

Katedra: Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky
Studijní program: Speciální pedagogika
Studijní obor: Speciální pedagogika pro vychovatele

**PRACOVNÍK V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH
SOCIAL SERVICE WORKERS**

Bakalářská práce: 11-FP-KSS- 1002

Autor:
Renata AYGÖREN

Podpis:

.....

Vedoucí práce: Mgr. Monika Nováková

Konzultant:

Počet

stran	grafů	obrázků	tabulek	pramenů	příloh
90	17	0	19	37	9 a 1 CD

V Liberci dne: 27. 4. 2012

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI
Fakulta přírodovědně-humanitní a pedagogická
Akademický rok: 2010/2011

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Renata AYGÖREN**
Osobní číslo: **P09000586**
Studijní program: **B7506 Speciální pedagogika**
Studijní obor: **Speciální pedagogika pro vychovatele**
Název tématu: **Pracovník v sociálních službách**
Zadávající katedra: **Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

Cíl: Charakterizovat dodržování standardů kvality sociálních služeb v zařízeních sociální péče pro osoby se zdravotním postižením a zjistit, jaké je v těchto zařízeních zastoupení pracovníků se speciálně pedagogickou kvalifikací.

Požadavky: Formulace teoretických východisek, příprava průzkumu, sběr dat interpretace a vyhodnocení dat, formulace závěrů.

Metody: Studium spisové dokumentace.

Rozsah grafických prací: **tištěná/elektronická**
Rozsah pracovní zprávy:
Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

- LEČBYCH, Martin. Mentální retardace v dospívání a mladé dospělosti. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2008. ISBN 978-80-244-2071-4.
- MATOUŠEK, Oldřich. Ústavní péče. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1995. ISBN 80-85850-08-7.
- MATOUŠEK, Oldřich a kol. Metody a řízení sociální práce. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2.
- NOVOSAD, Libor. Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním : základy a předpoklady dobré poradenské praxe. 1. vyd. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-509-7.
- PÖRTNER, Marlis. Na osobu zaměřený přístup v práci s lidmi s mentálním postižením a s klienty vyžadujícími trvalou péči. 1. vyd. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-582-0.
- RÁŽOVÁ, Eva, KRÁLOVÁ, Jarmila. Ústavní sociální péče : komentář k právním předpisům : (podle právního stavu k 1 .5. 2000). 3. upr. vyd. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2000. ISBN 80-85529-76-9.
- ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, Iva. Mentální retardace : vzdělávání, výchova, sociální péče. 2. přeprac. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-821-X.


Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Monika Nováková**
Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Datum zadání bakalářské práce: **1. dubna 2011**

Termín odevzdání bakalářské práce: **27. dubna 2012**


doc. RNDr. Miroslav Brzezina, CSc.
děkan

L.S.


doc. PaedDr. PhDr. Ilona Pešatová, Ph.D.
vedoucí katedry

dne **22 -04- 2011**

Čestné prohlášení

Název práce: Pracovník v sociálních službách
Jméno a příjmení autora: Renata Aygören
Osobní číslo: P09000586

Byl/a jsem seznámen/a s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména § 60 – školní dílo.

Prohlašuji, že má bakalářská práce je ve smyslu autorského zákona výhradně mým autorským dílem.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědom povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracoval/a samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce a konzultantem.

Prohlašuji, že jsem do informačního systému STAG vložil/a elektronickou verzi mé bakalářské práce, která je identická s tištěnou verzí předkládanou k obhajobě a uvedl/a jsem všechny systémem požadované informace pravdivě.

V Liberci dne: 27. 04. 2012

Renata Aygören

Poděkování

Děkuji Mgr. Monice Novákové, vedoucí práce za cenné rady a připomínky, metodické vedení při zpracování bakalářské práce. Poděkování patří rovněž osloveným ředitelům příspěvkových organizací a PhDr. Květě Kutílkové za poskytnutí odborných informací a za trpělivost při zpracování.

V Liberci dne: 27. dubna 2012

Název bakalářské práce: Pracovník v sociálních službách

Jméno a příjmení autora: Renata Aygören

Akademický rok odevzdání bakalářské práce: 2011/2012

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Monika Nováková

Anotace:

Bakalářská práce se zabývala problematikou pracovníka v sociálních službách v zařízeních, která poskytují rezidenční služby osobám se zdravotním postižením. Vycházela ze současného stavu v konkrétních organizacích, které zřizuje Krajský úřad Libereckého kraje. Cílem bylo zmapovat dodržování personálního standardu kvality sociálních služeb a zjistit, jaké je zastoupení pracovníků v přímé péči se speciálně pedagogickou kvalifikací. Strukturu bakalářské práce tvoří teoretická východiska, která se zaměřila na zákon o sociálních službách, standardy kvality sociálních služeb, sociální služby, pracovníka v sociálních službách a na metody sociální práce. Praktická východiska popisovala jednotlivá zařízení, stav realizace personálního standardu kvality sociálních služeb a personální obsazení zaměstnanců v přímé péči, a zda mají speciálně pedagogickou kvalifikaci. V bakalářské práci byla zvolena metoda studia spisové dokumentace jako hlavní. Dílčí metodou bakalářské práce byl polostrukturovaný rozhovor, který byl veden s oslovenými respondenty. Výsledky ukazovaly naplňování předem stanovených předpokladů. Následuje závěr a navrhovaná opatření.

Klíčová slova: domov pro osoby se zdravotním postižením, pracovník v sociálních službách, příspěvek na péči, rezidenční služby, sociální služby, standardy kvality sociálních služeb.

Bachelor thesis title: Social Service Workers

Author's name and surname: Renata Aygören

Academic year of bachelor thesis submission: 2011/2012

Bachelor thesis mentor: Mgr. Monika Nováková

Annotation:

The present bachelor thesis focuses on the problem area of social service workers in facilities providing residential services to persons with health handicaps. The thesis is based on the current conditions at concrete organizations established by the Regional Office of the Liberec Region. Its objective is to map the observance of personnel quality standards in social services, and to identify the involvement of employees with special-pedagogic qualifications in direct care. The structure of the present bachelor thesis consists of theoretic grounds focused on the Social Services Code, quality standards of social services, actual social services, employees in social services area, and social work methods. Practical grounds describe the various facilities, the status of implementing personnel quality standards in the area of social services, and personnel occupation in direct care, and whether the personnel have specialized pedagogic qualification. Studying file documentation has been used as the main work method of the present bachelor thesis. Half-structured interviews held with contacted respondents have been used as a partial method. Results have shown compliance with previously determined assumptions. Conclusion and proposed actions follow.

Key words: attendance allowance, nursing home for health-handicapped persons, residential services, social services, social services quality standards, social service workers.

OBSAH

ÚVOD	13
TEORETICKÁ VÝCHODISKA PRÁCE	15
1 SOUBOR PRÁVNÍCH OBLASTÍ	15
1.1 Zákon o sociálních službách	16
1.2 Příspěvek na péči.....	18
1.3 Prováděcí předpisy	19
1.4 Etický kodex sociálních pracovníků České republiky	21
1.5 Lidská práva a ochrana práv uživatelů	23
2 PRACOVNÍK V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH	25
2.1 Obecné profesní předpoklady	26
2.2 Kvalifikační profesní předpoklady.....	27
2.3 Kontrola a supervize	28
3 SOCIÁLNÍ SLUŽBY	30
3.1 Sociální poradenství	31
3.2 Služby sociální péče.....	32
3.3 Služby sociální prevence.....	33
3.4 Inspekce poskytování sociálních služeb.....	34
3.5 Financování sociálních služeb.....	35
4 STANDARDY KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	36
4.1 Procedurální standardy.....	38
4.2 Personální standardy	41
4.3 Provozní standardy.....	43
5 METODY SOCIÁLNÍ PRÁCE	45
5.1 Metody sociální práce s jednotlivcem.....	46
5.2 Metody skupinové práce	47

5.3 Terénní sociální práce	48
PRAKTICKÁ VÝCHODISKA PRÁCE	49
6 CÍL PRAKTICKÉ ČÁSTI A STANOVENÉ PŘEDPOKLADY	49
6.1 Použité metody.....	50
6.2 Popis zkoumaného vzorku	51
6.3 Výsledky rozhovoru	66
6.4 Shrnutí výsledků praktické části	78
ZÁVĚR.....	83
NAVRHOVANÁ OPATŘENÍ	85
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	86
SEZNAM PŘÍLOH.....	90

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1: Výše příspěvku a stupeň závislosti (Michalík 2008, s. 16).....	19
Tabulka 2: Služby sociální péče podle formy poskytování	32
Tabulka 3: Služby sociální prevence	34
Tabulka 4: Členění uživatelů Domov Raspenava, p. o.	53
Tabulka 5: Členění uživatelů APOSS Liberec, p. o.	57
Tabulka 6: Členění uživatelů D a C aktivity, p. o.	60
Tabulka 7: Členění uživatelů Jedličkův ústav, p. o.	63
Tabulka 8: Personální standard č. 9	67
Tabulka 9: Personální standard č. 10	68
Tabulka 10: Personální obsazení dopolední činnost Domov Raspenava, p. o.	69
Tabulka 11: Imobilní oddělení odpolední činnost Domov Raspenava, p. o.	69
Tabulka 12: Mobilní oddělení odpolední činnost Domov Raspenava, p. o.	70
Tabulka 13: Cvičné byty odpolední činnost Domov Raspenava, p. o.	70
Tabulka 14: Personální obsazení odpolední činnost APOSS Liberec, p. o.	71
Tabulka 15: Personální obsazení odpolední činnost D a C aktivity, p. o.	73
Tabulka 16: Personální obsazení Jedličkův ústav, p. o.	74
Tabulka 17: Personální obsazení zaměstnanci v přímé péči Jedličkův ústav, p. o.	75
Tabulka 18: Odborné speciálně pedagogické služby Jedličkův ústav, p. o.	76
Tabulka 19: Zastoupení speciálního pedagoga na zařízeních	77

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1: Věkové rozložení uživatelů Domova Raspenava, p. o	53
Graf 2: Věkové složení uživatelů APOSS Liberec, p. o.	57
Graf 3: Věkové složení uživatelů D a C aktivity, p. o.	60
Graf 4: Věkové složení uživatelů Jedličkův ústav, p. o.	62
Graf 5: Profesní zastoupení přímé péče Domov Raspenava, p. o.	71
Graf 6: Oborové zastoupení Domov Raspenava, p. o.	71
Graf 7: Oborové zaměření APOSS Liberec, p. o.	72
Graf 8: Profesní zastoupení přímé péče APOSS Liberec, p. o.	72
Graf 9: Profesní zastoupení přímé péče D a C aktivity, p. o.	73
Graf 10: Oborové zaměření v D a C aktivity, p. o.	74
Graf 11: Profesní zastoupení přímé péče Jedličkův ústav, p. o.	75
Graf 12: Oborové zastoupení Jedličkův ústav, p. o.	76
Graf 13: Odborná speciálně pedagogická péče	77
Graf 14: Vyhodnocení předpokladu 1	78
Graf 15: Vyhodnocení předpokladu 2	80
Graf 16: Souhrnné vyhodnocení oborové kvalifikace	80
Graf 17: Vyhodnocení předpokladu 3	82

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

ČR – Česká Republika

Bc. – titul získaný v bakalářském studijním programu

D a C aktivity – Domov a Centrum aktivity, p. o.

DOZP – Domov pro osoby se zdravotním postižením

KÚ – Krajský úřad

l. p. – Lidská práva

ministerstvo – Ministerstvo práce a sociálních věcí

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí

Mgr. – titul získaný v magisterském studijním programu

OSN – Organizace spojených národů

p. o. – příspěvková organizace

PhDr. – titul získaný rigorózní zkouškou

pl. tř. – platová třída

PSS – pracovník v sociálních službách

SO – střední odborné vzdělání

Spgš – Střední pedagogická škola

Společnost – Společnost pracovníků sociálních služeb 2011

SZŠ – Střední zdravotnická škola

ÚSO – úplné střední odborné vzdělání zakončené maturitní zkouškou

VOŠ – vyšší odborné vzdělání

VŠ – Vysoká škola

Zákon – Zákon 106/2006 Sb. o sociálních službách

ÚVOD

Předkládaná bakalářská práce se zabývá problematikou pracovníka v sociálních službách v zařízeních poskytující pobytové služby osobám se zdravotním postižením. Téma bakalářské práce bylo zvoleno s ohledem na současnou situaci sociálních služeb a historický status, kdy v „ústavech sociální péče“ byl zpočátku zaměstnáván zdravotní personál. Po roce 1990 dochází ke změnám pohledu na tato zařízení, zdravotní personál je nahrazován pedagogickým. S účinností zákona o sociálních službách, v platném znění, dochází k překvalifikování pracovních pozic a pedagogický personál je přeřazen na profesi pracovníka sociálních služeb.

Hlavní náplní práce v pomáhajících profesích je pomáhat, pracovník v sociálních službách musí umět naslouchat, vcítit se, být empatickými, trpělivými. Přičemž jsou na pracovníky v sociálních službách kladeny velké nároky. Zákon o sociálních službách těmto pracovníkům ukládá celoživotní vzdělávání. K těmto nárokům na výkon práce pracovníka v sociálních službách není přihlédnuto ve finančním hodnocení.

Základním znakem profesionální péče o osoby se zdravotním postižením je kvalitně spolupracující tým. Vytvoření dobrého a kooperativního kolektivu je výsledkem velkého úsilí a dlouholeté práce. Stabilita pracovního týmu u osob se zdravotním postižením je jedním dílčím úspěchem poskytované péče.

Cílem bakalářské práce je charakterizovat dodržování standardů kvality sociálních služeb v zařízeních sociální péče pro osoby se zdravotním postižením a zjistit, jaké je v těchto zařízeních zastoupení pracovníků se speciálně pedagogickou kvalifikací.

Bakalářská práce vychází z předpokladu, že zařízení sociální péče dodržují standardy kvality sociálních služeb. Pracovníci v přímé obslužné péči, kteří pracují v zařízeních sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením, mají splněn kurz pro pracovníky v sociálních službách. Zároveň zaměstnanci, kteří vykonávají základní výchovnou nepedagogickou činnost v zařízeních sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením, mají speciálně pedagogickou kvalifikaci.

Pro ověření předpokladu byla použita metoda studia spisové dokumentace a jako dílčí byl zvolen osobní polostrukturovaný rozhovor. Rozhovor byl veden s oslovenými respondenty, kterými byli ředitelé následujících Domovů pro osoby se zdravotním postižením – APOSS Liberec, příspěvková organizace, Domov a Centrum aktivity,

příspěvková organizace Hodkovice nad Mohelkou, Jedličkův ústav, příspěvková organizace, Liberec, a Domov Raspenava, příspěvková organizace.

Bakalářská práce je rozdělena na část teoretickou a část praktickou. Teoretická část se věnuje právní legislativě poskytovaných sociálních služeb. V praktické části bakalářské práce je předmětem bádání, prostřednictvím vzorku oslovených respondentů, dodržování personálního standardu kvality sociálních služeb v organizacích, které poskytují rezidenční služby osobám se zdravotním postižením, a dále organizační a personální obsazení a otázka, zda má obslužný personál ve vybraných organizacích Libereckého kraje speciálně pedagogickou kvalifikaci.

Smyslem a účelem předložené bakalářské práce je poukázat na to, že pedagogický personál má své nezastupitelné místo v zařízeních, které poskytují sociální služby osobám se zdravotním postižením.

TEORETICKÁ VÝCHODISKA PRÁCE

Teoretická část bakalářské práce popisuje současnou legislativu sociálních služeb. Cílem textu teoretické části bakalářské práce je seznámení se s právní legislativou sociálních služeb, standardy kvality a kvalifikačními a osobnostními předpoklady k výkonu funkce pracovníka v sociálních službách.

1 SOUBOR PRÁVNÍCH OBLASTÍ

Souborem právních oblastí se rozumí závazné právní předpisy, zákony, prováděcí vyhlášky, ve kterých jsou ustanoveny závazné normy, které se musí dodržovat, každý právní subjekt či jednotlivec. Mezi, další závazné dokumenty patří např. mezinárodní listiny a deklaráce, které jsou v demokratické společnosti přijímány a dodržovány.

➤ Historie sociálních služeb

Právní úprava sociálních služeb do konce roku 2006 vycházela ze zákonů, které byly přijaty na sklonku osmdesátých let minulého století. V této době se na sociální politiku nahlíželo odlišným způsobem, především v oblasti svobody rozhodování jedinců a demokratických principech fungování veřejné správy. Novelizacemi těchto právních principů docházelo pouze k částečným úpravám. Na počátku 90. let docházelo k významným inovacím, ovšem základní model většinou vycházel ze socialisticky direktivního způsobu uvažování (Michalík 2008, s. 8).

Pojem „ústav“ je dnes již pojmem historickým a přežitkem minulého režimu. Doba, kdy uživatel byl záměrně vyčleňován ze společnosti a byly potlačovány jeho zájmy, rovněž idea ochrany uživatele před nástrahami vnějšího světa, je dobou dávno minulou (Matoušek 1995, s. 34). Právní úprava dostatečně nepokrývala následující oblasti – člověk byl považován spíše za objekt působení systému, nikoli za aktivního činitele, jehož potřeby a projev vůle, jak nepříznivou sociální situaci řešit, by měly být určující pro pomoc. Nebyl zajištěn jednotný systém objektivního hodnocení potřeb osob, ze kterého by bylo možné vycházet při vytváření nabídky služeb. Lidé nebyli dostatečně chráněni před tím, aby nebyly poškozovány jejich zájmy a potřeby. Nebyly dostatečně vyřešeny vzájemné kompetence jednotlivých úrovní veřejné správy, které nesly odpovědnost za vytváření podmínek k uspokojování osobních potřeb. Nebyl jednotně zajištěn rozsah práv a povinností pro poskytovatele sociálních služeb,

toto se projevovalo v rozdílném náhledu na organizace zřizované orgány veřejné správy a nestátními neziskovými organizacemi. Rovněž nebyl vytvořen systém dohledu nad kvalitou poskytovaných sociálních služeb. Nebyly vytvořeny podmínky, které by informovaly o síti sociálních služeb a jejích činnostech, které nabízejí. Nebyly upraveny druhy služeb, které jsou zaměřeny na prevenci sociálního vyloučení. Z hlediska uživatelů sociálních služeb nebyl vyřešen závazný obsah jim poskytovaných služeb, s přihlédnutím k dlouhodobě nepříznivému zdravotnímu stavu a z něho vyplývajících omezení, který by objektivně zohlednil potřeby občanů závislých na pomoci (Michalík 2008, s. 8, 9).

1.1 Zákon o sociálních službách

Jak uvádí Michalík (2008, s. 10): *Hlavním cílem současné právní úpravy má být vytvoření podmínek pro uspokojování potřeb lidí, kteří jsou oslabeni v jejich prosazování. Zákon o sociálních službách představuje základní rámec k zajištění potřebné podpory a pomoci v určitém druhu nepříznivé sociální situace. Podporou a pomocí se rozumí taková činnost, která je nezbytná pro sociální začlenění osob a zachování důstojných podmínek života, odpovídající úrovni rozvoje společnosti* (Michalík 2008, s. 10).

Cílem Zákona o sociálních službách je poskytnout informace osobě, která je v nepříznivé sociální situaci tak, aby tuto situaci mohla řešit sama vlastními silami. Pokud tyto informace nestačí, nastupují sociální služby. Sociální služba má být aktivační, podporovat samostatnost klientů a předcházet delšímu trvání v nepříznivé situaci. Kvalita poskytování sociálních služeb je dána přímo do souvislosti s dodržováním lidských práv a základních svobod, se zachováním důstojnosti člověka. Zákon o sociálních službách přinesl několik změn – upravuje příspěvek na péči, ten kdo službu potřebuje, si prostřednictvím tohoto příspěvku službu uhradí. V zákoně jsou zavedeny nové kategorizace služeb např. služby sociální péče, služby sociální prevence, je zaveden smluvní systém mezi klientem a poskytovatelem, je zaveden systém registrace na krajském úřadě, který v současné době provádí inspekci. Taktéž jsou stanoveny předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka a pracovníka v sociálních službách (Matoušek, aj. 2007, s. 39–51).

➤ Úvodní ustanovení

Zákon o sociálních službách byl přijat v květnu 2006 a byl vydán pod číslem 108/2006 Sb. Změna koncepce sociálních služeb je patrná.

§ 1 zákona upravuje podmínky pro poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám, které se ocitly v nepříznivé sociální situaci, prostřednictvím sociálních služeb a příspěvku na péči. Upravuje podmínky pro vydání oprávnění k poskytování sociálních služeb, výkon veřejné správy v oblasti sociálních služeb, inspekci poskytování sociálních služeb a předpoklady pro výkon činnosti v sociálních službách (Zákon č. 108/2006 Sb., § 1, odst. 1).

Dále § 1 odstavec 2 upravuje předpoklady k výkonu povolání sociálního pracovníka, pokud vykonává činnost v sociálních službách. § 2 zákona č. 108/2006 Sb. stanoví základní zásady poskytování sociálních služeb: *Každá osoba má nárok má bezplatné poskytnutí základního sociálního poradenství (§ 37 odst. 2) o možnostech řešení nepříznivé sociální situace nebo jejího předcházení.* § 2 odstavec 2 upravuje rozsah, formu pomoci a podpory poskytnuté prostřednictvím sociálních služeb, která musí zachovávat lidskou důstojnost osob. Pomoc musí vycházet z individuálních potřeb osob, musí působit na osoby aktivně, podněcovat podporovat je v samostatnosti, motivovat je k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvání nebo k prohlubování nepříznivé sociální situace a zároveň by měla posilovat jejich sociální začleňování. Sociální služby musí být poskytovány v zájmu osob a v patřičné kvalitě takovými prostředky, aby bylo vždy důsledně zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod osob (Zákon č. 108/2006 Sb., § 1–2).

Toto jsou hlavní zásady nového zákona o sociálních službách, které se prolínají celým systémem poskytování sociálních služeb a jsou závazné pro všechny poskytovatele.

