všichni zaměstnanci CZP ÚK „jsou povinni zúčastnit se školení o bezpečnosti a ochraně zdraví při práci a požární ochraně při nástupu do zaměstnání a potom opakovaně 1x za rok. Z těchto školeních se provádí zápisy a účast na školeních stvrzují zaměstnanci svým podpisem“ [Směrnice č. 13 2007].

Rovněž směrnice č. 13 z r. 2007 určuje skutečnost, že každý zaměstnanec prochází přípravou na předcházení situacím, jež by „mohly vzniknout v souvislosti s poskytováním služeb osobní asistence“. Jedná se o předcházení rizik:

- U **doprovodných služeb**: osobní asistent u sebe musí mít nabitý mobilní telefon s kreditem, zároveň musí „mít v mobilním telefonu uložena krizová čísla (policie, hasiči, záchranná služba), (...) kontaktní čísla na bezprostředně nadřízeného pracovníka a na

ředitelku CZP ÚK, o. s. a kontaktní čísla na rodinné příslušníky či jiné stálé pečovatele“ [tamtéž].

- U **služeb obslužných u imobilních klientů**: osobní asistent „je povinen splnit výše uvedené požadavky“ a zároveň provádí „přípravu podle individuálních podmínek bydlení a stavu klienta“ [tamtéž].

Telefon a městská hromadná doprava

Pracovníci, kterým byl přidělen mobilní telefon, mají povinnost být vždy v pracovní době na příjmu a pokud na příjmu být nemohou (jednání, návštěva lékaře, apod.), musí o této skutečnosti včas informovat svého bezprostředního nadřízeného.

Směrnice č. 19 z r. 2008 stanovuje úhrady za telefonní služby a využívání městské hromadné dopravy. Osobní asistent stejně jako ostatní zaměstnanci CZP ÚK mají nárok na proplacení telefonních služeb; měsíční limit nákladů na telefonní služby u osobních asistentů činí 200 Kč (jedná se o osobního asistenta majícího pouze soukromý telefon) či 250 Kč (jedná se o osobního asistenta, jenž má služební telefon). U městské hromadné dopravy činí maximální možný limit, který se zaměstnanci proplácí, 50% z ceny měsíčního kuponu [Směrnice č. 19 2008].

2. 2. 3. Konkrétní realizační služby osobní asistence

Zde nejprve vyjmenuji *realizační služby osobní asistence* a následně poukáži na *Ceník služeb osobní asistence*. Celé toto téma upravuje směrnice č. 2 z r. 2010. **Konkrétními realizačními službami** je tedy:

- „Zajištění základních životních potřeb klientů (osobní hygiena, zajištění stravy, pitného režimu, podávání léků, apod.)“ či pomoc klientovi při těchto úkonech za účelem rozvíjení jeho soběstačnosti; pomoc při zajištění chodu domácnosti (obstarávání nákupů, příprava

stravy či zprostředkování dalších domácích prací) [Směrnice č. 2 2010].

- „Podpora integrace zdravotně postižených či nemocných klientů formou doprovodu do a ze zaměstnání, (...) do a ze školy, do a z rekvalifikačních kurzů, či do jiných vzdělávacích aktivit“, na různá setkání, výlety, zájmové kroužky a aktivity, kulturní, sportovní a jiné akce [Směrnice č. 2 2010].
- „Doprovod k lékaři, na vyšetření, zajištění léků; výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti“; samotné zprostředkování kontaktu se společenským prostředím [tamtéž].
- Pomoc při uplatňování práv, „při ochraně práv a oprávněných zájmů těchto klientů formou jejich doprovodu a podpory při jednáních s úřady státní správy a samosprávy“, při jednáních s dalšími státními institucemi, při obstarávání dalších osobních záležitostí a „při jednání s poskytovateli sociálních služeb; další činnosti dle dohody.“ [tamtéž].

V době, kdy je klient v přímé péči osobního asistenta, odpovídá osobní asistent plně za jeho bezpečnost a ochranu zdraví.²⁵

²⁵ Směrnice č. 32 z r. 2013 se převážně zabývá psychickou stránkou věci, doladuje představu ochrany klienta před případnými hrozbami života (např. chrání klienta před podvodnými podomními obchodníky či sousedy, kontroluje, zda není klient výrazněji smutný či netají bolesti svých onemocnění, nepouští na pracoviště žádná zvířata ani další osoby, pokouší se hlídat klientovi měsíční platby v případě, že by mu hrozily sankce za včasné nezaplacení složenek, kontroluje stav spotřebičů a hygienický stav domácnosti, sleduje, zda má klient vyřízeny všechny potřebné příspěvky, taktně sleduje zdravotní stav klienta a zjišťuje náplň jeho volného času, nikdy nebere klienta do svého auta, má v mobilu uložená čísla na klientovy rodinné příslušníky, aj.) - Podrobněji viz. *Směrnice č. 32 Centra pro zdravotně postižené Ústeckého kraje, o. p. s.* (2013). Ústí nad Labem.

Ceník služeb osobní asistence

Ceník služeb OA je předmětem přílohy ke směrnici č. 21 z r. 2008.

Hodiny	Sazba Kč	Hodiny	Sazba Kč
1	100,-	5	420,-
1½	150,-	5½	470,-
2	190,-	6	490,-
2½	240,-	6½	540,-
3	270,-	7	550,-
3½	320,-	7½	600,-
4	350,-	8	610,-
4½	400,-	8½	660,-

Tabulka č. 3: Ceník služeb osobní asistence – přímé obslužné péče [Příloha č. 1 ke směrnici č. 21 2008].²⁶

Cena za **jednu** hodinu OA činí vždy 100 Kč.

Cena za **půl** hodiny OA činí vždy 50 Kč [Příloha č. 1 ke směrnici č. 21 2008].

Pokud se klient zaváže po dobu minimálně tří měsíců odebírat služby osobní asistence v rozsahu 40 hodin týdně, lze mu udělit takovou slevu, že celkově zaplatí 4000 Kč za měsíc; jedna hodina osobní asistence ho tedy vyjde na 50 Kč. Na tutéž slevu (50 Kč za jednu hodinu služeb osobní asistence) má právo i klient, jež se zavázal po dobu alespoň tří měsíců platit minimálně 2 500 Kč za měsíc. (...) „Kapacita služby osobní asistence za celou organizaci činí 27 klientů“ [tamtéž].

²⁶ Dle aktualizované vyhlášky č. 505/2006 z r. 2012 by cena za 1 hodinu služeb OA měla činit 120 Kč. Do ruky se mi ovšem dostal dokument, který ceník služeb OA pro CZP ÚK upravuje od 1. 1. 2014 s tím, že pro klienty, kteří si služby OA objednají na více jak jednu hodinu existuje sleva. - Více viz. příloha č. 4 - pozn. autora

2. 2. 4. Cíle organizace

Směrnice č. 10 z r. 2011 uvádí základní heslo organizace, coby poslání organizace: **POMOC – PODPORA – PÉČE**“ [Směrnice č. 10 2011]. Směrnice č. 1 z r. 2010 pak konkrétně řeší problematiku cílů organizace, jež přímo navazují na konkrétní realizační služby OA.

Cílem tedy je:

- „Nalezení pro klienta přijatelného řešení jeho nepříznivé situace, stanovení dosažitelných cílů dle konkrétních možností a schopností a v souladu se zájmy, vůlí a osobním přáním klienta“ [Směrnice č. 1 2010].
- „Zlepšení nebo udržení kvality života klienta na stávající úrovni dle jeho možností a schopností v přirozeném rodinném nebo známém, přátelském prostředí“ [tamtéž].
- „Udržení stávajících či navázání nových kontaktů klienta se společnostmi, hledání nových příležitostí a aktivit, které by klienta zaujaly a podpořily co nejpřirozenějším způsobem, rozvoj jeho psychických i fyzických schopností a dovedností“ [tamtéž].
- „Zvýšení samostatnosti klienta a odstranění či zmírnění jeho závislosti na jiných osobách či sociálních službách“ [tamtéž].
- „Odstranění či alespoň zmírnění pocitu osamění, odmítavých či negativistických postojů klienta vůči společnosti“ [tamtéž].

2. 2. 5. Cílové skupiny

Směrnice č. 1 z r. 2010 se zabývá kromě vztahu ke klientovi také cílovou skupinou pro poskytování služeb OA. Cílovou skupinou jsou všechny osoby, jež „mají ze zdravotních důvodů potíže při prosazování svých práv a oprávněných zájmů, při uspokojování potřeb péče o vlastní osobu“, mají potíže „s obstaráváním běžných záležitostí, s udržováním, navazováním či rozvíjením“ sociálních vazeb a kontaktů, s vlastní

seberealizací „a zapojením se do nejrůznějších“ společenských aktivit (pracovní, vzdělávací, zábavní,...). Shrnutě se jedná o „osoby, které jsou ohroženy sociální exkluzí či izolovaností“ [Směrnice č. 1 2010]. Směrnice č. 1d z r. 2009 pak konkrétně tyto skupiny osob vyjmenovává:

- **Zdravotně postižení** (dlouhodobě nemocní, zdravotně postižení nejrůznějšího typu – smyslově, tělesně, mentálně, kombinovaně postižení; osoby trpící závažnými civilizačními nemocemi – kardiovaskulární onemocnění, diabetes, roztroušená skleróza, onkologičtí pacienti, atp.) [Směrnice č. 1d 2009].
- **Senioři**²⁷ – stáří je charakterizováno úbytkem psychických i fyzických sil, je často doprovázeno výskytem nejrůznějších chorob²⁸ s velmi nízkou či nulovou šancí na zlepšení [tamtéž].
- **Rodiny s dětmi** – jedná se o rodiny se zdravotně postiženými nebo dlouhodobě nemocnými dětmi, jež potřebují i celodenní péči [tamtéž].

2. 3. Hodnocení práce osobních asistentů/tek

Hodnocení práce OA uchopím z hledisek: *Kritéria hodnocení zaměstnance, Mzda osobních asistentů/tek a Přijímání nových zaměstnanců – osobních asistentů/tek.*

M. Armstrong udává definici hodnocení práce. „Hodnocení práce představuje systematický proces stanovování relativní hodnoty prací v organizaci za účelem stanovení vnitřních mzdových/platových relací. Poskytuje základnu pro vytváření spravedlivých mzdových/platových

²⁷ M. Čadková – Svejková uvádí dělení stáří H. Haškovcové podle věku: „rané stáří: 60 – 75 let, stáří: 75 – 89 let a kmetství nad 90 let věku“ [Haškovcová 1990: 22, citováno dle (Čadková – Svejková 2008: 107)].

²⁸ M. Čadková – Svejková uvádí, že „specifikem stáří jsou organicky podmíněné poruchy, a to zvláště Alzheimerova nemoc a vaskulární demence. Není znám spouštěč, neexistuje léčba, s věkem výrazně stoupá riziko“ [Čadková – Svejková 2008: 111]. Mezi vaskulární demence řadíme rovněž velmi častou „nemoc stáří“: Parkinsonovu chorobu. - pozn. autora

stupňů (tříd) a struktur, pro zařazování prací/pracovních míst do těchto struktur, pro řízení relací mezi pracemi/pracovními místy a odměnami a pro zajišťování zásady stejné odměny za práci stejné hodnoty“ [Armstrong 2009: 136].

