

Univerzita Hradec Králové
Ústav sociální práce

Povinnosti poskytovatelů pobytových služeb

Bakalářská práce

Autor: Dana Fifernová
Studijní program: B6731 Sociální politika a sociální práce
Studijní obor: Sociální práce s osobami se sníženou soběstačností
Vedoucí práce: PhDr. Daniela Květenská, Ph.D.

Zadání bakalářské práce

Autor: Dana Fiferňová

Studium: U13207

Studijní program: B6731 Sociální politika a sociální práce

Studijní obor: Sociální práce s osobami se sníženou soběstačností

Název bakalářské práce: **Povinnosti poskytovatelů pobytových služeb**
Název bakalářské práce AJ: The obligations of the providers of residential services

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Stručný obsah, popis tématu, zvolených metod: Informace a srozumitelnost, dodržování lidských a občanských práv, písemná vnitřní pravidla, evidence žadatelů, smlouva o poskytování soc. služby, zvláštní ohled na specifické potřeby Zvolené metody a techniky: pozorování, polostrukturovaný rozhovor, studium dokumentů.

ČAMSKÝ, P. SEMBDNER, J. KRUTILOVÁ, D. Sociální služby v ČR v teorii a praxi. Praha : Portál, s. r. o., 2011. CHLOUPKOVÁ, S. Jednání se zájemcem o službu sociální péče od A do Z. Praha 7 : Grada Publishing,a.s., 2013. MATOUŠEK,O. Sociální služby. Praha: Portál 2007

Garantující pracoviště: Katedra sociální práce a sociální politiky,
Ústav sociální práce

Vedoucí práce: PhDr. Daniela Květenská, Ph.D.

Oponent: Mgr. Lucie Smutková, Ph.D.

Datum zadání závěrečné práce: 4.12.2014

Prohlášení

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

V Pardubicích dne

Fifernová Dana

Poděkování

Děkuji PhDr. Daniele Květenké, Ph.D. za cenné konzultace, podnětné připomínky a vedení mé bakalářské práce. Taktéž děkuji všem lidem, kteří mne po celou dobu podporovali a provázeli při psaní této bakalářské práce.

Anotace

Fifernová, Dana. *Povinnosti poskytovatelů pobytových služeb*. Hradec Králové, 2016. Bakalářská práce. Univerzita Hradec Králové, Ústav sociální práce.

Bakalářská práce je zaměřena na povinnosti poskytovatelů pobytových služeb. V teoretické části je definován pojem sociální služba, financování sociální služby, dodržování standardů kvality, specifické potřeby uživatelů a vnitřní pravidla organizace.

Cílem výzkumného šetření bylo zjistit názory uživatelů a rodinných příslušníků na vybranou pobytovou sociální službu, jakým způsobem vnímají poskytování služby a zda jsou s touto službou spokojeni. K získání dat byla využita kvalitativní výzkumná strategie, metoda dotazování, technika polostrukturovaných rozhovorů. Analýza získaných dat poskytuje informace o skutečnostech, jak příjemci sociálních služeb a jejich rodinní příslušníci vnímají kvalitu poskytované služby v rámci kultury organizace a jak se splnily jejich představy o poskytované službě.

Klíčová slova: cílová skupina, individuální plánování, klíčový pracovník, standardy kvality, sociální služby, pobytová služba.

Annotation

Fifernová Dana, *Obligations on providers of residential services*, Hradec Králové, 2016, Bachelor thesis, University Hradec Králové, Department of Social Work

The bachelor thesis is focused at obligations on providers of residential services. There is defined the notion of social service, financing of social service, compliance with quality standards, specific needs of users and internal rules of the organization in the theoretical part.

The purpose of the research survey was to establish notions of users and family members for selected residential social service, how they provide service provision and whether they are satisfied with this service. It was used a qualitative research strategy, interrogation method, technology of semistructured interviews to obtain statements. Analysis of the obtained statements provides information about facts, how recipients of social services and their family members provide the quality of service provision within the culture of the organization and how their notions of provide service were accomplished.

Keywords: target group, individual planning, key worker, quality standards, social services, residential service

Obsah

ÚVOD.....	8
1 Základní pojmy.....	10
2 Pojem sociálních služeb.....	12
2.1 Financování.....	13
3 Dodržování standardů kvality sociálních služeb.....	15
3.1 Informace a srozumitelnost.....	17
3.2 Vnitřní pravidla poskytovatelů sociálních služeb.....	19
3.3 Individuální plánování.....	19
3.4 Smlouva o poskytování sociální služby.....	21
3.5 Evidence odmítnutých uživatelů.....	22
3.6 Ohled na specifické potřeby uživatelů.....	22
4 Hodnocení cíle.....	24
4.1 Hlavní cíl výzkumu.....	25
4.2 Zvolená výzkumná strategie.....	26
4.3 Výzkumný vzorek.....	27
4.4 Transformace dílčích cílů do tazatelských otázek.....	28
4.5 Projekt a metodologie průzkumu.....	29
4.6 Popis průběhu sběru dat.....	30
4.7 Rizika výzkumu.....	30
5 Interpretace získaných poznatků.....	31
5.1 Vyhodnocení DVO 1 Dostupnost informací o sociální službě.....	31
5.2 Vyhodnocení DVO 2 Srozumitelnost informací.....	31
5.3 Vyhodnocení DVO 3 Profesionalita sociálních pracovníků a pracovníků v sociálních službách.....	32
5.4 Vyhodnocení DVO 4 Jak poskytovaná služba splňuje představy uživatelů, opatrovníků a členů rodí.....	33
5.5 Odpověď na hlavní výzkumnou otázku.....	34
ZÁVĚR.....	36
Seznam tabulek.....	38
Seznam použité literatury.....	39
Seznam příloh.....	41

Úvod

V soudobé společnosti se klade nemalý důraz na kvalitu života v sociálních službách. S transformací sociálních služeb, ke které v České republice došlo po roce 1989, se přenesla zodpovědnost za sociálně slabé od jednotlivce a jeho rodinných příslušníků až ke státu. To přineslo jednotlivcům i jejich rodinným příslušníkům šance vybrat si sociální službu, a to v takové míře podpory a takovým způsobem, jak budou potřebovat. Do roku 1989 byli uživatelé v těchto ústavech většinou oblečeni ve stejnokrojích, měli přísný režim a nastavený program, který museli plnit. Uživatelé museli plnit jakýkoliv příkaz ze strany personálu, a to i když to bylo pod uživatelovu důstojnost. Proto bylo nevyhnutelné udělat v sociální oblasti změny, které by vedly k zvýšení kvality života uživatelů těchto služeb. Transformace sociálních služeb byla po roce 1989 ovlivněna standardy kvality a využití zásad ochrany lidských práv. (Čamský, 2011)

Protože již desátým rokem pracuji v sociálních službách, vybrala jsem si pro svoji bakalářskou práci téma Povinnosti poskytovatelů pobytových služeb. V jednotlivých kapitolách popíši, jaké povinnosti a čím se musí řídit poskytovatel sociální služby, aby tato služba mohla být registrovaná a byla v souladu se zákonem o sociálních službách, ale také jak musí být dodržována lidská a občanská práva z hlediska oprávněného zájmu uživatelů sociálních služeb.

V bakalářské práci budu charakterizovat, jaké povinnosti mají poskytovatelé pobytových služeb, jakou formou musí být podány informace zájemci o službu a rodinnému příslušníku či jinému zástupci, jak budou dodržována lidská práva v daném zařízení, jak se může daný zájemce o službu zapsat do evidence, co zájemce o službu musí obdržet při vstupu do služby a zda musí poskytovatel sociální pobytové služby brát zvláštní ohled na specifické potřeby.

V teoretické části nejprve vymezím některé pojmy, které použiji v bakalářské práci, aby čtenář lépe porozuměl danému textu. Poté popíši, co jsou to sociální služby, jakým zákonem se tyto služby řídí a jak se tyto služby dělí. Také vymezím služby, které jsou pobytové, a jak je poznáme. Dotknu se také tématu, z jakých zdrojů se financují tyto služby a jak jsou do toho zapojeni konkrétní uživatelé. V teoretické části se také zmíním o dodržování standardů kvality sociálních služeb, jejich členění a poukážu na ty, které jsou zásadní konkrétně pro uživatele. V části bakalářské práce, kde se zmiňuji o podávání informací, bude popsáno, jaké informace by měl dostat potenciální zájemce o službu a v jaké podobě. Na co

jsou důležitá vnitřní pravidla zařízení, k čemu slouží a kdo se jimi musí řídit. Konkrétně také bude popsáno individuální plánování, k čemu slouží, kdo je účastníkem tohoto plánování a jak ho lze naplnit. Nastíním, co by měla obsahovat smlouva o poskytování služby a kdy by ji měl potenciální zájemce dostat. Pokud však je zájemce o službu odmítnut, musí mít každá služba písemnou dokumentaci. Též se zmíním o specifických potřebách některých uživatelů.

V praktické části bude popsáno konkrétní pobytové zařízení pro dospělé osoby s mentálním postižením. V tomto zařízení budu zjišťovat, zda jsou uživatelé a jejich rodinní příslušníci spokojeni s poskytovanou sociální službou, zda jim bylo podáno dostatek informací o zařízení při hledání sociální služby a jak se chovají zaměstnanci v dané službě k uživatelům. Rozhovor s uživateli této služby bude složitější, protože bude záležet na stupni jejich mentálního postižení a aktuální psychické náladě. Také uživatelé položeným otázkám nemusí porozumět, a tudíž mohou odpovídat zcela na něco jiného. Z řad rodinných příslušníků o nepochopení otázek nemám strach. Jako výzkumnou metodu použiji polostrukturovaný rozhovor, studium dokumentů a pozorování v daném zařízení.

Výsledky zkoumání mohou být prospěšné zejména sociálním pracovníkům a pracovníkům v sociálních službách, zájemcům o služby a jejich rodinným příslušníkům, pro lepší orientaci v oblastech, se kterými se laická veřejnost zřídka setkává.

1 Základní pojmy

Tato kapitola obsahuje definiční vymezení důležitých pojmů, které v bakalářské práci použiji.

Výkladový sborník pro poskytovatele (2008, s. 186) specifikuje **cílovou skupinu** jako „... okruh osob, kterým je poskytována sociální služba“.

Kniha Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách (2011, s. 221) říká, že „... **individuální plánování je** proces, při němž se stanovují kroky (prostředky), jimiž je třeba dosáhnout požadované změny nepříznivé sociální situace klienta“, ale kniha Jak dobře individuálně plánovat říká, že „...individuální plánování je nezbytným předpokladem pro poskytování kvalitní sociální služby“.