➤ **Podmínky poskytování sociálních služeb registrace**

Sociální služby lze poskytovat pouze na základě oprávnění k poskytování sociálních služeb, toto oprávnění vzniká rozhodnutím o registraci. Podmínky registrace upravuje zákon o sociálních službách. O registraci rozhoduje příslušný Krajský úřad, na který se žádost o registraci podává. Pokud je zřizovatelem přímo ministerstvo práce a sociálních věcí, rozhoduje o registraci přímo ministerstvo (Průša 2007, s. 88–90).

Organizace, která chce poskytovat sociální služby, musí splňovat řadu podmínek. K základním podmínkám patří například podání písemné žádosti o registraci. Ta musí obsahovat všechny nezbytné náležitosti. Další podmínkou je bezúhonnost a odborná způsobilost všech fyzických osob, které se budou přímo podílet na poskytování sociálních služeb. Musí být zajištěny hygienické podmínky, pokud se sociální služba poskytuje v zařízení sociálních služeb. Organizace dokládá vlastnické nebo jiné právo k objektům

či prostorám, v nichž bude poskytovat sociální služby. Zajistí materiální a technické podmínky, které odpovídají druhu poskytované sociální služby. Prokazuje skutečnost, že na majetek právnické osoby, která je žadatelem o registraci, nebyl prohlášen konkurs nebo proti ní není zahájeno konkursní či vyrovnávací řízení anebo nebyl návrh na prohlášení konkursu zamítnut pro nedostatek majetku (Průša 2007, s. 90).

1.2 Příspěvek na péči

Sociální služby a příspěvek na péči může být poskytován pouze na základě splněných podmínek, které upravuje Zákon. Tyto podmínky upravuje § 4, ten vymezuje okruh oprávněných osob. Příspěvek na péči se poskytuje osobám, které mají trvalý pobyt na našem území a osobám s uděleným azylem. Dále občanům Evropské unie, kteří pobývají na našem území déle než tři měsíce, nebo rodinným příslušníkům občana Evropské unie, který pobývá na našem území déle než tři měsíce, cizincům bez trvalého pobytu na našem území, cizincům, kteří jsou držiteli povolení k trvalému pobytu a mají přiznané právní postavení dlouhodobě pobývajících rezidenta v Evropském společenství na území jiného členského státu Evropské unie, a jsou hlášeni na k dlouhodobému pobytu na našem území po dobu delší než tři měsíce podle zvláštního právního předpisu. Taktéž jsou sociální služby poskytované a příspěvek na péči vyplácen osobám, které pobývají legálně na našem území a podle zvláštních předpisů splňují stanovené podmínky (Zákon 108/2006 Sb., § 4, odst.1–2). Jedná se o dávku poskytovanou podle zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů osobám, které jsou závislé na péči jiné fyzické osoby, za účelem zajištění potřebné pomoci. Předpokládá se, že žadatelem je osoba s dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem. Podle míry závislosti se poskytuje příspěvek na péči ve čtyřech stupních. Rovněž zákon podrobně stanovuje kritéria pro posuzování míry závislosti (Matoušek 2008, 162, 163).

V souvislosti s přijetím zákona o sociálních službách a zavedením příspěvku na péči byly zrušeny dávky, které byly poskytovány za obdobným účelem před 1. 1. 2007. Od ledna 2007 bylo zrušeno zvýšení důchodu pro bezmocnost poskytované podle zákona č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, poživatelům důchodů z důchodového pojištění. Rovněž byl zrušen příspěvek při péči o blízkou nebo jinou osobu poskytovaný taktéž dle zákona o sociálním zabezpečení osobám pečující o bezmocnou osobu nebo dítě dlouhodobě těžce zdravotně postižené, které vyžaduje mimořádnou péči. Tento příspěvek se vyplácel nejdéle do 31. 12. 2008. Osoby, kterým před 1. 1. 2007 náleželo zvýšení důchodu o bezmocnost podle zákona o sociálním zabezpečení, se od 1. ledna 2007

považují za osoby závislé na pomoci jiné fyzické osoby (Králová, Rážová 2007, s. 14). Jak uvádí zákon č. 108/2006 Sb. dle § 7 odstavce 2: *Nárok na příspěvek má osoba uvedená § 4 odst. 1, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při péči o vlastní osobu a při zajištění soběstačnosti v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle § 8 (Zákon 108/2006 Sb., § 7, odst. 2).*

Následující tabulka nám přehledně rozděluje stupně závislosti a výši příspěvků podle jednotlivých stupňů a věku. Rovněž tabulka uvádí v jednotlivých stupních závislosti minimální přehled každodenních úkonů v péči o vlastní osobu, kterou žadatel o příspěvek na péči není schopen zvládat.

Tabulka 1: Výše příspěvku a stupeň závislosti (Michalík 2008, s. 16)

Stupeň závislosti – číslo za lomítkem udává počet úkonů u osoby do 18let	Výše příspěvku na osobu v Kč	
	Do 18 let	Nad 18 let
I stupeň lehká závislost – každodenní pomoc nebo dohled při více jak 12/5 úkonech v péči o vlastní osobu	3.000,-	800,-
II. stupeň středně těžká závislost – každodenní pomoc nebo dohled při více jak 18/10 úkonech v péči o vlastní osobu	6.000,-	4.000,-
III. stupeň těžká závislost – každodenní pomoc nebo dohled při více jak 24/15 úkonech v péči o vlastní osobu	9.000,-	8.000,-
IV. stupeň úplná závislost – každodenní pomoc nebo dohled při více jak 30/20 úkonech v péči o vlastní osobu	12.000,-	12.000,-

1.3 Prováděcí předpisy

Organizace, které poskytují sociální služby, se pro rok 2011, řídí následujícími zákony a prováděcími vyhláškami. Hlavními a závaznými zákony, kterými se řídí všichni poskytovatelé sociálních služeb, je zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů změn a doplňků, prováděcí Vyhláška č. 239/2006 Sb., kterou se mění vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, a dále zákony o životním a existenčním minimu Zákon č. 110/2006 Sb., o státní kontrole Zákon č. 552/1991 Sb. a správní řád Zákon č. 500/2004 Sb. (MPSV.CZ 2011b).

➤ **Návrhy de lege ferenda**

Návrhy sociální reformy pro rok 2012 de lege ferenda, tedy stavu, jaký by měl být, má přinést následující reformní kroky. Zjednodušit systém sociální ochrany, zefektivnit práci orgánů státní správy a snížit administrativní zátěž pro osoby, které využívají systém sociální ochrany. Novela zákona o sociálních službách obsahuje změny, které se týkají příspěvku na péči, úhrady, registrace poskytovatelů sociálních služeb, sociální práce, inspekce poskytování sociálních služeb, financování sociálních služeb, správních deliktů a dalšího vzdělávání.

Příspěvek na péči – změna v působnosti rozhodování o příspěvku na péči, převod agendy na Úřad práce ČR a krajské pobočky, odvolacím orgánem je ministerstvo MPSV. Mění se posudková kritéria k posuzování stupně závislosti na deset základních životních potřeb. Mobilitu, orientaci, komunikaci, stravování, oblékání a obouvání, tělesnou hygienu, výkon fyziologických potřeb, péče o zdraví, osobní aktivity, péči o domácnost. Podrobnější vymezení bude obsahovat prováděcí vyhláška. Zavádí se nová kategorie asistenta sociální péče. Příspěvek na péči může být nově vyplácen i dítěti, které je umístěné v dětském domově. Mění se výplata příspěvku na péči, lze ho vyplácet prostřednictvím karty sociálních systémů (§ 18 zákona). Zavádí se sankční lhůta 3 kalendářních měsíců, pokud byla dávka vyplácena osobě neprávem, nemůže tato osoba opětovně žádat. Přepjatky na dávce vymáhá celní úřad. Upřesňuje se úprava kontroly využívání příspěvku na péči (SENAT.CZ 2011).

Úhrada – § 73 odst. 3 zůstává zachován minimální zůstatek příjmů klientů pobytových zařízení. Ruší se bezplatná pečovatelská služba pozůstalým po účastnících odboje, platné od 1. 1. 2014. **Registrace poskytovatelů** – v žádosti musí uvádět číslo platebního účtu. Nevyžaduje se registrace u asistenta sociální péče. Upřesňují se ustanovení o rozsahu statických údajů. **Sociální práce** – standardizovaný záznam sociálního pracovníka, výkon sociální práce v sociálních službách zůstává i na obecních úřadech obce s rozšířenou působností a krajských úřadech (§ 92 písm. d a § 93 písm. c). **Inspekce poskytování sociálních služeb** – převod agendy inspekce na Úřady práce ČR, inspekce se mohou účastnit i zaměstnanci kraje, při inspekci mohou být kontrolovány i smlouvy o poskytnutí sociální služby a stanovení výše úhrad za poskytované služby. **Další vzdělávání** – upřesňuje § 111 o dalším vzdělávání sociálních pracovníků a § 116 o dalším vzdělávání pracovníků v sociálních službách (SENAT.CZ 2011).

1.4 Etický kodex sociálních pracovníků České republiky

Etický kodex byl schválen plénem Společnosti sociálních pracovníků 19. 5. 2006 a nabývá účinnosti od 20. 5. 2006 (Společnost sociálních pracovníků ČR 2011), je rozdělen na etické zásady a etická pravidla sociálního pracovníka (Grenarová, aj. 2007, s. 50).

➤ Etické zásady

Sociální práce je založena na demokratických hodnotách, lidských právech a spravedlnosti. Úkolem sociálního pracovníka je dbát na dodržování lidských práv jak u skupin, tak u jednotlivců, jak je zakotveno v dokumentech pro praxi sociálního pracovníka. K hlavním zásadám sociální práce patří respektování jedinečnosti každého člověka bez ohledu na původ, etnickou příslušnost, rasu či barvu pleti, mateřský jazyk, věk, pohlaví, rodinný stav, zdravotní stav, sexuální orientaci, ekonomickou situaci, náboženské a politické přesvědčení. Respektování práva každého jedince na seberealizaci tak, aby současně nedocházelo k omezení stejného práva u druhých osob. Napomáhání jednotlivcům, skupinám, komunitám svými znalostmi, dovednostmi a zkušenostmi při jejich rozvoji a při řešení konfliktů jednotlivců se společnostmi a jejich následků. Pracovník dává přednost profesionální odpovědnosti před svými soukromými zájmy. Služby poskytuje na nejvyšší odborné úrovni (Grenarová, aj. 2007, s. 47).

Pravidla etického chování jsou nastíněna do několika podkapitol, zejména ve vztahu ke klientovi, k zaměstnavateli, ke kolegům, k odbornosti a neméně důležitý je i vztah etického chování ke společnosti.

Ve vztahu ke klientovi

Úkolem sociálního pracovníka ve vztahu ke klientovi je podpora klienta k vědomí vlastní odpovědnosti, ochraně jeho důstojnosti a lidských práv. Pomáhá všem klientům bez náznaku diskriminace. Rozvíjí silnou stránku klientových schopností. Jedná s uživateli empaticky. Vyhledává uživatelům nejvhodnější možná řešení a snaží se řešit jejich problémy. Sociální pracovník jedná s každým člověkem jako s celostní bytostí. Zajímá se o celého člověka v rámci rodiny, komunity a společenského a přirozeného prostředí (Grenarová, aj. 2007, s. 47).

Chrání klientovo právo na soukromí a důvěrnost jeho sdělení. Data a informace požaduje s ohledem na potřebnost při zajištění služeb, které mají být klientovi poskytnuty

a informuje ho o jejich potřebnosti a použití. Žádnou informaci o klientovi neposkytne bez jeho souhlasu. Výjimkou jsou osoby, které nemají způsobilost k právním úkonům v plném rozsahu (zejména nezletilé děti) nebo tehdy, kdy jsou ohroženy další osoby. V případech, kde je to v souladu s platnými právními předpisy, umožňuje účastníkům řízení nahlížet do spisů, které se řízení týkají. Sociální pracovník podporuje klienty při využívání všech služeb a dávek sociálního zabezpečení, na které mají nárok, a to nejen od instituce, ve které jsou zaměstnáni, ale i ostatních příslušných zdrojů. Poučí klienty o povinnostech, které vyplývají z takto poskytnutých služeb a dávek. Podporuje klienta při řešení problémů týkajících se dalších sfér jeho života. Pokud si je vědom svých odborných omezení, předá potřebné informace kompetentní osobě (Sociální revue.cz 2005).

Ve vztahu ke svému zaměstnavateli

Sociální pracovník odpovědně plní své povinnosti, které má ke svému zaměstnavateli. V organizaci se spolupodílí při vytváření takových podmínek, které umožní sociálním pracovníkům, uplatňovat závazky vyplývající z tohoto kodexu. Snaží se ovlivnit sociální politiku, pracovní postupy a prakticky je uplatňuje ve své organizaci s ohledem na co nejvyšší úroveň poskytovaných služeb klientům (Grenarová, aj. 2007, s. 48).

Ve vztahu ke kolegům

Sociální pracovník respektuje znalosti a zkušenosti svých kolegů a ostatních odborných pracovníků. Snaží se o zvyšování své kvality poskytovaných služeb. Respektuje názory kolegů a kritické připomínky vyjadřuje vhodným způsobem. Sociální pracovník iniciuje a zapojuje se do diskusí týkajících se etiky se svými kolegy a zaměstnavateli a je zodpovědný za to, že jeho rozhodnutí budou eticky podložena (Sociální revue.cz 2005).

Ve vztahu ke svému povolání a odbornosti

Sociální pracovník dbá na udržení a zvyšování prestiže svého povolání. Udržuje a zvyšuje si odbornou úroveň sociální práce a uplatňuje nové přístupy a metody. Působí na to, aby odbornou sociální práci prováděl vždy kvalifikovaný pracovník s odpovídajícím vzděláním. Je zodpovědný za své soustavné celoživotní vzdělávání, které je základem pro udržení stanovené úrovně odborné práce a schopnosti řešit etické problémy. K svému odbornému růstu využívá znalostí a dovedností svých kolegů a jiných odborníků, naopak své znalosti a dovednosti rozšiřuje v celé oblasti sociální práce. Sociální pracovník spolupracuje

se školami sociální práce, aby podpořil studenty sociální práce při získávání kvalitního praktického výcviku a aktuální praktické znalosti (Matoušek, aj. 2003, s. 371).

Ve vztahu ke společnosti

Právním a povinností sociálního pracovníka je upozorňovat širokou veřejnost a příslušné orgány na případy porušování zákonů. Snaží se o zlepšení sociálních podmínek a zvyšování sociální spravedlnosti. Působí na rozšíření možností a příležitostí ke zlepšení kvality života pro všechny osoby, a zvláště pro znevýhodněné a postižené jedince. Sociální pracovník působí na zlepšení podmínek, které zvyšují vážnost a úctu kulturních památek. Sociální pracovník požaduje uznání za to, že je zodpovědný za své jednání vůči osobám, se kterými pracuje, vůči kolegům, zaměstnavatelům, profesní organizaci a vzhledem k zákonným ustanovením, a že tyto odpovědnosti mohou být ve vzájemném konfliktu (Grenarová, aj. 2007, s. 49).

➤ Etika sociální práce

Pokusy vytýčit pravidla sociální práce trvají od 30. let minulého století, ale až v roce 1976 byl vypracován první kodex, který po dalších úpravách dospěl k definitivnímu znění v roce 1992 ve Washingtonu, na světové konferenci o sociální práci (Grenarová, aj. 2007, s. 41). Podle Matouška (2008, s. 55, 56): *Etika sociální práce je soubor mravních zásad, které by měl pracovník v sociálních službách dodržovat*. V současnosti je formalizován do podoby kodifikovaných pravidel schválených profesní komorou nebo jinou reprezentativní národní asociací sociálních pracovníků Tato pravidla fixují žádoucí způsob profesionálního chování s ohledem na náročné konfliktní situace (Matoušek 2008, s. 55, 56).

1.5 Lidská práva a ochrana práv uživatelů

První myšlenka o právech všech lidí na svobodu pochází ze 17. stol., a jako první ji formuloval J. Lock, který hlásal právo všech lidí na svobodu, život a majetek. Lidská práva jsou obvykle charakterizována jako práva, která lidem dovolují rozvíjet a využívat jejich možnosti a schopnosti. Uspokojují základní materiální a duchovní potřeby. Stále více vycházejí z potřeby lidí žít takovým životem, v němž bude respektována a chráněna hodnota a bude zachována důstojnost každé lidské bytosti. Respektování lidských práv a svobod je základem demokratického uspořádání každé společnosti (Matoušek 2008, s. 95).

Matoušek dále uvádí (2008, s. 95): *V roce 1948 přijala OSN Všeobecnou deklaraci lidských práv, čímž započala éra mezinárodního zájmu o formulaci standardů l. p. a monitorování toho, jak jsou v jednotlivých státech l. p. dodržována.* V právním systému České republiky jsou lidská práva obsažena v Listině základních práv a svobod, která je součástí Ústavy.

➤ **Lidská práva mentálně postižených**

Rovněž na lidi s mentálním postižením se vztahují veškerá lidská práva, stejně tak jako na všechny ostatní bytosti. Jednou z prvních deklarací o právech dítěte je takzvaná Ženevská deklarace, která byla přijata v roce 1924 na V. shromáždění společnosti národů. V roce 1959 byla na XIV. zasedání OSN přijata Deklarace práv dítěte. Za dva roky nato byla přijata Evropská sociální charta, která první zmiňovala postižené osoby jako nositele lidských práv (Švarcová-Slabinová 2003, s 14–15).

Důležitým mezníkem pro mentálně postižené je datum 20. 12. 1971, kdy byla vyhlášena a přijata Valným shromážděním OSN Deklarace práv mentálně postižených osob (viz příloha č. 1). Na děti a mládež s mentálním postižením se vztahuje Úmluva o právech dítěte, která byla ratifikována a vstoupila v platnost v roce únoru 1991 (viz příloha č. 2). V prosinci 1993 byla Valným shromážděním OSN přijata Standardní pravidla pro vyrovnání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením. Ta jsou důležitým dokumentem, který mohou organizace zdravotně postižených osob využít ve svých kampaních za rovnoprávnost. Znamenají silný morální a politický závazek států podnikat kroky pro vyrovnání příležitostí lidí se zdravotním postižením. V tomto dokumentu jsou zahrnuty důležité principy odpovědnosti, aktivity a spolupráce. Jsou základem pro odbornou a technickou spolupráci mezi státy a ostatními mezinárodními organizacemi. U nás byla tato pravidla vydána Sdružením zdravotně postižených v ČR v roce 1997 (Švarcová-Slabinová 2003, s. 15–16).

Shrnutí

V této kapitole jsme se zabývali zákony a deklaracemi, kterými se řídí organizace poskytující sociální služby. Podrobně jsme popisovali zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb. a jeho novelu platnou od roku 2012. Zmínili jsme se zde o historii sociálních služeb. Jedna kapitola se věnovala příspěvku na péči, který je nedílnou součástí financování organizací, které poskytují sociální služby. Byl zde popsán etický kodex sociálních pracovníků a zmíněna ochrana lidských práv včetně práv mentálně postižených.

2 PRACOVNÍK V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH

Zákon o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, definuje okruh pracovníků, kteří v sociálních službách vykonávají odbornou činnost – § 115, sociální pracovníci, pracovníci v sociálních službách, zdravotní pracovníci, pedagogičtí pracovníci (Zákon 108/2006 Sb., § 115).

Zákon definuje pracovníka v sociálních službách jako osobu, která vykonává (dle § 116 odst. 1):

- přímou obslužnou péči o osoby v ambulantních nebo pobytových zařízeních sociálních služeb, která spočívá v nácviku jednoduchých denních činností, v pomoci při osobní hygieně a oblékání, při pomoci s manipulací s přístroji, pomůckami, v pomoci s prádlem, v pomoci při udržování čistoty a osobní hygieny, v pomoci při podpoře v soběstačnosti, v pomoci při posilování životní aktivizace, při vytváření základních sociálních a společenských kontaktů a při uspokojování psychosociálních potřeb;
- základní výchovná nepedagogická činnost, která spočívá v prohlubování a upevňování základních hygienických a společenských návyků. V působení na vytváření a rozvíjení pracovních návyků, manuální zručnosti a pracovní aktivity, na provádění volnočasových aktivit, které jsou zaměřené na rozvoj osobnosti, zájmů, znalostí a tvořivých schopností formou výtvarné, hudební a pohybové výchovy. Také v zabezpečení zájmové a kulturní činnosti a v provádění osobní asistence;
- pečovatelskou činnost v domácnosti, která spočívá ve vykonávání prací, které jsou spojené s přímým stykem s osobami, které trpí fyzickými a psychickými obtížemi. Jedná se o komplexní péči o jejich domácnost, o zajištění sociální pomoci, o provádění sociální depistáže, která je pod vedením sociálního pracovníka, o poskytování pomoci při vytváření sociálních a společenských kontaktů a psychické aktivizaci v organizačním zabezpečení a komplexním koordinování pečovatelské činnosti (Králová, Rážová 2007, s. 136).

Podle nového katalogu práce vydaného v roce 2010 pracovník v sociálních službách může být zařazen od třetí platové třídy až po devátou platovou třídu. Zařazení do příslušné platové třídy je v kompetenci ředitele organizace a odvíjí se od prováděné práce.

2.1 Obecné profesní předpoklady

K obecným profesním předpokladům můžeme zařadit empatii, úctu k osobnosti, citlivost, zájem o druhé a opravdovost, která se projevuje v práci sociálního pracovníka, ale v jakékoli práci, při které pracujeme s lidmi. Hlavním předpokladem je profesionalita. Profesionalita v péči o uživatele znamená, že zaměstnancům jde především o blaho uživatele a ne o vlastní prospěch. To znamená, že vztah je přiměřeně profesní a funkční pro zúčastněné. V popředí jsou zájmy uživatele, uživatel je respektován a podporován. Ve vztahu k uživateli jsou v pozadí vlastní potřeby, ambice a představy (Pörtner 2009, s. 39–40).