F. Hroník uvádí tři oblasti hodnocení pracovníků. **Výstup** - „Výstupy nejčastěji představují výkony a výsledky, které jsou velmi dobře měřitelné“ [Hroník 2006: 21]. Hodnocení výstupu je možné provést buď přímo (např. obrat, chybovost, počet obchodních schůzek, aj.) či nepřímo prostřednictvím stupnice²⁹. Další oblastí hodnocení pracovníků je **vstup**. „Mezi vstupy jsou velmi často zařazovány kompetence. (...) Pod vstupy rozumíme vše, co pracovník do své práce vkládá. To mohou být nejen kompetence, ale i zkušenosti“ [tamtéž]. A konečně třetí oblastí hodnocení pracovníků je **proces**. „Hodnocení procesu je hodnocením přístupu pracovníka k různým zadáním, úkolům a podobně. Zjednodušeně lze říci, že se jedná o střední článek mezi vstupy a výstupy, tedy o tom, jak se pracovník chová při práci“ [tamtéž].

Nyní stojíme před otázkou kdo je vlastně hodnotitelem? F. Hroník uvádí, že „hodnotitelem je takřka vždy přímý nadřízený, který je zodpovědný za výkonnost svých lidí. Když se nepodílí na hodnocení svých lidí a jeho lidé jsou hodnoceni někým jiným, důvody musí být velmi specifické a vážné. Samozřejmě, že na hodnocení se mohou podílet i další lidé (např. metodický vedoucí, personalista, externí assessor, dodavatel), kteří jsou obvykle jedním ze zdrojů hodnocení, ze kterých čerpá nadřízený [c. d.: 99].

Směrnice č. 23 z r. 2008 upravuje v CZP ÚK systém hodnocení zaměstnanců³⁰. „Hodnocení zaměstnanců Centra pro zdravotně postižené

²⁹ Více viz. Hroník, F. (2006). *Hodnocení pracovníků*. Praha: Grada Publishing, a.s. (str. 20 – 21).

³⁰ Totéž upravuje i směrnice č. 33 z r. 2013, která se problematikou hodnocení zaměstnanců zabývá více uchopitelněji. Nové zásadnější informace jsou např. tyto: hodnocení zaměstnanců probíhá kdykoliv v průběhu pracovního procesu, výsledek hodnocení slouží jako podklad pro odměňování a možnost kariérního růstu, jsou zde uvedeny i konkrétní metody hodnocení: verbální; písemný, neformální posudek; stupnice daná prac. náplní, popisem práce a dále standardy organizace; kombinace forem; sebezposuzování, hodnotím sám sebe. - Podrobněji viz. *Směrnice č. 33 Centra pro zdravotně postižené Ústeckého kraje, o. p. s.* (2013). Ústí nad Labem.

Ústeckého kraje, o. s. je součástí procesu péče o zaměstnance od vstupu do zaměstnání a po celou dobu trvání pracovního poměru zaměstnance v organizaci“ [Směrnice č. 23 2008]. Hodnocení osobních asistentů/tek, stejně jako ostatních pracovníků CZP ÚK probíhá pravidelně jedenkrát za rok na základě poznatků, které hodnotící zaměstnanec (krajská ředitelka, poradce – koordinátor osobní asistence) během tohoto období načerpal [tamtéž].

2. 3. 1. Kritéria hodnocení zaměstnance

Směrnice č. 23 z r. 2008 uvádí tato kritéria:

- „Přesnost a kvalita splnění zadaných pracovních úkolů, včetně dodržení termínů“.
- Zaměstnancova vstřícnost k plnění zadaných úkolů, jeho nasazení při práci „nad rámec běžných pracovních povinností či stanovené pracovní doby.
- Účast a aktivita zaměstnance na pracovních poradách“.
- Aktivita a účast pracovníka na seminářích a dalších vzdělávacích akcích.
- Zaměstnancova iniciativa v rámci zapojení se „do připomínkového řízení k vnitřním směrnicím a standardům organizace, iniciace změn či úprav těchto norem.
- Spokojenost klientů“ (...) (Posuzuje se na základě výsledků z kontrol prováděných přímo u klienta a podle „informace čerpané ze „zpětné vazby“ od klientů“ – tj. z ohlasů od klientů vyjádřených osobně nebo prostřednictvím vyplnění dotazníků, jež se týkají spokojenosti s kvalitou péče).
- „Přijaté stížnosti, náměty a připomínky“ (posuzuje se jejich obsah a oprávněnost).
- Iniciativní podávání podnětů na zlepšení či změnu zavedeného pracovního postupu“ [tamtéž].

Stejná směrnice dále říká, že tato kritéria hodnocení zaměstnance se zpracovávají do protokolu, s jehož obsahem musí být zaměstnanec seznámen, „včetně podání bližších informací k objasnění tvrzení, které protokol obsahuje“ [tamtéž]. Následně ho pak zaměstnanec, kterého se protokol týká, stvrdí svým podpisem. Pokud je „nutno na základě výsledků hodnocení přijmout jakákoliv opatření, uvede se tato skutečnost do protokolu“ a to včetně termínu, kdy dojde k odstranění závad. Zaměstnanec má právo se k jednotlivým skutečnostem v protokolu vyjádřit – „jeho vyjádření se stane součástí protokolu“ [tamtéž].³¹

2. 3. 2. Mzda osobních asistentek/tů

Ze všeho nejdříve si mzdu definujeme a to na základě rozdílu mezi mzdou a platem, jež uvádí M. Šikýř. „Mzda nebo plat přísluší zaměstnanci za práci v pracovním poměru. (...) Plat poskytují zaměstnancům zaměstnavatelé ve veřejných službách a správě, jejichž činnost je zcela nebo převážně financována z veřejných zdrojů, a proto zákoník práce a prováděcí právní předpisy stanoví závazná pravidla pro odměňování platem, od nichž se nelze odchýlit“ [Šikýř 2012: 125].

„Mzdu poskytují zaměstnancům všichni ostatní zaměstnavatelé, kdy zákoník práce a prováděcí právní předpisy stanoví pouze obecné zásady odměňování mzdou a minimální mzdová práva zaměstnanců“ [tamtéž].

Směrnice č. 15/2 z r. 2008 upravuje mzdu OA. „Mzdový předpis se řídí příslušnými ustanoveními zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce a navazujícími prováděcími předpisy.“ Organizace má „právo poskytovat zaměstnanci v přechodném období od ukončení realizace základního projektu na činnost do doby poskytnutí další dotace v případě nedostatku finančních prostředků odměnu za práci ve výši 60% základní mzdy“ [Směrnice č. 15/2 2008].

³¹ Zde je vhodné uvést některé informace týkající se práce přesčas, vstupních, periodických a mimořádných lékařských prohlídek, které upravuje směrnice č. 29 z r. 2013. „Zaměstnanec může pracovat přesčas maximálně 8 hodin týdně. Stanovená doba ale nesmí překročit 150 hodin ročně“ [Směrnice č. 29 2013]. Za tuto práci přesčas pracovník dostane náhradní volno [tamtéž]. Zaměstnanec je povinen absolvovat vstupní lékařskou prohlídku (...) a dle příslušného zákona se podrobit periodické či mimořádné lékařské prohlídce [tamtéž].

Základní hrubá mzda činí 10 000 Kč a přísluší v dané výši pouze zaměstnanci, jež splňuje podmínku stanovené týdenní pracovní doby ve výši 40 odpracovaných hodin [tamtéž], přičemž takováto pracovní doba je pružná; v případě překročení 40 odpracovaných hodin za týden jsou tyto hodiny navíc kompenzovány zaměstnanci formou náhradního volna [tamtéž]. Osobní příplatek do výše 50% základní mzdy (dle § 131 výše uvedeného zákona) se poskytuje zaměstnanci, který dlouhodobě dosahuje velmi dobrých pracovních výsledků nebo plní větší rozsah pracovních úkolů než ostatní zaměstnanci [tamtéž].

Kritéria pro přiznání osobního příplatku jsou tato:

- „Kvalita a způsob poskytování služeb osobní asistence.
- Ochota vyhovět požadavkům klienta na poskytování služby i mimo základní pracovní dobu.
- Neexistence oprávněných stížností klientů na kvalitu a způsob poskytování asistenční služby a na způsob chování osobního asistenta“ [tamtéž].
- A „dle § 134 výše uvedeného zákona“ může být poskytnuta odměna za „úspěšné splnění mimořádného nebo zvlášť významného pracovního úkolu“ [tamtéž].

Směrnice č. 15/5 z r. 2009 se zabývá morálním ohodnocením OA. OA je možné i morálně ohodnotit. A to například „za přítomnosti nadřízeného pracovníka (...), před kolektivem pracovníků – např. na poradách, před všemi pracovníky – při setkání všech pracovníků na seminářích či školeních“ formou pochvaly a poděkování, které je jednak zaznamenáno v zápise z porad a jednak zaznamenáno „v příslušném formuláři a založeno v agendě“ krajského ředitelství při tvorbě hodnocení jedenkrát za rok [Směrnice č. 15/5 2009].³²

³² Na tomto místě ještě zbývá zmínit některé informace a to např. k čerpání dovolené OA, jež upravuje směrnice č. 24 z r. 2013. „Všichni zaměstnanci mají povinnost vyčerpat svou řádnou dovolenou do konce kalendářního roku. Nedočerpanou dovolenou CZP ÚK, o.p.s. neproplácí“ [Směrnice č. 24 2013]. Pracovníkům OA organizace umožní „čerpat dovolenou

2. 3. 3. Přijímání nových zaměstnanců – osobních asistentů/tek

V této podčásti rozebírám témata *Přesného postupu při přijímání nového zaměstnance, Požadavků na osobnostní a kvalifikační předpoklady osobní/ho asistenta/ky a Zaškolování nových osobních asistentů/tek.*

M. Šikýř uvádí, že přijímání nových zaměstnanců „navazuje na výběr zaměstnanců, kdy jsme posoudili způsobilost vhodných uchazečů o zaměstnání vykonávat požadovanou práci a rozhodli o přijetí pravděpodobně nejvhodnějšího uchazeče o zaměstnání, který splnil stanovené požadavky pro výkon práce na volném pracovním místě a akceptoval předloženou nabídku zaměstnání. Účelem přijímání zaměstnanců je uzavřít odpovídající pracovněprávní vztah s vybraným uchazečem o zaměstnání“ [Šikýř 2012: 91].

Směrnice č. 12 z r. 2007 upravuje předpoklady pro výkon funkce pracovníka v sociálních službách. Dle § 116 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách se „stanoví předpoklady pro výkon funkce pracovníka v sociálních službách, v našem případě osobních asistentů, poskytovatelů přímé obslužné péče“ [Směrnice č. 12 2007].

Směrnice č. 31 z r. 2013 upravuje postup při výběru pracovníka OA. „Ředitelka může oslovit příslušné úřady práce nebo oslovuje zájemce, kteří se průběžně na CZP ÚK hlásí, ucházejí o pracovní místo a nabízejí svoje životopisy. Zájemce si pozve k pohovoru sama nebo pověří koordinátorku OA. Ovšem rozhodnutí o přijetí/nepřijetí OA učiní vždy krajská ředitelka [Směrnice č. 31 2013]. „Noví pracovníci jsou přijímání zásadně v souladu se zákoníkem práce při využití všech možností, které organizaci umožňuje. Zkušební lhůta je 3 měsíční“ [tamtéž].