„Klíčový pracovník je pracovník, který je zodpovědný za plánování a průběh služby konkrétních klientů a za hodnocení naplňování jejich osobních cílů“, ale Výkladový sborník pro poskytovatele (2008, s. 186) tvrdí že „... klíčový pracovník je zaměstnanec, který je stanoven poskytovatelem jako odpovědná osoba za plánování a průběh služby konkrétních klientů/uživatelů, za hodnocení naplňování osobních cílů. Vychází ze zájmů, potřeb, hodnot a cílů jednotlivých uživatelů služeb.“ Dle mého názoru jsou obě tvrzení pravdivá.

V bakalářské práci se dále setkáme s pojmem **pobytová služba**, který vysvětluje kniha Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách (2011, s. 221) jako službu spojenou s ubytováním v zařízeních sociálních služeb.

Výkladový sborník pro poskytovatele (2008, s. 187) uvádí že „...pobytová služba je sociální služba, u které je při jejím poskytování uživatelům zajištěno také ubytování přímo v zařízení sociálních služeb nebo v jiné budově, která je využívána při poskytování sociálních služeb. V pobytové formě může být poskytováno 14 z celkového počtu 33 druhů sociálních služeb (z toho devět druhů sociálních služeb může být poskytováno výhradně v pobytové formě, jedna současně v pobytové a ambulantní formě a čtyři všemi třemi formami poskytování sociálních služeb). Mezi službami poskytovanými v pobytové formě patří některé služby sociální péče (např. domov pro seniory nebo chráněné bydlení aj.)“

Další pojem je **poskytovatel sociální služby** a dle Matouška (2003, s. 94) to jsou subjekty provozující státní nebo nestátní sociální služby, ale v knize Výkladový sborník pro poskytovatele (2008, s. 186) se říká, že „... poskytovatel sociální služby je právnická nebo fyzická osoba, která má oprávnění poskytovat

sociální službu, je vedena v Registru poskytovatelů sociálních služeb.“ Určitě bližší mému názoru je ten, který popisuje Matoušek.

Sociální služba je dle Výkladového sborníku pro poskytovatele (2008, s. 186) „...soubor činností zajišťující pomoc a podporu osobám v nepříznivé sociální situaci za účelem sociálního začlenění a prevence sociálního vyloučení“. Ale Slovník sociálního zabezpečení (2015, s. 98) tvrdí, že „...Sociální služba je činnost nebo častěji více činností, které poskytují odborníci s odpovídající kvalifikací (viz heslo pomáhající profese) osobám, jež jsou ohroženy nebo se ocitly v nepříznivé sociální situaci“.

Také zde zmíním termín **Standardy kvality**, kdy Matoušek (2003, s. 225) tvrdí, že „...je to soubor dohodnutých kritérií, který umožňuje posuzování kvality sociální služby“, ale Čamský a kol. (2011, s. 24) tvrdí, že „... Standardy kvality je soubor kritérií, jehož prostřednictvím je definována úroveň kvality poskytování sociálních služeb“.

Matoušek (2003, s. 94) říká, že „... **uživatel** je fyzická nebo právnická osoba, která má zvláštní potřeby, na něž služby reagují“, ale Výkladový sborník pro poskytovatele (2008, s. 186) tvrdí, že „...uživatel je osoba, které je poskytována sociální služba“.

Chaloupková (2013, s. 29) uvádí, že „... **zájemce o službu** je náš potenciální klient, člověk, kterému můžeme v budoucnu poskytovat sociální službu“. Dle mého mínění je tento názor pravdivý a ztotožňuji se s ním.

2 Sociální služby

Sociální služby se od roku 1989 se přeměňují pomocí transformace. Změny sociálních služeb kladou důraz na práva a povinnosti každého občana v České republice. Sociální péče zajišťovaná státem se proměnila v rozsáhlé spektrum nabídky sociálních služeb, které jsou poskytovány i nestátními neziskovými organizacemi, církví, samosprávou krajů a obcí i soukromými osobami. Po etapě rozšíření druhů sociálních služeb, služeb sociální péče a prevence pro osoby v nepříznivé sociální situaci bylo více zacíleno na kvalitu poskytovaných služeb, na nastavení jejich pravidel, na postoj ke klientům či uživatelům služeb a na profesionalitu pracovníků, kteří tyto služby zajišťují. V dnešní době, je v České republice kladen důraz na poskytování takových sociálních služeb, které dodržují lidská práva osob při individuálním poskytování služeb, zachovávají svobodnou vůli osob, a zajišťují jejich důstojný život (Standardy kvality sociálních služeb- výkladový sborník pro poskytovatele 2008)

Sociální služby se až do roku 2006 řídily podle právní úpravy z roku 1988 (zákon č. 100/1988 Sb.), který byl doplněn vyhláškou č.182/1991 Sb. Dne 14. března 2006 vznikl nový zákon o sociálních službách, zákon č. 108/2006 Sb., který vydalo Ministerstvo práce a sociálních věcí. Tento zákon představuje moderní pojetí sociálních služeb, které poukazuje na práva jednotlivce na svobodnou volbu sociální služby a na výběr poskytovatele služby. Aby sociální služba byla kvalitní, je stanovena povinnost registrace poskytovatelů a je vykonávána kontrola nad poskytováním sociálních služeb. K tomuto zákonu byla dne 15. listopadu 2006 vydána vyhláška, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Do Českého právního řádu byla zapracována Směrnice Evropského parlamentu a Rady a to zákonem č. 222/2009 Sb., o volném pohybu služeb. (Veselý a kol.)

Sociální služby se člení, na sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. Poskytují se ve formě služeb pobytových, ambulantních nebo terénních. Služby pobytové znamenají, že osobě je poskytnuto ubytováním v zařízení sociálních služeb. Ambulantní služby využívají zejména osoby, které dochází nebo jsou doprovázeny nebo dopravovány do zařízení sociálních služeb, ale součástí služby není ubytování. Terénní službou se rozumí, když je služba poskytována osobě v jejím přirozeném sociálním prostředí. Mezi pobytové služby řadíme tyto: odlehčovací služby, týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem,

chráněné bydlení, sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče, domy na půl cesty, krizová pomoc, služby následné péče a terapeutické komunity.

2.1 Financování

Pro financování organizace jsou využívány různorodé zdroje. Hlavními zdroji jsou příjmy od uživatelů služeb a účelově určená dotace ze státního rozpočtu poskytnutá Ministerstvem práce a sociálních věcí ČR. Tato dotace je poskytnuta jako celek kraji a ten pak dle vlastního klíče "přerozděluje" prostředky jednotlivým registrovaným sociálním službám.

Dalším nástrojem financování sociálních služeb je příspěvek na péči. Je to dávka, která je poskytnuta ze státního rozpočtu. Tato dávka je určena osobám, které potřebují pomoc jiné osoby při zvládnání základních životních potřeb. Rozlišují se čtyři stupně závislosti.

Výše příspěvku pro osoby do 18 let věku činí za kalendářní měsíc

- a) 3 000 Kč, jde-li o stupeň I (lehká závislost),
- b) 6 000 Kč, jde-li o stupeň II (středně těžká závislost),
- c) 9 000 Kč, jde-li o stupeň III (těžká závislost),
- d) 12 000 Kč, jde-li o stupeň IV (úplná závislost).

Výše příspěvku pro osoby starší 18 let činí za kalendářní měsíc

- a) 800 Kč, jde-li o stupeň I (lehká závislost),
- b) 4 000 Kč, jde-li o stupeň II (středně těžká závislost),
- c) 8 000 Kč, jde-li o stupeň III (těžká závislost),
- d) 12 000 Kč, jde-li o stupeň IV (úplná závislost).

(zákon 108/2006 Sb.)

Osoba, která pobírá příspěvek na péči, je povinna ho využívat na zajištění pomoci osobou blízkou, asistentem sociální péče, nebo poskytovatelem sociálních služeb. Příspěvek se vyplácí měsíčně a může být po předchozím písemném upozornění zastaven, odňat nebo nepřiznán, pokud žadatel nesplnil některou povinnost stanovenou zákonem. Další způsob, kterým se financuje sociální péče, jsou dotace poskytovatelům sociálních služeb. Veselý (2013, s. 201) říká, že „...sociální služby se poskytují osobám bez úhrady nákladů nebo za částečnou nebo plnou úhradu nákladů. Úhradu nákladů za poskytování sociálních služeb hradí osoba ve výši sjednané ve smlouvě uzavřené s poskytovatelem sociální služby.“ Maximální výši úhrady za ubytování a stravu stanoví prováděcí právní

předpis. Po úhradě za ubytování a stravu při poskytování pobytových služeb musí osobě zůstat alespoň 15 % jejího příjmu. Uživatelé tyto služby platí ze svého invalidního důchodu. Většinou však tento důchod nestačí na pokrytí za ubytování a stravu. K pokrytí zbylých nákladů slouží dotace ze státního rozpočtu. Někdy však tento rozdíl může doplácet rodina. Za pobytové služby poskytované nezaopatřenému dítěti hradí rodiče dítěte nebo rodič, kterému bylo dítě svěřeno rozhodnutím soudu do péče, popřípadě jiná fyzická osoba povinná výživou dítěte, úhradu za stravu a za péči poskytovanou ve sjednaném rozsahu. (zákon 108/2006 Sb.)

Ne všechna zařízení, která poskytují takové sociální služby, jsou v registru poskytovatelů (většinou se vyskytují pod různými názvy např. penziony). Neregistrovaná zařízení, jež poskytují služby, jsou většinou soukromými subjekty a profitují na osobách, které jsou v různém stupni závislí na pomoci druhé osoby. V těchto službách lze pak velice špatně kontrolovat jejich kvalitu.

3 Dodržování standardů kvality sociálních služeb

Dodržování standardů je povinností každého poskytovatele sociálních služeb a ukládá to ustanovení § 88 písmeno b. Dodržování standardů kvality služeb ověřuje Inspekce kvality. Každá organizace se může setkat s jednou ze tří inspekci. První kontrola se zabývá kontrolou celkové úrovně služeb. Druhý typ inspekce je inspekce následná. Tato inspekce se provádí vždy, když při celkové inspekci zjistí inspektoři závažná pochybení a tato kontrola zjišťuje, zda byla tato pochybení odstraněna. Třetí typ inspekce je zahájen na základě určitého podnětu nebo stížnosti. Tým, který by měl provádět inspekci, by se měl skládat ze tří členů. Délka inspekce se odvíjí podle typu inspekce. Nejdelší inspekce je třídní, a to u celkové úrovně služeb. Jednodenní kontrola je při následné a mimořádné inspekci. Není však výjimkou, když mimořádná inspekce trvá i tři dny. (Čamský, 2011)

Samotné inspekci předchází jednání s poskytovatelem sociální služby, a to konkrétně o výběru osob, se kterými se povede rozhovor, o pověření pracovníka, který bude jednat s inspektory. Před každou inspekci si vyžádá kontrolní tým písemná pravidla dané organizace. Členové inspekčního týmu se seznámí díky dokumentům s osobami, se kterými chtějí vést rozhovor, a z těchto rozhovorů je udělán zápis. Inspekční tým také hovoří se zaměstnanci a dělají prohlídku zařízení. Každá inspekce vyhotoví záznam o provedené kontrole, který poskytne provozovateli sociální služby, a ta se může následně odvolat nebo podat námitky proti inspekční zprávě. (Krutilová, 2009)

Standardy kvality dělíme na:

- procedurální,
- personální
- provozní.