Jednou z důležitých zásad je, že na základě vlastních sympatií a antipatií zaměstnanec nedává přednost jednomu uživateli před ostatními. Jednání zaměstnanců by mělo být jasně definováno podmínkami, které jsou jasné a závazné pro všechny. Jen tak může být zaručena nezájatost a jistota uživatelů (Pörtner 2009, s. 39–40). Rovněž k dalším osobnostním předpokladům pro výkon profese sociálního pracovníka i PSS můžeme přiřadit i další osobnostní vlastnosti. Podle mého názoru patří k důležitým vlastnostem také kreativita, flexibilita, důraznost, důslednost, důvěryhodnost a komunikativnost. Ovšem základním předpokladem k výkonu profese pracovníka v sociálních službách je, že ke své profesi přistupuje zodpovědně a s láskou.

Pörtner ve své knize popisuje sedmnáct zásad každodenní práce s mentálně postiženými. Z těchto zásad by mělo být zřejmé, že těžiště práce je zaměřené na uživatele, což je pro praxi velmi důležité. Základním předpokladem práce je, že se zaměstnanec, který poskytuje sociální službu, zajímá o lidi a podporuje je. Jednou z důležitých zásad při práci s lidmi je zásada naslouchání. Naslouchat je důležité, pokud chceme lépe pochopit to, co druhý chce či potřebuje. Bez naslouchání není možná kvalitně poskytovaná péče. K dalším bezesporu důležitým a podstatným zásadám jistě patří brát vážně, vycházet z „normální situace“, držet se toho, co se samo nabízí, nepodléhat předsudkům, umožňovat zkušenosti, zaměřit se na prožitek, povzbuzovat, neulpívat na symptomu, podporovat svébytnost, poskytovat přehledné možnosti volby, poskytovat opěrné body pro samostatné jednání, podávat jasné informace, být konkrétní, nalézt společnou řeč, rozpoznat vlastní podíl, popsat situaci (Pörtner 2009, s. 40).

2.2 Kvalifikační profesní předpoklady

Pracovník v sociálních službách musí splňovat předpoklady, které jsou ukotveny v zákoně o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Musí prokázat způsobilost k právním úkonům, bezúhonnost, zdravotní a odbornou způsobilost. Bezúhonný je ten, kdo nebyl pravomocně odsouzen pro úmyslný ani jiný trestný čin. Bezúhonnost se dokládá výpisem z rejstříku trestu, který nesmí být starší 3 měsíců. Zdravotní způsobilost zaměstnance stvrzuje zdravotním potvrzením, které vystavuje lékař závodní preventivní péče, před nástupem do zaměstnání.

Požadavkem odborné způsobilosti k výkonu práce pracovníka v sociálních službách (Králová, Rážová 2007):

- **pro přímou obslužnou péči o osoby** v ambulantních nebo pobytových zařízeních sociálních služeb – je základní vzdělání nebo středního vzdělání a absolvování akreditovaného kvalifikačního kurzu;
- **pro základní výchovnou nepedagogickou činnost** – je požadavek středního vzdělání s výučním listem nebo středního vzdělání zakončeného maturitní zkouškou a absolvování akreditovaného kvalifikačního kurzu;
- **pro pečovatelskou činnost v domácnosti** – je požadavek základního vzdělání, středního vzdělání, středního vzdělání s výučním listem, středního vzdělání zakončeného maturitní zkouškou nebo vyššího odborného vzdělání a absolvování akreditovaného kvalifikačního kurzu (Králová, Rážová 2007, s. 136–137).

Jsou taktéž definovány podmínky, za kterých není potřeba absolvování akreditovaného kvalifikačního kurzu. Kvalifikační kurz pro pracovníky v sociálních službách se skládá z obecné a zvláštní části v rozsahu 150 výukových hodin (Králová, Rážová 2007, s. 138).

➤ Další vzdělávání a požadované kompetence

K dalším podmínkám výkonu profese pracovníka v sociálních službách je povinnost dalšího vzdělávání na základě § 111 Zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Další vzdělávání se uskutečňuje v rozsahu 24 hodin za rok formou specializačního vzdělávání, zajišťovaného vysokými školami a vyššími odbornými školami navazující na získanou odbornou způsobilost k výkonu povolání, účastí v akreditovaných kurzech,

odbornou stáží v zařízeních sociálních služeb a účastí na školicích akcích (Zákon 108/2006 Sb., § 111, odst. 1–3).

2.3 Kontrola a supervize

➤ Supervize

Kopřiva vysvětluje (1997, s. 136): *Slovo „supervize,, k nám přešlo z angličtiny. Překládá se jako dohled, dozor, kontrola řízení nebo jako inspekce.* Matoušek uvádí (2008, s. 218) že: *Supervize je kvalifikovaný dohled nad průběhem programu nebo projektu zaměřený na kvalitu činnosti pracovníků (profesionálů či dobrovolníků).* Supervize by měla plnit funkci vzdělávací, podpůrnou, řídicí. Někteří teoretici zároveň hovoří i o funkci zprostředkovací (při řešení konfliktních situací).

Funkce vzdělávací rozvíjí dovednosti, porozumění a schopnosti supervidovaných, prostřednictvím rozebírání práce supervidovaných s uživateli. Supervizor napomáhá s lepší komunikací u uživatelů, uvědoměním si svých reakcí a zpětné vazby uživatelů (Hawkins, Shohet 2004, s. 60). Podpůrná funkce spočívá v pomoci supervidovanému se zvládnutím pracovní zátěže a sdílení pracovního odhodlání. Řídicí funkce plní funkci kontroly, úkolem je hodnotit a posuzovat zaměstnancův výkon (Kinkor, Baštecká 2009, s. 390). Supervize je jedním z nástrojů, který napomáhá k rozvoji pracovníka a zvyšuje kvalitu poskytované služby. Pomocí zaměřeného pozorování, cílených otázek a komentářů uvažuje supervizor se supervidovaným nad kvalitou jejich práce, společně promýšlejí pracovní vztahy, cíle a procesy. Tímto se tak zvyšuje pracovníkova sebereflexe, sebeuvědomování a reflexe. Supervize se využívá v různých pracovních profesích (Kinkor, Baštecká 2009, s. 388, 389). Supervize má zvyšovat odpovědnost, brání zaměstnancům před syndromem vyhoření, rutinně pracovního výkonu, necitlivosti vůči uživatelům a jejich potřebám. Její využití je při výuce sociálních pracovníků a pracovníků sociální péče a při sledování zaměstnanců v rámci organizace (Matoušek 2008, s. 218).

Matoušek i Kopřiva mají shodný názor na překlad a definici pro supervizi. Shodně ji definují jako dozor či dohled. Matoušek je konkrétnější a objasňuje supervizi jako kvalifikovaný dohled, který je zaměřen na kvalitu vykonávané práce.

➤ **Druhy supervize**

Důležité pro supervizní vztah je vytvořit smlouvu a v ní stanovit jakou řídicí, vzdělávací a podpůrnou odpovědnost ponese supervizor. Důležitým bodem smlouvy je stanovení, o jaký druh supervize má supervidovaný zájem.

Dělení podle Hawkinse a Shoheta (2004):

Výuková – supervizor hraje roli učitele, zaměřuje se na vzdělávací funkci, pomáhá účastníkům rozebírat jejich práci s klienty. Zatímco řídicí a podpůrnou supervizní funkci poskytuje účastníkům někdo na pracovišti.

Výcviková – je zaměřena na vzdělávací funkci a supervidovaní jsou ve výcvikové, učňovské roli. Supervizor má odpovědnost za práci s klienty má zde řídicí a normativní roli.

Řídicí – užívá se tam, kde je supervizor nadřízený supervidovaným, je zde vztah nadřízený a podřízený a supervizor má rovněž odpovědnost za práci s klienty, má zde řídicí roli.

Poradenská – supervidovaným zůstává odpovědnost za práci s klienty a se supervizorem konzultují své otázky, které chtějí rozebrat. Poradenská supervize je určena pro zkušené a kvalifikované supervizory (Hawkinse a Shoheta 2004, s. 62, 63).

Podle Kinkora a Baštecké můžeme supervizi dělit podle formy a obsahu. Rozeznávají supervizi interní a externí. U interní supervize je supervizor zaměstnancem organizace, většinou nejčastěji přímý vedoucí. U externí supervize je supervizor najatý odborník, který je nezávislý. Podle obsahu dělíme supervizi na případovou, ta je zaměřena na konkrétní případ. Supervize řízení, zabývající se kvalitou řídicích procesů v organizaci. Podle počtu a uskupení supervidovaných dělíme supervizi na individuální, skupinovou, nebo týmovou. Forma supervize může být přímá, kdy supervizor je přímo přítomen při práci supervidovaného. U zprostředkované formy supervize účastníci vycházejí ze vzpomínek. Supervize v pomáhajících profesích je náročná metoda, která klade velké nároky na odbornost, komunikativnost a lidské kvality supervizora (Kinkor, Baštecká 2009, s. 389, 390).

Shrnutí

Druhá kapitola je věnována pracovníkovi v sociálních službách. Je zaměřena na obecné a kvalifikační požadavky této pracovní pozice, vycházející ze zákona o sociálních službách.

Jedna z kapitol je věnována supervizi a jejímu dělení a druhy z pohledu rozvoje a zvyšování kvality poskytovaných sociálních služeb.

3 SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Jak uvádí Novosad (2000, s. 44): *Konkrétním výstupem určité sociální politiky jsou sociální služby, které představují poměrně širokou škálu podpor, opatření a pomoci, jež vychází z nutnosti řešit svízelné životní situace lidí s postižením* (Novosad 2000, s. 44).

Sociální služby jsou poskytovány lidem společensky znevýhodněným, a to s cílem zlepšit jejich kvalitu života, nebo je v maximální možné míře do společnosti začlenit. Společnost mají chránit před riziky, jichž jsou tito lidé nositeli. Sociální služby zohledňují jak osobu uživatele, tak jeho rodinu, skupinu, do které patří, případně zájmy širší společnosti (Matoušek, aj. 2007, s. 9). Termín sociální služba označuje druh sociální péče, která je poskytovaná státní institucí ve prospěch jiné osoby, nebo která je výkonem činností ve prospěch občanů poskytovaných soukromoprávní nebo veřejnoprávní institucí přímo nebo soukromoprávní institucí za podpory veřejnoprávní instituce, ve prospěch lidí v sociální nouzi (Tomeš 2010, s. 38). Systém sociální pomoci a služeb se poskytuje zejména tehdy, pokud jsou ohrožena práva občana, pokud se občan nachází ve hmotné či jiné existenční nouzi a není schopen zabezpečit své potřeby vlastními silami, pokud je občan znevýhodněn při uspokojování svých potřeb a žije ve stavu sociálního vyloučení; nebo pokud mu tyto situace hrozí (Novosad 2009, s. 64).

Jak uvádí Tomeš (2010, s. 38): *Sociální služba je další „horizontální“ pojem pro všechny soustavy. Sociální služby se mohou vytvářet ve všech soustavách sociální ochrany jako náhrada dávek nebo jako jejich doplněk. Služby se poskytují místo peněžních dávek tam, kde je to sociálně efektivnější. Ekonomická efektivnost není a nemůže být jediným kritériem pro volbu peníze nebo služba, protože poskytování služeb je vždy nákladnější než poskytování dávek. Kritériem pro volbu je především okolnost, zda služba nezabezpečuje cílenou sociální potřebu účinněji než peněžitá dávka* (Tomeš 2010, s. 38).

Jedním ze základních dělení sociální služby je dělení podle cíle a zaměření. Mezi toto dělení spadá sociální poradenství, služby sociální prevence a služby sociální péče. Druhé možné dělení sociálních služeb je podle formy poskytování sociální služby. Rozlišujeme 3 formy poskytování a to pobytovou, ambulantní a terénní formu poskytování sociální služby.

Sociální služby mohou být poskytovány s úhradou nákladů nebo bez úhrady nákladů. Výše úhrady nákladů je stanovena ve smlouvě. Smlouvu mezi sebou uzavírá poskytovatel sociální služby a uživatel, nebo jeho zákonný zástupce (Zákon 108/2006 Sb., § 32, 33).

3.1 Sociální poradenství

Sociální poradenství je poskytováno formou základního poradenství, odborného sociálního poradenství nebo formou speciálního poradenství.

Na stránkách MPSV se dočteme že: *Sociální poradenství poskytuje osobám v nepříznivé sociální situaci potřebné informace přispívající k řešení jejich situace. Základní sociální poradenství je součástí všech druhů sociálních služeb Odborné sociální poradenství zahrnuje občanské poradny, manželské a rodinné poradny, sociální práci s osobami společensky nepřizpůsobenými, poradny pro oběti trestných činů a domácího násilí, sociálně právní poradenství pro osoby se zdravotním postižením a seniory. Služba obsahuje poradenství, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje bezúplatně (MPSV.CZ 2011a).*

➤ Základní poradenství

Základní sociální poradenství poskytuje informace o postupech, které vyplývají z předpisů o důchodovém a nemocenském pojištění, státní sociální podpoře, sociální pomoci, zaměstnanosti a sociálně-právní ochraně. Zároveň zprostředkovává osobám, které se ocitly v nepříznivé životní situaci, informace o formě sociální pomoci, která je dostupná v určité lokalitě. Součástí základního sociálního poradenství je i občanské poradenství (Matoušek 2008, s. 200).

➤ Odborné sociální poradenství a speciální poradenství

Odborné sociální poradenství je zaměřené na specifické potřeby jednotlivých okruhů sociálních skupin. Zejména se jedná o poradenství v občanských poradnách např. pro seniory, manželských a rodinných poradnách, v poradnách pro osoby se zdravotním postižením. Součástí odborného poradenství je rovněž sociální práce s osobami, jejichž způsob života může vést ke konfliktu ve společnosti. Odborné poradny zajišťují půjčování kompenzačních pomůcek (Tomeš 2010, s. 344, 345).

Tomeš (2010, s. 344, 345) dělí sociální poradenství na obecné a specializované. Obecné poradenství se orientuje na objekt a způsob řešení sociálního problému, kde hledat pomoc

a na koho se obrátit. Obecné sociální poradenství poskytují orgány státní správy. Je místem 1. kontaktu pro osoby, které se ocitly v nepříznivé sociální situaci. Kdežto specializované sociální poradenství se zaměřuje na přesně definovaný okruh činností. Většinou působí preventivně, terapeuticky či rehabilitačně. Mezi preventivní poradenství patří předmanželské a manželské poradny, rodinné poradny a poradenství pro volbu povolání. K terapeutickým poradenstvím můžeme zařadit poradenství specializované na různé druhy chorob např. nemoci související se stárnutím, geriatrické a gerontologické poradny, protialkoholní poradny, poradny zaměřené na drogové závislosti apod. K rehabilitačnímu poradenství řadíme rehabilitační péči, postpenitenciární poradenství orientované na osoby propuštěné z výkonu trestu a jejich opětovné začlenění do společnosti a poradenství pro azylanty a uprchlíky (Tomeš 2010, s. 344, 345).

3.2 Služby sociální péče

Sociální služby mohou být poskytovány mnoha způsoby a zároveň se mohou dělit podle různých kritérií. Z hlediska funkce služby je důležité, s jakým cílem a jakým způsobem bude služba poskytována. Zákon o sociálních službách přesně definuje pojem služby sociální péče. Cílem služby sociální péče je pomáhat osobám, zjistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost a v co nejvyšší možné míře zapojit tyto osoby do společnosti. V případě, kdy se osoby nemohou zapojit do běžného života společnosti, poskytovatelé služby sociální péče zajistí těmto osobám důstojné prostředí a zacházení.

Tabulka 2: Služby sociální péče podle formy poskytování

Služby	Zařízení poskytující služby sociální péče
Ambulantní	Denní stacionáře, Centra denních služeb
Terénní	Podpora samostatného bydlení, Tísňová péče, Osobní asistence
Ambulantní nebo terénní	Průvodcovské a předčitatelské služby, Pečovatelská služba
Pobytové	Týdenní stacionáře, Domovy pro osoby se zdravotním postižením, Domovy pro seniory, Domovy se zvláštním režimem, Chráněné bydlení, Sociální služby poskytované ve zdr. zařízeních ústavní péče
Ambulantní nebo terénní nebo pobytová	Odlehčovací služba

Ambulantní služby mohou poskytovat tyto základní činnosti – pomoc při osobní hygieně, nebo poskytují podmínky pro osobní hygienu, poskytují stravu, nebo pomoc při zajištění stravy, činnosti zaměřené na výchovu, vzdělávání a aktivizaci, zprostředkovávají kontakt se společenským prostředím, sociálně terapeutickou činnost, pomoc při uplatňování práv a obstarávání osobních záležitostí, pomoc při zvládnání běžných úkonů při péči o vlastní osobu (Zákon 108/2006 Sb., § 33–35).

Terénní služby poskytují – pomoc při zajištění chodu domácnosti, výchovnou, vzdělávací a aktivizační činnost, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutickou činnost, pomoc při uplatnění práv a obstarávání osobních záležitostí, sociální poradenství, poskytnutí nebo zprostředkování neodkladné pomoci v krizové situaci, pomoc při osobní hygieně, pomoc při zajištění stravy v přirozeném sociálním prostředí (Zákon 108/2006 Sb., § 33–35).

Pobytové služby poskytují – ubytování, úklid, praní a žehlení, stravu, pomoc při osobní hygieně, nebo podmínky pro osobní hygienu, pomoc při zvládnání běžných úkonů při péči o vlastní osobu, činnosti zaměřené na výchovu, vzdělávání a aktivizaci, sociálně terapeutickou činnost, pomoc při uplatňování práv a obstarávání osobních záležitostí, pomoc při zvládnání běžných úkonů při péči o vlastní osobu. Zprostředkovávají kontakt se společenským prostředím (Zákon 108/2006 Sb., § 33–35).

3.3 Služby sociální prevence

Služby sociální prevence napomáhají osobám zabránit sociálnímu vyloučení. Služba sociální prevence je určena osobám, které jsou ohroženy z důvodu krizové sociální situace, životních návyků a způsobu života, který vede ke konfliktu se společností. Cílem sociální prevence je napomoci osobám překonat nepříznivou sociální situaci a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů (Králová, Rážová 2007, s. 50).

Služby sociální prevence nám pomůže představit přehledná tabulka. Ta znázorňuje zařízení, která poskytují tyto sociální služby podle formy. Sociální rehabilitace je specifickou činností, která směřuje k samostatnosti a nezávislosti a soběstačnosti osob. Služba je poskytovaná formou terénní, ambulantní nebo pobytové.

Tabulka 3: Služby sociální prevence

Služby	Zařízení poskytující sociální prevenci
Ambulantní	Noclehárny, Sociálně terapeutické dílny
Terénní	Telefonická krizová pomoc, Terénní programy
Ambulantní nebo terénní	Kontaktní centra, Nízkoprahová denní centra, Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdr. postižením,
Terénní nebo ambulantní	Raná péče, Tlumočnické služby, Krizová pomoc, Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi,
Pobytové	Azylové domy, Domy na půl cesty, Terapeutické komunity
Ambulantní nebo pobytové	Služby následné péče
Pobytové, terénní nebo ambulantní	Intervenční centra

Výhodou tohoto členění sociálních služeb je přehlednost a jejich nezaměnitelnost sociálních služeb. Typologie sociálních služeb se neustále vyvíjí, promítá se do ní odborné poznání, cíle sociálních služeb, ale také organizační faktory např. kontrola kvality sociálních služeb, systém plánování a v neposlední řadě systém financování (Bednář 2009, s. 368).

3.4 Inspekce poskytování sociálních služeb

Pod pojmem slova inspekce se rozumí kontrola poskytování sociálních služeb. Inspekce sociálních služeb se řídí zákonem č. 552/1991 Sb. o státní kontrole ve znění pozdějších předpisů, inspekce je vykonávána formou státní kontroly (Králová, Rážová 2007, s. 125).

Inspekci kvality sociálních služeb podléhají subjekty, kterým bylo vydáno rozhodnutí o registraci. Jak uvádí Michalík (2008, s. 22): *Inspekci řídí a organizuje příslušný krajský úřad s výjimkou poskytovatelů, vůči nimž vykonává kraj funkci zřizovatele.* Těmto organizacím inspekci organizuje MPSV. Předmětem inspekce je plnění podmínek stanovených pro registraci poskytovatelů sociálních služeb, plnění povinností poskytovatelů sociálních služeb stanovených podle § 88 a § 89 zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů a kvalita poskytování sociálních služeb (Michalík 2008, s. 22). Povinností kontrolovaného subjektu je vytvořit adekvátní podmínky k provedení kontroly,

spolupracovat s kontrolním orgánem a v neposlední řadě poskytnout technické a materiální vybavení podle možností kontrolovaného subjektu (Králová, Rážová 2007, s. 125).

Inspekce je výkonem státní správy, kterou provádí krajský úřad a Ministerstvo práce a sociálních věcí České Republiky. MPSV provádí kontrolu u těch organizací, u kterých je krajský úřad zřizovatelem, nebo zakladatelem. Krajský úřad provádí kontrolu u všech ostatních poskytovatelů sociálních služeb. Inspekce je prováděna zaměstnanci krajského úřadu, nebo zaměstnanci ministerstva na základě písemného pověření. Inspekci provádí tým, který má nejméně 3 členy. Jeden z členů týmu je zaměstnancem KÚ, nebo z ministerstva (Králová, Rážová 2007, s. 125, 126).

Předmětem inspekce je plnění povinností poskytovatelů sociálních služeb. Inspekce kontroluje poskytovatele v plnění podmínek, které jsou stanoveny v registraci, v povinnosti poskytovatelů a v kvalitě poskytovaných sociálních služeb. Inspekce se vždy provádí v místě poskytované sociální služby (Králová, Rážová 2007, s. 126). O výsledku inspekce se pořizuje inspekční zpráva, na kterou se vztahují ustanovení o protokolu dle zákona o státní kontrole. Zpráva musí obsahovat popis zjištěných skutečností s uvedením nedostatků a označením ustanovení právních předpisů, které byly porušeny. Uvádí se inspekční orgán a inspektoři, případně přizvaní odborníci, označení kontrolovaného subjektu, místo a čas provedení inspekce, předmět inspekce, zjištěné skutečnosti, označení dokladů a ostatních materiálů, o které se kontrolní zjištění opírá. Povinností inspektorů je seznámit kontrolovaný subjekt s obsahem zprávy a podepsaný stejnopis předat. Kopie inspekční zprávy se v listinné podobě zakládá do registru poskytovatelů. Do pěti dnů ode dne seznámení se zprávou může poskytovatel podat písemné zdůvodnění, nebo námitky, pokud inspektor nestanoví jinak (Králová, Rážová 2007, s. 125–127).