Ředitelka CZP ÚK se dále „zajímá o možnosti získávat pracovníky na různé formy zaměstnávání, např. na veřejně prospěšná místa nebo chráněná místa“ [tamtéž].

tak, aby se vzájemně vystřídali“ [tamtéž]. Směrnice č. 27 z r. 2013 se zase vyjadřuje k tomu, že návštěva lékaře zaznamenaná na propustkovém formuláři v pracovní době bude proplacena jen v tom případě, že zaměstnanec navštíví zdravotnické zařízení, které se nachází nejbližší k jeho pracovišti [Směrnice č. 27 2013].

Dodatek č. 1 ke směrnici č. 12 z r. 2009 řeší další náležitosti po podpisu pracovní smlouvy novým pracovníkem OA. Osobní asistent/ka je povinen do 15 kalendářních dnů od podpisu pracovní smlouvy doložit „do podatelny Krajského úřadu Ústeckého kraje (...) v souladu s patřičnými ustanoveními zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (viz. § 79, 110, 116 tohoto zákona)“ pro potřeby zápisu do registru sociálních služeb fotokopii dokladu o nejvyšším dosaženém vzdělání, o „absolvování příslušného akreditovaného kurzu“ (...) a výpis z trestního rejstříku [Dodatek č. 1 ke směrnici č. 12 2009].

„Přesný postup při přijímání nového zaměstnance“

Tuto problematiku upravuje směrnice č. 12/a z r. 2008. Dle § 110 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách musí pracovník v sociálních službách pro výkon svého povolání splnit tyto podmínky:

- „Způsobilost k právním úkonům“ (dokládá se na základě občanského průkazu „bez záznamu o omezení či zrušení způsobilosti k právním úkonům“).
- Trestní bezúhonnost (dokládá se výpisem z trestního rejstříku).
- „Zdravotní způsobilost (doloženo potvrzením lékaře, který provedl vstupní, eventuálně další zdravotní prohlídku). (...)
- Odborná způsobilost (doloženo ověřenými doklady o dosažení nejvyššího stupně vzdělání, absolvování odborných kurzů) [Směrnice č. 12/a 2008].

Na pracovníka osobní asistence se nevypisuje žádný inzerát, ale poradce – koordinátor osobní asistence si své podřízené pracovníky – osobní asistenty/ky vybírá sám, následně pak prvotně kontroluje všechny vstupní dokumenty uchazeče [tamtéž].

Jakoukoliv změnu údajů (např. změna bydliště, rodinný stav, jméno, zdravotní stav), jež zaměstnanec dokládal svému přímému nadřízenému při

přijetí do zaměstnání, musí neprodleně oznámit tomuto nadřízenému. „Pracovní poměr se zaměstnancem uzavírá krajská ředitelka, v době její nepřítomnosti zástupce“ [tamtéž].

Požadavky na osobnostní a kvalifikační předpoklady osobního/ho asistenta/ky

Tuto tematiku upravuje dodatek č. 2 ke směrnici č. 12/a z r. 2011. Tyto předpoklady přesně stanovuje zákon „č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v platném znění a prováděcí vyhláška k tomuto zákonu č. 505/2006 Sb., v platném znění“.

U pracovníka v sociálních službách – osobního asistenta/ky jsou nezbytné kromě výše zmiňované trestní bezúhonnosti, způsobilosti k právním úkonům a zdravotní způsobilosti³³ tyto osobnostní předpoklady: „motivace k práci, fyzická zdatnost, zodpovědnost, komunikativnost, zkušenosti s asistováním a prací s lidmi, empatie, časová a místní flexibilita, schopnost pracovat dle konkrétních požadavků klienta, zejména v oblasti stravování, osobní hygieny, oblékání, pohybu, překonávání bariér, při komunikaci, při kontaktu se společenským prostředím, při zajištění chodu domácnosti, péči, schopnost zvládat stresové situace, schopnost řešit nenadále vzniklé situace. Ochota vzdělávat se a zapojovat do různých aktivit“ [Dodatek č. 2 ke směrnici č. 12/a 2011].

Dále se vyžadují následující dovednosti a zkušenosti: „znalost regionu, orgánu státní správy a samosprávy, ostatních poskytovatelů sociálních služeb. Znalost obchodní sítě a sítě služeb, vhodných pro konkrétní klienty“ [tamtéž].

V rámci zkušeností se vítají „zkušenosti získané praxí v oboru sociálních služeb, komunikační dovednosti“ obzvláště v rámci specifických druhů postižení klienta „(znaková řeč, komunikace s nevidomými klienty, s klienty s omezenou schopností vnímání obsahu a významu jednotlivých sdělení)“ [tamtéž].

Kvalifikační předpoklady pracovníka v sociálních službách – osobního asistenta se řídí „dle § 116 odst. (5) písm. c zákona č. 108/2006

³³ Viz. kapitola: 2. 3. 3. Přijímání nových zaměstnanců – osobních asistentů/tek a podkapitola: Přesný postup při přijímání nového zaměstnance.

Sb., o sociálních službách“. Toto povolání může vykonávat každý, kdo dosáhl vzdělání základního, středního, středního s výučním listem, středního s maturitou či vyššího odborného a zároveň absolvoval akreditovaný kvalifikační kurz, přičemž tento kurz není vyžadován:

„1. U fyzických osob, které získaly podle zvláštního právního předpisu způsobilost k výkonu zdravotnického povolání v oboru ošetřovatel (...) § 36 zákona č. 96/2004 Sb.).

2. U fyzických osob, které získaly odbornou způsobilost k výkonu povolání sociálního pracovníka podle § 110 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

3. U fyzických osob, které získaly střední vzdělání v oboru vzdělání stanoveném prováděcím právním předpisem (...) – vyhláška 505/2006 Sb., (...) příloha č. 4³⁴ [tamtéž].

„Zákon umožňuje, aby si asistent, který nesplňuje vzdělání ke dni přijetí, doplnil vzdělání do 18 měsíců od data přijetí. Jedná se o akreditovaný kurz v rozsahu min. 150 hodin“ [tamtéž].

Zaškolování nových osobních asistentů/tek

M. Šikýř na tomto místě používá termín adaptace zaměstnanců. „Adaptace zaměstnanců zahrnuje formální i neformální procedury spojené s informováním, odborným zapracováním a sociálním začleněním přijatého zaměstnance v novém zaměstnání“ [Šikýř 2012: 109].

Směrnice č. 12 z r. 2007 říká, že „zaměstnanci přijatí na místo osobního asistenta“ nejprve „absolvuji týdenní zácvik s pověřenými dalšími asistenty. Po zahájení samostatné činnosti“ se pravidelně provádí intervize vedoucím OA nebo jím „pověřeným zaměstnancem a to“ minimálně jedenkrát za dva týdny po dobu tří měsíců (zkušební doby). V termínu jeden „týden před uplynutím zkušební doby“ se „na základě hodnocení

³⁴ Těmito obory jsou: „Sociální péče – pečovatelská činnost, Sociální péče – sociální činnost pro etnické skupiny, Sociální činnost – sociální pečovatelsví, Sociální činnost – sociální vychovatelství, Sociální činnost v prostředí etnických minorit, Výchovná a humanitární činnost sociálně výchovná činnost, Vychovatelství, Předškolní a mimoškolní pedagogika, Vychovatelství pro ústavy sociální péče, Rodinná škola – sociální služby, Charitativní služby, Práce ve zdravotnických a sociálních zařízeních – pečovatelské práce“ [Dodatek č. 2 ke směrnici č. 12/a 2011].

z absolvovaného zácviku a výsledků intervizí“ provádí závěrečné hodnocení při pohovoru vedeném vedoucím OA. Toto hodnocení se zaznamenává do osobního plánu zaškolení zaměstnance [Směrnice č. 12 2007].

2. 4. Provázanost pracovní činnosti osobních asistentů/tek s pracovní činností přímého nadřízeného vedoucího – koordinátora osobní asistence

Pracovník OA a jeho přímý nadřízený jsou ve své pracovní činnosti úzce propojeni a úkolem této kapitoly je poukázání na to, jakým způsobem jsou tedy pracovníci pracovním způsobem propojeni. Dále je úkolem této kapitoly porovnání jednotlivých hledisek u těchto zaměstnanců.

Tuto problematiku tedy uchopím z pohledu srovnání jednotlivých personálních hledisek a činností u těchto zaměstnanců. Pro své srovnání jsem si vybrala v souvislosti s návazností na předchozí text tato hlediska: *Mzda a náplň práce, Přijímání a zaškolování nového zaměstnance, Porovnání požadavků na osobnostní a kvalifikační předpoklady* a jako poslední hledisko jsem si zvolila *Komunikaci mezi zaměstnanci*.

Jednotlivé podkapitoly zpracovávám na základě vlastního shrnutí informací týkajících se dané problematiky s tím, že zároveň uvádím interní zdroje, jež se danému tématu věnují podrobněji.

Mzda a náplň práce koordinátora asistenční služby versus mzda³⁵ a náplň práce osobního asistenta/ky³⁶

Zatímco v oblasti finančního ohodnocení přímého nadřízeného OA (vyjma přímých nadřízených OA, jež mají na starosti dva okresy)³⁷ a finančního ohodnocení osobních asistentů/tek, je ono finanční ohodnocení

³⁵ Podrobněji viz. kapitola: 2. 3. 2. Mzda osobních asistentů/tek.

³⁶ Podrobněji viz. kapitola: 2. 2. 2. Náplň práce osobní asistentky/a a 2. 2. 3. Konkrétní realizační služby osobní asistence.

³⁷ Podrobněji viz. *Směrnice č. 15/1 CZP ÚK* (2008). Ústí nad Labem. a *Dodatek č. 1 ke směrnici č. 15/1* (2010). Ústí nad Labem.

totožné; v oblasti náplně práce je tomu převážně jinak. Osobní asistent/ka je přímo zodpovědná za dobře vykonanou terénní činnost, jeho/její přímý nadřízený: poradce – koordinátor asistenční služby kromě toho, že využívá způsobu práce takzvaného home office (využívání domácích počítačů k plnění pracovních úkolů a plnění pracovních úkolů v domácím prostředí [Směrnice č. 5 2011]), má za úkol přímo dohlížet na výkon svých podřízených, komunikuje s úřady, zpracovává žádosti a projekty pro přidělování dotací, příspěvků a darů, uzavírá s klienty smlouvy, poskytuje služby sociálního poradenství, aj. - tedy stará se o významnou část administrativní stránky chodu CZP ÚK³⁸.

Pracovní činností, za kterou jsou odpovědní oba pracovníci CZP ÚK, je hledání nových klientů; osobní asistent/ka klienty hledá a poradce – koordinátor osobní asistence jí v tom pomáhá³⁹.

Přijímání a zaškolování nového koordinátora asistenční služby v porovnání s přijímáním⁴⁰ a zaškolováním nového osobního asistenta/ky⁴¹

Na pracovní pozici poradce – koordinátora OA se vypisuje výběrové řízení⁴². Oproti tomu výběr pracovníků – osobních asistentů/tek leží zcela v rukou přímého nadřízeného. Stejně jako osobní asistent/ka musí poradce – koordinátor OA doložit fotokopie příslušných dokladů do podatelny Krajského úřadu Ústeckého kraje⁴³.