Procedurální standardy jsou ty standardy, které se zabývají tím, jak má poskytovaná služba vypadat, a jsou zároveň zásadní pro kvalitní průběh služby pro uživatele. Mezi tyto standardy patří standard č. 1, č. 2, č. 3, č. 4, č. 5, č. 6, č. 7 a č. 8.

V prvním standardu jsou popsány cíle a způsoby poskytování sociálních služeb. V tomto standardu by mělo být popsáno pro jakou cílovou skupinu je dané zařízení, poslání, cíle, veřejný závazek.

Další standard se zabývá ochranou práv osob. V tomto standardu je vydefinováno, podle jaké legislativy jsou zachovávána práva uživatelů, kdy může dojít ke střetům zájmů a možnému porušování práv uživatele. Třetí standard nám

říká, jak máme jednat se zájemcem o službu. V tomto standardu se má srozumitelnou formou poskytnout informace o poskytované službě. Smlouva o poskytování služby je další z procedurálních standardů. Zde je popsáno, co vše musí obsahovat smlouva. Pátý standard se zabývá individuálním plánováním průběhu služby. Tento standard popisuje jak plánovat, proč plánovat a s kým plánovat. Zákon udává poskytovateli povinnost mít vytvořenou metodiku v sociální službě, a ta musí být v souladu s praxí. Plánování by mělo probíhat s uživatelem a mělo by se přihlížet na možnosti uživatele a jeho osobní cíle. Každý uživatel by měl mít k plánování jednoho určeného pracovníka tzv. klíčového pracovníka. (Krutilová, 2009). Tento klíčový pracovník by měl vést písemné záznamy a potřebné informace předávat dál ostatním pracovníkům. Dále ve standardech nalezneme dokumentace o poskytování služby. Tento dokument se zabývá zpracováním vnitřních pravidel. Tato pravidla by měla zamezit možnosti porušování práv uživatelů. Seznámení s těmito pravidly musí být všichni zaměstnanci služby a zároveň se jimi musí řídit. Tyto dokumenty zaznamenávají vztah mezi uživatelem a poskytovatelem sociální služby. Dokumentaci můžeme rozdělit na oblast individuálního plánování, zdravotnickou dokumentaci, administrativní dokumentace, evidence stížností, účetní doklady a ostatní dokumentace. Do ostatní dokumentace patří například blíže nespecifikované citlivé údaje uživatele a informace o tom, zda si uživatel přeje být fotografován. Stížnost na kvalitu nebo způsob poskytované služby je nedílnou součástí procedurálních standardů. Jsou to vytvořená pravidla, která definují, jak a kde lze podat stížnost a jakým způsobem dané zařízení stížnost vyřizuje. Poslední procedurální standard se nazývá Návaznost poskytované služby na další dostupné zdroje. Tento standard se zaměřuje začlenění uživatele sociálních služeb do běžného života.

Personálními standardy se zabývá standard č. 9 a č. 10.

Personální a organizační zajištění služby je jedním ze standardů, který patří mezi personální standardy. Podle tohoto standardu by měla mít organizace zpracovaná písemná pravidla, jak přijímat zaměstnance, měla by obsahovat kvalifikační požadavky, strukturu a počet pracovních míst, pravidla pro přijímání a zaškolování zaměstnanců.

Profesní rozvoj zaměstnanců se zabývá dalším vzděláváním zaměstnanců, výměnou informací, systémem odměňování a pravidelným hodnocením zaměstnanců.

Posledními standardy, které řadíme mezi **provozní**, jsou standardy č. 11, č. 12, č. 13, č. 14 a č. 15.

Standard Místní a časová dostupnost určuje místo a dostupnost poskytované služby. Pracovníci pravidelně monitorují, zda zmíněná sociální služba stále odpovídá potřebám uživatelů. Pokud by se tyto potřeby změnily, měla by na ně organizace včas zareagovat. Standard Informovanost o poskytované službě má za úkol uvést podrobné a přehledné informace o poskytované službě. Tyto informace by měly být ověřitelné. Informace musí být tak srozumitelné, aby ji pochopila daná cílová skupina, pro kterou je služba určena. (Krutilová, 2009). Standard Prostředí a podmínky říká, že každý uživatel má možnost si vybavit pokoj, ve kterém bydlí, dle svého uvážení a svým nábytkem, prostředí by mělo být čisté a bez zápachu. Nouzové a havarijní situace se zabývá situacemi, které mohou nastat v zařízení, a proto by měla mít každá sociální služba vypracované směrnice, jak postupovat v dané rizikové situaci. Zvyšování kvality služby kontroluje a zjišťuje, zda se dodržují veškeré předešlé standardy. (Čamský, 2011)

V této kapitole jsme se seznámili se standardy kvality. Tyto standardy jsou povinny dodržovat všechny sociální služby a jsou povinny se jimi i řídit. Dodržování těchto standardů kontroluje inspekce kvality. Standardy kvality sociálních služeb představují normy kvality poskytované sociální služby.

3.1 Informace a srozumitelnost

Každý poskytovatel pobytových sociálních služeb má povinnost podat takové informace a v takovém rozsahu, aby žadatel věděl, o jakou službu se jedná, jaké služby poskytuje za jakých podmínek, jaké jsou ceny, zda se uzavírá smlouva a zda je možné podat stížnost. Čamský (2011, s. 37) říká, že „...v systému sociálních služeb poskytovatelé sociálních služeb jsou povinni se kromě standardů sociálních služeb definované ve vyhlášce č. 505/2006 Sb. k zákonu o sociálních službách řídit i standardy kvality.“

Velmi důležité je nabídnout zájemcům o službu i samotným uživatelům hlavní ověřitelné informace o poskytovateli. Otevřené a pravdivé informace pomohou vytvářet důvěru mezi poskytovatelem a zájemcem o službu, nastolí tak pocit právní jistoty a bezpečí. V materiálech, kde poskytovatel podává informace o službě, musí být informace uvedeny tak, aby byly co nejpřehlednější a co nejvíce podrobné. Z daných informací, by se měl zájemce o službu nebo případný uživatel dozvědět, jak se dané zařízení jmenuje, kdo je zřizovatel, co je posláním organizace, co je obsahem služby, zda se uzavírá smlouva o službě, jaké má

postavení uživatel a co by měl stávající uživatel splňovat, aby dosáhl na danou službu. Poskytovatel musí mít na zřeteli, pro jakou cílovou skupinu jsou dané informace určeny. Je nutné informace napsat tak, aby je daná cílová skupina snadno pochopila a porozuměla jim. (Čamský, 2011)

Informace mohou být zveřejněny jak písemnou formou, tak i formou obrázkovou či ve formě videa. Zájemce o službu může získat informace ve formě elektronické, formou nějakého věstníku nebo při dnech otevřených dveří v zařízení. Při jednání se zájemcem o službu je poskytovatel povinen před poskytováním sociální služby zájemci poskytnout veškeré informace o službě, aby se mohl potenciální uživatel volně a svobodně rozhodnout, zda danou službu bude využívat. Zde by měl poskytovatel projednat se zájemcem jeho požadavky, očekávání a osobní cíle, které by byly vzhledem k jeho možnostem a schopnostem možné provést pomocí sociální služby. (Čamský, 2001)

Poskytovatel je povinen poskytnout veškeré informace potenciálnímu uživateli. A to zejména: jak bude motivovat uživatele k jeho podpoře při zachování stávajících schopností a dovedností, jaké je postavení uživatele v dané organizaci, co je potřeba k tomu, aby se potenciální uchazeč stal uživatelem sociální služby, jaké jsou úhrady za služby, které bude uživatel využívat, a počet lůžek na pokoji. Je nutné rovněž uvést, jaké jsou záruky kvality poskytované služby, co je to příspěvek na péči, kdo o něm rozhoduje a k čemu slouží. Tyto informace by měly být v písemné podobě, aby si je mohl potenciální zájemce o službu doma v klidu prostudovat. Zájemce o službu by měl mít dostatek času, aby si dané dokumenty mohl prostudovat a aby si mohl nechat vysvětlit věci, kterým nebude rozumět. (Chaloupková, 2013)

Sociální šetření, které se provádí po zaslání žádosti do sociální služby, probíhá v domácím prostředí, ve kterém se klient cítí v bezpečí, nebo zdravotním zařízení, popřípadě i v zařízení, poskytujícím služby sociální péče. Takové šetření v domácím prostředí může přinést hodně poznatků o budoucím uživateli; provádí jej zpravidla sociální pracovník, který má za úkol zjistit, zda zájemce o službu spadá do cílové skupiny poskytované služby, a dále zjišťuje prvotní informace o potenciálním uživateli. Rozhovor musí být veden s potenciálním uživatelem a pouze doplňující informace podá rodinný příslušník, opatrovník nebo zastupující člen rodiny. (Chaloupková, 2013).

Pokud se jakýkoliv člověk nebo člen rodiny rozhodne využít sociální službu, měl by mít na paměti, že o každé službě by si měl získat co nejvíce informací, aby mohl jednotlivé služby porovnat. Tyto informace by měly být dostupné veřejnosti

a každá organizace by měla tyto informace náležitě vysvětlit potenciálnímu zájemci nebo členu rodiny, pokud těmito informacím dostatečně nerozumí. Sociální šetření nemá být vedeno o uživateli, ale s uživatelem a má se přihlížet hlavně na názor potenciálního uživatele. Pokud rodina chce, aby člen rodiny šel do zařízení poskytující sociální služby, a člověk, o kterého se jedná, nechce, musí poskytovatel sociální služby zohlednit jeho rozhodnutí a ne rozhodnutí rodiny.