3.5 Financování sociálních služeb

Změna financování sociálních služeb nastala od 1. 1. 2007, kdy vstoupil v platnost nový zákon o sociálních službách. Kdy jedním z hlavních finančních příjmů pro organizace poskytující sociální služby jsou přímé platby od uživatelů a nejen dotace od MPSV, jak tomu bylo do roku 2007 (Smutek, Kapll 2006, s. 94).

Přehled výpočtu úhrady za pobyt v ústavu sociální péče pro dospělé občany, za stravu, kterou upravoval zvláštní předpis (vyhláška č. 83/1993 Sb., o stravování v zařízeních sociální

péče), z částky za bydlení, a z částky za nezbytné služby. Pro nezletilé je výše úhrady stanovena ve výši stravovací jednotky (Rážová, Králová 2000, s. 219).

Financování sociálních služeb souvisí s plánováním. Současný model financování sociálních služeb počítá s následujícími příjmy, transfer MPSV na poskytované služby, příspěvek od uživatele služby (příspěvek na péči, rodinné přídatky v případě nezletilých, a částka úhrady za pobyt), transfer zřizovatele, úhrada zdravotních pojišťoven za služby zdravotní péče poskytované v zařízeních sociálních služeb, ostatní příjmy – dary, vlastní činnost – úhrada za stravu zaměstnanců, prodej vlastních výrobků (Michalík 2008, s. 23).

Kdežto Králová s Rážovou uvádějí ve své publikaci pouze dva modely financování sociálních služeb. Podrobně rozepisují poskytované dotace za státního rozpočtu. Jsou zde podrobně popsány podmínky, za kterých se transfery ze státního rozpočtu poskytují. Na zajištění poskytovaných sociálních služeb, na zajištění financování běžných výdajů souvisejících s poskytováním sociálních služeb poskytovatelům, v případě mimořádných situací. Michalík ve své publikaci vystižněji a přesněji popisuje financování sociálních zařízení, která poskytují pobytové služby. Úhradu za pobyt a poskytované služby, které hradí, uživatel, si každé zařízení stanoví, podle druhu poskytovaného ubytování a služeb. Musí být dodržena minimální výše kapesného, které má zůstatvat uživateli.

Shrnutí

Třetí kapitola je věnována sociálním službám. Podrobněji jsou popsány druhy poskytovaných sociálních služeb, které jsou poskytovány organizacemi v České republice. Jedna kapitola je věnována inspekci poskytování sociálních služeb a současnému systému financování sociálních služeb.

4 STANDARDY KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Standardy kvality sociálních služeb jsou souborem měřitelných a ověřitelných kritérií, jejichž cílem je posoudit kvalitu poskytované sociální služby (Michalík 2008, s. 20). Jsou sestaveny obecně, aby byly použitelné pro jakoukoliv sociální službu. Jsou významným průlomem ve snaze o reformu sociálních služeb. Byly vytvořeny ve spolupráci s uživateli, poskytovateli sociálních služeb. Ve standardech je zakotvena povinnost zařízení respektovat základní lidská práva uživatelů (Kozáková 2009, s. 232–233). Popisují, jak by měla vypadat kvalitní sociální služba. Podstatou standardů je jejich obecnost, a použitelnost pro všechny

druhy sociálních služeb. Kvalita služeb je popsána pomocí souborů kritérií, která ovlivňují schopnost naplnit potřeby a zájmy uživatelů a zadavatelů. (MPSV 2002a, s. 6–13). Poskytovatelé sociálních služeb sami definují kritéria ve své dokumentaci v cíli služeb, poslání, v cílové skupině uživatelů, v kapacitě atd. Tyto typy dokumentace spolu s dalšími záznamy (individuální plány, dohody o poskytování služeb, záznamy o mimořádných událostech atd.) jsou důležitou informací pro hodnocení kvality služeb. Ovšem nejvýznamnějším ukazatelem při hodnocení služeb je to, jak poskytovaná služba ovlivňuje život lidí, kterým je poskytována (Kozáková 2009, s. 232–233).

Uživatel služby spolu s klíčovým pracovníkem zařízení definují „osobní“ cíl, k němuž má poskytovaná služba směřovat. Spokojenost uživatelů s naplňováním „osobnostních“ cílů je posuzována na základě spokojenosti s výsledkem služby a spokojenosti s procesem poskytování služby. Kritéria se proto zaměřují nejen na výsledek, ale i na proces plánování průběhu služeb, jednání se zájemcem o službu, způsobem vyřízení stížností a dodržováním práv a další (Kozáková 2009, s. 232–233). Základ pro definování standardů kvality sociálních služeb jsou zákonem stanovené povinnosti poskytovatelů, které jsou upravené v § 88 a § 89 zákona o sociálních službách. Standardy kvality a kritéria, která je naplňují, upravuje příloha č. 2 vyhlášky č. 166/2007 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách (Králová, Rážová 2007, s. 127).

Hlavním posláním sociální služby je umožnit lidem, kteří jsou v nepříznivé sociální situaci, zůstat rovnocenným členem společnosti. Dalším posláním kvality sociálních služeb je schopnost podpory uživatelů v naplňování osobních cílů, kterých chtějí dosáhnout pomocí sociálních služeb.

➤ **Vymezení pojmů MPSV:**

Cílová skupina uživatelů – jsou osoby v nepříznivé sociální situaci, pro které je určena služba, kterou nabízí zařízení.

Diskriminace – nerovné a nespravedlivé zacházení s obyvateli na základě rasové, kulturní, náboženské či jiné odlišnosti. Je provázena předsudky, zvyky, může vést až k segregaci.

Klíčový pracovník – je pracovník, který koordinuje služby poskytované konkrétnímu stanovenému uživateli.

Osobní cíle – jsou zejména přání a potřeby uživatele, kterých chce uživatel prostřednictvím služby dosáhnout.

Pracovník – je fyzická osoba, která vykonává v zařízení práci.

Prostředky fyzického omezení – je např. síťové lůžko, kazajka, izolace uživatele.

Sociální služba – je činnost, která je lidem poskytována v nepříznivé sociální situaci podporou při sociálním začleňování a ochranou před sociálním vyloučením s cílem zapojení do běžného života.

Standardy kvality sociálních služeb – je soubor kritérií, jejichž prostřednictvím je definována úroveň kvality sociální služby.

Stížnost – je písemné či ústní podání nespokojenosti s kvalitou, nebo se způsobem poskytované sociální služby.

Uživatel – je osoba, která užívá sociální služby, neboť se ocitla v nepříznivé sociální situaci.

Vnitřní pravidla – jsou taková pravidla, která mají zařízení vytvořena pro vlastní potřebu. Určují postup tam, kde nejsou žádné obecně závazné normy.

Zájemce o službu – je osoba, která projevila zájem o poskytnutí bližších informací o službě.

Zařízení sociálních služeb – je samostatná jednotka, která poskytuje sociální služby (MPSV 2002a, s. 23).

4.1 Procedurální standardy

Procedurální standardy jsou nejdůležitější, stanovují, jak má vypadat poskytovaná služba, na co je třeba dát pozor při jednání se zájemcem o službu a zároveň to, jak službu přizpůsobit individuálním potřebám každého člověka. Většina procedurálních standardů je věnována ochraně práv uživatelů a vytváření ochranných mechanismů (Kozáková 2009, s 234).

➤ Dělení procedurálních standardů podle MPSV:

Č. 1 Cíle a způsoby poskytování služeb – cílem sociální služby je umožnit lidem v nepříznivé sociální situaci využít místní instituce, která poskytuje služby veřejnosti

a zároveň zůstat součástí společnosti a žít ve vlastním domácím prostředí. Zároveň je služba poskytována podle jasných postupů, které jsou formulovány v metodice (MPSV 2002b, s. 7).

Jsou zde stanoveny základní požadavky na sociální službu. Zařízení má povinnost definovat a zveřejnit základní prohlášení, poskytovat službu v souladu s metodikou a respektovat individuální potřeby a volby uživatelů. Zařízení má popsán obecný cíl sociálních služeb. Obsahu cíle musí odpovídat další navazující dokumenty. Přesně stanovený cíl usnadňuje uživatelům lepší orientaci a zvyšuje tak důvěryhodnost zařízení (MPSV 2002b, s. 7).

Č. 2 Ochrana práv osob – zařízení respektuje základní lidská práva uživatelů sociálních služeb, jejich nároky vyplývající z dalších platných obecně závazných norem a pravidla občanského soužití (MPSV, 2002b, s. 21).

Tento standard se týká dodržování a respektování práv uživatelů. Práva uživatelů lze rozdělit na základní lidská práva a svobody, ty vyplývají z mezinárodních úmluv a ústavních norem České republiky. Další práva jsou zakotvena v jednotlivých zákonech a prováděcích předpisech. Pod pojmem pravidla občanského soužití si lze představit dodržování psaných a nepsaných etických a zvykových norem, které upravují vztahy mezi lidmi. Ochrana práv uživatelů je základním principem činnosti poskytovatelů a měřítkem kvality sociálních služeb. O kvalitní sociální službě nelze hovořit, pokud nejsou respektována lidská a další práva uživatelů. Ve všech etapách průběhu poskytování sociálních služeb je nutné se zaměřit na prevenci a předcházení porušování práv uživatelů (MPSV 2002b, s. 21).

Č. 3 Jednání se zájemcem o službu – zájemce o službu musí být před uzavřením dohody seznámen se všemi podmínkami poskytované služby. Pracovník zařízení zjišťuje, co očekává zájemce od služby a společně formulují, jakým způsobem bude poskytovaná služba dohodnuté cíle naplňovat (MPSV 2002b, s. 31).

Jednání se zájemcem o službu je základem k budoucí spolupráci. Důsledně rozvíjí respektování práva formulovat vlastními slovy, jakou pomoc si uživatel přeje a jak má pomoc vypadat. Při prvním setkání si oba účastníci dohody potřebují sdělit vzájemné informace, které jim pomohou najít společné resumé, na jehož konci jsou oba připraveni spolupracovat na smlouvě (MPSV 2002b, s. 31).

Č. 4 Smlouva o poskytování služby – sociální služby jsou uživatelům poskytovány na základě uzavřené dohody o poskytování služby. Dohoda stanoví všechny důležité aspekty

poskytování služby včetně osobního cíle, které má služba naplňovat. Dohoda je sepsána písemně a evidována (MPSV 2002b, s. 41).

Smyslem standardu je vyrovnat nerovné postavení uživatele a poskytovatele sociální služby. Zároveň je nástrojem ochrany obou zúčastněných stran. Výsledkem dohody by mělo být jasné uspořádání toho, co každá z obou stran od poskytované sociální služby očekává. Jaká práva a povinnosti účastníků ze smlouvy vyplývají a k jakému společnému cíli směřují. Podstatou uzavření dohody je úprava vztahů mezi uživatelem a poskytovatelem služby (MPSV 2002b, s. 41).

Č. 5 Individuální plánování průběhu sociální služby – poskytování služeb vychází z osobních cílů a potřeb uživatele a je postaveno především na jeho schopnostech, zároveň uživatel musí mít možnost službu ovlivňovat a měnit průběh osobního cíle, kterého chce prostřednictvím služby dosáhnout (MPSV 2002b, s. 45).

Plánování průběhu sociální služby je jedním z dalších způsobů, jak napomoci uživatelům mít přehled o poskytovaných sociálních službách. Stanovení individuálních plánů pro uživatele vede k zefektivnění a zkvalitnění práce. V procesu plánování lze nalézt uživateli výhodnější řešení v nepříznivé situaci, předejít možným rizikům, zefektivnit a zkvalitnit službu, nalézt systematičnost v přístupu k uživatelům (MPSV 2002b, s. 45).

Č. 6 Dokumentace o poskytování sociální služby – zařízení shromažďuje a zpracovává takové údaje o uživatelích, které umožňují poskytovat bezpečné, odborné a kvalitní sociální služby. Zařízení vytváří podmínky k tomu, aby zpracování osobních údajů odpovídalo platným obecně závazným normám (MPSV 2002b, s. 54).

Tento standard se netýká pouze zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů. Pojednává o vytvoření takového systému práce s osobními údaji, který umožní, aby sociální služby byly poskytovány odborně a byla respektována práva uživatelů. (MPSV 2002b, s. 54).

Č. 7 Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování služby – uživatelé si mohou stěžovat na kvalitu nebo způsob poskytování sociálních služeb, aniž by tím byli jakýmkoli způsobem ohroženi. Zařízení za tímto účelem má stanovená a uplatňuje vnitřní pravidla, se kterými jsou uživatelé a zaměstnanci seznámeni (MPSV 2002b, s. 58).

Podávání a vyřizování stížností není v ČR upraveno obecně závazným právním předpisem. Zařízením proto dává vlastní prostor pro vytvoření pravidel o evidenci a vyřizování stížností. Zavedené stížnostní postupy by měly být snadno dostupné, zveřejněné, jednoduché na pochopení s jasně stanoveným termínem na vyřízení, transparentní a kontrolovatelné (MPSV 2002b, s. 58).

Č. 8 Návaznost poskytované sociální služby na další dostupné zdroje – zařízení aktivně podporuje uživatele ve využívání běžných služeb, které jsou v daném místě veřejné. Dále podporuje uživatele ve využití vlastních přirozených sítí, jako je rodina, přátelé a snaží se předejít jeho návyku na sociální službu. V případě potřeby umožňuje využívání dalších sociálních služeb (MPSV 2002b, s. 64).

Podpora rozvoje přirozených sítí a podpora vztahů s přirozenými institucemi je jedním z hlavních cílů a posláním služby. Měla by být součástí veřejného závazku zařízení. Zařízení poskytující pobytové služby by měly podporovat běžné zdroje socializačního procesu a zaměřit se na jejich kvalitu. Zaměřit se na vztahy s rodinou, přáteli a na veřejností poskytované běžné služby, neboť u těchto organizací více hrozí sociální izolace (MPSV 2002b, s. 64).

4.2 Personální standardy

Personální standardy se věnují personálnímu zajištění služeb, vedení, podpoře a personálnímu rozvoji pracovníků a jejich pracovním podmínkám. V sociálních službách dochází k těsné vazbě mezi uživatelem a zaměstnanci, kteří jsou v přímém kontaktu. Kvalita služby je přímo závislá na zaměstnancích, na jejich dovednostech a vzdělání, vedení a podpoře, na podmínkách, které mají pro práci. Cílem personálních standardů je upřesnit požadavky na vedení a rozvoj zaměstnanců, kteří se věnují přímé práci s uživatelem. Struktura a počet pracovníků a jejich vzdělání a dovednosti odpovídají potřebám uživatelů a zároveň umožňují naplňování standardů kvality sociální služby (Kozáková 2009, s. 234).

➤ Dělení personálních standardů podle Kozákové (2009):

Č. 9 Personální a organizační zajištění sociální služby – struktura, počet pracovníků a jejich vzdělání a dovednosti odpovídají potřebám uživatelů sociálních služeb a umožňují naplňování standardů kvality sociální služby. Noví pracovníci jsou zaškoleni (Kozáková 2009, s. 235).

Zajistit kvalitní sociální službu vyžaduje daleko náročnější postup a přístup oproti jiným odvětvím. Klíčem k poskytování kvalitních služeb jsou lidé. Zaměstnancům, kteří poskytují přímou obslužnou práci, je proto důležité věnovat velkou pozornost po stránce výběru, zaškolování, dalšího vzdělávání a zajištění pracovních podmínek (MPSV 2002b, s. 69).

Kritéria personálního standardu č. 9 podle MPSV:

Organizace má:

- písemně definovanou strukturu a počet pracovních míst, pracovní profily, kvalifikační požadavky a osobnostní předpoklady zaměstnanců uvedených v § 115 zákona o sociálních službách; organizační struktura a počty zaměstnanců jsou přiměřené druhu poskytované sociální služby, její kapacitě a počtu a potřebám osob, kterým je poskytován;
- písemně vypracovanou vnitřní organizační strukturu, ve které je stanoveno oprávnění a povinnosti jednotlivých zaměstnanců; kritérium není zásadní;
- písemně zpracována vnitřní pravidla pro přijímání a zaškolování nových zaměstnanců a fyzických osob, které nejsou v pracovně právním vztahu s poskytovatelem; a řídí se těmito pravidly;
- písemně zpracována vnitřní pravidla pro působení fyzických osob, které nejsou s poskytovatelem v pracovně právním vztahu; a řídí se těmito pravidly (MPSV 2008, s. 131–141).

Č. 10 Profesionální rozvoj zaměstnanců – vedení zařízení zajišťuje profesní rozvoj pracovních týmů a jednotlivých pracovníků, jejich dovedností a schopností potřebných pro dosažení veřejných zařízení a osobních cílů uživatelů služeb (Kozáková 2009, s. 235). V souvislosti se zvyšujícími se nároky na kvalitu a odbornost, jsou po pracovnících v sociálních službách požadovány profesionální výkony a lidský přístup k uživatelům. Organizace z těchto důvodů musí vytvořit vhodné podmínky, zejména systém odměňování, systém kompetencí a program dalšího vzdělávání (MPSV 2002b, s. 73).

Kriteria personálního standardu č. 10 podle MPSV:

Organizace má:

- písemně zpracován postup pro pravidelné hodnocení zaměstnanců, který obsahuje zejména stanovení, vývoj a naplňování osobních profesních cílů a potřeby další odborné kvalifikace;
- písemně zpracován program dalšího vzdělávání zaměstnanců, a řídí se těmito pravidly;
- písemně zpracován systém výměny informací mezi zaměstnanci o poskytované sociální službě; a řídí se těmito pravidly;
- písemně zpracován systém finančního a morálního oceňování zaměstnanců; a řídí se těmito pravidly;
- zajištěnu pro zaměstnance, kteří vykonávají přímou práci s osobami, kterým je poskytována sociální služba, zajištěnou podporu nezávislého kvalifikovaného odborníka (MPSV 2008, s. 143–152).

4.3 Provozní standardy

Provozní standardy kvality sociálních služeb definují podmínky pro poskytování sociálních služeb. Charakterizují předpoklady pro poskytování kvalitních služeb v takovém prostředí, které odpovídá svým charakterem potřebám cílové skupiny klientů. Soustředují se na dostupnost služby a informovanost o ní. Zabývají se ekonomickým zajištěním služeb rozvojem jejich kvality, shrnují požadované postupy pro řešení nouzových a havarijních situací (Kozáková 2009, s. 235).

➤ Dělení provozních standardů sociálních služeb MPSV:

Č. 11 Místní a časová dostupnost poskytované sociální služby – místo a denní doba poskytování služby odpovídají cílům a charakteru služby a potřebám cílové skupiny uživatelů (MPSV 2002b, s. 82).

Pro kvalitu služeb je důležité ji co nejvhodněji využít. Zařízení se snaží v tomto ohledu svým uživatelům vyjít vstříc tím, že zohledňuje jejich chování a možnosti (MPSV 2002b, s 82).

Č. 12 Informovanost o poskytované sociální službě – zařízení zpřístupňuje veřejnosti informace o poslání, cílech, principech a cílové skupině uživatelů služeb a další informace, které usnadní orientaci pro zájemce o služby a jiné subjekty, tím přispěje k dostupnosti služeb (MPSV 2002b, s. 84)

Dobrá informovanost je základní podmínkou dostupnosti a transparentnosti sociální služby. Přesné informační materiály usnadní uživatelům vyhledávání a jednání o možnosti využít službu (MPSV 2002b, s. 84).

Č. 13 Prostředí a podmínky pro poskytování služeb – prostředí a podmínky v zařízení odpovídají kapacitě, charakteru služeb a potřebám uživatelů. Zařízení dbá na to, aby byly plněny všechny platné obecně závazné normy související s poskytováním sociálních služeb (MPSV 2002b, s. 87).

Sociální služba by měla být poskytována s ohledem na to pro jakou cílovou skupinu uživatelů je určena. Rozdílné podmínky jsou dány formou poskytovaných služeb, cílovou skupinou, prostředím a počtem uživatelů (MPSV 2002b, s. 87).

Č. 14 Nouzové a havarijní situace – zařízení, zaměstnanci a uživatelé jsou připraveni na řešení havarijních a nouzových situací (MPSV 2002b, s. 92).

Uživatelé očekávají od sociální služby mimo jiné i spolehlivost a bezpečí. Jedná se o situace, které jsou náhlé, a nedá se jim zcela zabránit (MPSV 2002b, s. 92).

Č. 15 Zvyšování kvality sociálních služeb – vedení zařízení dbá na to, aby se kvalita poskytovaných služeb zvyšovala. Do hodnocení kvality služeb zapojuje uživatele a zaměstnance (MPSV 2002b, s. 94).

Kvalitní službou se rozumí ta služba, která nejlépe využívá dostupné zdroje k dosažení nejlepších výsledků pro své uživatele (MPSV 2002b, s. 94).

Jak uvádí Kozáková (2009, s. 235, 236): *Standardy kvality sociálních služeb popisují, jak by měla vypadat kvalitní sociální služba. Jsou pojímány jako soubor měřitelných a ověřitelných kritérií. Měřitelnost kritérií je důležitá pro poskytovatele i pro vnější hodnotitele služeb. Porovnáním kritérií se skutečností lze zjistit, co je v zařízení v pořádku a co je potřeba změnit. Standardy kvality sociálních služeb se staly právním předpisem závazným od 1. 1. 2007.*

Shrnutí

Standardům kvality sociálních služeb je věnována čtvrtá kapitola, jsou podrobně rozepsány všechny standardy a jejich jednotlivá kritéria. Standardy kvality sociálních služeb patří k jedněm základním normám, které organizace mají dodržovat. Jsou to závazná pravidla poskytovaných sociálních služeb. Jejich cílem je sjednotit a vytvořit snadno ověřitelná a měřitelná kritéria k poskytování sociálních služeb.