Co se týče zaškolování poradců – koordinátorů OA a zaškolování nových osobních asistentů/tek, probíhá zaškolování u obou pracovníků velmi podobným způsobem. Poradce – koordinátor OA rovněž jako osobní asistent/ka musí nejprve absolvovat zácvik na ostatních jemu určených pracovištích. Posléze se u obou pracovníků provádí po dobu zkušební doby

³⁸ Podrobněji viz. *Směrnice č. 15/1 CZP ÚK (2008)*, Ústí nad Labem.

³⁹ Podrobněji viz. *Směrnice č. 1b CZP ÚK (2010)*, Ústí nad Labem

⁴⁰ Viz. kapitola: 2. 3. 3. Přijímání nových zaměstnanců – osobních asistentů/tek.

⁴¹ Viz. kapitola: 2. 3. 3. Přijímání nových zaměstnanců – osobních asistentů/tek – podkapitola: Zaškolování nových osobních asistentů/tek.

⁴² Podrobněji viz. *Směrnice č. 12 CZP ÚK (2007)*, Ústí nad Labem.

⁴³ Podrobněji viz. *Dodatek č. 1 ke směrnici č. 12 CZP ÚK (2009)*, Ústí nad Labem.

pravidelné intervize a na základě závěrečného hodnocení provedeném jeden týden před uplynutím zkušební doby se v rámci ústního pohovoru rozhoduje o tom, zda se pracovníkovi prodlouží smlouva⁴⁴.

Porovnání požadavků na osobnostní a kvalifikační předpoklady koordinátora osobní asistence s požadavky na osobnostní a kvalifikační předpoklady osobního asistenta/ky⁴⁵

Základní předpoklady pro oba typy pracovníků upravuje stejný zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v platném znění a prováděcí vyhláška k tomuto zákonu č. 505/2006 Sb., v platném znění⁴⁶.

Konkrétně v oblasti osobnostních předpokladů je rovněž řada těchto předpokladů pro oba pracovníky totožná (motivace k práci, empatie, časová a místní flexibilita, schopnost zvládat stresové situace, ochota vzdělávat se a zapojovat do různých aktivit, atd.) s tím, že poradce – koordinátor osobní asistence musí být navíc schopen komunikovat se zástupci státní správy a samosprávy, s dalšími institucemi a poskytovateli sociálních služeb na úřední úrovni⁴⁷.

S oblastí osobnostních předpokladů se pojí oblast dovedností a zkušeností. U koordinátora OA sem patří dovednosti: znalost práce s PC na uživatelské úrovni (internet, Word, Excel, Outlook), základní znalosti z výkaznictví (základní účetní doklady, statistické výkazy), aj.⁴⁸ (Tyto dovednosti nejsou vyžadovány u pracovníků OA).

Naproti tomu důležitými dovednostmi a zkušenostmi pracovníka OA kromě společných dovedností a zkušeností pro oba typy pracovníků (např. znalost regionu a ostatních poskytovatelů sociálních služeb, orientace v orgánech státní správy a samosprávy; v rámci zkušeností se jedná o zkušenosti získané praxí v oboru sociálních služeb a komunikační dovednosti ve vztahu ke specifickým druhům postižení – znaková řeč,

⁴⁴ Podrobněji viz. Tamtéž.

⁴⁵ Viz. podkapitola: Požadavky na osobnostní a kvalifikační předpoklady osobní/ho asistenta/ky.

⁴⁶ Podrobněji viz. Dodatek č. 2 ke směrnici č. 12/a (2011). Ústí nad Labem.

⁴⁷ Podrobněji viz. Tamtéž.

⁴⁸ Podrobněji viz. Tamtéž.

komunikace s nevidomými klienty, atd.⁴⁹) jsou znalost obchodní sítě a sítě služeb, jež jsou vhodné pro konkrétní klienty.

Odlišnými důležitými osobnostními předpoklady jsou u pracovníka OA zkušenosti s asistováním a schopnost práci přizpůsobit konkrétním požadavkům konkrétního klienta a to hlavně v oblasti stravování, osobní hygieny, oblékání, pohybu, překonávání bariér, při vedení komunikace s klientem, v oblasti kontaktu klienta se společenským prostředím, při zajištění chodu domácnosti a při další péči o klienta⁵⁰.

V otázce kvalifikačních předpokladů stupně dosaženého vzdělání, jež je nezbytnou podmínkou výkonu onoho typu zaměstnání koordinátor OA zcela převyšuje osobního asistenta/ku. U OA pro výkon povolání v podstatě stačí dosáhnout základního vzdělání. Ovšem žádoucí samozřejmě je, aby osobní asistent/ka měla vzdělání vyšší než základní – jedná se například o střední vzdělání s výučním listem či střední vzdělání s maturitou s tím, že povinností k takovému stupni dosaženého vzdělání je absolvovat akreditovaný kvalifikační kurz, který teprve opravňuje takovou fyzickou osobu vykonávat pracovní činnost OA. Existují ovšem osoby, které dosáhly specifického stupně vzdělání, a které tedy tímto akreditovaný kvalifikační kurz nemusí absolvovat. Jedná se o fyzické osoby se způsobilostí v oboru ošetrovatel, s odbornou způsobilostí k výkonu povolání sociálního pracovníka a o fyzické osoby, jež získaly střední vzdělání v oboru vzdělání dle vyhlášky 505/2006 Sb., příloha č. 4⁵¹.

Pro pracovní činnost koordinátora OA je naopak nutné dosáhnout buď vyššího odborného vzdělání v sociálních oblastech nebo vysokoškolského vzdělání v těchto oblastech či absolvovat akreditované vzdělávací kurzy⁵².

⁴⁹ Podrobněji viz. Tamtéž.

⁵⁰ Viz. kapitola: 2. 2. 3. Konkrétní realizační služby osobní asistence

⁵¹ Viz. podkapitola: Požadavky na osobnostní a kvalifikační předpoklady osobní/ho asistenta/ky

⁵² Podrobněji viz. Dodatek č. 2 ke směrnici č. 12/a (2011). Ústí nad Labem.

Komunikace mezi zaměstnanci

Pro oba dva pracovníky je společné to, že musí vlastnit mobilní telefon, na kterém musí být zároveň kdykoliv během pracovní doby k zastížení. Mezi oběma pracovníky převládá většinou běžný, neformální způsob komunikace (konají se i pravidelně porady mezi oběma zaměstnanci) ovšem s tím rozdílem, že koordinátor OA musí zároveň pravidelně komunikovat s pracovníky krajského ředitelství prostřednictvím elektronického komunikačního programu ICQ a nejlépe několikrát denně musí vyřizovat elektronickou poštu prostřednictvím internetové služby e-mail⁵³.

Rovněž pro oba pracovníky je totožná komunikace, u které je potřeba, aby byla doložena písemným dokumentem (potvrzení výše příjmu, žádost o rozvázání pracovního poměru, atd.). U takovéto komunikace se využívá služeb České pošty v rámci její služby přijímání a odesílání listovních zásilek⁵⁴.

2. 5. Názor osobních asistentek/tů na projekt osobní asistence

Tuto kapitolu jsem, uchopila anketním způsobem, kdy jsem dvěma bývalým osobním asistentkám CZP ÚK, jež pracovaly v rámci Poradny pro zdravotně postižené a seniory v Děčíně, položila celkem čtyři otázky, týkající se jejich představy vlastního zaměstnání z hlediska definování osobní asistence z jejich pohledu; dále týkající se jejich spokojenosti s náplní práce, s kritérii hodnocení jejich pracovní činnosti, se mzdou a jakým způsobem je jejich pracovní činnost propojena s činností jejich přímého nadřízeného. Otázky jsem se tedy snažila vytvořit takové, aby korespondovaly co do pořadí, tak do logiky výkladu předchozího klíčového textu nezbytného pro naplnění cíle práce. A to vše za účelem poukázání na shodu či neshodu tohoto klíčového textu s názory dotazovaných OA.

⁵³ Požadavek na vyřizování elektronické pošty je od 13. 9. rovněž povinnou součástí pro pracovníky OA. [Směrnice č. 19 2013]

⁵⁴ Podrobněji viz. Směrnice č. 8 (2011). Ústí nad Labem.

Mám za to, že v tomto případě za tímto účelem vzorek právě dvou osobních asistentek by měl být dostačujícím a to vzhledem ke skutečnosti, že tuto část práce nepovažuji za klíčovou pro naplnění cíle práce, nýbrž doladuje vzhled do problematiky specifikace pracovního místa OA. A abychom měli možnost vidět i pohled ze strany vedení, připojím sem ještě podkapitolu: *Budoucí vize ředitelky CZP ÚK v pracovní činnosti osobní asistence*, kterou jsem vypracovala na základě přímo položeného dotazu: Jaká je Vaše vize v pracovní činnosti osobní asistence v budoucnu?

Otázky jsem první osobní asistentce pokládala dne 22.3.2012 od 13:45 v jedné nejmenované děčínské kavárně. Po přečtení otázky, jsem si odpovědi zaznamenávala propiskou na papír. Druhé osobní asistentce jsem otázky pokládala a odpovědi na ně zaznamenávala stejným způsobem téhož dne od 20:00 v jejím i mém domácím prostředí. U obou OA anketa včetně záznamu odpovědí trvala přibližně stejnou dobu; u první OA asi 15 minut, u druhé OA asi 20 minut. Výběr OA probíhal nesystematicky; záleželo na ochotě odpovídat a na dostupnosti OA.

Otázky

Ze všeho nejdříve, před konáním samotného dotazování, jsem představila sebe a účel této ankety.

- 1) *Jak vy sama definujete osobní asistenci – co si pod pojmem osobní asistence představujete?*
- 2) *Jak jste spokojena se svou náplní práce?*
- 3) *Jak jste spokojena s kritérii hodnocení své práce a se mzdou?*
- 4) *Jak je vaše pracovní činnost provázána s pracovní činností vašeho přímého nadřízeného?*

Odpovědi osobních asistentek

Osobní asistentka č. 1: žena, věk: 30 – 40 let, 6 letá praxe v oboru, středoškolské vzdělání s maturitou

Ot. č. 1: Je to péče o zdravotně postiženého klienta; jedná se o činnost dle smlouvy (úklid, péče o klienta na lůžku, donáška nákupů, komunikace, procházky, dohled nad hygienou, stravovacím a lékovým režimem, s klientem návštěva lékaře, vyzvedávání léků v lékárně, zabavení klienta – například četbou). Klienti hodně vyžadují úklid. Ke každému klientovi je potřeba jiného osobitého přístupu. Klienti mají rádi přesnost a své rituály. Klienti jsou zvyklí na své návyky z mládí.

Ot. č. 2: Baví mě to. Není to stereotyp. Je to ale psychicky náročná práce hlavně na komunikaci. Práce je to hezká, ale špatně oceněná.

Ot. č. 3: Spokojenost se mzdou není a vzdělávací programy oceněny nejsou; je potřeba lepší finanční motivace.

Ot. č. 4: Přímá komunikace, ochota při řešení pracovních záležitostí, odevzdávání peněz vedoucí za služby osobní asistence, výkazů od klienta – týdenní záznamy a měsíční výkazy, porady jedenkrát za měsíc, s vedoucí jsme v aktivním kontaktu (po telefonu), debaty nad pracovními činnostmi, společná účast na školeních, odevzdávání vypracovaných individuálních osobních plánů vedoucí, vedoucí dohlíží na činnost osobních asistentů v rámci kontrol a návštěv u klienta. Vedoucí a zároveň i osobní asistent kontroluje plnění cílů individuálních plánů.