3.2 Vnitřní pravidla poskytovatelů sociálních služeb

Každá organizace by měla mít vytvořena pravidla, podle kterých se budou řídit činnosti těch, kteří se nějakým způsobem podílejí na poskytování služeb uživatelům. Úkolem těchto pravidel je srozumitelně upřesnit činnost poskytovatele, stanovit jasná pravidla a popsat metodiku činností. Tato pravidla umožní účelně, správně a kvalitně poskytovat sociální službu a také umožní průběžnou a následnou kontrolu. Každá organizace by měla vycházet ze základních dokumentů, kterými jsou Zřizovací listina a Organizační řády, směrnice, kde se popíše vnitřní chod zařízení, ceníky, informační systém, měl by být popsán způsob vyřizování stížností, postupy konkrétních činností a pracovní náplně zaměstnanců. Do základních dokumentů řadíme Zřizovací listinu, která by měla zahrnovat postavení poskytovatele a co si zřizovatel přeje, aby instituce vykonávala a také Organizační řád. Zde musíme dbát na platnost verze a odpovídající situaci v organizaci a její případné změny. (Krutilová, 2009)

Nejvýznamnější část vnitřních předpisů jsou směrnice a pokyny organizace. Krutilová (2009, s. 44) říká, že „...pro zaměstnance organizace jsou závazným návodem, jak postupovat při řešení nejrůznějších problémů a situací, jak nakládat s doklady, daty, s klienty a s veřejností, jak řešit krizové situace a jak vyřizovat stížnosti“. Dalšími vnitřními pravidly jsou metodiky a manuály. Zde jsou popsány postupy pro zaměstnance při řešení provozních situací. Mohou v jistém smyslu normalizovat postupy v krizových a havarijních situacích. (Krutilová, 2009)

Vnitřní pravidla poskytovatele slouží především k tomu, aby případná kontrola věděla, jak se v daném zařízení pracuje, jak se chová personál k uživatelům a zda jsou dodržována lidská práva. Tato pravidla slouží rovněž zaměstnancům k tomu, aby tato práva dodržovali. Také je to pracovní návod pro nové zaměstnance, aby věděli, jak mají případně postupovat v dané situaci.

3.3 Individuální plánování

Plánování služby je proces, kontakt nebo dialog mezi uživatelem služby a klíčovým pracovníkem, který je zároveň zástupcem poskytovatele. Plánování

průběhu služby musíme provádět s každým uživatelem sociální služby. Individuálním plánováním se snaží sociální služba naplňovat a podporovat kvalitu života uživatele. Sociální služba, která uživateli poskytuje prostřednictvím individuálního plánování podporu, musí vycházet ze skutečných potřeb uživatele a musí být zachována uživatelova lidská důstojnost. Tato podpora musí rozvíjet samostatnost uživatele a zároveň ho musí směřovat k sociálnímu začleňování. Individuální plánování musí motivovat uživatele, aby také nesetrvával v nepříznivé životní situaci. (Čamský, 2011)

Pokud individuálně plánujeme, musíme vést s uživatelem individuální rozhovor o jeho potřebách a osobních cílech. Také s ním pravidelně hodnotíme naplňování jeho osobních cílů a provádíme záznamy o jejich naplňování. Cíle v individuálním plánování musí být specifické, měřitelné, adekvátní, realistické a termínované. Osobní cíl, který si stanoví společně uživatel a klíčový pracovník, udává možný směr společné spolupráce. Konkrétní potřeby jsou mapovány již při vyjednávání se zájemcem o službu. U každého osobního cíle musíme naplánovat určité jednotlivé kroky, tedy vlastně naplánujeme podporu, jak bude služba probíhat, jak budeme s klientem pracovat s ohledem na jeho potřeby a cíle. Tyto kroky bude uživatel s pomocí pracovníků realizovat. Po určité době nebo po dosažení cíle plán vyhodnotíme. Pokud je plán splněn, můžeme ho ukončit, nebo pokud je ještě potřeba na tomto plánu pracovat, dále v něm pokračujeme. (Kolektiv autorů)

Za plánování jsou zodpovědní konkrétní klíčoví pracovníci. Klíčový pracovník musí být někdo, komu uživatel důvěřuje. Uživatel má právo na změnu klíčového pracovníka, pokud mu tento klíčový pracovník nevyhovuje. Tato zásada platí i naopak.

V zařízení po nástupu uživatele do služby se v období, trvajícím většinou dva měsíce (toto období se nazývá adaptační), uživatel a personál vzájemně seznamují a od uživatele jsou průběžně zjišťovány jeho aktuální potřeby, očekávání a osobní cíle. V záležitostech, ve kterých uživatel potřebuje pomoc a podporu, je dohodnuta podpora a způsob uskutečnění. Každý uživatel má po nástupu do zařízení přiděleného konkrétního pracovníka, který mu je, jak v době adaptační, tak v dalším průběhu poskytování služby, důvěrníkem. Každý uživatel je nicméně osobnost, a proto ke každému uživateli musí být přistupováno individuálně. (Kolektiv autorů)

Sobek (2012, s. 25) říká, že „... individuální plánování nekončí na hranicích dané sociální služby, ať už tím jsou myšleny hranice areálu nebo budovy, kde je služba poskytována, nebo hranice obvyklé nabídky služby“.

Klíčový pracovník jezdí společně se sociálním pracovníkem na šetření, kde pomocí cílených otázek zjišťuje, co má potenciální uživatel rád a co naopak ne, s čím by potřeboval uživatele pomoci a jak toho společně dosáhnout. Tímto způsobem může zjistit, jak nastavit individuální plánování. Pokud však uživatel mění rychle svá rozhodnutí, je to pro klíčového pracovníka velice těžké. Pokud uživatel nedokáže posoudit reálně své schopnosti a možnosti, je také těžké vysvětlit uživateli, že cíl, který si stanoví, není reálný, a tudíž je i nesplnitelný.

3.4 Smlouva o poskytování sociální služby

Každý potenciální uživatel by měl při nástupu obdržet smlouvu, kde si poskytovatel dohodne s potenciálním uživatelem cíl, ve kterém ho bude poskytovatel podporovat i individuálně. Podle Michalíka (2009, s. 35) by smlouva měla obsahovat tato data: „... označení smluvních stran, druh sociální služby, rozsah poskytované služby a čas poskytované služby, výši úhrady za sociální služby sjednanou v rámci výše úhrady stanovené v § 72 až 76 zákona a způsob jejího placení, ujednání o dodržování vnitřních pravidel stanovených poskytovatelem pro poskytování sociálních služeb, výpovědní důvody a dobu splatnosti smlouvy“.

Zpravidla v den nástupu nového uživatele do zařízení by mělo dojít k vlastnímu uzavření smlouvy (je však možná i varianta, kdy je smlouva podepsána dříve a na faktický den nástupu je stanovena její účinnost). Také by mělo být učiněno oznámení na příslušných úřadech o přijetí uživatele do zařízení (pokud o to uživatel požádá, respektive neučiní-li tak sám, eventuálně jeho jménem jiná odpovědná osoba), např.: ČSSZ – způsob zasílání důchodu, úřad práce – příslušné dávky. Poskytnutí celodenní stravy uživatelům patří mezi základní činnosti při poskytování sociální služby v pobytových zařízeních. V některých pobytových zařízeních kromě, vyhláškou č. 505/2006 Sb. stanovených, tří hlavních jídel poskytují sociální služby ještě dvě jídla vedlejší, v případě uživatelů s diabetem navíc tzv. druhou večeři. Stravování by mělo odpovídat věku uživatelů, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování. Praní, žehlení a drobné opravy ložního a osobního prádla a ošacení je zahrnuto do úhrady za ubytování. V případě potřeby čistírny či odborné opravy je tato zajištěna na náklady uživatele. (Chaloupková, 2013)

Poskytovatelé sociálních služeb jsou povinni neprodleně písemně oznámit obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností ukončení poskytování pobytové služby sociální péče osobě, která se může bez další pomoci a podpory ocitnout v situaci ohrožující její život a zdraví, pokud tato osoba s takovým oznámením souhlasí. (zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách)

3.5 Evidence odmítnutých uživatelů

Poskytovatel sociální služby má právo odmítnout žadatele o službu v několika případech; pokud neposkytuje sociální službu, o kterou osoba žádá, pokud zařízení nemá dostatečnou kapacitu, v případech, kdy zdravotní stav osoby, která žádá o službu, neodpovídá požadavkům zařízení, a pokud osoba, která žádá o poskytovanou službu, dostala výpověď v době kratší než 6 měsíců před touto žádostí. (Bednář, 2014)

Čamský (2011, s. 39) říká, že „... písemná dokumentace o odmítnutí žadatele by tak měla být zárukou, že poskytovatel i v tomto ohledu sleduje oprávněné zájmy zájemců o službu i uživatelů a nedopouští se jakékoliv diskriminace“.

Prováděcí předpis, vyhláška 505, se zaměřuje v § 36 jen na pobytové služby. Poskytnutí pobytové sociální služby může být zamítnuto z těchto důvodů: jestliže zdravotní stav osoby vyžaduje poskytnutí ústavní péče ve zdravotnickém zařízení, nebo osoba není schopna pobytu v zařízení sociálních služeb z důvodu akutní infekční nemoci, nebo chování osoby by z důvodu duševní poruchy závažným způsobem narušovalo kolektivní soužití; to neplatí, jde-li o poskytnutí pobytové sociální služby v domově se zvláštním režimem“. (Standardy kvality sociálních služeb)

V této kapitole byly popsány způsoby, jak by měli být informováni potenciální uživatelé o službě, o její dostupnosti a za jakých podmínek může žadatel službu využívat. Také zde bylo vysvětleno, zda má uživatel právo na sepsání smlouvy a co by měla smlouva obsahovat. Popsali jsme proces individuálního plánování, který přispívá k lepšímu a ucelenému poskytování služby. A následně i za jakých podmínek může poskytovatel odmítnout žadatele o sociální službu.

3.6 Ohled na specifické potřeby uživatelů

Jedna ze specifických potřeb uživatelů se týká dětí. Zákon 108/2006 Sb. (2006, s. 32) říká, že „...v případě, že poskytují sociální službu podle § 48, jsou povinni přednostně poskytnout sociální službu dítěti, kterému byla soudem nařízena ústavní výchova, výchovné opatření nebo předběžné opatření.“ Zákon

tyto lidi považuje za natolik ohrožené, že je příkazujícím ustanovením upřednostňuje před jinými žadateli o službu.