5 METODY SOCIÁLNÍ PRÁCE

Podle Matouška (2008, s. 100): Metody sociální práce označují specifické postupy sociálních pracovníků definované cílem nebo cílovou skupinou. Cílem může být úřední výkon, poskytnutí materiální pomoci, poskytnutí poradenství, vytvoření plánu postupu, poskytnutí komplexní pomoci, výzkumu, formulace politiky aj. Cílovou skupinou může být jednotlivec, veřejnost, skupina, rodina, rovněž i komunita nebo určitá věková skupina. Podle toho dělíme metody sociální práce na metody práce se skupinou, jednotlivcem a práci s rodinou a komunitní práci (Matoušek 2008, s. 100).

K základním diagnostickým metodám, které využíváme v sociální práci, je metoda pozorování, rozhovoru, dotazník, anamnéza a další pomocné metody. Anamnéza je medicínská diagnostická metoda. Pro sociální práci je podstatná rodinná a osobní anamnéza. Pozorování je jednou z nejstarších a nejdůležitějších metod. Dá se dělit podle různých kritérií na dlouhodobé a krátkodobé pozorování, na introspektivní a extrospektivní, terénní a laboratorní, přímé a nepřímé, standardizované a volné, participované a nezaujaté a molekulární a morální. Rozhovor je explorativní metoda, která je náročná na komunikační dovednost a osobnostní vlastnosti pracovníka, který vede rozhovor, empatii a je závislá na zkušenosti. Jedná se o verbální a nonverbální komunikaci, již cílem je získání podkladů k diagnóze. Dotazník je rozhovor v písemné podobě. Je náročný na přípravu, je méně věrohodný, méně pružný, formulace otázek by měla být dostatečně srozumitelná (Valenta 2009, s. 61–67). Výchovnou metodou v sociální práci, ale i v jakékoli profesi rozumíme konkrétní postup, při kterém chceme dosáhnout předem stanoveného cíle. V sociální práci, tak jako v pedagogice, rovněž vycházíme ze základních pedagogických metod, jakými jsou vysvětlování, přesvědčování, metoda souhlasu a nesouhlasu, příkladu, odměn a trestů (Kraus 2008, s. 173).

5.1 Metody sociální práce s jednotlivcem

Zaměříme se zde na metody práce u lidí s mentálním postižením, kdy zde převažuje osobní asistence a individuální práce s jednotlivcem. Osobní asistence spadá do služeb sociální péče, je poskytována za úplatu a jedná se o službu terénní.

Osobní asistence – jedná se o pomoc, která uživateli napomáhá s činnostmi, které nezvládá z důvodu svého zdravotního znevýhodnění. Je využívána v nejrůznějších oblastech, jako je bydlení, návštěva školy nebo zaměstnání. Důležitým rysem je zaměření na osobu, měla by být přizpůsobena uživateli. Úkolem asistenta je rozvíjet dovednosti a schopnosti uživatele. Asistent napomáhá k organizování aktivit, s pochopením a uvědoměním si různých rizik. Informuje uživatele o situaci, ve které se právě ocitá. Srozumitelně podává informace, vysvětluje, čímž vede uživatele k samostatnému rozhodování. Dříve tato forma pomoci byla využívána u lidí s tělesným postižením (Hrušková, aj. 2005, s. 116, 117).

Jedná se o službu, která většinou bývá poskytována doma, s cílem podpory samostatného života. Můžeme hovořit o asistenci řízené anebo volné. Řízená asistence je založena na přání rodiny či blízkých příbuzných, ti určují náplň asistence a udávají cíl. Většinou se s touto formou asistence setkáváme u lidí se sníženou schopností vyjádřit svá přání. Volná asistence je založena na přání samotného uživatele, který určuje náplň asistenta. Osobní asistence má tři základní prvky pomáhá kompenzovat primární postižení, aktivizuje a podporuje samostatnost a usiluje o rozvoj a nácvik dovedností (Lečbých 2008, s. 71).

Hrdá dělí osobní asistenci na osobní asistenci sebeurčující, rovněž jako Lečbých, na osobní asistenci řízenou. Sebeurčující osobní asistence nevyžaduje žádné odborné zaškolení pro osobu, která bude vykonávat funkci osobního asistenta. U tohoto druhu osobní asistence se vyžaduje velké úsilí zapojení uživatele, který bude využívat služeb osobního asistenta. U řízené osobní asistence se vyžadují odborné kvalifikační požadavky na vzdělání osobního asistenta, neboť poskytované sociální služby vyžadují uživatele se speciálním druhem pomoci. Zpravidla řízenou osobní asistenci poskytují právnické osoby, a ty se dále musí řídit zákonem o sociálních službách a standardy kvality poskytovaných služeb (Hrdá 2012).

Individuální práce s lidmi – se do značné míry překrývá s osobní asistencí. Na rozdíl od osobní asistence, která kompenzuje chybějící dovednosti, individuální práce s lidmi cíleně usiluje o dosažení určitých změn u uživatele. Směřuje k osvojení dovedností, které zvyšují míru soběstačnosti (Hrušková, aj. 2005, s. 116, 117).

Lečbych, Hrušková i Hrdá shodně objasňují osobní asistenci, která je definována v zákoně o sociálních službách v § 39.

5.2 Metody skupinové práce

Skupinová práce je důležitou a nezastupitelnou součástí sociální práce. Sociální práce se skupinou je rozmanitá a naskýtá široké pole působnosti. Sociální pracovník zde zastává několik funkcí, hraje roli terapeuta, konzultanta, koordinátora aj. (Šik 2008, s. 7). Kraus (2008, s. 176), tvrdí, že podstatou práce se skupinou: *je využití skupinového mínění (tlaku) na jednotlivé členy, případně na skupinu jako celek*. Názory, postoje a skupinové mínění, které se rýsuje uvnitř skupiny, mnohdy může být důležitým výchovným prostředkem. Na utváření těchto postojů mývají vliv vůdci skupiny, jedinci, s největší prestiží (Kraus 2008, s. 176).

Pro práci ve skupině Kraus (2008, s. 176–181) uvádí tyto metody: metodu situační, kdy navozením běžných životních situací a správným výchovným vedením směřujeme k předem vytýčenému cíli; metodu inscenační popisuje jako cílevědomé ovlivňování situace, ale tentokrát nikoliv běžné životní, ale uměle navozené, zinscenované, tedy situace modelové. Musí být dodrženy určité postupy, první fází je přípravná (vytýčení cíle), diagnostická (analýza podmínek), a fáze realizační, v závěru vyhodnotíme celou práci. Předpokladem je rozdělení rolí, toto rozdělení vede k prožitkům. Metodu režimovou vysvětluje jako časové uspořádání určitých činností. Režim dělíme podle délky trvání na epizodický, krátkodobý, dočasný, a trvalý (Kraus 2008, s. 176–181).

Metoda animace se využívá převážně v pedagogice volného času, nedirektivní postup povzbuzování, vlastní řešení situací, kdy účastníkům jsou předkládány zajímavé seberealizace. Důraz je kladen na dobrovolnost a možnost volby. Metoda mediace je popisována jako způsob řešení sporů, který je uplatňován v právních sporech. Základem je, že mezi zneprátené strany vstoupí nezávislá další osoba, která se stává prostředníkem smíru (Kraus 2008, s. 181, 182).

Základním předpokladem u sociálního pracovníka a pracovníka v sociálních službách, který vede skupinovou práci, je schopnost pracovat se skupinou. Jedním z rysů sociální práce se skupinou je intervence na úrovni individuální. Tato intervence směřuje k tomu, aby se skupina stala jednotkou schopnou poskytnout pomoc, podporu a dosáhnout cíle. Sociální pracovník řídí skupinu tak, aby podporoval tuto skupinu (Havránková 2003, s. 153–156).

5.3 Terénní sociální práce

Jedná se o práci s rizikovými jednotlivci nebo skupinami, která je vykonávána v jejich přirozeném prostředí. Součástí terénní sociální práce je depistáž, navazování kontaktů, poskytování sociální pomoci, mapování lokality, sběr dat. Speciálním typem práce v terénu je streetwork (Matoušek 2008, s. 229). Tento pojem je převzat z angličtiny a v překladu znamená práci na ulici. Je to přesně vymezená metoda sociální práce, která je vykonávána specificky orientovanými sociálními pracovníky. Práci streetworkera můžeme rozdělit na práci přímou, ta zahrnuje monitoring, depistáž, kontaktování, individuální práci a skupinovou práci. Součástí práce je také intervence. Nepřímá práce zahrnuje vypracování koncepce a projektů, administrativu, jednání s institucemi, prezentaci a medializaci práce. A v neposlední řadě práci přesahující a ta zahrnuje prvky obou výše zmiňovaných forem práce. Napomáhá řešit konkrétní problémy, které souvisejí s přímou prací s cílovou skupinou. Obsahuje metodické vedení, profesní vzdělání, supervizi, intervizní sezení (Bednářová 2003, s. 169-176).

Shrnutí

Závěrečná kapitola teoretické části bakalářské práce pojednává o metodách a postupech v přístupu práce k uživatelům. Pojednává o základním dělení metod v přístupu práce k jednotlivcům a skupinové práci. Samostatná kapitola je věnována terénní sociální práci. V publikaci Matouška a kol Bednářová popisuje zcela podrobně nově vzniklou profesi terénního pracovníka.

PRAKTICKÁ VÝCHODISKA PRÁCE

Praktická část je zaměřena na provádění průzkumu na vzorku respondentů, kteří poskytují residenční služby osobám se zdravotním postižením. Zřizovatelem těchto zařízení je Liberecký kraj. Liberecký kraj, resort sociálních věcí, zřizuje celkem 18 příspěvkových organizací.

Jsou zde prezentovány výsledky průzkumu dodržování personálního standardu kvality sociálních služeb. Zaměřili jsme se na pobytové služby organizací, na personální a organizační obsazení zaměstnanců v přímé obslužné péči. U vzorku respondentů jsme zjišťovali, zda u uživatelů v přímé péči jsou zaměstnání pracovníci se speciálně pedagogickou kvalifikací. Průzkum byl prováděn v organizacích Domov Raspenava, p. o., APOSS Liberec, Domov a Centrum aktivity Hodkovice nad Mohelkou a Jedličkův ústav Liberec.

6 CÍL PRAKTICKÉ ČÁSTI A STANOVENÉ PŘEDPOKLADY

Cílem bakalářské práce je charakterizovat dodržování standardů kvality sociálních služeb v zařízeních sociální péče pro osoby se zdravotním postižením a zjistit, jaké je v těchto zařízeních zastoupení pracovníků se speciálně pedagogickou kvalifikací.

Stanovili jsme tři předpoklady, které budeme následně ověřovat.

Předpoklad č. 1: Předpokládáme, že v zařízeních sociální péče jsou dodržovány standardy kvality sociálních služeb a v 80 % jsou v písemné podobě vypracována pravidla pro personální standardy kvality sociálních služeb.

U předpokladu 1 budeme ověřovat písemnou podobu personálního standardu kvality sociálních služeb. Zda zvolení respondenti mají jednotlivá kritéria standardu č. 9 a č. 10 v písemné podobě. Tento předpoklad bude verifikován pro náš vzorek respondentů.

Předpoklad č. 2: Předpokládáme, že 90 % pracovníků v přímé obslužné péči, kteří pracují v zařízeních sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením, splňují kvalifikační předpoklady pro pracovníky v sociálních službách.

Dílčí předpoklad pro č. 2:

Předpokládáme, že více jak 65 % pracovníků v přímé obslužné péči, kteří pracují v zařízeních sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením, nepracují ve vystudované původní profesi.

U předpokladu 2 u zvoleného vzorku respondentů budeme ověřovat splnění povinného kurzu pro pracovníka v sociálních službách. Budeme zjišťovat oborové zaměření u pracovníků v sociálních službách, kteří jsou zařazeni do 5. pl. tř., 7. a 8. pl. tř. Tento předpoklad bude verifikován pro náš vzorek respondentů.

Předpoklad č. 3: Předpokládáme, že 20 % pracovníků, kteří vykonávají základní výchovnou nepedagogickou činnost v zařízeních sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením, mají speciálně pedagogickou kvalifikaci.

V posledním předpokladu na vzorku respondentů si ověříme, zda zaměstnanci, kteří vykonávají přímou nepedagogickou činnost, mají speciálně pedagogickou kvalifikaci. Tento předpoklad bude verifikován pro náš vzorek respondentů.

6.1 Použité metody

Stanovené předpoklady jsme ověřovali metodou studia spisové dokumentace a polostrukturovaného rozhovoru. Při studiu spisové dokumentace jsme vycházeli z výročních zpráv organizací. Dále z organizačních schémat jednotlivých institucí a standardů kvality poskytovaných služeb, které mají organizace k dispozici. Studium spisové dokumentace je standardní činnost všech výzkumů a průzkumů. Psané nebo zaznamenané dokumenty mohou být podrobeny analýze z různých hledisek. V dokumentech se projevují osobní, skupinové, vědomé nebo nevědomé postoje, názory, hodnoty či myšlenky. Za dokument lze považovat veškerou stopu lidské činnosti (Hendl 2008, s. 130).

Jako dílčí metodu jsme použili osobní polostrukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami. Ke zjištění potřebných doplňujících informací byli osloveni respondenti čtyř organizací. Ti poskytli faktografické údaje o organizační struktuře zařízení, personálním obsazení a věkovém složení uživatelů domova. Byly poskytnuty informace o denním režimu uživatelů a o nabízených sociálních službách.

Jednu z dalších hlavních metod při sběru dat tvořila mimo jiné i metoda kladení otázek a získání odpovědi. Dotazování obecně zahrnuje různé typy interview, dotazníků, škál apod.

Tyto metody lze použít samostatně nebo v kombinaci s jinými metodami. Polostrukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami se skládá z řady formulovaných otázek, na které jednotliví respondenti odpovídají. Polostrukturovaný typ rozhovoru se používá v případě minimalizace variant otázek, které jsou kladeny dotazovanému. Snižuje se tak pravděpodobnost odlišnosti získaných dat. Data z takto vedeného rozhovoru se lépe analyzují (Hendl 2008, s. 164).

6.2 Popis zkoumaného vzorku

Výzkumným vzorkem praktické části jsou čtyři organizace, které zřizuje Liberecký kraj. Resort sociálních věcí je zřizovatelem osmnácti příspěvkových organizací. Domovů pro seniory Liberecký kraj zřizuje celkem 8, Domovů pro osoby se zdravotním postižením 9 a jednou organizací je Intervenční centrum Libereckého kraje.

V této kapitole popíšeme a charakterizujeme jednotlivá zařízení a druhy sociálních služeb, které tyto organizace poskytují svým uživatelům. Zaměříme se na speciálně pedagogickou kvalifikaci zaměstnanců sociálních služeb jednotlivých zařízení. Dále budeme analyzovat stav personálního standardu kvality sociálních služeb a zákonem stanovené kvalifikační požadavky na pozici pracovníka sociálních služeb a splnění podmínek kurzu pracovníka v sociálních službách.

Při studiu spisové dokumentace byly zjišťovány následující informace:

- název, sídlo, právní forma organizace, poskytované služby;
- věková kategorie;
- počet zaměstnanců v přímé péči;
- pracovní pozice
- funkce speciálního pedagoga v zařízení
- forma pobytu;
- historie zařízení;
- poslání organizace.

Tyto informace byly zpracovány do základního přehledu o jednotlivých respondentech.

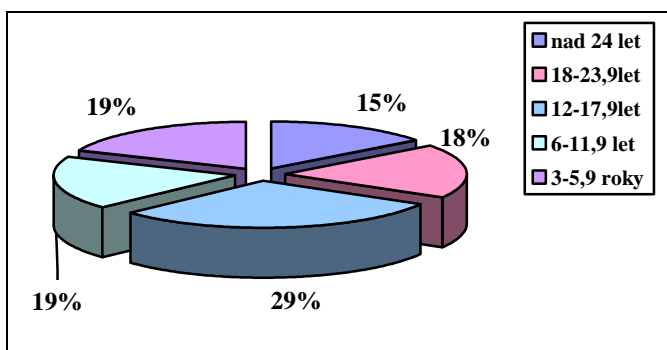
Cílem polostrukturovaného rozhovoru s respondenty bylo zmapovat personální standardy kvality sociálních služeb. Zjistit personální obsazení a kvalifikační požadavky na pozici pracovníka sociálních služeb. Dále jsme ověřovali věkovou strukturu uživatelů jednotlivých zařízení. Získané informace jsou zpracovány v tabulkách a grafech.

➤ **Respondent č. 1: Domov Raspenava, p. o.**

Organizace vznikla v roce 1987, byla jednou z organizací, které spravoval Okresní Ústav Sociálních Služeb. Zařízení figurovalo pod názvem „Ústav sociální péče“ s kapacitou zařízení 40 klientů. Klienti byli tehdy rozděleni podle typu postižení do čtyř oddělení. Svým charakterem a pečujícím zdravotním personálem bylo podobné nemocničním zařízením. Dochází k postupnému snižování kapacity až na dnešních 29 uživatelů. Zařízení prochází celou řadou změn, jež vedou ke zkvalitnění života uživatelů. V roce 2002 je Ústav sociální péče jednou z organizací, ve které proběhla pilotní inspekce. Závěry byly použity k vytvoření příručky pro zavádění standardů kvality poskytovaných služeb. Od července 2004 má právní subjektivitu a jejím zřizovatelem je Liberecký kraj.

Název organizace:	DOMOV Raspenava, příspěvková organizace
Adresa sídla:	Fučíkova 432, Raspenava 464 01
IČ:	71220089
Právní forma organizace:	příspěvková organizace
Poskytované služby dle zřizovací listiny:	Domov pro osoby se zdravotním postižením Sociálně terapeutická dílna
Kapacita uživatelů pobytových služeb:	29
Věková kategorie:	3 – 26 let a výjimečně i déle
Počet zaměstnanců v přímé péči:	20,5
Forma pobytu:	celoroční ubytování

V následujícím grafu si ukážeme věkové rozložení uživatelů Domova, vycházíme ze současného stavu uživatelů. V současné době je kapacita zařízení nenaplněna a stav uživatelů je 27.



Graf 1: Věkové rozložení uživatelů Domova Raspenava, p. o

Z grafu vyplývá, že většina uživatelů domova je ve věku do osmnácti let. Tvoří z celkového počtu uživatelů Domova 67 % obyvatel. Zastoupení počtu uživatelů podle věkových kategorií, v kategorii do 6 let je pět uživatelů shodně i v kategorii do 12 let, nad dvanáct let je uživatelů celkem osm. Ostatní uživatelé jsou ve věku nad osmnáct let, celkem devět klientů je plnoletých. Průměrný věk uživatelů je 15,7 let.

Tabulka 4: Členění uživatelů Domov Raspenava, p. o.

Kapacita zařízení		29
Z toho	Imobilní oddělení	14
	Mobilní oddělení	15
Z toho	Domov	7
	Cvičné byty	8

Služby poskytující Domov Raspenava, p. o.

Domov pro osoby se zdravotním postižením je službou pobytovou a je poskytována osobám se zdravotním postižením, které mají sníženou soběstačnost. Jejich snížená soběstačnost vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby. Služba je poskytována formou celoročního ubytování.

Sociálně terapeutická dílna je službou ambulantní, je určena osobám se sníženou soběstačností. Vzhledem k zdravotnímu postižení nejsou umístitelní na otevřeném a ani na chráněném trhu práce. Je určena uživatelům, kteří již ukončili povinnou školní docházku.

Domov pro osoby se zdravotním postižením

Posláním zařízení je poskytovat sociální služby a péči s cílem zajištění podmínek, které jsou důležité pro důstojný a aktivní život pro osoby se zdravotním postižením. Organizace se řídí Deklarací práv mentálně postižených a Listinou základních práv a svobod. Zaměstnanci se řídí Etickým kodexem sociálních pracovníků (viz příloha č. 3).

Dopolední činnost

Zařízení zajišťuje výchovnou a vzdělávací činnost uživatelům s mentálním a kombinovaným postižením. Uživatelé jsou rozděleni do dvou oddělení - oddělení mobilních a oddělení imobilních uživatelů. Na imobilním oddělení je v současné době ubytováno celkem 13 uživatelů, na oddělení mobilních je celkem 14 uživatelů. V rámci Domova fungují dva cvičné byty. Kapacita zařízení není naplněna a je dva uživatele pod stav, z toho jeden uživatel na oddělení imobilním a jeden uživatel na oddělení mobilním.

Uživatelé na imobilním oddělení mají k dispozici třílůžkové a vícelůžkové pokoje. Péče je rozdělena na činnost dopolední a odpolední. Dopoledne probíhá vzdělávání, uživatelé navštěvují rehabilitační třídu, která se nachází v areálu zařízení. Rehabilitační třídu navštěvují tři uživatelé Domova. Tři uživatelé jsou vzdělávání podle § 42 školského zákona na dvě hodiny denně. Personální obsazení v rehabilitační třídě a vzdělávání podle § 42 školského zákona zajišťuje Základní a Mateřská škola Raspenava.

Tři uživatelé mají předškolní vzdělávání a u ostatních v rámci dopoledního zaměstnávání probíhají výchovně rehabilitační činnosti. Personální obsazení na oddělení zajišťuje Domov Raspenava.

Dopolední činnost je zaměřena na rehabilitační a výchovnou činnost. Vzdělávání a rehabilitační činnost zajišťuje na imobilním oddělení zdravotní sestra a pracovník v sociálních službách. Přímým nadřízeným je sociální pracovník – vedoucí vychovatel.