Osobní asistentka č. 2: žena, věk: 50 – 60 let, 4 letá praxe v oboru, středoškolské vzdělání s maturitou

Ot. č. 1: Pomoc seniorům při určitých výkonech; obstarání služeb, které potřebují a to v rámci možnosti nabídky Centra pro zdravotně postižené Ústeckého kraje.

Ot. č. 2: Jsem i nejsem celkově spokojená. Spokojená jsem s tím, že se dělám práci, která je určená ve smlouvě a nespokojená jsem v tom, že klienti mají tendence vyžadovat výkony navíc, anebo výkony, které nejsou ve smlouvě.

Ot. č. 3: Práce je to velmi náročná psychicky i tělesně a je málo ohodnocená po finanční stránce. S kritérii hodnocení své práce jsem spokojená, ale se mzdou spokojená rozhodně nejsem.

Ot. č. 4: Já si nemůžu stěžovat. Od začátku mi vedoucí radila velmi dobře, jak postupovat a držela se pracovních postupů uvedených v příslušných vnitřních dokumentech Centra. Svou vedoucí jsem povinna poslouchat a plnit zadané úkoly. Vedoucí nás informuje, co je v organizaci nového a my se musíme dle těchto informací řídit. Jsme povinné své vedoucí odevzdávat měsíční a týdenní výkazy, předáváme jí vybranou částku za asistenční služby se stvrzenkou, kde je podepsán osobní asistent a klient. Vedoucí nám po převzetí stvrzenky a tržby vydá potvrzení, že jsme jí tuto sumu za osobní asistenci odevzdaly. Vedoucí nám proplácí každý měsíc příspěvek na městskou hromadnou dopravu a na telefon, popřípadě nám proplácí jízdenky a stravné v rámci různých školeních. S vedoucí se scházíme dle potřeby v rámci práce a klienta (vyřízení formulářů, v případě jakýchkoliv pracovních změn a v případě potřeby předání klíčů od klientova bytu či se klíč předá přímo kolegyni). Vedoucí kontroluje práci osobních asistentek a spokojenost klienta se službami osobní asistence.

Shrnutí informací získaných z ankety a poukázání na shodu či neshodu příslušného klíčového textu s názory dotazovaných OA

Jako první bych chtěla zdůraznit, že z odpovědí OA je patrné, že standardy a směrnice, jimiž by se měli pracovníci obecně řídit, skutečně slouží svému účelu. Jejich zpracování tedy plně odpovídá tomu, jak to v rámci osobní asistence, co se týká praktické stránky věci, funguje.

V obou případech se jedná o OA, jež dosáhly středoškolského stupně vzdělání s maturitou, a které mají zároveň několikaletou praxi v oboru.

Dalo by se říci, že se OA zcela shodly v definování osobní asistence – v tom, co si pod pojmem osobní asistence představují. Obě zde odpověděly, že se jedná o činnost, jež je definována příslušnými vnitřními dokumenty CZP ÚK, z čehož bylo patrné, že OA byly s těmito dokumenty

velmi dobře seznámeny. Dále jsou obě celkově spokojeny se svou náplní práce, ovšem druhá respondentka se vyjadřuje ještě k té skutečnosti, že klienti mívají tendence vyžadovat výkony navíc či výkony, jež ve smlouvě nemají stanoveny vůbec. Tato skutečnost ji v tomto ohledu činí nespokojenou. Důležitou skutečností, na které se dotazované OA dále shodly je to, že se za svou pracovní činnost necítí dostatečně finančně ohodnoceny, že se jedná o práci psychicky náročnou a že v rámci spolupráce se svou přímou nadřízenou nemají nejmenších výhrad. Shodly se i ve vyjmenování jednotlivých pracovních činností, které jsou v přímé souvislosti s pracovními činnostmi jejich přímé nadřízené, což opět s předchozím klíčovým textem týkajícím se této problematiky, zcela souhlasí.

OA tedy na projekt osobní asistence z pohledu představy o definici osobní asistence, dále z pohledu spokojenosti se svou náplní práce, z pohledu spokojenosti s kritérii hodnocení (jež zde velmi úzce souvisejí se spokojeností v rámci náplně práce, protože z náplně práce v podstatě kritéria hodnocení práce vycházejí) a se mzdou i z pohledu provázanosti jejich pracovní činnosti s pracovní činností jejich přímého nadřízeného, zaujímají nezávisle na sobě (každé respondentce jsem pokládala otázky ve stejném pořadí a zároveň zvlášť v jiném čase, takže neměly možnost být ovlivněny odpověďmi kolegyně) stejné stanovisko a názor.

Závěrem této části lze tedy jednoznačně konstatovat, že názory dotazovaných OA a příslušný klíčový text jsou ve shodě.

Budoucí vize ředitelky CZP ÚK v pracovní činnosti osobní asistence

*Otázka: **Jaká je Vaše vize v pracovní činnosti osobní asistence v budoucnu?***

Tuto otázku jsem ředitelce CZP ÚK paní Danuši Šaferové položila po předem prostřednictvím telefonu domluvené schůzky dne 10.12.2013 v 8:30 na Krajském ředitelství v Ústí nad Labem. Po přečtení otázky, jsem si odpověď ve formě poznámek zaznamenávala propiskou na papír. Celé to trvalo přibližně 30 minut.

Odpověď: Já začnu z historie. Krátce před revolucí jsem byla za sestrou na návštěvě v Německu a tam jsem se s termínem osobní asistenční služba poprvé setkala. Zároveň jsem viděla, že to funguje, že přece pro člověka je lepší, že i když má zdravotní potíže, tak může setrvat ve svém domácím prostředí. A tak jsem se o to začala zajímat, na čem to v Německu funguje, že tam osobní asistenční službu zajišťuje buď obec či specializované agentury.

A tak jsem se v 89. roce obrátila tady v České republice na české úřady. Já jsem tady s osobní asistenční službou vlastně začínala coby poskytovatel shodou okolností ve stejné době jako Jana Hrdá s asistenční službou coby klient. Jana Hrdá se pak obrátila spíš tím směrem, že o asistenční službě píše literaturu, já asistenční službu provozuji od začátku především prakticky.

Tenkrát jsem začínala s pěti asistentkami a oslovila jsem rodiny, které sem docházely do poradny. Protože přece každý člověk se zdravotním postižením nepatří rovnou do domovů seniorů a jiných podobných zařízení, když třeba ani není ještě tak starý. Asistenční službu jsem začínala v Ústí nad Labem s tím, že jsem si každou smlouvu pro konkrétní osobní asistentku v podstatě sama vytvářela. V roce 94, 95 se pak jednalo o tom, že by se ta asistenční služba měla ukotvit v zákoně. A vidíte, že jsme čekali až v podstatě do roku 2007. V roce 2003 jsme měli 50 asistentek, každá měla 1 – 2 klienty. Dnes máme asistentek celkem 12 plus 2 až 3 pracují na dohodu, Rozmístění pracovníků je takové, že v každém okresním městě (máme jich 7⁵⁵) působí minimálně 1 asistentka. To musíme, protože jsme krajská organizace. Klientů máme 25 s tím, že takových 70% lidí je nad 60 let a zbytek jsou lidé po úraze a postižené děti. Mzda osobní asistenční služby zůstává 10 000 Kč hrubého a k jejímu zaplacení určitě nestačí pouze příjem získaný od klientů za terénní služby, ale je potřeba tohle dozajistit právě z dotací.

Taky bych chtěla říct, jaký je rozdíl mezi pečovatelskou službou a asistenční službou. V pečovatelské službě v podstatě platí co úkon, to jiná sazba, kdežto my máme sazby hodinové. Takže když bude asistent klientovi

⁵⁵ Děčín, Chomutov, Litoměřice, Louny, Most, Teplice a Ústí nad Labem. - pozn. autora

pomáhat například se skládáním uhlí a bude mu to trvat hodinu, tak zaplatí 120 Kč, kdežto u pečovatelské služby se už může jednat třeba o dražší úkon, než kdyby na tu hodinu šel s klientem třeba na procházku. Asistenční služba se taky více na rozdíl od pečovatelské služby věnuje klientově psychické a sociální situaci.

A co bych chtěla změnit do budoucna? V pracovní činnosti osobní asistence asi nic, protože toto upravuje zákon, takže tam se moc měnit nedá, ale je to dva roky, co tu nemám poradny a kontaktní místa, protože mi na to Ministerstvo⁵⁶ nedalo peníze, a musím uznat, že k tomuto modelu poskytování sociálních služeb bych se chtěla alespoň v některých městech vrátit, protože je to komfortnější. Ovšem všechno záleží na dotacích.

S tím taky souvisí to, proč jsme se od 12. 9. 2013 stali o. p. s. Je to kvůli příslibu dotací, protože my bychom klidně mohli zůstat o. s., ale u o. s. hrozí, že budou sníženy na kluby, které pak už na dotace prostě nedosáhnou.

Co bych chtěla do budoucna určitě, je zaměstnat ergoterapeutku⁵⁷.

⁵⁶ Ministerstvo práce a sociálních věcí. – pozn. autora

⁵⁷ Jedná se o profesi, která na základě smyslupného zaměstnávání jedince se zdravotním postižením pomáhá udržovat či obnovovat jeho schopnost pečovat o vlastní osobu s tím, že plně respektuje osobnost tohoto jedince. - pozn. autora

Závěr

Definovaným jevem práce je pracovní náplň osobní asistence pro zdravotně postižené Centra pro zdravotně postižené Ústeckého kraje, o. p. s. Cílem této práce je vytvoření popisu pracovního místa osobní asistence Centra pro zdravotně postižené Ústeckého kraje, o. p. s. prostřednictvím metody aplikace teoreticky koncipovaného modelu popisu a specifikace pracovního místa osobní asistentky/asistenty Centra pro zdravotně postižené Ústeckého kraje, o. p. s.

K tomu, abych výše zmíněného cíle dosáhla, bylo potřeba stanovit si několik dílčích témat k rozpracování: v první části práce (Osobní asistence v současném sociálním prostředí) se jedná o téma legislativního ukotvení a definování osobní asistence. V druhé části práce (Popis pracovní pozice osobní asistentky Centra pro zdravotně postižené Ústeckého kraje, o. p. s.) jde o témata organizační struktury, samotného popisu náplně práce a realizace služeb osobní asistence, popisu cílů organizace a cílových skupin včetně specifik kompetencí pracovníků v sociální práci, o témata hodnocení práce osobní asistence včetně kritérií hodnocení, mzdy, přijímání a zaškolování nových pracovníků OA, o problematiku provázanosti pracovní činnosti pracovníků OA a jejich přímých nadřízených z hlediska mzdy, náplně práce, přijímání a zaškolování, osobnostních a kvalifikačních předpokladů a z hlediska komunikace mezi zmíněnými dvěma zaměstnanci; a o oblast názorů vlastních zaměstnanců na projekt osobní asistence včetně budoucí vize ředitelky CZP ÚK v pracovní činnosti osobní asistence.

V první části, tematice o legislativním ukotvení OA docházím k závěru, že až na problematiku přijímání a zaškolování OA (v tomto ohledu má ne zcela, ale rozhodně alespoň trochu volnější ruku vedení nejen příslušné, ale i kterékoliv jiné organizace), jsou veškerá personální hlediska pracovní pozice OA komentovaná v práci (organizační struktura organizace, kompetence OA, náplň práce, kritéria hodnocení, mzda a požadavky na osobnostní a kvalifikační předpoklady pracovníků OA) upravena zákonem a to zákonem č. 108/2006 Sb. a prováděcí vyhláškou č. 505/2006 Sb.