Další ze specifických potřeb je opatření omezující pohyb osob. To můžeme použít pouze, pokud byla neúspěšně použita jiná zabraňující opatření (např. je-li ohroženo zdraví a život dotyčné osoby či jiných fyzických osob). Poskytovatel sociálních služeb je proto povinen podle situace nejdříve využít možnosti slovního zklidnění, například odvrácení pozornosti, rozptýlení, aktivní naslouchání. Osoba musí být vhodným způsobem informována, že může být vůči ní použito opatření omezující její pohyb. (zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách)

Je-li slovní zklidnění bezvýsledné, můžeme přistoupit k použití fyzických úchopů, pokud i úchopy se minou účinkem, lze přistoupit k umístění uživatele do místnosti zřízené k bezpečnému pobytu. Uživatel umístěný do místnosti zřízené k bezpečnému pobytu je pracovníky průběžně monitorován. Místnost zřízená k bezpečnému pobytu by měla svým vybavením vest ke zklidnění, nikoli zranění uživatele. Pokud obě výše uvedená opatření nepostačí, lze na základě ordinace přivolaného lékaře podat uživateli léčivé přípravky. K aplikaci tzv. léků rychlého zklidnění jsou oprávněni pouze zdravotničtí pracovníci odborně způsobilí k výkonu povolání zdravotní sestry pouze za osobní přítomnosti přivolaného lékaře. O aplikaci léků je SZP učiněn záznam v příslušné zdravotní dokumentaci uživatele, včetně stvrzení tohoto kroku podpisem lékaře. (Krutilová, 2009)

Každé použití opatření omezujících pohyb osoby by mělo být evidováno a zároveň by měl být uvědomen zákonný zástupce, opatrovník nebo zastupující člen rodiny. Evidence obsahuje následující údaje: jméno, popřípadě jména, příjmení a datum narození uživatele, datum, čas počátku a místo použití opatření omezujícího pohyb osob a druh tohoto opatření, důvod použití opatření omezujícího pohyb osob, jméno, popřípadě jména, a příjmení osoby, která opatření omezujícího pohyb osob použila, podání léčivého přípravku jako opatření omezujícího pohyb osob, datum a čas ukončení použití opatření omezujícího pohyb osob, popis bezprostředně předcházející situace před použitím opatření omezujícího pohyb osob, popis průběhu situace při použití tohoto opatření a její zhodnocení a popis bezprostředně následující situace, záznam o splnění povinnosti informovat zákonného zástupce, opatrovníka nebo jinou určenou osobu, popis případných poranění osob, ke kterým došlo při použití opatření omezujícího pohyb osob, popis vhodného způsobu informování uživatele o tom, že vůči němu může být použito opatření omezující jeho pohyb. (Krutilová, 2009)

V této kapitole jsme si pospali, jaké mohou nastat zvláštní situace a jak je řešit. Poskytovatel by měl neustále vyhodnocovat a přezkoumávat nezbytnost použití takového opatření. Tato opatření by se měla pravidelně kontrolovat. Veškerá tato opatření by se měla zaevidovat, popsat a uschovat pro případnou kontrolu.

Shrnutí teoretické části

V teoretické části jsem nejprve vymezila základní pojmy použité v bakalářské práci. V druhé kapitole, jsem popsala sociální služby a také, jakým zákonem se musí poskytovatelé sociálních služeb řídit a jakým způsobem se sociální služby financují. Třetí kapitola vymezuje, co to jsou standardy kvality, kdo a proč se jimi musí řídit a kdo kontroluje dodržování standardů kvality, jaké typy inspekcí mohou přijít k poskytovateli sociálních služeb a z kolika osob se skládá inspekční tým. Dále jsem popsala, jaké povinnosti má poskytovatel sociální služby vůči žadateli o sociální službu před nástupem do služby. Jaká pravidla musí poskytovatel sociální služby dodržovat a co je úkolem těchto pravidel. V bakalářské práci jsem rovněž popsala individuální plánování, který standard se tímto plánováním zabývá a k čemu takové to plánování slouží. Též jsem vymezila, jaká práva má poskytovatel, mezi jinými například může žadatele o službu odmítnout. V návaznosti na toto téma jsem v bakalářské práci také uvedla, jaké mohou mít uživatelé o službu specifické potřeby.

Metodická část

4 Hodnocení cíle

Tato část bakalářské práce přibližuje výzkum a jeho cíle. Zde vyhodnotíme, zda daná sociální služba dodržuje povinnosti poskytovatele a zda to odpovídá skutečnosti. Danou odpověď získáme z odpovědí uživatelů této služby a od jejich rodinných příslušníků. Podrobně zde bude popsána zvolená výzkumná strategie a výběr vzorku zkoumaných osob. Získaná data jsou poté interpretována.

4.1 Hlavní cíl výzkumu

Hlavním cílem průzkumu je zjistit, zda a jak jsou uživatelé a zástupci rodiny spokojeni s poskytovanou službou v domově pro osoby se zdravotním postižením, konkrétně pro osoby s mentálním postižením.

Zařízení, kde byl prováděn průzkum, je příspěvková organizace Pardubického kraje. Sociální služba domovy pro osoby se zdravotním postižením je poskytována dospělým osobám bez rozdílu pohlaví, které mají mentální postižení, mentální postižení s přidruženým postižením tělesným či smyslovým, nacházejí se v důsledku svého zdravotního stavu v nepříznivé sociální situaci, a jejichž podporu při realizaci úkonů běžného denního života není možno trvale zajistit prostřednictvím rodiny ani terénních či ambulantních sociálních služeb. Vznik zařízení se datuje od roku 1964. A až do roku 1985 jej spravovaly řádové sestry. Toto zařízení má kapacitu 68 lůžek. V zařízení je 51 mužů a 17 žen a není zde ani jeden partnerský pár. Jsou zde bytové jednotky, v nichž mají uživatelé společný obývací pokoj, WC a koupelnu; pokoje však sdílí dvě dospělé osoby. Tyto pokoje si mohou vybavit svým nábytkem či jinými doplňky.

Cílem průzkumu v tomto zařízení je za pomoci polostrukturovaného rozhovoru zjistit, jakým způsobem byly předávány informace o poskytované službě uživatelům i rodinným příslušníkům a zda jsou tyto informace pravdivé. Pomocnou technikou pro výzkum bylo studium dokumentů.

Hlavní výzkumná otázka „Jak jsou spokojeni uživatelé s poskytovanou sociální službou a zda si myslí, že jim byl poskytnut dostatek informací o zařízení?“ byla převedena do čtyř dílčích výzkumných otázek:

Dílčí výzkumné otázky

DVO 1 Dostupnost informací o poskytované službě. Této dílčí otázce odpovídá standard č. 3 s názvem Jednání se zájemcem o službu.

Cílem této dílčí výzkumné otázky je zjistit, zda jsou informace o dané službě volně a lehce dostupné.

DVO 2 Srozumitelnost informací. I tuto dílčí otázku bych zařadila ke standardu č. 3.

Cílem této dílčí výzkumné otázky je, zda informace ohledně poskytované služby jsou srozumitelně podané i pro cílovou skupinu mentálně postižené.

DVO 3 Profesionalita sociálních pracovníků a pracovníků v sociálních službách. Této dílčí otázce dle mého názoru odpovídá standard č. 7, který se nazývá Stížnost na kvalitu nebo způsob poskytované služby.

Cílem této dílčí výzkumné otázky je zjistit, jak uživatelé vnímají poskytovanou službu.

DVO4 Co v dané sociální službě chybí. Tuto dílčí otázku bych přiřadila ke standardu č. 13 a možná i ke standardu č. 15.

Cílem této dílčí otázky je zjistit, zda splnila sociální služba jejich očekávání.

Potřebné informace pro naplnění výzkumných cílů byly získány z následujících zdrojů: Tři informanti – příjemci sociálních služeb v pobytovém zařízení. Jsou to dva muži a jedna žena, kteří v dané službě žijí několik let. Dále to budou tři informanti z řad rodinných příslušníků příjemců sociální pobytové služby. Viz 4.3.

4.2 Zvolená výzkumná strategie

Ve výzkumné části jsem si zvolila kvalitativní výzkumnou strategii, protože pro mou práci jsou rozhodující názory uživatelů a jejich rodinných příslušníků.

Zich (2009, s. 99) říká, že „...kvalitativní výzkum je ponoření do každodennosti, na zúčastněném pozorování sociálního života, verbálním vyjádřením a následně interpretaci, vysvětlení stavu, souvislostí jevů a motivů činů lidí a jejich porozumění. Oproti kvantitativnímu výzkumu se zde netestují žádné hypotézy, které musíme vyvrátit či potvrdit. Kvantitativní a kvalitativní zkoumání se liší přístupem k předmětu zkoumání. Nejběžnější techniky sběru dat v kvantitativním výzkumu jsou pozorování, nestandardizovaný rozhovor a analýza osobních dokumentů.“ Shromažďovat kvalitativní data lze pomocí dotazování, pozorování, sběru dokumentů a stále více se využívají elektronické záznamy rozhovorů a dění v sociální skupině. Hendl (2008, s. 164) říká, že „...hlavní skupinu metod sběru tvoří naslouchání vyprávění, kladení otázek lidem a získávání jejich odpovědí“. Dotazování obecně zahrnuje různé typy rozhovorů, dotazníků, škál a testů. Uvedené metody se mohou použít samostatně nebo v kombinaci s jinými metodami.

Ke sběru dat jsem zvolila techniku polostrukturovaného rozhovoru. Rozhovor umožňuje výzkumníkovi zachytit výpovědi a slova jedinců v jejich přirozené podobě. Tato forma polostrukturovaného rozhovoru se mi zdá vhodná zejména tehdy, pokud uživatel není schopen s tímto postižením pochopit otázku, a tazatel ji tak může formulovat jiným způsobem, jemuž uživatel porozumí. Výzkumník touto metodou může dotazovaného podporovat k dalšímu rozhovoru a dát mu najevo, co se jeví jako důležité a užitečné.

4.3 Výzkumný vzorek

Výzkumným vzorkem jsou uživatelé pobytové sociální služby, kteří žijí v domově pro osoby se zdravotním postižením, a sice postižením mentálním, a jejich rodinní příslušníci. Tyto uživatele jsem zvolila, protože jsem s těmito lidmi pracovala v rámci praxe v domově pro osoby se zdravotním postižením. S uživateli jsem v rámci praxe hovořila, a proto mohu lépe pochopit a formulovat jejich myšlenky, které se týkají kvality poskytované služby.

Potřebné informace pro naplnění výzkumných cílů byly získány z následujících zdrojů.

Informanti - Uživatelé Domova pro osoby se zdravotním postižením

Tabulka č. 1

	pohlaví	věk	roky v DOZP
Informant 1	muž	35let	2 roky
Informant 2	žena	56let	8 let
Informant 3	muž	56let	2 roky

Informanti - Rodinní příslušníci uživatelů Domova pro osoby se zdravotním postižením

Tabulka č. 2

	pohlaví	věk	rodinné vazby
Informant 4	žena	60let	matka
Informant 5	žena	40let	sestra
Informant 6	žena	45let	švagrová

Tabulka č. 3 – Transformační tabulka

HVO - Jak jsou spokojeni uživatelé s poskytovanou sociální službou a zda si myslí, že jim byl poskytnut dostatek informací o zařízení?