Dopolední činnost oddělení mobilní

Na mobilním oddělení je ubytováno v současné době celkem 14 uživatelů, z toho osm bydlí ve dvou cvičných bytech. Dopolední činnost probíhá formou předškolního vzdělávání celkem pro dva uživatele. Pro školní rok 2012/2013 se plánuje integrace do místní mateřské školy. Předškolní vzdělávání zajišťuje pracovník sociálních služeb s pedagogickým vzděláním. Jeden uživatel navštěvuje mateřskou školu, 6 uživatelů dochází do místní základní školy a zbývajících 6 má zaměstnání v sociálně terapeutické dílně. Jejich činnost je zaměřena na rukodělnou činnost ve formě ručních prací a keramických výrobků.

Dopolední činnost v cvičných bytech

Dopolední činnost v cvičných bytech je zajišťována školním vzděláváním a sociálně terapeutické dílně. Základní školu navštěvují čtyři klienti. Další čtyři klienti docházejí do sociálně terapeutické dílny, ve které formou sociálně pracovní terapie tvoří keramické a šperkařské výrobky.

Odpolední činnost na oddělení imobilním

Zajišťují celkem 2 pracovníci v sociálních službách v 8 platové třídě a 4 zaměstnanců PSS v 5. platové třídě. Zaměstnanci pracují v nepřetržitém pracovním provozu. PSS v páté platové třídě pracují i v noci. PSS v osmé platové třídě slouží odpolední směny ve všední dny a ve dnech klidu a víkendech slouží denní směny. Posláním práce na imobilním oddělení je individuální uspokojování potřeb uživatelů a výchovná a ošetrovatelská činnost. Ošetrovatelskou činností se rozumí péče o osobní hygienu, podávání stravy a v rozvoji senzomotorických funkcí, viz harmonogram prací (příloha č. 4).

Odpolední činnost na oddělení mobilním

Zajišťují pracovníci v sociálních službách, a to 2 v osmé platové třídě a 4 v páté platové třídě, kteří pracují v nepřetržitém pracovním provozu. PSS páté platové třídy slouží i noční služby. PSS v osmé platové třídě slouží odpolední směny ve všední dny. Ve dnech klidu a víkendech slouží denní směny. Posláním na mobilním oddělení je uspokojování individuálních potřeb uživatelů, výchovná činnost, pomoc při péči o osobní hygienu, zajištění zájmové odpolední činnosti uživatelům a snahou všech zaměstnanců je přiblížit život uživatelů co nejvíce běžnému domácímu prostředí.

Odpolední činnost v cvičných bytech

Odpolední činnost v cvičných bytech zajišťují pracovníci v sociálních službách v osmé platové třídě. Pracují v nepřetržitém pracovním provozu. Zajišťují uživatelům pomoc při péči o osobní hygienu, uspokojují individuální potřeby, zajišťují výchovnou činnost, a přizpůsobují životní podmínky běžnému domácímu prostředí. Organizaci se v roce 2011 podařilo zařídit druhý cvičný byt a v současné době ve dvou cvičných bytech bydlí 8 uživatelů domova. Pracují zde celkem čtyři pracovníci v sociálních službách v 8. platové třídě. Slouží odpolední směny v pracovních dnech, o víkendech a dnech klidu mají denní směny.

K externě poskytované péči, která je uživatelům poskytována patří jednou týdně návštěva klinického logopeda, dvakrát do roka odborné vyšetření ortopedického a neurologického lékaře.

➤ Respondent č. 2: APOSS Liberec příspěvková organizace

Název organizace: APOSS Liberec, příspěvková organizace

Adresa sídla: Zeyerova ul. 832/24, Liberec 1, 460 01

IČ: 71220071

Právní forma organizace: příspěvková organizace

Poskytované služby dle zřizovací listiny:

Domov pro osoby se zdravotním postižením

Centrum denních služeb

Týdenní stacionář

Kapacita uživatelů pobytových služeb: 16

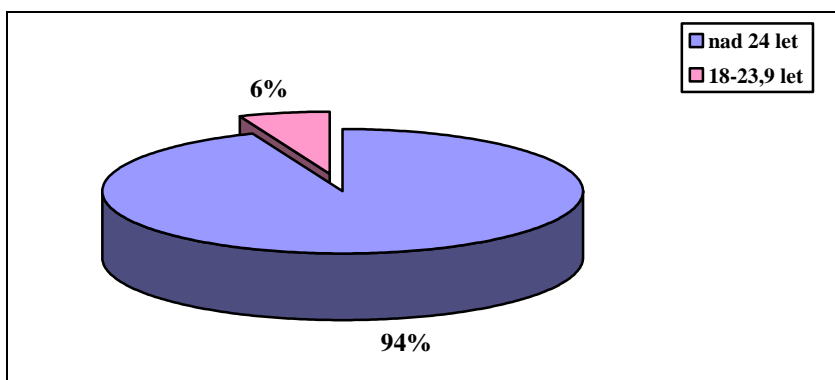
Věková kategorie: od 18 let a více

Počet zaměstnanců v přímé péči: 16

Forma pobytu: celoroční ubytování

Současná podoba organizace je datována k 27. 11. 2007. Tímto dnem byl, Ústav sociální péče Nová Ves a Ústav sociálních služeb Zyerova sloučeny a vznikl nový název pro obě zařízení APOSS Liberec příspěvková organizace. Domov pro osoby se zdravotním postižením sídlí na adrese Nová Ves 55, 463 31 Chrastava.

Domov Nová Ves je zařízení, které bylo založeno v devadesátých letech z důvodu potřeby umístění „svěřenců“ (dřívější používaná terminologie pro uživatele „ústavních zařízení“) z jiných zařízení v tehdejší libereckém okrese. Byli sem umístěni uživatelé s těžkým stupněm mentální retardace.



Graf 2: Věkové složení uživatelů APOSS Liberec, p. o.

Z výše uvedeného grafu vyplynulo, že v zařízení jsou ubytováni uživatelé starší 24 let. Pouze jeden uživatel z celkové kapacity zařízení je ve věku 18 let. Průměrný věk uživatelů je 46,7 let.

Tabulka 5: Členění uživatelů APOSS Liberec, p. o.

Kapacita Domova APOSS Liberec	16
Pokoj č. 1	3
Pokoj č. 2	3
Pokoj č. 3	3
Pokoj č. 4	4
Pokoj č. 5	3

Služby poskytující Domov APOSS Liberec, p. o.

Domov pro osoby se zdravotním postižením je pobytová služba poskytovaná celoročně. Snahou personálu je vytvořit pro uživatele důstojnou náhradu domova. Zařízení se snaží umožnit a přizpůsobit podmínky běžnému způsobu života.

Centrum denních služeb poskytuje ambulantní sociální službu. Tato služba je provozována ve vilové části města Liberce. Zařízení poskytuje zázemí pro pracovní rehabilitaci. Uživatelé pletou proutěné výrobky, vytváří keramické suvenýry, váží suchou vazbu, provádí montáž a demontáž součástek pro automobilový průmysl a jiné.

Týdenní stacionář je pobytovou službou pro cílovou skupinu osob s mentálním postižením ve středně těžké závislosti až úplné závislosti. Služba je poskytována v pracovní dny v průběhu kalendářního roku.

Domov APOSS Liberec, p. o.

Posláním zařízení je, mimo základních aktivit, realizovat zájmy klientů, respektovat jejich individualitu a vytvořit takové životní podmínky, které jsou srovnatelné s podmínkami jejich vrstevníků.

Denní činnost v Domově APOSS Liberec, p. o.

Domov v Nové Vsi v současné době obývá 16 uživatelů, kteří jsou ubytováni ve vícelůžkových pokojích. Zařízení je koncipováno pro dospělé uživatele. Mimo základních oblastí podpory a péče, uvedených v zákoně o sociálních službách, v platném znění, jsou klientům nabízeny různé aktivity k využití odpoledního volného času, jejichž cílem je podpora a rozvoj osobnosti. Se zaměřením na hudební, relaxační činnosti, pracovní rehabilitační činnosti, společenské aktivity a rehabilitační pobyty. Dopolední činnost je zaměřena na rozvoj dovedností a schopností uživatelů ve formě různých terapií a pohybových aktivit přizpůsobených možnostem a schopnostem klientů.

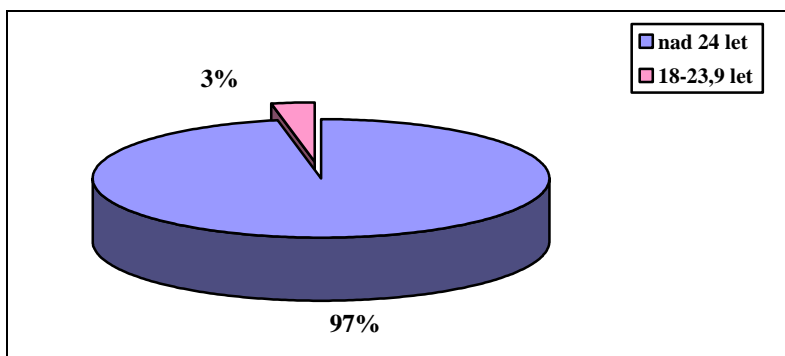
Pracovník v sociálních službách má nerovnoměrně rozvrženou pracovní dobu, pracovní směna je přizpůsobena potřebám organizace. Zdravotní personál slouží ve třísměnném nepřetržitém pracovním provozu. U klientů slouží 1 zdravotní personál, 1 pracovník v sociálních službách v 7. pl. třídě a 1 pracovník v sociálních službách v 5. platové třídě. Pracovník v sociálních službách zařazen do sedmé platové třídy plní funkci klíčového pracovníka. Noční směny slouží 1 pracovník v sociálních službách ve 4. platové třídě

a 1 zdravotní sestra. Vzhledem ke skladbě uživatelů, kteří jsou v dospělém věku, a stupni závislosti (převažuje 3. stupeň a 4. stupeň závislosti) není v organizaci funkce speciálního pedagoga.

➤ **Respondent č. 3: Domov a Centrum aktivity, příspěvková organizace**

Název organizace:	Domov a Centrum aktivity, p. o.
Adresa sídla:	Liberecká 451, Hodkovice nad Mohelkou
IČ:	71220097
Právní forma organizace:	příspěvková organizace
Poskytované služby dle zřizovací listiny:	Domov pro osoby se zdravotním postižením Denní stacionář Chráněné bydlení
Kapacita uživatelů pobytových služeb:	32
Věková kategorie:	od 19 – 64 let
Počet zaměstnanců v přímé péči:	14,5
Forma pobytu:	celoroční ubytování

Vznik zařízení se datuje k roku 1968, kdy pod tehdejšími názvem „Ústav sociální péče“, byl koncipován pro chlapce ve věku od 16 let do 27 let. Po roce 1989 dochází k výrazným změnám v koncepci zařízení a ve snaze po zkvalitnění poskytovaných služeb postupně dochází ke snižování kapacity zařízení, ruší se zdravotní oddělení. Postupně vznikají skupinové byty. Organizaci se podařilo zařídit uživatelům Centrum aktivity, které odděluje bydlení v Domově od pracovní činnosti. Šest uživatelů bydlí v samostatných chráněných bytech. Domov a Centrum aktivity vznikl jako samostatný právní subjekt 1. 7. 2004.



Graf 3: Věkové složení uživatelů D a C aktivity, p. o.

Z grafu je patrné, že věkové složení uživatelů D a C je v dospělém věku nad 24 let. Průměrný věk uživatelů činí 47 let. Jeden uživatel je mladší věku 24 let.

Tabulka 6: Členění uživatelů D a C aktivity, p. o.

Kapacita zařízení		32
Z toho	Skupinový byt č. 1	5
	Skupinový byt č. 2	5
	Skupinový byt č. 3	6
	Skupinový byt č. 4	8
	Skupinový byt č. 5	8

Služby poskytující D a C aktivity, p. o.

Domov pro osoby se zdravotním postižením poskytuje pobytové služby dospělým lidem s mentálním a kombinovaným postižením takovým způsobem, aby mohly být uspokojovány jejich zájmy, přání a potřeby.

Denní stacionář rozvíjí schopnosti a dovednosti uživatelů s mentálním a kombinovaným postižením, kteří využívají služby denního stacionáře v jednotlivých pracovních činnostech, zájmových aktivitách a vzdělávání.

Chráněné bydlení poskytuje dospělým lidem s mentálním a kombinovaným postižením podporu, která je potřebná k tomu, aby mohli žít v samostatných bytech způsobem života srovnatelným se životem svých vrstevníků.

D a C aktivity, p. o.

Posláním Domova pro osoby se zdravotním postižením je poskytování pobytových služeb dospělým lidem s mentálním a kombinovaným postižením takovým způsobem, aby mohli být uspokojovány jejich zájmy, přání a potřeby. Posláním Domova je podpora a rozvoj schopností a dovedností uživatelů, aby v maximální možné míře byli schopni sebeobsluhy a práce. Život se tak co nejvíce přiblížil životu vrstevníků.

Dopolední činnost D a C aktivity, p. o.

Dopolední činnost uživatelů Domova a Centra aktivity je zajištěna službami Centra denních služeb, kde pracují pracovníci v sociálních službách v 7. platové třídě. Celkem zde pracuje 6 PSS a 1 vedoucí PSS zařazená do 8 platové třídy. Uživatelé v Centru aktivity vyrábí proutěné výrobky z pedigu, sem dochází celkem 12 klientů. Do keramické dílny dochází celkem 12 klientů. Dílnu „svíčkárna a lepení papírových ryb“ navštěvuje 8 uživatelů D a C aktivity.

Odpolední činnost D a C aktivity, p. o.

Odpolední činnost je uživatelům zajištěna ve formě relaxace a odpočinku. Uživatelé mají možnost volný čas trávit formou volnočasových aktivit. V podobě zájmových kroužků, pobytem na zahradě, využití poskytovaných služeb ve městě (kadeřník, pedikúra, masáže), sportovních činností. Všem je zajištěna možnost volného pohybu po městě. Zaměstnanci respektují práva uživatelů a zachovávají soukromí. Odpolední služby zajišťují pracovníci v sociálních službách při nerovnoměrně rozvržené pracovní době. Každý uživatel má svého klíčového pracovníka, který mu napomáhá plnit individuální cíle a plány. Zaměstnanci jsou zařazeni do 7. platové třídy. Na poloviční úvazek v pracovní dny je zajištěna zdravotní péče všem klientům D a C aktivity kvalifikovanou zdravotní sestrou. Vzhledem k věku uživatelů nemá zařízení v organizační struktuře zřízenou pozici speciálního pedagoga. Noční směnu zajišťuje PSS ve 4. platové třídě.

➤ Respondent č. 4: Jedličkův ústav, příspěvková organizace Liberec

Název organizace:	Jedličkův ústav, příspěvková organizace
Adresa sídla:	Lužická 920/7, Liberec 1, 460 01
IČ:	70932522

Právní forma organizace: příspěvková organizace

Poskytované služby dle zřizovací listiny:

Domov pro osoby se zdravotním postižením

Týdenní stacionář

Centrum denních služeb

Odlehčovací služby

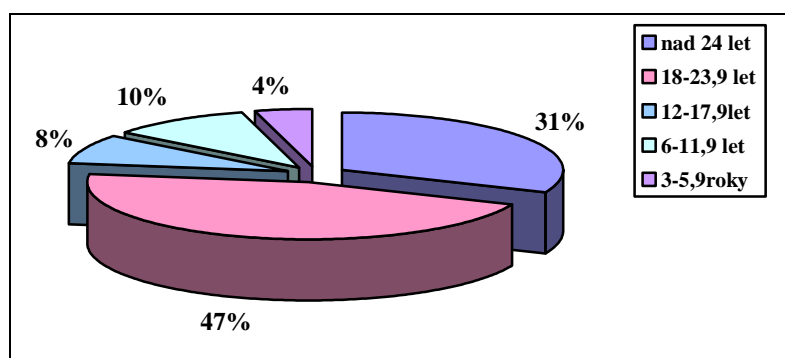
Kapacita uživatelů pobytových služeb: 61

Věková kategorie: od 3 let do 26 let a více

Počet zaměstnanců v přímé péči: 58,75

Forma pobytu: celoroční ubytování

Dne 17. listopadu 1910 byl otevřen v Liberci Pastýřské ulici Ústav pro tělesně postiženou mládež pod názvem „Domov pro mrzáky“. Sloužil pro děti bez prostředků, které potřebovaly péči, ředitelem tohoto Ústavu byl jmenován MUDr. Gottstein. Pro nedostatek lůžek v zařízení bylo vybudováno nové a moderní se 100 lůžky (v dnešní Lužické ulici v Liberci), které bylo slavnostně otevřeno dne 29. srpna 1914, ředitelem byl jmenován MUDr. Gottstein. Cílem zařízení pro tělesně postižené bylo jejich vzdělávání a léčení. Po druhé světové válce byl Jedličkův ústav zestátněn a ústav řídilo Ministerstvo zdravotnictví. Několikrát hrozilo zrušení a zavření instituce. Změny nastaly po roce 1990, kdy zařízení bylo přímo řízeno MPSV. Od roku 2002 je zřizovatelem Jedličkova Ústavu Krajský úřad Libereckého kraje.



Graf 4: Věkové složení uživatelů Jedličkův ústav, p. o.

Celkem 37 uživatelů Jedličkova ústavu je ve věku nad 18 let, ostatní uživatelé jsou zastoupeni ve věkových kategoriích následovně:

Od 3 – do 6 let v počtu dvou uživatelů;

Od 6 – do 11 let v počtu pěti uživatelů;

Od 12 – do 18 let v počtu čtyř uživatelů.

Zařízení je 13 uživatelů pod stanovenou kapacitou.

Tabulka 7: Členění uživatelů Jedličkuv ústav, p. o.

Kapacita zařízení		61
Z toho	Domov B – pro osoby s těžkým tělesným nebo kombinovaným postižením od 18–64 let.	12
	Domov C – pro osoby s těžkým tělesným nebo kombinovaným postižením od 3–26 let.	12
	Domov E – pro osoby s tělesným postižením od 18–64 let	25
	Domov H – pro osoby s tělesným nebo kombinovaným postižením od 3–26 let.	12

Ve výše znázorněné tabulce jsou vypsány druhy poskytovaných služeb Jedličkovým ústavem, p. o. V jednotlivých pobytových službách můžeme vyčíst kategorii uživatelů a cílovou skupinu.

Služby poskytující Jedličkuv ústav, příspěvková organizace Liberec

Domov pro osoby se zdravotním postižením je pobytovou službou poskytovanou celoročně. Zařízení je rozděleno na čtyři pobytové služby. Domov pro osoby se zdravotním postižením – Dům B, Dům C, Dům E a Dům H.

Týdenní stacionář je pobytová služba poskytovaná osobám a dětem s tělesným a kombinovaným postižením. Služba je poskytována od neděle do pátku.

Centrum denních služeb je ambulantní službou poskytovanou v pracovní dny. Forma poskytované služby je individuální. Stanovena je dle individuálních podmínek, které jsou sepsány ve smlouvě o poskytovaných službách. Centrum poskytuje širokou nabídku služeb od různých kreativních činností až po pestrou nabídku odborných terapií.

Odlehčovací služba je určena pro osoby vyžadující péči jiných osob. Cílem této služby je odpočinek pro pečující osobu.

Jedličkův ústav, příspěvková organizace Liberec

Posláním zařízení je poskytování sociálních služeb dětem, mládeži a dospělým občanům s tělesným popřípadě s kombinovaným postižením. Snahou zařízení je vytvořit takové podmínky a prostředí, aby se podobalo co nejvíce běžnému rodinnému prostředí.

Pobytové služby Dům B

Zařízení poskytuje relaxačně aktivizační činnosti svým uživatelům. Ubytovací prostory Domu B jsou vybaveny 5 ložnicemi s 2–3 lůžky, 2 denními místnostmi, kde se nachází odpočinkový kout, hudební a výtvarný koutek. V rámci dopolední aktivizační činnosti a v souladu s individuálními plány klientů je k dispozici canisterapie, muzikoterapie, Hubbartova vana, snoezelen, pobyty v prenatalní místnosti. Dopolední činnost zpestřují zdravotní klauni. Dopolední činnost poskytují dva pracovníci v sociálních službách v 5. pl. tř., jeden PSS ve 3. pl. tř. a vedoucí Domova.

Odpolední činnost

Odpolední péči poskytují dva pracovníci v sociálních službách v 7. pl. tř. a jeden PSS v 8. pl. tř. Posláním práce na Domově je individuální uspokojování potřeb uživatelů a rehabilitačně sportovní a ošetřovatelská činnost. Rehabilitačně sportovní činností je rekreační plavání, chůze, sportovní kroužek v tělocvičně.

Pobytové služby Dům C

Zařízení zajišťuje výchovnou a vzdělávací činnost uživatelům s tělesným a kombinovaným postižením. Uživatelé Domova C mají k dispozici 6 ložnic. Péče je rozdělena na činnost dopolední a odpolední. Dopoledne probíhá vzdělávání, uživatelé jsou vzdělávání podle § 42 školského zákona č. 561/2004 Sb. v areálu zařízení. Personální obsazení garantuje Speciální škola pro tělesně postižené v Liberci. Dva uživatelé mají předškolní vzdělávání.

Odpolední činnost

Odpolední činnost klientům je poskytována formou terapií zaměřených na relaxaci a odpočinek. V této poskytované péči a relaxaci uživatelům napomáhají klíčoví pracovníci.

Péče uživatelům je poskytována v souladu s činnostmi a úkony, které mají klienti stanovené ve svých individuálních plánech. Ke stimulaci, aktivizaci uživatelů je využíváno metod muzikoterapie, canisterapie, hydroterapie. Služba je zajišťována jedním PSS v 8. pl. tř. a dvěma PSS v 7. pl. tř. Noční službu slouží pracovník v sociálních službách ve 4. pl. tř.

Pobytové služby Dům E

Skupinové bydlení

Dům E je zřízen pro nácvik skupinového bydlení. Uživatelé mají k dispozici 4 byty k samostatnému bydlení. Služba je koncipována pro věkovou kategorii nad 18 let s perspektivou přechodu do samostatného života. Službu zde zajišťuje 20 členný tým zaměstnanců, zařazených na pracovní pozici pracovníka sociálních služeb.