Stejná vyhláška se zároveň zabývá i tzv. standardy kvality sociálních služeb, kdy samotný název napovídá, že tyto standardy vznikly za účelem

zabezpečení úrovně kvality všech poskytovaných sociálních služeb v ČR. Významnou informací v této části práce je ještě ta skutečnost, že v sociálních službách obecně dnes panuje snaha o deinstitucionalizaci sociálních služeb, tedy o to, aby co nejvíce osob v nepříznivé sociální situaci s touto skutečností mohly setrvat ve svém domácím prostředí.

Kapitola o definici osobní asistence nejprve OA odlišuje od pečovatelské činnosti. Pečovatelská služba může být stejně jako OA službou terénní, poskytuje sice podobné služby jako OA, ale s tím rozdílem, že pečovatelská služba se méně zabývá duševním a sociálním stavem klienta a služby pečovatelské činnosti nelze jako u OA nasmlouvat na kdykoliv během dne. Dále zde OA definuji. Snažím se nalézt nejrůznější zdroje, ovšem dospívám k závěru, že k definování osobní asistence se v podstatě vyjadřuje jediná česká autorka a to Ing. Jana Hrdá. Ostatní zdroje využité v této části k tomuto účelu tuto autorku buď parafrázují nebo přímo citují. I legislativní ukotvení OA zdá se jakoby čerpalo z informací publikací J. Hrdé.

Osobní asistence je pomoc v rámci komplexních činností („pomoc při hygieně, při stravování, sebeobsluze, pomoc při zajištění chodu domácnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, pomoc při prosazování práv a zájmů“) zdravotně postiženému člověku, který k tomu, aby zvládl tento běžný život, potřebuje pomoc druhé osoby [Hrdá 2001: 9]. Osobní asistence se řídí principy, jež mají za úkol umožnit uživateli nezávislé rozhodování o svém životě; rozděluje se do dvou typů a z historického hlediska její světové počátky sahají do konce šedesátých let minulého století a v rámci České republiky do roku 1991. Klíčovým nejen pro osobní asistenci, ale pro veškeré sociální služby, byl rok 2006, kdy byl přijat zákon o sociálních službách, jež se pokouší vyrovnat s rovnoprávností zdravotně postižených lidí a lidí bez zdravotního postižení.

Druhá část práce začíná tématem organizační struktury Centra pro zdravotně postižené Ústeckého kraje, o. s. (první kapitola). Zakladateli této organizace bylo v roce 2003 sdružení čtyř právnických osob: „Národní rada osob se zdravotním postižením v ČR, o. s., Svaz neslyšících a nedoslýchavých ČR, Svaz tělesně postižených v ČR a Sdružení pro životní prostředí zdravotně postižených v ČR“ [Směrnice č. 11 2010]. Sdružení

těchto čtyř právnických osob představuje valnou hromadu, která stojí v organizační struktuře celé organizace nejvýš. Následuje předseda a výkonný výbor, jež spolu s krajskou ředitelkou jednají ve shodě. Na dalším stupni se vyskytuje poradce – koordinátor osobní asistence a koncovým pracovníkem je osobní asistent/ka, v jehož/jejíž náplni práce je přímá obslužná péče klientů.

Tato situace platila do 12. 9. 2013, kdy se z občanského sdružení stala obecně prospěšná společnost, takže se výše popsaná organizační struktura, změnila. Na vrcholu se nachází správní rada: předseda a 2 členové; sem patří za statutární orgán ředitelka, která je výkonným pracovníkem, řídí organizaci, je za ni zodpovědná, je zároveň sociální pracovnící a projektovým koordinátorem. Následuje dodzorčí rada: předseda a 2 členové, sociální pracovnice a koordinátorka OA, technickohospodářský pracovník, pracovníci OA a pomocné komise krajské ředitelky (revizní, likvidační, výběrová komise). Představení organizační struktury organizace považují za nezbytnou podmínku k co nejpřesnějšímu ukotvení pracovní pozice OA v rámci daného zařízení.

Druhá část práce pokračuje podrobným popisem pracovní pozice osobní asistentky CZP ÚK (druhá kapitola), kde nejprve uvádím specifika kompetencí pracovníků v sociální práci (významnou charakteristikou je zde šest oblastí Z. Havrdové: rozvíjení účinné komunikace, orientování se a plánování postupu, podporování a pomáhání k soběstačnosti, zasahování a poskytování služby, přispívání k práci organizace a odborný růst).

V následujícím tématu této kapitoly se nachází i ceník služeb OA; cena za jednu hodinu služeb OA činí 100 Kč, za půl hodiny 50 Kč (od 1.1.2014 bude klient za jednu hodinu OA platit 120 Kč a za půl hodiny 60 Kč, s tím, že od dvou hodin nasmlouvaných služeb OA klientům počíná sleva).

Organizace se řídí podle hesla: pomoc – podpora – péče, Cílem je pomoc určená klientovi takovým způsobem, že mu co nejvíce pomůže vést samostatný a rovnoprávný život. Zásadami poskytování služeb OA je zásada partnerství OA vůči klientovi a respektování osobnosti klienta, jeho

vůle, přání, schopností a možností, sociálních vazeb. Cílovými skupinami OA jsou zdravotně postižení, senioři a rodiny s dětmi).

Cílem pracovní činnosti osobních asistentů je podpora „těžce zdravotně postižených či nemocných občanů v jejich přirozeném prostředí“ a to takovým způsobem, aby pro ně nebylo nutností „trávit svůj život v ústavech sociální péče, domovech důchodců či jiných zařízeních“. Dalším cílem je podpora těchto občanů v oblasti integrace do společnosti [Směrnice č. 2 2010].

OA pomáhají při stanovení cílů a osobních plánů konkrétního klienta, společně s přímým nadřízeným poradcem – koordinátorem asistenční služby hledají nového klienta, vytváří klientovi individuální osobní plán, který má odpovídat požadavkům a přáním konkrétního klienta a který je zároveň časem aktualizován a kontrolován v rámci jeho plnění. Dále musí dodržovat závazek mlčenlivosti nejen po dobu zaměstnání na pozici osobní asistent, nýbrž po celý život, protože se během své pracovní činnosti dozvídají soukromé informace z klientova osobního života; musí dodržovat Etický kodex organizace.

Další kapitola (třetí) druhé části práce pojednává o hodnocení práce osobních asistentů/tek. „Hodnocení zaměstnanců Centra pro zdravotně postižené Ústeckého kraje, o. s. je součástí procesu péče o zaměstnance od vstupu do zaměstnání a po celou dobu trvání pracovního poměru zaměstnance v organizaci“. (...) Hodnocení osobních asistentů/tek, stejně jako ostatních pracovníků CZP ÚK probíhá pravidelně jedenkrát za rok [Směrnice č. 23 2008]. V roce 2013 přibyly charakteristiky hodnocení. Například, že hodnocení probíhá kdykoliv v průběhu pracovního procesu a že probíhá i verbálním způsobem (pochvala).

Mzda osobních asistentů/tek je velice nízká; činí 10 000 Kč hrubého, ovšem existuje možnost příplatků za mimořádnou iniciativu v rámci plnění pracovních úkolů.

Výběr uchazeče na pozici OA je v iniciaci krajské ředitelky. Uchazeč na pozici osobního asistenta/ky není nijak limitován vzděláním, to znamená, že tuto pozici může obsadit i člověk se základním vzděláním;

žádoucí ovšem je, aby měl úspěšně ukončené vzdělání vyššího stupně. Zaškolování probíhá v rámci týdenního zácviku s pověřenými asistenty. Následně je u uchazeče zahájena samostatná činnost, která je pravidelně kontrolována přímým nadřízeným a to jedenkrát za dva týdny po dobu tří měsíců (zkušební doby) [Směrnice č. 12 2007].

Čtvrtá kapitola druhé části se zabývá provázaností pracovní činnosti OA a přímého nadřízeného. Z hlediska mzdy jsou na tom oba zaměstnanci stejně, vyjma případů, kdy má přímý nadřízený na starosti místo jednoho dva okresy. V takovém případě činí jeho mzda 18 000 Kč místo 10 000 Kč. Oba zaměstnanci mají nárok na stejné příplatky za mimořádný výkon a přímý nadřízený může získat ještě příplatek za vedení ve výši až 20% ze základní hrubé mzdy.

Náplň práce spočívá u OA v přímé obslužné péči, u přímého nadřízeného v koordinování této přímé obslužné péče a vykonávání poradenské činnosti. Zaškolování nového zaměstnance probíhá u obou pracovníků stejným způsobem. Co se týče osobnostních předpokladů, jsou u obou pracovníků vyžadovány totožné osobnostní předpoklady s tím rozdílem, že na pracovní pozici osobního asistenta/ky může být přijat i uchazeč se základním vzděláním; na pozici vedoucího – koordinátora asistenční služby nikoliv. Zde se vyžaduje nejlépe vzdělání vysokoškolské.

Komunikace probíhá mezi oběma zaměstnanci nejčastěji přímá (v rámci pravidelně konaných porad), dále pak prostřednictvím mobilního telefonu. Přímý nadřízený dále musí ovládat výpočetní techniku na uživatelské úrovni v rámci komunikace se svými nadřízenými a v rámci komunikace s ostatními orgány. OA musí pravidelně prohlížet a reagovat na pracovní e-maily stejně jako přímý nadřízený.

Pátá - poslední kapitola druhé části se zabývá názory osobních asistentů/tek na projekt OA za účelem poukázání na shodu či neshodu těchto názorů s předchozím textem. Závěrem lze jednoznačně konstatovat, že názory dotazovaných OA se s předchozím textem shodují. Asistentky se ve svých odpovědích shodovaly. Velmi výrazně se vyjadřovaly ke skutečnosti, že se cítí za svou práci nedostatečně oceněny. Obě práce baví a

obě jsou spokojeny s tím, jak je jejich pracovní činnost provázána s pracovní činností jejich přímého nadřízeného, jak s nimi přímý nadřízený spolupracuje.

V této poslední části nalezneme i podkapitolu pojednávající o budoucích vizích ředitelky CZP ÚK v pracovní činnosti osobní asistence. Zde krajská ředitelka uvádí velmi významné informace týkající se skutečnosti, že se v podstatě ve stejné době jako J. Hrdá osobní asistencí zabývala, že ji vlastně po praktické stránce věci v České republice zakládala z pohledu zřizovatele OA. Dále ředitelka uvedla pro mě zcela novou informaci v rozdílu služby OA a pečovatelské činnosti a to tu, že „v pečovatelské službě v podstatě platí co úkon, to jiná sazba“, kdežto OA má sazby hodinové, ať se v nasmlouvaných hodinách vykonává jakákoliv činnost. Do budoucna by se chtěla vrátit k modelu kontaktních míst a poraden a zaměstnat ergoterapeutku. Ovšem má obavy z budoucích finančních dotačí od státu, které ji za poslední léta přinutily svou činnost zmenšit a dokonce změnit občanské sdružení na obecně prospěšnou společnost.