Dílčí výzkumná otázka	Způsob výzkumu	Nositelé informací (informanti)
DVO1 Dostupnost informací o poskytované službě.	Polostrukturovaný rozhovor	Uživatelé sociální služby a rodinní příslušníci
DVO2 Srozumitelnost informací	Polostrukturovaný rozhovor	Uživatelé sociální služby a jejich rodinní příslušníci
DVO3 Profesionální sociálních pracovníků a pracovníků v sociálních službách.	Polostrukturovaný rozhovor	Uživatelé sociální služby a jejich rodinní příslušníci
DVO4 Jak poskytovaná služba splňuje představy uživatelů	Polostrukturovaný rozhovor	Uživatelé sociální služby a jejich rodinní příslušníci

4.4 Transformace dílčích cílů do tazatelských otázek

Pro realizovaný výzkum jsem zvolila metodu kvalitativního výzkumu, jehož volba proběhla s ohledem na cílovou skupinu mentálně postižené osoby. Také prostuduji dokumenty zařízení a pozorováním zjistím, zda zaměstnanci dodržují nastavená pravidla.

Dílčím výzkumným cílem 1 je zjistit, zda pobytová služba má dostatek dostupných informačních zdrojů. K získání odpovědí pro dílčí výzkumný cíl 1 byly použity 4 tazatelské otázky, týkající se dostupnosti informací.

Dílčím výzkumným cílem 2 je zjistit, jak byly tyto informace o službě podány. K získání odpovědí pro dílčí výzkumný cíl 2 byly použity 4 tazatelské otázky týkající srozumitelnosti informací.

Dílčím výzkumným cílem 3 je zjistit, jaký přístup k uživatelům mají zaměstnanci. K získání odpovědí pro dílčí výzkumný cíl 3 byly použity 4 tazatelské otázky týkající chování personálu.

Dílčím výzkumným cílem 4 je zjistit, jak uživatelé vnímají tuto službu. K získání odpovědí pro dílčí výzkumný cíl 4 byly použity 4 tazatelské otázky, které zachycují to, co uživatelům chybí ve službě.

Transformace dílčích otázek (DVO) do tazatelských otázek (TO). Pro tento výzkum bylo stanoveno 16 otázek rozdělených do čtyř oblastí:

DVO1 Dostupnost informací o sociální službě

TO1:Věděl jste již o této sociální službě?

TO2 Věděl někdo ve Vašem okolí o této službě?

TO3 Kde jste se o sociální službě dozvěděl?

TO4 Ovlivnilo Vás něco při výběru?

DVO2 Srozumitelnost informací

TO5 Byly podané informace srozumitelné?

TO6 Pokud jste něčemu nerozuměli, byli ochotni vám to vysvětlit?

TO7 Byly podány informace písemně?

TO8 Mohli jste si informace doma v klidu přečíst?

DVO3 Profesionalita sociálních pracovníků a pracovníků v sociálních službách

TO9 Věnoval se Vám personál dle Vás dostatečně?

TO10 Jak vnímáte práci pečovatelek?

TO11 Dochází často ke změnám pracovníků?

TO12 Vychází Vám pracovníci vstříc?

DC4 Jak poskytovaná služba splňuje představy uživatelů

TO13 Jaká byla konkrétně Vaše představa o této službě?

TO14 Co Vás překvapilo?

TO15 Co Vás zklamalo?

TO16 Co Vám zde chybí?

4.5 Projekt a metodologie průzkumu

Průzkum se zaměřoval na uživatele sociální služby Domova pro osoby se zdravotním postižením, konkrétně s mentálním postižením. Dříve, než došlo k rozhovorům, byly osoby seznámeny s účelem tohoto dotazníku a bylo jim také vysvětleno, že je anonymní a zcela dobrovolný a že poskytnuté údaje nebudou zneužity a budou sloužit pouze pro účely bakalářské práce. Všichni tito informanti souhlasili pod podmínku, že nebude uvedeno ani jejich pravé jméno, ale smyšlené.

4.6 Popis průběhu sběru dat

Všechny informace byly nasbírány při návštěvách Domova pro osoby se zdravotním postižením, konkrétně se jednalo o postižení mentální. Tyto návštěvy proběhly během prosince 2015. Uvědomuji si, že otázky musí být jednoduché a lehce pochopitelné z důvodu, aby je klienti s mentálním postižením pochopili. Pro rozhovor bylo užito strukturovaných tazatelských otázek. Před začátkem rozhovoru seznámím informanty s tématem mé bakalářské práce a výzkumem, který provádím. Také informantům zaručím mlčenlivost a anonymitu a to, že rozhovory budou použity jen pro tento výzkum. Rozhovory si budu zaznamenávat písemnou formou. U uživatelů je možné, že i přes jednoduchost otázek nepochopí, na co se ptám, proto budu muset použít další alternativy. Je důležité, aby informanti otázky pochopili správně, aby byla zaručena kvalita odpovědí a jejich pravdivost.

Etapy sběru dat

Tabulka č. 4

Typ činnosti	Termín činnosti
Vymezení hlavního a dílčích výzkumných cílů	Listopad 2015
Komunikace s informanty a domluva termínu	Prosinec 2015
Setkání s informanty a rozhovory s nimi	Prosinec 2015
Zpracování dat z rozhovorů	Leden 2016

4.7 Rizika výzkumu

Nevýhodou kvalitativního výzkumu bych z vlastní zkušenosti spatřila v horší komunikaci s lidmi s mentálním postižením. Na rozhovor s těmito lidmi je potřeba velké trpělivosti, protože někdy nechápou, na co se jich člověk ptá, proto musí být otázka položena několika způsoby a co nejjednodušeji. Také jejich odpovědi jsou provázeny značným časovým intervalem, protože déle přemýšlí, co na danou otázku mají odpovědět. Když jsem dělala rozhovor s rodinnými příslušníky, byli lehce nervózní a stydliví, což mohlo ovlivnit jejich odpovědi. Ze začátku byli také nedůvěřiví a báli se, zda se to, co mi odpoví, neodrazí na přístupu personálu k jejich rodinným příslušníkům, kteří službu využívají. Po ubezpečení, že je vše anonymní a nikde nebude uvedeno jméno, byla vidět na jejich obličejích úleva. Za nevýhodu bych také považovala následné dlouhé doslovné přepisy rozhovorů, protože všichni dotazovaní nechtěli, aby byl rozhovor nahráván.

5 Interpretace získaných poznatků

Následující kapitola se již bude věnovat konečnému výsledku prováděného výzkumu. Pokusí se interpretovat dílčí výzkumné otázky 1, 2, 3, 4 a uzavřít celý výzkum odpověďmi na hlavní výzkumný cíl práce.

5.1 Vyhodnocení DVO 1 Dostupnost informací o sociální službě.

K získání odpovědí pro dílčí výzkumné otázky 1 byly použity 4 tazatelské.

Z odpovědí na pokládanou TO1 „Věděli jste již o této sociální službě?“ je zřejmé, že ani jedna skupina z dotazovaných nevěděla o stávající službě.

Na TO 2 „Věděli někdo ve Vašem okolí o této službě?“ odpověděli, že ani nikdo z jejich bližšího okolí nevěděl o této službě.

Na TO 3 „Kde jste se o sociální službě dozvěděl?“ informant č. 1 odpověděl, že se dozvěděl o stávající službě od muže, který pracoval jako terénní pracovník, který docházel k informantovi. Informant č. 2 mi sdělil, že si již nepamatuje, kdo mu informaci o této službě řekl. Informantem č. 3 mi bylo sděleno, že se ho nikdo na nic neptal a převezli ho sem z jiného ústavu. Odpověď z řad rodinných příslušníků byla jednoznačná. Informanti č. 4, č. 5 a č. 6 se shodli, že o sociální službě se dozvěděli od jiné sociální služby.

Na otázku TO 4 „Co je ovlivnilo při výběru služby?“ informant č. 1 řekl, že chtěl být blízko babičky, ale informanti č. 2 a č. 3 poslechli rady rodiny. Rodinní příslušníci většinou hledali zařízení, které je dostupné a není daleko od bydliště, aby mohli častěji jezdit na návštěvy.

Z odpovědí vyplynulo, že laická veřejnost nemá dostatek informací z volně dostupných zdrojů o poskytované službě pro osoby s mentálním postižením, pouze potřebují-li opravdu takovou službu, informaci dostanou od jiné sociální služby.

5.2 Vyhodnocení DVO 2 Srozumitelnost informací

K získání odpovědí pro dílčí výzkumné otázky 2 byly použity 4 tazatelské otázky, týkající se skutečnosti, jakým způsobem byly respondentům podány informace.

Na TO 5 „Byly podané informace srozumitelné?“ uživatelé odpověděli shodně „ano“. Je však otázka, zda jsou schopni si uživatelé přiznat, že některé věci nechápou. Dotazovaní rodinní příslušníci neměli problémy s podanými informacemi.

TO 6: „Pokud jste něčemu nerozuměli, byli ochotni Vám to vysvětlit?“ Pokud něčemu uživatelé nerozuměli, shodně odpověděli, že jim bylo vše vysvětleno. Ale pokud v předešlé otázce naznačili, že všemu rozuměli, pak není jednoznačné, zda se na něco ptali. Rodinní příslušníci shodně odpovídali na ochotu zaměstnanců vše vysvětlit. TO 7: „Byly podány informace písemně?“ Uživatelé shodně odpovídali, že žádné informace písemné ve formě letáčků neobdrželi. Zato rodinní příslušníci byli informováni pomocí letáčků a webové stránky zařízení. TO 8: „Mohli jste si informace doma v klidu přečíst?“ Informanti č. 1 a č. 2 si nevybavují, zda doma četli nějaké informace nebo smlouvu. Informant č. 3 odpověděl, že je to samo sebou, když umí číst. Rodinní příslušníci si mohli prostudovat doma smlouvu před podpisem i domovní řád zařízení.

Informace, které poskytla konkrétní sociální služba pro osoby s mentálním postižením, byly podány v dostačující formě a byly i v souladu s povinnostmi poskytovatele.

5.3 Vyhodnocení DVO 3 Profesionalita sociálních pracovníků a pracovníků v sociálních službách

K získání odpovědí pro dílčí výzkumné otázky 3 byly použity 4 tazatelské otázky.

TO 9: „Věnoval se Vám personál dle Vás dostatečně?“ Informanti č. 1, č. 2 a č. 3 na otázku, jak se k nim chovali při prvním kontaktu zaměstnanci, odpověděli, že dobře; více to nedokázali však popsat. Rodinní příslušníci byli spokojeni jak s přístupem zaměstnanců k potenciálním uživatelům tak i k nim jako rodinným příslušníkům. V péči a čase, který byl poskytnut při ukázce zařízení, byli spokojeni jak uživatelé, rodinní příslušníci. Byli velmi rádi, že se jim někdo věnoval a vše ukázal. Na otázku TO10 „Jak vnímáte práci pečovatelek?“ někteří uživatelé odpovídali se strachem a až po ubezpečení, že se to, co mi řeknou, nikdo nedozví, odpověděli. Všichni uživatelé mají pečovatelky oblíbené, ale i pečovatelky neoblíbené. Také z chování bylo vyzorováno, jaký mají uživatelé vztah k jednotlivým pracovníkům. Rodinní příslušníci a opatrovníci mají menší připomínky například k oblékání nebo by si přáli, aby se uživatelům dostalo ještě větší péče, než jakou mají. Také měli připomínky k nepříjemnému chování některých pečovatelek.