Dopolední činnost je poskytována uživatelům formou vzdělávání a přípravy na budoucí povolání. Vzdělávací činnost poskytuje Speciální škola pro tělesně postižené v Liberci, probíhá zde vzdělávání podle § 42 školského zákona č. 561/2004 Sb.

Odpolední činnost

Klíčový pracovník po ukončení školního vzdělávání přebírá uživatele. Společně odcházejí na oběd. Po ukončení oběda odcházejí do skupinových bytů. Odpolední činnost v skupinových bytech je zaměřena na zájmovou činnost a přípravu na školní vyučování. Činnosti jsou zaměřeny na péči o domácnost, přípravu stavy a podle individuálních potřeb uživatelů. Úkolem klíčového pracovníka je podpora a pomoc při činnostech a úkolech. Odpolední směnu konají PSS v 8. pl. tř. a dva PSS v 7. pl. tř.

PSS konající noční službu přebírá a zajišťuje potřeby a pomoc až do rána následujícího dne. Jeho úkolem je dohled nad ranní hygienou a odchod do školského zařízení.

Pobytové služby Dům H

Skupinové bydlení

Dům H byl zřízen k nácviku skupinového bydlení. Služba je určena pro uživatele, kteří plní povinnou školní docházku. Uživatelé jsou vzděláváni školským zařízením, Speciální škola pro tělesně postižené v Liberci dle § 42, školského zákona č. 561/2004 Sb. Počet personálu v přímé péči pro Dům H tvoří tým čítající 10 pracovníků v sociálních službách.

Odpolední činnost

Odpolední činnosti jsou shodné s pobytovou službou pro Dům E. Službu konající personál v přímé péči, je také rozdělen stejně jako v Domě E.

6.3 Výsledky rozhovoru

Oslovenými respondenty byli ředitelé Domovů pro osoby se zdravotním postižením. Cílem rozhovoru bylo získat informace o personálu, který poskytuje přímou péči. Jaké má nejvyšší dosažené vzdělání, zda jsou splněny zákonem stanovené požadavky k výkonu povolání pracovníka v sociálních službách. Otázky rozhovoru směřovaly k počtu obslužného personálu. Je-li v zařízení zřízena pozice speciálního pedagoga. Získaná data představují faktografické údaje o zkoumaných organizacích (příloha č. 5: otázky rozhovoru).

V tabulce 8 a 9 jsou definovány personální standardy kvality sociálních služeb a jednotlivá kritéria personálního standardu, která by měla mít zařízení poskytující rezidenční služby v písemné podobě a řídit se jimi. Kritéria jsou hodnocena písmeny A, B, C, D. Jsou platná u všech sledovaných zařízení.

A – zařízení má v písemné podobě pravidlo a zaměstnanci jsou s pravidlem seznámeni a řídí se tímto pravidlem (100 %).

B – na zařízení proběhla diskuse a pravidlem se zaměstnanci řídí, ale není v písemné podobě (50 %).

C – pravidlo je rozpracováno a zavádí se do provozu, dosud nejsou zaměstnanci s pravidlem seznámeni (25 %).

D – zařízení se kritériem nezabývá (0 %).

Tabulky 10-17 definují dosažené vzdělání a plnění kurzu pracovníka v sociálních službách. Dále mapují pracovní pozice, personální zajištění služeb. Vyhodnocení je vyjádřeno procentním zastoupením.

100 % - splňuje zákonem stanovené předpoklady

0 % - nesplňuje zákonem stanovené požadavky.

Z uvedených tabulek lze vyčíst, zda je v zařízení zřízena pozice speciálního pedagoga a jaké má dosažené vzdělání. 100 % - ANO a 0 % - NE.

V následujících dvou tabulkách budeme ověřovat první předpoklad, a zda oslovení respondenti mají personální standardy č. 9 a 10 v písemné podobě.

Tabulka 8: Personální standard č. 9

Kritéria	APOSS	Domov Raspenava	D a C aktivity	Jedličkův Ústav	Σ
9.1 Poskytovatel má písemně stanovenou strukturu a počet pracovních míst, pracovní profily, kvalifikační požadavky a osobnostní předpoklady zaměstnanců uvedených v § 115 zákona o sociálních službách; organizační struktura a počty zaměstnanců jsou přiměřené druhu poskytované sociální služby, její kapacitě a počtu a potřebám osob, kterým je poskytována	A	A	B	A	87,5 %
9.2 Poskytovatel má písemně zpracovanou vnitřní organizační strukturu, ve které jsou stanovena oprávnění a povinnosti jednotlivých zaměstnanců.	A	A	B	A	87,5 %
9.3 Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro přijímání a zaškolování nových zaměstnanců a fyzických osob, které nejsou v pracovně právním vztahu s poskytovatelem; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje	A	B	B	A	75 %
9.4 Poskytovatel, pro kterého vykonávají činnost fyzické osoby, které nejsou s poskytovatelem v pracovně právním vztahu, má písemně zpracována vnitřní pravidla pro působení těchto osob při poskytování sociální služby; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje	A	B	B	A	75 %
Vyhodnocení	100 %	75 %	50 %	100 %	81,25 %

Z tabulky vyplývá, že APOSS Liberec p. o. a Jedličkův ústav, p. o. má jednotlivá kritéria standardu vypracována v písemné podobě. Domov Raspenava, p. o. zpracovává a diskutuje nad pravidlem pro přijímání a zaškolování osob, které nejsou s organizací v pracovně právním vztahu. Pravidlo o působení osob, které nejsou v pracovně právním

vztahu a poskytují sociální služby uživatelům, nejsou v písemné podobě. Domov a Centrum aktivity, p. o. jednotlivá pravidla standardu č. 9 zpracovává do písemné podoby, zaměstnanci se jimi řídí a již byli s pravidly seznámeni (příloha č. 6 – 9 organizační schéma).

Tabulka 9: Personální standard č. 10

Kritéria	APOSS	Domov Raspenava	D a C aktivity	Jedličkův Ústav	Σ
10.1. Poskytovatel má písemně zpracován postup pro pravidelné hodnocení zaměstnanců, který obsahuje zejména stanovení, vývoj a naplňování osobních profesních cílů a potřeby další odborné kvalifikace	A	A	B	A	87,5 %
10.2. Poskytovatel má písemně zpracován program dalšího vzdělávání zaměstnanců; podle tohoto programu poskytovatel postupuje	A	A	A	A	100 %
10.3 Poskytovatel má písemně zpracován systém výměny informací mezi zaměstnanci o poskytované sociální službě; podle tohoto systému poskytovatel postupuje	A	A	B	A	87,5 %
10.4 Poskytovatel má písemně zpracován systém finančního a morálního oceňování zaměstnanců; podle tohoto systému poskytovatel postupuje, kritérium není zásadní	A	A	B	A	87,5 %
10.5 Poskytovatel zajišťuje pro zaměstnance, kteří vykonávají přímou práci s osobami, kterým je poskytována sociální služba, podporu nezávislého kvalifikovaného odborníka	A	D	B	A	62,5 %
Vyhodnocení	100 %	80 %	60 %	100 %	85 %

APOSS Liberec, p. o. a Jedličkův ústav, p. o. má jednotlivá pravidla standardu zpracována v písemné podobě a jednotliví zaměstnanci se pravidlem řídí a jsou s pravidlem seznámeni. Domov Raspenava, p. o. má jednotlivá pravidla písemně zpracována, pouze pravidlo o nezávislém kvalifikovaném odborníkovi není zavedeno. Domov a Centrum aktivity má v písemné podobě zpracován program dalšího vzdělávání a ostatní pravidla zpracovává do písemné podoby.

Domov Raspenava, p. o.

Tabulka 10: Personální obsazení dopolední činnost Domov Raspenava, p. o.

Pracovní pozice	Platová třída	Počet /úvazek	Požadované vzdělání	Dosažené vzdělání	Σ
Vychovatel	11	1/0,5	VŠ – titul Bc. Sociální práce/ Speciální pedagogika	VŠ titul PhDr. Obor speciální pedagogika	100 %
Vedoucí Domova Vychovatel	10	1/1	VŠ – titul Bc. Speciální pedagogika	SPgŠ 6 semestrový kurz speciální pedagogika.	0 %
Zdravotní sestra	10	1/1	ÚSO – SZŠ	ÚSO všeobecná sestra	100 %
Pracovník sociální péče	8	2/2	ÚSO a kurz PSS	ÚSO Spgš, zubní laborant	0 %

Z tabulky vyplývá, že zaměstnanci, kteří pracují na pozici pracovníka sociálních služeb, nemají splněn kurz PSS. Vedoucí Domova nesplňuje zákonem stanovené požadavky, vzhledem k stanovené platové třídě. Jeden pracovník v sociálních službách má původní oborové zaměření své profese mimo obor v pomáhajících profesích, jeho specializací je zubní laborant. Druhý PSS má úplné střední vzdělání zakončené maturitní zkouškou na střední pedagogické škole se specializací na předškolní pedagogiku.

Tabulka 11: Imobilní oddělení odpolední činnost Domov Raspenava, p. o.

Pracovní pozice	Platová třída	Počet/úvazek	Požadované vzdělání	Dosažené vzdělání	Σ
Pracovník v sociálních službách	8	2/2	ÚSO a kurz PSS	ÚSO a Kurz PSS	100 %
Pracovník v sociálních službách	5	4/4	SO a kurz PSS	SO a kurz PSS	100 %

Z následující tabulky, je zřejmé, že všichni zaměstnanci mají splněny kvalifikační předpoklady k výkonu své profese. Na imobilním oddělení na pozici pracovníka v sociálních službách mají dva úplné střední vzdělání zakončené maturitní zkouškou v oboru agropodnikání a oděvnictví. Dva zaměstnanci pracující na pozici pracovníka v sociálních službách jsou vyučeni v oboru mimo pomáhající profese (prodavač), dva jsou vyučeni ve zdravotnickém oboru (zdravotní sestra a ošetřovatel).

Tabulka 12: Mobilní oddělení odpolední činnost Domov Raspenava, p. o.

Pracovní pozice	Platová třída	Počet/úvazek	Požadované vzdělání	Dosažené vzdělání	Σ
Pracovník v sociálních službách	8	2/2	ÚSO a kurz PSS	ÚSO a kurz PSS, a VŠ speciální pedagogika Bc.,	50 %
Pracovník v sociálních službách	5	4/4	SO a kurz PSS	SO a kurz PSS	75 %

Z tabulky je zřejmé, že dva zaměstnanci nemají splněn kurz pracovníka sociálních služeb. Pracovníci v sociálních službách mají své původní zaměření v příbuzném oboru pro pomáhající profese (VŠ se zaměřením na speciální pedagogiku v bakalářském studijním program a všeobecná zdravotní sestra), pracovníci v sociálních službách v 5. pl. tř. své původní profese mají se zaměřením na prodavačku, textilního chemika. Jedna má původní vzdělání pedagogické obor vychovatelství.

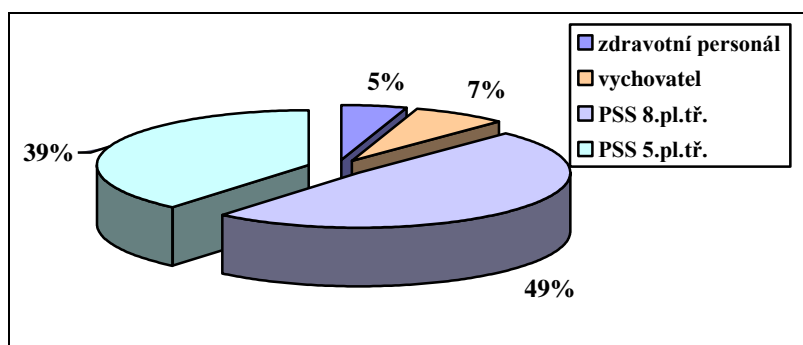
Tabulka 13: Cvičné byty odpolední činnost Domov Raspenava, p. o.

Pracovní pozice	Platová třída	Počet/úvazek	Požadované vzdělání	Dosažené vzdělání	Σ
Pracovník v sociálních službách	8	4/4	ÚSO a Kurz PSS	ÚSO a Kurz PSS	100 %

V cvičných bytech mají všichni zaměstnanci splněny kvalifikační předpoklady k výkonu povolání pracovníka sociálních služeb. Celkem 78 % zaměstnanců Domova Raspenava má splněné zákonem stanovené požadavky k výkonu zaměstnání pracovníka v sociálních službách. V cvičných bytech zaměstnanci mají obory své původní profese se zaměřením v oboru zemědělském, textilním, a ekonomickém.

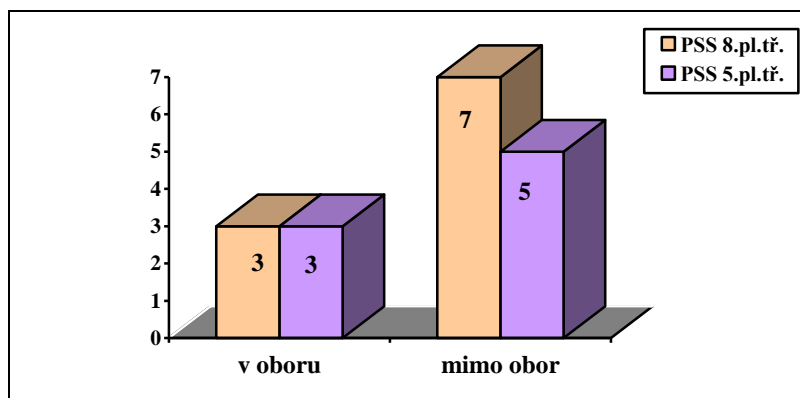
Následující zjištění si znázorníme graficky, jednak jednotlivé profesní zastoupení a v druhém grafu oborové zaměření profesí.

Graficky si znázorníme jednotlivé pracovní pozice v Domově Raspenava, p. o.



Graf 5: Profesní zastoupení přímé péče Domov Raspenava, p. o.

Z grafu vyplývá, že na pozici pracovníka v sociálních službách v 8. pl. tř. pracuje přibližně stejný počet zaměstnanců jako na pozici PSS v 5. pl. tř.



Graf 6: Oborové zastoupení Domov Raspenava, p. o.

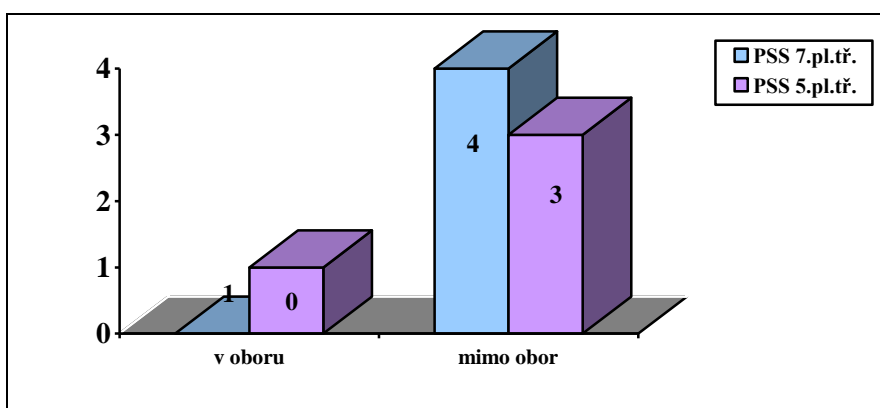
Z grafu je patrné, že více jak polovina zaměstnanců na pozici pracovníka v sociálních službách má původní oborové zaměření mimo obor pro pomáhající profesí.

APOSS Liberec, p. o.

Tabulka 14: Personální obsazení odpolední činnosti APOSS Liberec, p. o.

Pracovní pozice	Platová třída	Počet	Požadované vzdělání	Dosažené vzdělání	Σ
Zdravotní sestra	9	4/4	SZŠ	SZŠ všeobecná sestra	100 %
Pracovník v sociálních službách	7	4/4	ÚSO a kurz PSS	ÚSO a kurz PSS	100 %
Pracovník v sociálních službách	5	4/4	SO a kurz PSS	SO a kurz PSS	100 %
Pracovník v sociálních službách	4	4/4	Základní a kurz PSS	Základní a kurz PSS	100 %

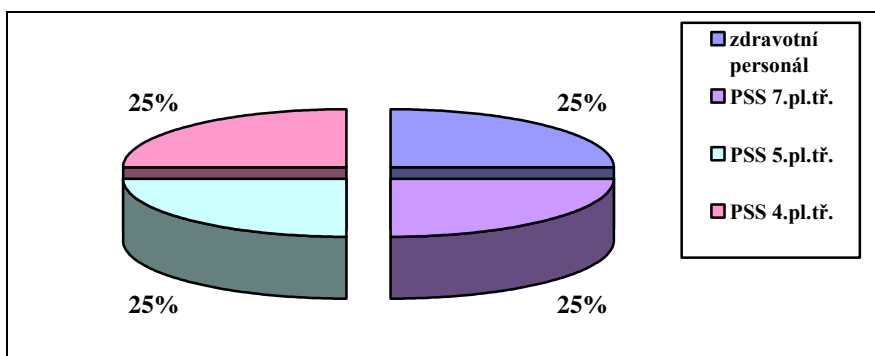
Z tabulky vyplývá, že všichni zaměstnanci splňují kvalifikační předpoklady k výkonu svého povolání. Zařízení plní zákonem o sociálních službách, v platném znění stanovené podmínky k výkonu povolání pracovníka v sociálních službách. U pracovníka v sociálních službách 4. pl. tř. jsme oborové zaměření nezjišťovali, zaměstnanci slouží noční směny a nevykonávají přímou nepedagogickou činnost. Zdravotní sestry mají všechny zdravotní kvalifikaci v oboru všeobecná zdravotní sestra. Tři zaměstnanci na pozici pracovníka v sociálních službách v 5. pl. tř. má původní zaměření své profese mimo obor, který je příbuzný pro pomáhající profese, jsou vyučeni v oboru prodavač, textilní chemik a přadlena, jedna je vyučena v ošetrovatelské profesi. Na pozici pracovníka v sociálních službách v 7. pl. tř. nemá žádný zaměstnanec své původní profesní zaměření, které je příbuzné oboru pro pomáhající profese.



Graf 7: Oborové zaměření APOSS Liberec, p. o.

V zařízení APOSS Liberec, p. o. pracuje více jak polovina zaměstnanců, jejichž původní zaměřením není příbuzné oboru pro pomáhající profese.

V následujícím přehledu si graficky znázorníme profesní zastoupení zaměstnanců v přímé péči v organizaci APOSS Liberec.



Graf 8: Profesní zastoupení přímé péče APOSS Liberec, p. o.

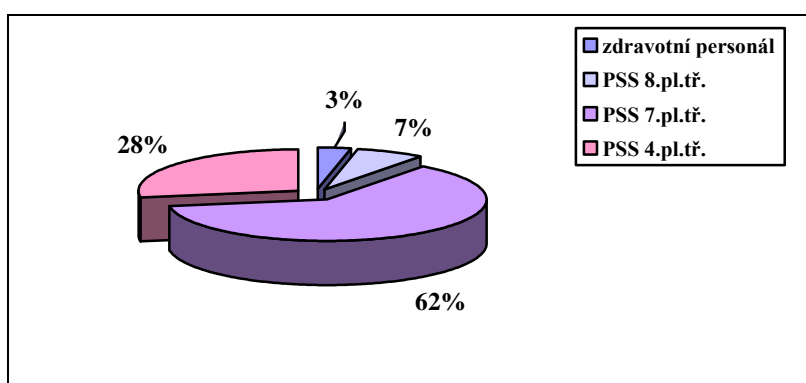
V zařízení APOSS Liberec, p. o. jsou pracovní pozice rovnoměrně rozvržené, ve zdravotnické profesi pracuje přibližně stejný počet zaměstnanců jako počet pracovníků v sociálních službách.

Domov a Centrum aktivity, p. o.

Tabulka 15: Personální obsazení odpolední činnost D a C aktivity, p. o.

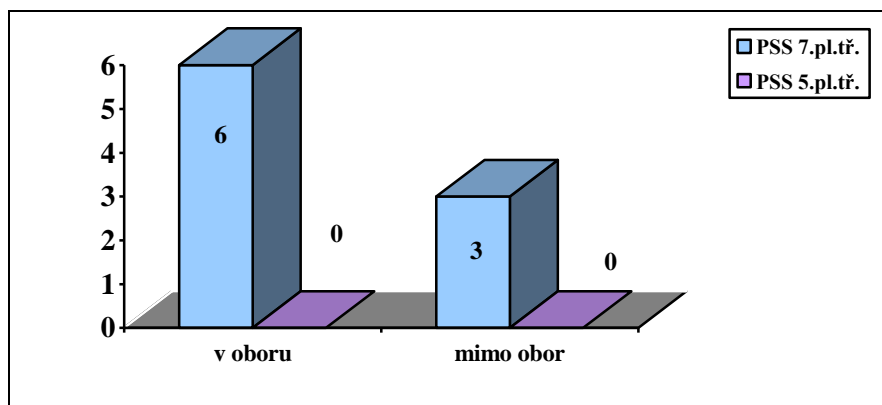
Pracovní pozice	Platová třída	Počet/úvazek	Požadované vzdělání	Dosažené vzdělání	Σ
Vedoucí Pracovník v sociálních službách	8	1/1	ÚSO a kurz PSS	ÚSO a Kurz PSS	100 %
Zdravotní sestra	9	1/0,5	SZŠ	SZŠ všeobecná sestra	100 %
Pracovník v sociálních službách	7	9/9	ÚSO a Kurz PSS	ÚSO a Kurz PSS	100 %
Pracovník v sociálních službách	4	4/4	Základní a Kurz PSS	Základní a kurz PSS	100 %

Všichni zaměstnanci splňují kvalifikační požadavky k výkonu povolání pracovníka v sociálních službách. Ostatní personál splňuje požadované vzdělání definované zákonem o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Všichni pracovníci v sociálních službách nemají své původní oborové zaměření příbuzné pomáhající profesi. V rámci celoživotního vzdělávání si 6 pracovníků doplnilo speciálně pedagogickou kvalifikaci v třísemestrovém kurzu. Tři pracovníci v sociálních službách mají původní oborovou profesi ekonomického, zemědělského a strojírenského zaměření.