Krajská ředitelka na mě působila takovým dojmem, že to je člověk na svém místě, který má jednak spoustu zkušeností a jednak má k této práci vztah a smysl pro vcítění se do potřeb klientů. Celá schůzka na mě působila příjemným neformálním dojmem, kde mi tímto zároveň dopomohla celou problematiku doobjasnit tím způsobem, že si nyní dokážu ještě lépe představit konkrétní praktické fungování organizace v rámci problematiky pracovní náplně OA, protože od tohoto bodu a od služeb sociálního poradenství, (které ale není předmětem této práce) se vše v CZP ÚK odvíjí.

Tento text je druhou variantou zpracování této tematiky. Musím uznat, že tato problematika se mi jevila a stále jeví jako dosti spletitá a náročná na uchopení. Na základě toho je práce obsáhlejší než standardní absolventské práce tohoto typu. Byť jsem chtěla vést práci především v duchu personalistiky, nevyhnula jsem se nutnému obsáhlejšímu ukotvení a definování osobní asistence, jež bych zařadila spíše do problematiky sociální práce.

Myslím si, že cíl práce se mi podařil naplnit až velmi, ovšem já nepřestávám předpokládat, že existuje spousta dalších informací, kterých by se mi, věřím, dostalo při dalším bádání, a které by v textu na toto téma našly rovněž uplatnění. Toto téma tedy touto prací já rozhodně nepovažuji za zcela vyčerpané. Zajímavý fakt, který mi přichází na mysl je ten, že pokud se chceme dívat na oblast sociální práce v personalistickém duchu, dostáváme se do problémů, protože zde striktní personalistické kategorie prostě nelze aplikovat. Těžko budeme hodnotit práci našeho osobního asistenta stejným způsobem jako třeba práci obchodníka a přesto si myslím, že zapojit personalistické pojetí do oblasti sociální práce v sobě skrývá nezbytný a doteď nepoukázaný posun v plánování pracovních sil osobní asistence. Na tomto místě se zdá, jakoby tato práce otevřela jistou budoucí možnost propojení dvou oborů: personalistiky a sociální práce.

Hlavním přínosem celé práce je tedy sjednocení informací týkajících se pracovní pozice OA a to z pohledu personalistiky, což v samotné organizaci chybí, a to za účelem nápomoci při budoucím plánování pracovních sil ať už nových, či stávajících, za účelem zlepšování dosavadních pracovních podmínek pracovníků OA, při zamyšlení se nad finančním ohodnocením, metodami hodnocení práce OA, způsobem školení OA v budoucnu či zamyšlením se nad výší povinného dosaženého vzdělání nutného k přijetí do organizace na danou pracovní pozici. Jak předchozí verzi práce, tak i tuto jsem slíbila, že po dokončení pošlu do organizace s tím, že ji určitě pro svou pracovní činnost mohou využít.

Anotace

Příjmení a jméno autora: Bc. Dagmar Kmošťáková

Název katedry a fakulty: Katedra sociologie a andragogiky, Filozofická fakulta

Název diplomové magisterské práce: Pracovní náplň osobní asistence pro zdravotně postižené Centra pro zdravotně postižené Ústeckého kraje, o. s.

Vedoucí diplomové magisterské práce: PhDr. Veronika Gigalová

Počet znaků včetně mezer: 155 816

Počet příloh: 4

Počet titulů použité literatury: 44

Klíčová slova: osobní asistence, náplň práce, hodnocení práce, zdravotně postižení

Cílem práce je vytvořit popis pracovního místa osobní asistence Centra pro zdravotně postižené Ústeckého kraje, o. p. s. a využitím aplikace teoreticky koncipovaného modelu popisu a specifikace pracovního místa osobní asistence tento cíl naplnit. K tomu je potřeba vypořádat se s legislativním ukotvením, definováním a popisem pracovní pozice osobní asistence, v rámci níž se text věnuje organizační struktuře organizace, náplni práce, hodnocení práce osobní asistence, provázanosti pracovní činnosti osobních asistentů a přímých nadřízených a názoru osobních asistentů na projekt osobní asistence.

An aim is to create a job description of the personal assistance from the Centre for Handicapped of the Ústí Region (Benevolent Society) and by the application using of the theoretically conceived model of description and by the job specifications of the personal assistance to this objective. This needs to deal with a legislative anchoring, a definition and a job descriptions of the personal assistance, within the frame of it a text is devoted to the organizational structure of the organization, the job description, the job evaluation of the personal assistance, the cohesion of the work activity of the personal assistants and direct superiors and the view of the personal assistants for a project of the personal assistance.

Použitá literatura

Interní materiály

Dotázky ke směrnicím Centra pro zdravotně postižené Ústeckého kraje, o. s. (2007 – 2011). Ústí nad Labem. ISBN neuvedeno

Dotázky ke standardům Centra pro zdravotně postižené Ústeckého kraje, o. s. (2007 – 2011). Ústí nad Labem. ISBN neuvedeno

Směrnice Centra pro zdravotně postižené Ústeckého kraje, o. p. s. (2013). Ústí nad Labem. ISBN neuvedeno. online. (dostupné z <http://www.krcentrum.cz/sm-rnice.html>)

Směrnice Centra pro zdravotně postižené Ústeckého kraje, o. s. (2007 - 2011). Ústí nad Labem. ISBN neuvedeno

Standardy Centra pro zdravotně postižené Ústeckého kraje, o. s. (2007 – 2011). Ústí nad Labem. ISBN neuvedeno

Přílohy ke směrnicím Centra pro zdravotně postižené Ústeckého kraje, o. s. (2007 – 2011). Ústí nad Labem. ISBN neuvedeno

Přehled literatury

Armstrong, M. (2009). *Odměňování pracovníků*. Praha: Grada Publishing, a.s. (str. 136 – 147). ISBN 978-80-247-2890-2

Čadková-Svejkovská, M. (2008). „Sociální práce se seniorem s duševním onemocněním“. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. Praha: Grada Publishing, a.s. (str. 106 – 116). ISBN 978-80-247-2138-5

Hauke, M. (2011). *Pečovatelská služba a individuální plánování. Praktický průvodce*. Praha: Grada Publishing, a.s. ISBN 978-80-247-3849-9

Hrdá, J. (Rok neuveden). *Osobní asistence. Obecné informace o této sociální službě pro občany, kteří potřebují ke svému životu pomoc druhé osoby*. Praha: Pražská organizace vozíčkářů. ISBN neuvedeno

Hrdá, J. (2006). *Osobní asistence, poradenství a zprostředkování*. Praha: Asociace poraden pro zdravotně postižené. ISBN 80-239-6415-1

Hrdá, J. (2004). *Osobní asistence. Příručka postupů a rad pro poskytovatele. Standardy kvality sociálních služeb promítnuté do praxe*

- poskytování osobní asistence všem cílovým skupinám uživatelů.* Praha: Pražská organizace vozíčkářů. ISBN neuvedeno
- Hrdá, J. (2001). *Osobní asistence. Příručka postupů a rad pro osobní asistenty. Speciální informace o tomto typu služby občanům, kteří potřebují ke svému životu pomoc druhé osoby.* Praha: Pražská organizace vozíčkářů. ISBN neuvedeno
- Hroník, F. (2006). *Hodnocení pracovníků.* Praha: Grada Publishing, a.s. (str. 20 – 27; 99 - 107). ISBN 80-247-1458-2
- Johnová, M. (2002). *Standardy kvality sociálních služeb.* Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí. ISBN 80-86552-23-3
- Kopřiva, K. (2006). *Lidský vztah jako součást profese.* Praha: Portál s. r. o. Páté vyd. (str. 13 – 28; 73 – 104). ISBN 80-7367-181-6
- Kroutilová Nováková, R. (2011). *Pečovatelsví II.* Praha: Triton. (str. 41 – 54). ISBN 978-80-7387-531-2
- Kutnohorská, J., Cichá, M., Goldmann, R. (2011). *Etika pro zdravotně sociální pracovníky.* Praha: Grada Publishing, a.s. ISBN 978-80-247-3843-7
- Malíková, E. (2011). „Péče o seniory v České republice – současná situace a možnosti“. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních.* Praha: Grada Publishing, a.s. (str. 29 – 122). ISBN 978-80-247-3148-3
- Matoušek, O. (2001). *Základy sociální práce.* Praha: Portál s. r. o. (str. 182 – 192). ISBN 80-7178-473-7
- Michalík, J. (2007). *Poradenství pro uživatele sociálních služeb.* Praha: NRZP. Druhé vyd. ISBN 80-903640-9-8
- Mlčák, Z. (2005). *Profesní kompetence sociálních pracovníků a jejich hodnocení klienty. Spis OU č. 158/2005.* Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Filozofická fakulta (str. 29 – 46; 129 – 136). ISBN 80-7368-129-3
- Mlýnková, J. (2010). *Pečovatelsví 1. díl. Učebnice pro obor sociální péče – pečovatelská činnost.* Praha: Grada Publishing, a.s. (str. 11 – 28). ISBN 978-80-247-3184-1
- Mlýnková, J. (2010). *Pečovatelsví 2. díl. Učebnice pro obor sociální péče – pečovatelská činnost.* Praha: Grada Publishing, a.s. (str. 35 – 49). ISBN 978-80-247-3185-8

- Pörtner, M. (2009). *Na osobu zaměřený přístup v práci s lidmi s mentálním postižením a s klienty vyžadujícími trvalou péči*. Praha: Portál, s. r. o. (str. 13 – 20). ISBN 978-80-7367-582-0
- Rufert, S. (1986). *Personální a sociální práce*. Praha: Nakladatelství Svoboda. (str. 135 – 141). ISBN neuvedeno
- Schmidbauer, W. (2000). *Psychická úskalí pomáhajících profesí*. Praha: Portál, s. r. o. ISBN 80-7178-312-9
- Schulzová, D. (2002). *Kvalita v sociálních službách*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí. ISBN 80-86552-16-0
- Šikýř, M. (2012). *Personalistika pro manažery a personalisty*. Praha: Grada Publishing, a.s. ISBN 978-80-247-4151-2
- Tomeš, I. (2001). „Sociální politika, sociální služby a sociální práce“. *Základy sociální práce*. Praha: Portál s. r. o. (str. 155 – 181). ISBN 80-7178-473-7
- Urbanovská, E. (2008). „Jak proti syndromu vyhoření? aneb Pomoc pro pomáhající“. *Příručka sociálního pracovníka*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. (str. 107 – 116). ISBN 978-80-244-1991-6
- Uzlová, I. (2010). *Asistence lidem s postižením a znevýhodněním. Praktický průvodce pro osobní a pedagogické asistenty*. Praha: Portál, s. r. o. ISBN 978-80-7367-764-0

Internetové zdroje

- Čechů ubyde a zestárnou. (2013). www.czso.cz. online. cit. 21. listopadu 2013 (dostupné z http://www.czso.cz/csu/tz.nsf/i/cechu_ubyde_a_zestarnou_20130723)
- ENIL zveřejnil definice pojmů. (2010). www.kvalitavpraxi.cz. online. cit. 30. listopadu 2013 (dostupné z <http://www.kvalitavpraxi.cz/zpravodajstvi/enil-zverejnil-definice-pojmu.html>)
- Historie osobní asistence. (2010). [apoa.cz](http://www.apoa.cz). online. cit. 30. listopadu 2013 (dostupné z <http://www.apoa.cz/index.php/o-osobni-asistenci/zakladni-udaje/historie-osobni-asistence>)