TO11: „Dochází často ke změnám pracovníků?“ Obě dvě skupiny dotazovaných, se shodli na tom, že jim připadá, že se personál nemění, i když

skupina rodinných příslušníků si není zas tak jista, neboť do zařízení nejedí tak často.

TO12: „Vychází Vám pracovníci vstříc?“ Ohledně vstřícnosti pracovníků odpovídali uživatelé kladně, ale i tato otázka byla pro mnohé složitá, neboť to vypadalo, jako kdyby se báli říci názor. Skupina rodinných příslušníků byla spokojena a nenašli žádnou špatnou zkušenost ve vstřícnosti zaměstnanců.

Pracovníci v této organizaci jsou, až na menší nedostatky, kvalitně vyškolení. Jejich profesionální přístup k osobám s mentálním postižením odpovídá standardům kvality.

5.4 Vyhodnocení DVO 4 Jak poskytovaná služba splňuje představy uživatelů, opatrovníků a členů rodin

K získání odpovědí pro dílčí výzkumné otázky 3 byly použity 4 tazatelské otázky.

TO13: „Jaká byla konkrétně Vaše představa o této službě?“ Uživatelé na otázku shodně odpovídali, že neměli žádnou konkrétní představu o této službě. Naopak druhá skupina informantů měla představy o tom, že zde dostanou potenciální uživatelé náležitou podporu v péči. To znamená, že o ně bude postaráno a budou se rozvíjet pomocí aktivit a že dostanou i náležitou zdravotní péči.

TO14: „Co Vás překvapilo?“ Na otázku, zda informanty něco překvapilo, skupina uživatelů shodně odpověděla „ne“, ale ve skupině rodinných příslušníků byli někteří zaskočeni tím, že ve službě byla zrušena rehabilitace a místo fyzioterapeuta a že zde není volně přístupný internet pro uživatele. Také je nemile překvapila skutečnost, že by měli uživatelé využívat veřejné služby (např. holič, pedikérka), protože byli zvyklí, že tyto služby poskytovala pracovnice, která docházela do tohoto zařízení.

TO15: „Co Vás zklamalo?“ Na otázku, zda informanty něco zklamalo, většina uživatelů odpověděla, že za nimi nejedí často rodina. Z řad rodinných příslušníků byly jen menší připomínky k práci zaměstnanců.

TO16: „Co Vám zde chybí?“ Ve službě chybí uživatelům hlavně rodinní příslušníci a rodinným příslušníkům hlavně již zmíněná rehabilitace.

Představy o poskytované službě se nijak výrazně neliší od reality, pouze byly připomínky k službám, za kterými mobilní uživatelé dojíždějí v rámci nácvičku, který slouží k rozvíjení osobnosti člověka s mentálním postižením.

5.5 Odpověď na hlavní výzkumnou otázku

Hlavní výzkumná otázka je posoudit „Jak jsou spokojeni uživatelé s poskytovanou sociální službou a zda si myslí, že jim je poskytnut dostatek informací.“

Informanti z řad uživatelů vnímají poskytovanou sociální službu jako místo, kam je prostě převezli. Nechápu, proč tato situace nastala, i když se jim to rodinní příslušníci snažili vysvětlit. Právě rodinní příslušníci to vnímají jako pomoc a pro ně samotné jako velkou úlevu od obav, co by jinak bylo s jejich blízkými. Prvotním zájmem o onu službu byl fakt, že rodinní příslušníci se už nezvládali starat o takto postižené příbuzné. Uživatelé této služby se většinou podvolili okolnostem a rodině. Uživatelé dostali informace od rodinných příslušníků, ale dle slov uživatelů jen v omezené míře. Zda se tato tvrzení zakládají na pravdě, lze jen těžko posoudit vzhledem k mentálnímu postižení těchto informantů. Rodinní příslušníci většinou dostali informace od jiné sociální služby, kterou buď využívali, nebo která byla v blízkosti jejich bydliště. Spokojenost uživatelů i rodinných příslušníků s personálem až na drobné nedostatky je v celku uspokojivá. Uživatelé sociální služby mají oblíbený personál, který jim vyhovuje a který mají rádi. Je pravda, že někteří informanti z řad rodinných příslušníků namítají, že někteří pracovníci jsou nepříjemní. Příkladují to však velké psychické zátěži, která na pracovníky doléhá. To, co nejvíce chybí uživatelům v poskytované službě, je rodina. Rodinným příslušníkům chybí některé služby, které dříve sociální služba měla, například rehabilitace. Pokud shrnu veškeré odpovědi, troufám si říci, že jak informanti z řad uživatelů, tak i informanti z řad rodinných příslušníků jsou se stávající službou spokojeni, nemají větší připomínky k poskytované službě a do jiné služby by nepřecházeli.

Shrnutí praktické části

Pro účely zodpovězení hlavního výzkumného cíle byly použity čtyři dílčí výzkumné otázky, které byly vždy přetransformovány do tazatelských otázek. Jako výzkumný vzorek byli vybráni tři uživatelé sociální služby a tři rodinní příslušníci, kteří mají v dané službě svého příbuzného.

Hlavním výzkumným cílem práce je zjistit zda daná služba odpovídá představám uživatelů a zda jsou s touto službou spokojeni. Prvním dílčím cílem je zjistit zda měli již informace o službě. Druhý dílčí cíl je zaměřen na to, zda informacím, které jim

byly poskytnuty, rozumí. Třetí dílčí cíl se zabývá profesionalitou zaměstnanců a jejich přístupem. A čtvrtý dílčí cíl zjišťuje, zda informantům něco ve službě chybí.

Ze získaných odpovědí jednoznačně vyplývá, že jsou s touto službou spokojeni a že přístup personálu v podávání informací byl dostačující a vyhovující.

Závěr

Ve své bakalářské práci jsem se zabývala spokojeností uživatelů a rodinných příslušníků s poskytovanou sociální službou. Cílem práce bylo zjistit, zda jsou uživatelé vybrané sociální služby a jejich rodinní příslušníci spokojeni s péčí a jakým způsobem jim byly informace o sociální službě poskytnuty.

V teoretické části se jednotlivé kapitoly věnují popisu pobytové sociální služby. S ohledem na uvedení do tématu jsem v první kapitole nejprve definovala pojmy, které budu používat v bakalářské práci. Druhá kapitola je zaměřena na vysvětlení, co jsou to sociální služby a jak se tyto služby financují. Třetí kapitola je věnována standardům kvality poskytovaných sociálních služeb jako nástroji pro zlepšení kvality života mentálně postižených a je v ní také popsáno, jakým způsobem se tyto standardy kontrolují. Následná navazující témata se zabývají tím, jak musí být podávány informace, jaká vnitřní pravidla má mít zařízení, co by měla obsahovat smlouva o poskytované sociální službě, a pokud zařízení odmítne potencionálního zájemce, jak se musí zařízení zachovat, případně také jaký je postup v situaci, kdy má uživatel specifické potřeby.

V praktické části práce jsem použila kvantitativní výzkumnou metodu, kdy jsem s pomocí polostrukturovaného rozhovoru s uživateli pobytové sociální služby a rodinných příslušníků zjišťovala, zda byly dodržovány standardy kvality, a sice v informovanosti o poskytované sociální službě, zda byly tyto informace podány srozumitelnou formou, jaký je přístup zaměstnanců a zda jsou s danou službou spokojeni. Pro každou skupinu informantů jsem formulovala čtyři dílčí výzkumné otázky. Ty byly následně přetransformovány do otázek tazatelských, jež se staly podkladem pro tvorbu samotných rozhovorů s uživateli služeb a rodinných příslušníků. Na problematiku je tak nahlíženo z pohledu lidí, kteří se stali uživateli této služby, tak také z pohledu těch, kteří tuto službu přímo nevyužívají. Výsledky výzkumu jsem prezentovala v závěru výzkumného šetření.

Z výzkumu vyplynulo, že uživatelé i rodinní příslušníci dostali uspokojivé informace o stávající pobytové sociální službě. Pokud čemukoliv nerozuměli, byly jim poskytnuty další informace. Přání uživatelů směřovala k návratu do domácího prostředí a ke svým blízkým. Bohužel, splnění tohoto přání je, vzhledem k tomu, že je zároveň tím, co uživatelům nejvíc chybí, s největší pravděpodobností nerealizovatelné. Většina uživatelů již nemá rodiče, nebo jsou již tak staří, že se o uživatele nemohou starat a ani za nimi do služby dojíždět na návštěvu. Rodinní příslušníci chtějí, aby se služba o uživatele postarala, někdy chtějí, aby byli uživatelé dokonce přepečováváni. Představují si to zhruba tak, že

se za uživatele vše udělá. Bohužel jim však nedochází, že to je to nehorší, co mohou pro své mentálně postižené příbuzné chtít, protože tím návyky, které se uživatelé doposud naučili, postupně zapomínají. Z praktické části také vyplývá, že daná služba si plní povinnosti poskytovatele tak, jak ukládají standardy kvality. Žádný z řad uživatelů ani rodinných příslušníků si na danou službu nestěžoval a dle rozhovoru s informanty bylo zřejmé, že veškeré informace, stejně jako i přístup pracovníků je v souladu nejen se standardy, ale i s vnitřními pravidly, kterými se dané zařízení řídí.

Pro mne samotnou znamenal provedený výzkum nový pohled na potřeby a přání uživatelů, ale zároveň jsem pochopila, jak na službu nahlíží rodinní příslušníci.

Získané informace mohou být důležitým vodítkem pro samotného poskytovatele zkoumané sociální služby. Dané sociální službě bych doporučovala více se prezentovat na veřejnosti, aby byla více v povědomí široké veřejnosti. Dále by měl poskytovatel sociální služby při výběru pracovníků do přímé péče nebo spíše v průběhu služby více sledovat, jak si daný pracovník rozumí s uživateli a zda již nemá syndrom vyhoření, neboť tato práce je velice psychicky i fyzicky náročná. Chování, přístup, celková komunikace v organizaci je pro uživatele velmi důležitá. Služba pro uživatele představuje možnost žít svůj život dál a respektuje nejen jejich omezení, ale i přání a potřeby.

Seznam tabulek

Tabulka č. 1 - Informanti - Uživatelé Domova pro osoby se zdravotním postižením.....	27
Tabulka č. 2 - Informanti - Rodinní příslušníci uživatelů Domova pro osoby se zdravotním postižením.....	27
Tabulka č. 3 - Transformační tabulka.....	28
Tabulka č. 4 - Etapy sběru dat.....	30

Použitá literatura:

BEDNÁŘ, M., *Manuál zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe*. Olomouc: CARITAS - VOŠ sociální Olomouc, 2014. 978-80-87623-10-7.