Jouza, L. (Rok neuveden). *Pracovní náplň a její změny*. cit. 3. prosince 2013. (dostupné z http://www.cssz.cz/cz/casopis-narodni-pojisteni/archiv-vydanych-cisel/clanky/judr_ladislav_jouza_pracovni_napl_n_a_jeji_zmeny.htm)

Organizační struktury. (Rok neuveden). www.elearn.vsb.cz. online. cit. 2. prosince 2013 (dostupné z <http://www.elearn.vsb.cz/cz/index.php>)

Osobní asistence. Co je to osobní asistence? (2013). pecujiciosoby.cz. online. cit. 30. listopadu 2013 (dostupné z <http://www.pecujiciosoby.cz/page/14-osobni-asistence/>)

1. Rozdíl mezi osobní asistencí a pečovatelskou službou. (2008). pecujici.cz. online. cit. 30. listopadu 2013 (dostupné z <http://www.pecujici.cz/priruckyonline.shtml?x=200641>)

Služba osobní asistence. krcentrum.cz. online. cit. 30. listopadu 2013 (dostupné z <http://www.krcentrum.cz/sluzba-osobni-asistence.html>)

Standardy kvality sociálních služeb. (2009). www.mpsv.cz. online. cit. 27. listopadu 2013 (dostupné z <http://www.mpsv.cz/cs/5963>)

Vidura, M. (2013). *Osobní asistenti – vojáci na poli sociálních služeb*. cit. 1. prosince 2013. (dostupné z <http://vozickar.com/osobni-asistenti-%E2%80%93-vojaci-na-poli-socialnich-sluzeb/>)

505/2006 Sb. VYHLÁŠKA. (2012). www.mpsv.cz. online. cit. 27. listopadu 2013 (dostupné z http://www.mpsv.cz/files/clanky/11911/vyhlaska_505-2006.pdf)

108/2006 Sb. ZÁKON. (2009). www.mpsv.cz. online. cit. 27. listopadu 2013 (dostupné z http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf)

Seznam tabulek

Tabulka č. 1: str. 34

Přehled pracovníků Centra pro zdravotně postižené Ústeckého kraje, o. s.

Tabulka č. 2: str. 46

Ochranné pomůcky osobního asistenta/ky

Tabulka č. 3: str. 49

Ceník služeb osobní asistence – přímé obslužné péče

Seznam příloh

Příloha č. 1: Termíny

Příloha č. 2: Náskres organizační struktury Centra pro zdravotně postižené Ústeckého kraje, o. s.

Příloha č. 3: Organizační struktura Centra pro zdravotně postižené Ústeckého kraje, o. p. s.

Příloha č. 4: Ceník služeb osobní asistence – přímé obslužné péče Centra pro zdravotně postižené Ústeckého kraje, o. p. s., platný od 1. 1. 2014

Příloha č. 1: Termíny

CZP ÚK – zkratka označující *Centrum pro zdravotně postižené Ústeckého kraje, o. s.* a *Centrum pro zdravotně postižené Ústeckého kraje, o. p. s*

ČR – Česká republika

Detašované pracoviště – jinými slovy oddělené neboli vyčleněné pracoviště; označuje *Poradnu pro zdravotně postižené a seniory* v konkrétních městech (Děčín, Litoměřice, Most, Teplice, Ústí nad Labem)

IL – Independent Living; sebeurčující život, jehož cílem bylo dosáhnout rovnoprávnosti lidí zdravých a lidí s postižením

IOP – Individuální osobní plán

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí

OA – zkratka označující termíny: *osobní asistence, osobní asistent/ka*

Osobní asistence – v rámci Centra pro zdravotně postižené Ústeckého kraje, o. s. se zjednodušeně jedná o službu poskytovanou v domácnosti klienta zdravotně postiženého, který bez pomoci druhé osoby nedokáže zvládnout úkony potřebné k zajištění běžného chodu života (úklid, hygienu, stravování, zajišťování potravin, procházky, oblékání, aj.)

Osobní asistent/ka – je v širším pojetí *pracovník v sociálních službách*

Poradce – koordinátor osobní asistence – je v širším pojetí *sociální pracovník* a zároveň *vedoucí detašovaného pracoviště* a *vedoucí – přímý nadřízený osobních asistentek/tů*

POV - Pražská organizace vozíčkářů

Pracovník v sociálních službách – je v rámci Centra pro zdravotně postižené Ústeckého kraje, o. s. *osobní asistent/ka*

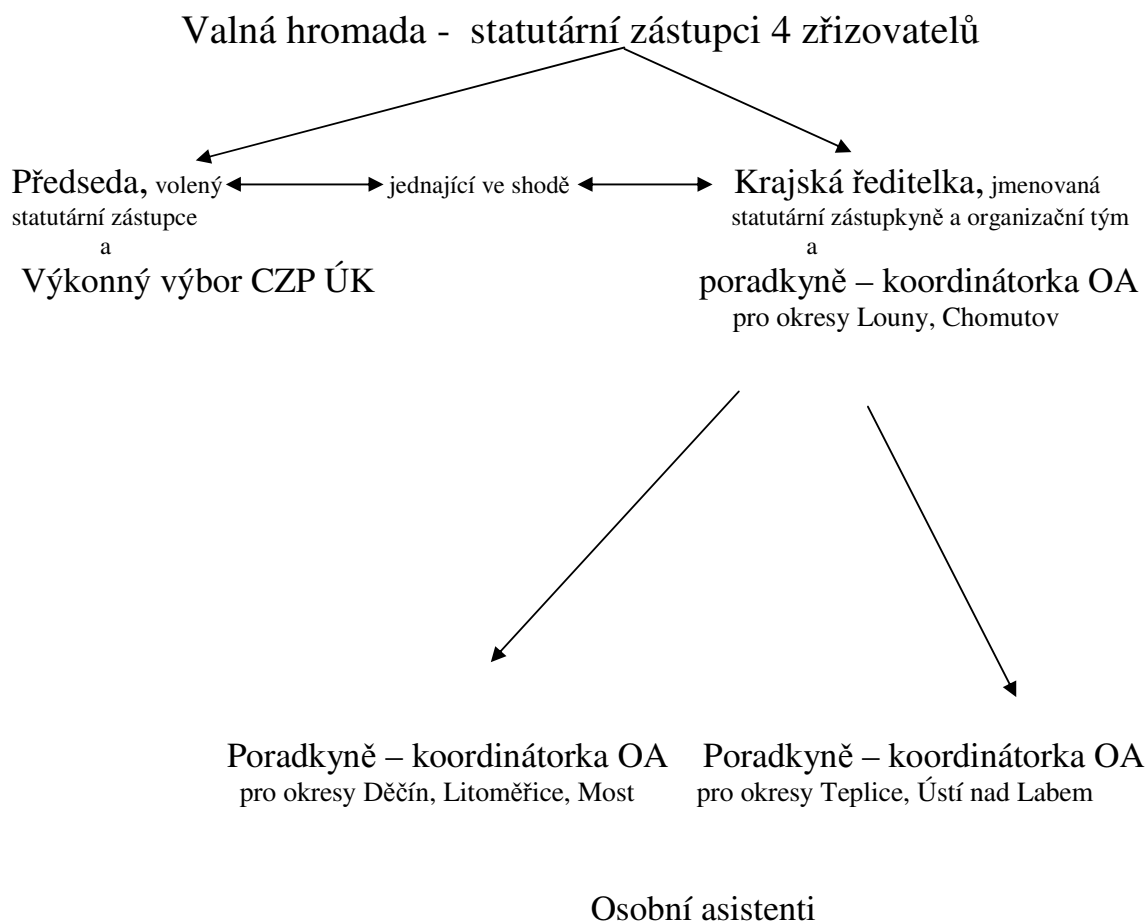
Přímý nadřízený; vedoucí – je *poradce – koordinátor osobní asistence* a zároveň *vedoucí detašovaného pracoviště* a *vedoucí – přímý nadřízený osobních asistentek/tů*

RQ – Rolling Quads; valící se kvadrrouši – zakladatelé hnutí Independent Living

Sociální pracovník – je v rámci Centra pro zdravotně postižené Ústeckého kraje, o. s. *poradce – koordinátor osobní asistence* a zároveň *vedoucí detašovaného pracoviště* a *vedoucí – přímý nadřízený osobních asistentek/tů*

Vedoucí detašovaného pracoviště – je v širším pojetí *sociální pracovník* a zároveň *poradce – koordinátor osobní asistence* a *vedoucí – přímý nadřízený osobních asistentek/tů*

Příloha č. 2: Náskres organizační struktury Centra pro zdravotně postižené Ústeckého kraje, o. s.



Popis pracovních pozic:

1. Krajská ředitelka (1 pracovnice, plný pracovní úvazek):
 - jako výkonná ředitelka řídí chod celé organizace a je za něj odpovědná
 - působí jako sociální pracovnice (poradkyně – koordinátorka OA pro okresy Louny a Chomutov)
2. Organizační tým (1 pracovnice, plný pracovní úvazek):
 - ekonomka, která plní současně z části i povinnosti to THP pracovnice, jejíž místo je neobsazeno.
3. Poradkyně – koordinátorky OA (2 pracovnice na plný pracovní úvazek)
 - působí v regionech Děčín, Litoměřice, Most a Teplice a Ústí nad Labem
4. Osobní asistenti:
 - pracovníci v sociálních službách
 - jejich počet se odvíjí od počtu a potřeb klientů

Příloha č. 3: Organizační struktura Centra pro zdravotně postížené Ústeckého kraje, o. p. s.

1) Správní rada – předseda a 2 členové

Statutární orgán – ředitelka, jedná jménem společnosti, je výkonným pracovníkem, je jmenována správní radou, řídí organizaci a je za ni zodpovědná, je zároveň sociální pracovnící s výkonem odborného sociálního poradenství a projektovým koordinátorem

2) Dozorčí rada – předseda a 2 členové

3) Sociální pracovnice a koordinátorka osobní asistenční služby

je přímou podřízenou ředitelky, kterou v její nepřítomnosti zastupuje v mimostatutárních záležitostech, vykonává odborné poradenství, vedení osobní asistenční služby, půjčovny, je bezpečnostní technik a projektový koordinátor

4) Technicko-hospodářský pracovník

je přímý podřízený ředitelky, zpracovává administrativu pro krajské ředitelství

5) Osobní asistenti

jsou přímo podřízení sociální pracovníci a koordinátorce osobní asistenční služby, jsou pracovníky v sociálních službách, vykonávající činnost přímé obslužné péče

6) Pomocné komise krajské ředitelky

Revizní komise - kontrola hospodaření

Likvidační komise – vyřazování a likvidace majetku

Výběrová komise – výběrová řízení na uchazeče o zaměstnání na pozici sociální pracovník⁵⁸

⁵⁸ Zdroj: *Organizační struktura CZP ÚK, o. p. s.* krcentrum.cz. online. cit. 8. prosince 2013 (dostupné z <http://www.krcentrum.cz/organiza-ni-struktura.html>)

**Příloha č. 4: Ceník služeb osobní asistence – přímé obslužné
péče Centra pro zdravotně postižené Ústeckého kraje, o. p. s.,
platný od 1. 1. 2014**

Hodiny	Sazba Kč	Hodiny	Sazba Kč
1	120,-	5	500,-
1½	180,-	5½	560,-
2	200,-	6	600,-
2½	260,-	6½	660,-
3	300,-	7	700,-
3½	360,-	7½	760,-
4	400,-	8	800,-
4½	460,-		