ČAMSKÝ, P., SEMBDNER J., KRUTILOVÁ, D., *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*. Praha: Portál, s. r. o., 2011. ISBN 978-80-262-0027-7.

CHALOUPKOVÁ, S., *Jednání se zájemcem o službu sociální péče od A do Z*. Praha 7: Grada Publishing,a.s., 2013. ISBN 978-80-247-4678-4.

FERJENČÍK, J., *Úvod do metodologie psychologického výzkumu*. Praha: Portál, s. r. o., 2000. 80-7178-367-6.

HEND, J., *Kvalitativní výzkum*. Praha: Portál, s. o. r. , 2005. 80-7367-040-2.

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

KOLEKTIV, AUTORŮ. *Individuální plánování*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2011. 978- 80-904668-1-4.

STANDARDY KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB -výkladový sborník pro poskytovatele. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR v rámci projektu, 2008.

KRUTILOVÁ, D., ČAMSKÝ, P., SEMBDNER, J., *Sociální služby - Tvorba a zavádění Standardů kvality poskytovaných sociální službou*. místo neznámé: vlastním nakladem ve spolupráci a APSS, 2009. 978-80-254-3427-7.

MATOUŠEK, O. A KOL. *Základy sociální práce*. Praha: Portál s. r. o, 2001. ISBN 80-7178-473-7.

MATOUŠEK, O., *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-549-0.

MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODÝMOVÁ, P., *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál, 2005. 80-7367-002-x.

MICHALÍK, J., *Poradenství pro uživatele sociálních služeb*. Praha: Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, 2009. 80-87181-03-4.

SOBEK, J., *Jak dobře individuálně plánovat*. Praha: Adpontes, s. r. o., 2012.

ŠPILÁČKOVÁ, M., NEDOMOVÁ, E., *Úkolově orientovaný přístup v sociální práci*. Praha: Portál, s. r. o., 2014. 978-80-262-0726-9.

VESELÝ, J. A KOLEKTIV. *Právo sociálního zabezpečení*. Praha: Linde akciová společnost, 2013. 978-80-7201-915-1.

VRTIŠKOVÁ, M., *Teorie a metody sociální práce*. Brno: Tribun EU s. r. o., 2009. ISBN 978-80-7399-788-6.

Internetové zdroje:

GOLOVA, (20.2.2016) A., *Nová sociální rizika a sociální práce*. [Online]
<http://accendo.cz/wp-content/uploads/Gojova.pdf>.

Další zdroje:

SMĚRNICE SOCIÁLNÍ SLUŽBY, 2012.

Seznam příloh:

Příloha A: Tazatelské otázky pro rozhovory

Příloha B: Záznam přepsaného autentického rozhovoru s informantem č. 2

Příloha C: Záznam přepsaného autentického rozhovoru s informantem č. 6

Příloha A

DVO1 Dostupnost informací o sociální službě

TO1: Věděl jste již o této sociální službě?

TO2 Věděl někdo ve Vašem okolí o této službě?

TO3 Kde jste se o sociální službě dozvěděl?

TO4 Ovlivnilo Vás něco při výběru?

DVO2 Srozumitelnost informací

TO5 Byly podané informace srozumitelné?

TO6 Pokud jste něčemu nerozuměli, byli ochotni vám to vysvětlit?

TO7 Byly podány informace písemně?

TO8 Mohli jste si informace doma v klidu přečíst?

DVO3 Profesionalita sociálních pracovníků a pracovníků v sociálních službách

TO9 Věnoval se Vám personál dle Vás dostatečně?

TO10 Jak vnímáte práci pečovatelek?

TO11 Dochází často ke změnám pracovníků?

TO12 Vychází Vám pracovníci vstříc?

DC4 Jak poskytovaná služba splňuje představy uživatelů

TO13 Jaká byla konkrétně Vaše představa o této službě?

TO14 Co Vás překvapilo?

TO15 Co Vás zklamalo?

TO16 Co Vám zde chybí?

Příloha B

„Dobrý den, jmenuji se Dana Fiferová a jsem studentka třetího ročníku, na Vysoké škole v Hradci Králové. Studuji obor sociální práce a pro svoji bakalářskou práci jsem si vybrala téma Povinnosti poskytovatelů pobytových služeb. Chtěla bych Vás poprosit, zda byste mi neodpověděli na několik otázek, které se pojí k tomuto tématu. Vše bude anonymní, a pokud si to bude přát, neuvedu ani Vaše jméno.“

„Dobrý den, tak jo já si ráda s Vámi popovídám, ale nechci, aby tam bylo moje jméno.“

„Dobře, a nevadí Vám, že si budu dělat poznámky na papír?“ „Ne, proč by mělo.“ „Tak můžu začít?“

„Ano.“

TO1:Věděl jste již o této sociální službě?

„Já nevím.“

TO2 Věděl někdo ve Vašem okolí o této službě?

„No, to taky nevím.“

TO3 Kde jste se o sociální službě dozvěděl?

„Oni mě sem prostě přivezli-byla jsem v jednom ústavě s jednou babičkou a ta mně říkala. Paní nechoďte pryč. My jsme si s tou babičkou povídaly.“ „Aha, a to Vám nikdo ani nenaznačil, že byste měla změnit službu?“ „Jakou službu?“ „Tedy, že máte jet do jiného domova?“ „Ne, nikdo mi nic neřekl.“

TO4 Ovlivnilo Vás něco při výběru?

Uživatelka mlčí.

TO5 Byly podané informace srozumitelné?

„Žádné informace jsem nedostala.“

TO6 Pokud jste něčemu nerozuměli, byli ochotni vám to vysvětlit? „Aha, tak Vám asi tedy nebylo co vysvětlovat?“ „Já nevím.“

TO7 Byli podány informace písemně?

„Já nevím.“

TO8 Mohli jste si informace doma v klidu přečíst?

„A pokud byste nějaké informace dostala, mohla byste si je přečíst?“ „Ne, já přeci neumím číst. Chtěla jsem být v Chocni, neřekli mně nic, ani obrázek mně neukázali, ale jsem tady spokojená.“

TO9 Věnoval se Vám personál dle Vás dostatečně?

„Jo, to jo.“

TO10 Jak vnímáte práci pečovatelek?

„Maruška, mně uvaří kávu. My jsme měly málo kávy, protože nám ji Božena vypije. A všechny mám ráda, protože mě čtou knihy.“

TO11 Dochází často ke změnám pracovníků?

„Ne, nedochází. Je tady paní (jméno pracovnice neuvedeno), měly jsme oslavu a tak byl čas na čtení.“

TO12 Vychází Vám pracovníci vstříc?

„Jo, můžu chodit do školy, teď mám prázdniny a děláme obrázky v dílně.“

TO13 Jaká byla konkrétně Vaše představa o této službě?

„Neměla jsem žádnou, oni mně nic neřekli, natož nějakou představu, oni mě prostě sbalili a šup a byla jsem tady, ale líbí se mně tu. Mám strach, aby mě odtud neodstěhovali. Já neumím vařit.“

TO14 Co Vás překvapilo?

„Jo, divila jsem se, že máme novou dílu.“

TO15 Co Vás zklamalo?

„Ne, vůbec nic.“

TO16 Co Vám zde chybí?

„A chybí vám něco tady?“ „Jen máma a táta a baráček.“

„Děkuji Vám za rozhovor.“

Příloha C

„Dobrý den, jmenuji se Dana Fiferová a jsem studentka třetího ročníku dálkového studia obor sociální práce s osobami se sníženou soběstačností.

Chtěla bych se Vás zeptat, zda byste nebyla ochotna mi odpovědět na několik otázek. Anonymita je samozřejmě zaručena. A veškeré informace, které mi sdělíte, budou použity pouze pro moji bakalářskou práci.“ Dotazovaná byla značně překvapená a nejistá.

„Ano, jistě.“

„A nevadilo by Vám, pokud bych si dělala poznámky?“

„Ne, nevadilo, hlavně si nic nenahrávejte a nepište moje jméno.“

„Ano, samozřejmě. Děkuji.“

TO1:Věděl jste již o této sociální službě?

„Ne nevěděli. Vůbec jsme neměli tušení, že tato služba v našem okolí existuje.“

TO2 Věděl někdo ve Vašem okolí o této službě?

„Ze sousedů snad jen jeden, ale i tak neměl dostatek informací, jen že o téhle službě věděl.“

TO3 Kde jste se o sociální službě dozvěděl?

„Vlastně nám pomohla paní z terénní služby, když jsem se tam byla zeptat a ta nám o tomhle ústavu řekla.“

TO4 Ovlivnilo Vás něco při výběru?

„Ano, hlavně vzdálenost a dostupnost. Není to daleko a od našeho bydliště, sem jede i autobus.“

TO5 Byly podané informace srozumitelné?

„Já myslím, že ano. To víte, když je více informací najednou, chvíli to trvá, než to člověk pojme.“ (úsměv)

TO6 Pokud jste něčemu nerozuměli, byli ochotni vám to vysvětlit?

„Ano, sociální pracovnice byla velice vstřícná a vše nám ochotně vysvětlila.“

TO7 Byly podány informace písemně?

„Ano, dostala jsem smlouvu, letáčky o zařízení a i domovní řád, abychom věděli, jak to tady chodí.“

TO8 Mohli jste si informace doma v klidu přečíst?

„Ano, vlastně jsme všechny dokumenty dostali domů, abychom se mohli v klidu rozmyslet.“

TO9 Věnoval se Vám personál dle Vás dostatečně?

„Já myslím, že ano. Vše nám ukázali a byli milí.“

TO10 Jak vnímáte práci pečovatelek?

„Já jsem spokojena, i když některé pracovnice jsou takové odměřené. Ale to je asi tou prací. Musí to být hodně psychiky náročné.“

TO11 Dochází často ke změnám pracovníků?

„Nemyslím si. Připadá mně, že tu jsou stále stejné tváře.“

TO12 Vychází Vám pracovníci vstříc?

„Já bych řekla, že ano, ale je to člověk od člověka. Někdy sice to, oč je požádám, udělají, ale dají to na sobě vidět, že s nechutí.“ (smích)

TO13 Jaká byla konkrétně Vaše představa o této službě?

„Aby se tady o bratra postarali, jak po zdravotní stránce, tak aby měl i náležitou péči.“

TO14 Co Vás překvapilo?

„No to, že pokud by bratr chtěl internet, že si ho musí zaplatit. Jsem si myslela, že je tady volně přístupný.“

TO15 Co Vás zklamalo?

„Že tady zrušili rehabilitaci. Myslím, že je to škoda.“

TO16 Co Vám zde chybí?

„Právě ona zmíněná rehabilitace. Vlastně pokud by ji bratr potřeboval, tak by musel někam dojíždět.“

„Děkuji Vám za rozhovor, moc jste mi pomohla.“