Graf 9: Profesní zastoupení přímé péče D a C aktivity, p. o.

Zastoupení pracovní pozice pracovníka v sociálních službách je v nadpoloviční většině



Graf 10: Oborové zaměření v D a C aktivitě, p. o.

Je patrné, že v přímé obslužné činnosti na pozici pracovníka v sociálních službách v zařízení Domov a Centrum aktivity je 67 % zaměstnanců vzděláno v oboru pro pomáhající profese.

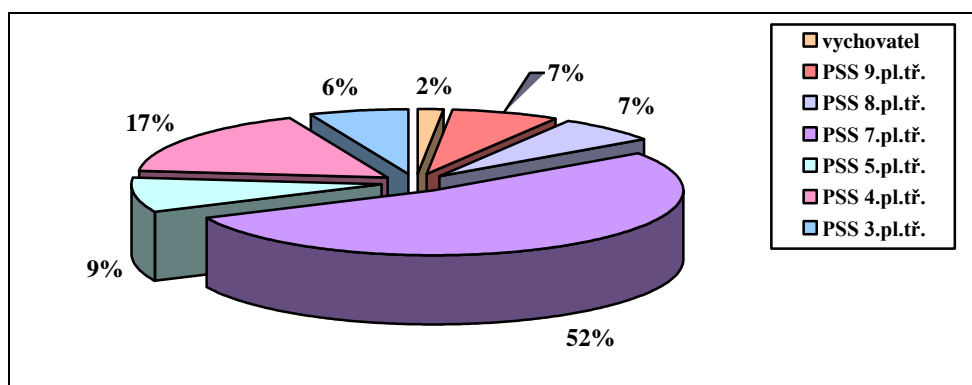
Jedličkův ústav, p. o.

Tabulka 16: Personální obsazení Jedličkův ústav, p. o.

Pracovní pozice	Platová třída	Počet/úvazek	Požadované vzdělání	Dosažené vzdělání	Σ
Vedoucí pobytových služeb	10	1/1	VOŠ/VŠ sociální práce /speciální pedagogika Bc., Kurz PSS	VŠ sociální práce Titul Bc., kurz PSS	100 %
Vedoucí DOZP B	9	1/1	VOŠ/VŠ sociální práce/speciální pedagogika Bc., Kurz PSS	VŠ sociální práce Bc., Kurz PSS	100 %
Vedoucí DOZP C	9	1/1	VOŠ/VŠ sociální práce/speciální pedagogika Bc., Kurz PSS	VOŠ sociální práce, Kurz PSS	100 %
Vedoucí DOZP E	9	1/1	VOŠ/VŠ sociální práce/speciální pedagogika Bc.	VŠ speciální pedagogika	100 %
Vedoucí DOZP H	9	1/1	VOŠ/VŠ Sociální práce/speciální pedagogika Bc.	VOŠ a Kurz PSS SPgŠ	100 %

Tabulka 17: Personální obsazení zaměstnanci v přímé péči Jedličkův ústav, p. o.

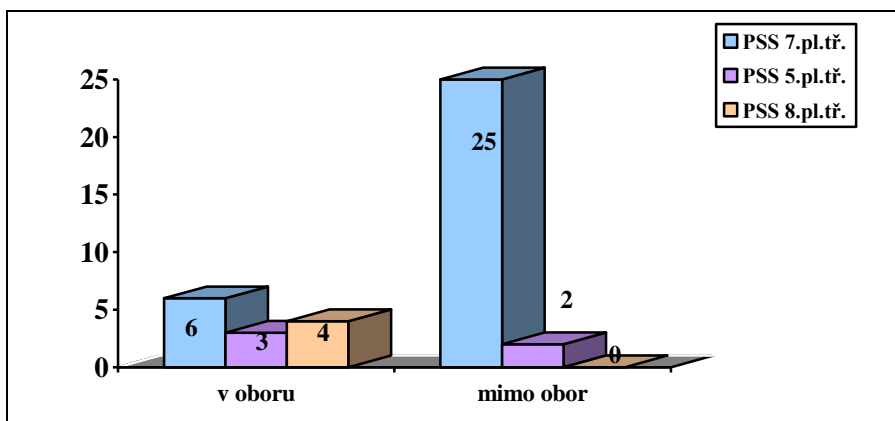
Pracovní pozice	Platová třída	Počet/úvazek	Požadované vzdělání	Dosažené vzdělání	Σ
PSS – vedoucí směny	8	4/4	ÚSO a kurz PSS	ÚSO a Kurz PSS	100 %
PSS	7	31/31	ÚSO a kurz PSS	ÚSO a Kurz PSS	100 %
PSS	5	5/5	SO a kurz PSS	SO a kurz PSS	100 %
PSS	4	10/10	Základní/SO a kurz PSS	Základní a kurz PSS	100 %
PSS	3	4/3.75	Základní a kurz PSS	Základní a kurz PSS	100 %



Graf 11: Profesní zastoupení přímé péče Jedličkův ústav, p. o.

Je zřejmé, že více jak polovina zaměstnanců v přímé péči pracuje na pozici pracovníka v sociálních službách a zastává pozici klíčových pracovníků. Vedoucí směny mají svou původně vystudovanou profesi v oboru, mezi pracovníky v sociálních službách, kteří jsou zařazeni do 5. pl. tř., mají více jak v polovině zaměření v příbuzném oboru pro pomáhající profese. V sedmé platové třídě většina zaměstnanců má úplné střední vzdělání zakončené maturitní zkouškou v technických a ekonomických oborech. Humanitní obor se specializací na pedagogiku má vystudováno 6 zaměstnanců.

Všem uživatelům, kteří využívají služeb Jedličkova ústavu, p. o. jsou poskytovány odborné speciálně pedagogické služby v oblasti speciálně-pedagogického poradenství, logopedické péče, a odborné psychologické péče. Zdravotní péči poskytuje celkem 6 kvalifikovaných zdravotních sester.

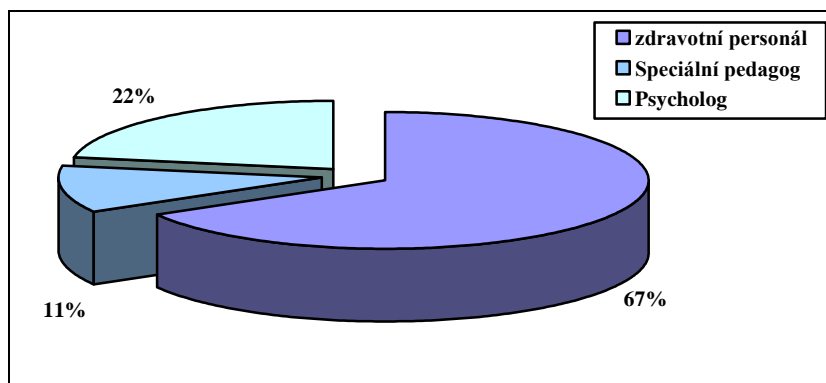


Graf 12: Oborové zastoupení Jedličkův ústav, p. o.

V Jedličkově ústavu je původní profesí nadpoloviční většina zaměstnanců mimo obor pro pomáhající profese. Převažují profese potravinářských zaměření, technických a hospodářských oborů.

Tabulka 18: Odborné speciálně pedagogické služby Jedličkův ústav, p. o.

Pracovní pozice	Platová třída	Počet /úvazek	Požadované vzdělání	Dosažené vzdělání	Σ
Vedoucí odborných služeb – Speciální pedagog	12	1/1	VŠ v magisterském studijním programu	Mgr. – Speciální pedagogika	100 %
Logopedický asistent	11	1/1	VŠ studijní program v Bc.	Momentálně neobsazena	
Psycholog	11	1/1	VŠ	VŠ titul PhDr.	100 %
Psycholog	11	1/1	VŠ	VŠ Mgr.	100 %
Vedoucí zdravotní sestra	11	1	SZŠ všeobecná sestra /VOŠ	SZŠ všeobecná sestra	100 %
Zdravotní sestra	10	5	SZŠ	SZŠ všeobecná sestra	100 %



Graf 13: Odborná speciálně pedagogická péče

Z výše uvedeného grafu a tabulky 17 vyplývá, že Jedličkův ústav, p. o., poskytuje svým uživatelům mimo jiné i komplexní speciálně pedagogicko psychologickou péči a zdravotní péči. Pozice logopedického asistenta není v současné době obsazena.

V poslední souhrnné tabulce si znázorníme všechny respondenty z pohledu pozice speciálního pedagoga a ověříme poslední předpoklad, zda u oslovených zařízení je zřízena pozice speciálního pedagoga.

Tabulka 19: Zastoupení speciálního pedagoga na zařízeních

ORGANIZACE	Speciální pedagog	Počet /úvazek	Σ
APOSS Liberec, p. o.	NE	0	0 %
D a C aktivity Hodkovice/Mohelkou	NE	0	0 %
Domov Raspenava, p. o	NE	0	0 %
Jedličkův ústav Liberec, p. o.	ANO	1/1	100 %
CELKEM		1	25 %

Z následující tabulky je zřejmé, že pozici speciálního pedagoga v organizacích má zřízeno jedno jediné zařízení.

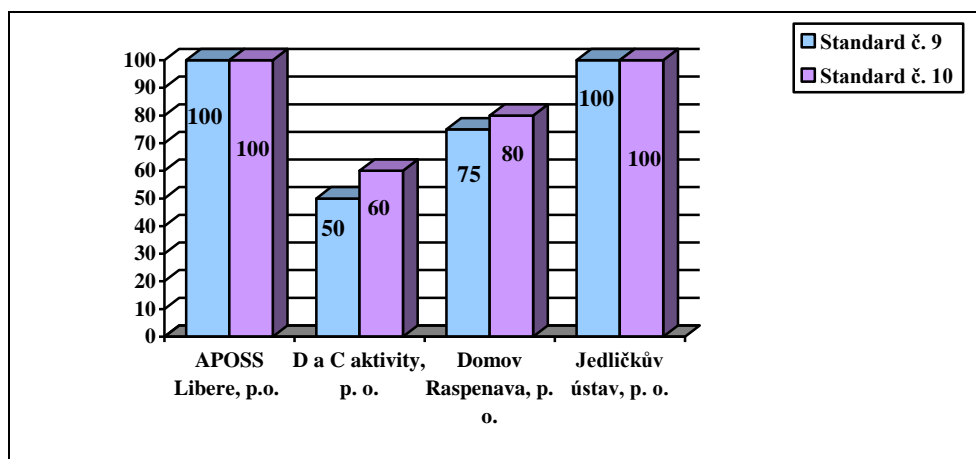
6.4 Shrnutí výsledků praktické části

Hlavním průzkumným šetřením praktické části bylo „Charakterizovat dodržování standardů kvality v zařízeních pro osoby se zdravotním postižením a zjistit jaké je zastoupení v těchto zařízeních pracovníků se speciálně pedagogickou kvalifikací.“ Studium spisové dokumentace a vyhodnocením rozhovoru jsme ověřovali tři předem stanovené předpoklady, které shrneme do závěrečných grafů.

Vyhodnocení předpokladů:

Předpoklad č. 1: Předpokládáme, že v zařízeních sociální péče jsou dodržovány standardy kvality sociálních služeb a v 80 % jsou v písemné podobě pravidla pro personální standardy kvality sociálních služeb.

Podkladem ke zpracování tabulek 8 a 9 byl rozhovor s řediteli oslovených zařízení. Výsledky vyplynuly ze zodpovězených otázek č. 1 a 2. V jakém stádiu zpracování se nacházejí jednotlivá kritéria Personálního standardu č. 9 a 10?



Graf 14: Vyhodnocení předpokladu 1

První předpoklad znázorňují tabulky 8 a 9. Aritmetickým průměrem jsme došli k závěru, že první předpoklad se ověřil. Výsledná hodnota 83 % ukazuje následující zjištění. Dvě organizace z oslovených respondentů mají jednotlivá kritéria personálních standardů v písemné podobě a zaměstnanci jsou s jednotlivými pravidly seznámeni. Domov Raspenava, p. o. a D a C aktivity zbývají jednotlivá kritéria doplnit a zpracovat do písemné podoby.

Praxe:

APOSS Liberec, p. o. je jedním ze čtyř zařízení, které má zpracována jednotlivá kritéria v přehledné brožuře určené pro zaměstnance organizace. Pravidla, která korespondují s jednotlivými standardy kvality sociálních služeb, mají k dispozici zaměstnanci u svých přímých nadřízených.

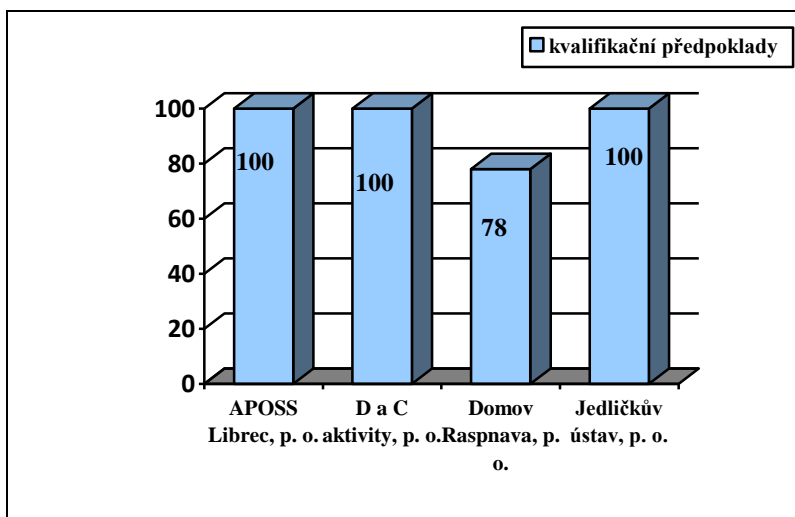
D a C aktivity, p. o. – z výsledku průzkumu vyplývá, že ze zkoumaného vzorku vychází tato organizace jako jedna s nejmenším procentem plnění jednotlivých kritérií. Podle sdělení ředitelky Domova jsou jednotlivá pravidla standardů ve stádiu přepracování a na zařízení probíhá diskuse v rámci pravidelných porad. Postupně jsou jednotlivé standardy přepracovávány a zpracovávány do písemné podoby.

Domov Raspenava má vypracováno pravidlo pro přijímání a zaškolování nových zaměstnanců, které zbývá doplnit o část vztahující se k přijímání a zaškolování fyzických osob, které nejsou v pracovně právním vztahu s poskytovatelem. K rozšíření tohoto pravidla vedla skutečnost, že v organizaci vykonávají odbornou praxi studenti humanitních oborů, např. sociální práce nebo speciální pedagogiky. Na zařízení proběhla diskuse k připravovaným pravidlům pro přijímání, zaškolování a působení osob, které nejsou s organizací v pracovně právním vztahu. Závěr diskuse byl projednán s vedoucími oddělení a ti se dále tímto resumé řídí.

Jedličkův ústav, p. o. je organizací, jež má jednotlivá pravidla všech standardů kvality sociálních služeb zpracována v písemné podobě. Do konce roku 2011 byla jednotlivá pravidla volně k dispozici k nahlédnutí na internetových stránka Jedličkova ústavu. Od letošního roku, mají zaměstnanci k dispozici vypracované standardy na jednotlivých odděleních, podle poskytovaných služeb.

Předpoklad č. 2: Předpokládáme, že 90 % pracovníků v přímé obslužné péči, kteří pracují v zařízeních sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením, mají splněn kurz pro pracovníky v sociálních službách.

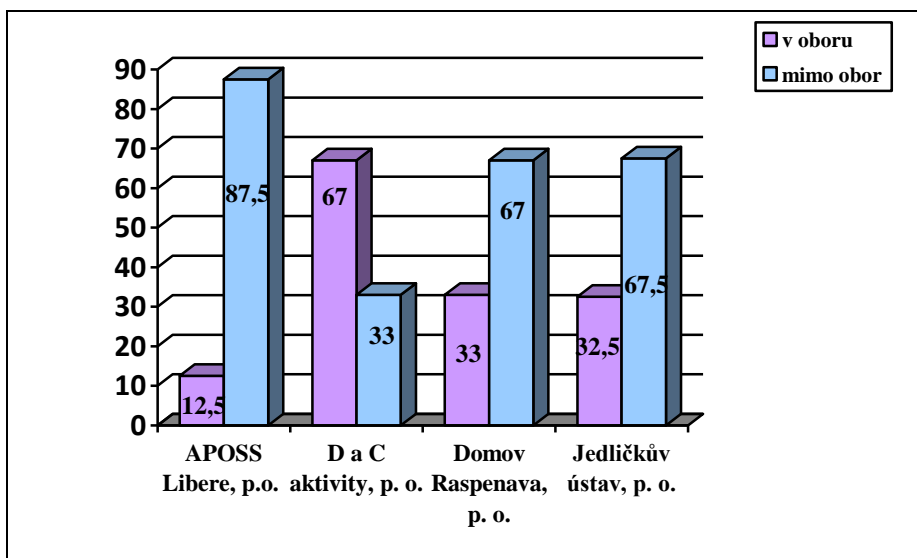
Podkladem k výslednému výpočtu byly odpovědi na otázky č. 4, v tabulkách 10–16, které mapovaly situaci mezi jednotlivými respondenty. Otázkou jsme zjišťovali, zda splňují pracovníci v sociálních službách zákonem stanovené kvalifikační předpoklady?



Graf 15: Vyhodnocení předpokladu 2

K druhému předpokladu můžeme zaujmout následné stanovisko. Tři oslovené organizace mají stabilní tým zaměstnanců a nepotýkají se s personální fluktuací. Jejich zaměstnanci splňují zákonem stanovené podmínky k výkonu funkce pracovníka v sociálních službách. Souhrnná hodnota 94,5 % nám dokazuje ověření předpokladu.

Vyhodnocení dílčího předpokladu 2 oborová zaměření pracovníků v sociálních službách v přehledu za oslovené respondenty v souhrnném procentním vyjádření. K vyhodnocení předpokladu byly použity grafy 6, 7, 10 a 12.



Graf 16: Souhrnné vyhodnocení oborové kvalifikace

U dílčího předpokladu 2 nám vyšlo, že více jak 64 % pracovníků v sociálních službách se nevěnuje své původní vystudované profesi a vykonává přímou obslužnou péči v zařízeních pro osoby se zdravotním postižením.

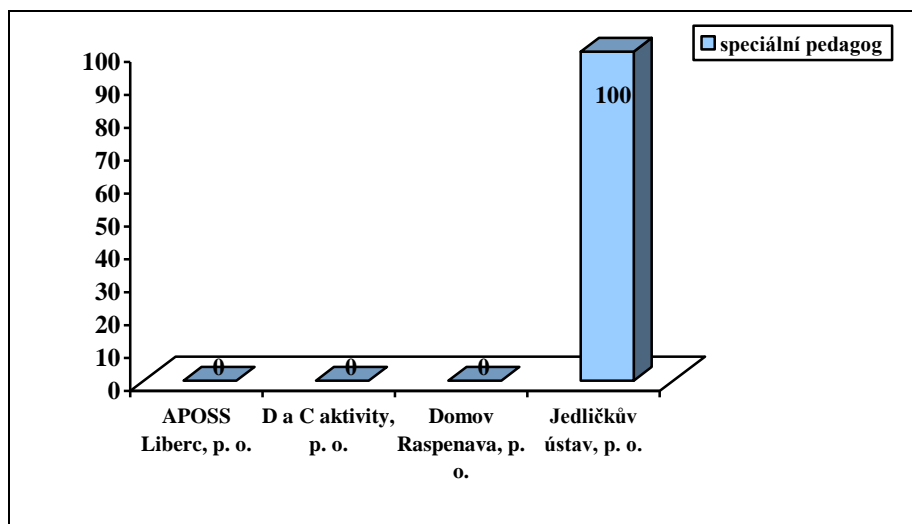
Praxe:

APOSS Liberec, p. o., D a C aktivity, p. o. a Jedličkův ústav, p. o. mají stabilní tým zaměstnanců a s účinností zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, všem pracovníkům v sociálních službách v průběhu dvou let doplňovaly požadovaný kvalifikační kurz. Výhodou Jedličkova ústavu a APOSS je urbanizace obou míst s lepší možností vybudování stabilního pracovního týmu.

Domov Raspenava, p. o. – v zařízení se podařilo zřídit v druhé polovině minulého roku nový cvičný byt pro mobilní uživatele. Došlo k rozšíření a zkvalitnění poskytované sociální služby. Tým zaměstnanců v přímé obslužné péči byl rozšířen o dvě nové kolegyně. Na začátku nového roku ukončili pracovní poměr dva zaměstnanci. Následně byli přijati dva noví. V letošním roce si musí tito čtyři pracovníci doplnit zákonem požadovaný kurz pracovníka sociálních služeb.

Z výsledků šetření vyplynula skutečnost, že většina pracovníků má splněny kvalifikační požadavky pro výkon profese pracovníka v sociálních službách. Pracovníci, kteří v současné době kvalifikační požadavky nesplňují, mají ze zákona lhůtu na jejich doplnění 18 měsíců ode dne nástupu do zaměstnání. Všichni výše uvedení pracovníci, kteří zatím neabsolvovali kurz pro pracovníky v sociálních službách, jsou v pracovním poměru méně než rok. V dílčím předpokladu č. 2 vyplynula skutečnost, že více jak polovina zaměstnanců nepracuje ve své původně vystudované profesi. K výkonu činnosti pracovníka v sociálních službách sice není stanoveno blíže specifikované oborové zaměření, ale v přístupu k práci je znatelný rozdíl, který je patrný v odbornosti a metodách přístupu k uživatelům.

Předpoklad č. 3: Předpokládáme, že 20 % pracovníků, kteří vykonávají základní výchovnou nepedagogickou činnost v zařízeních sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením, mají speciálně pedagogickou kvalifikaci.



Graf 17: Vyhodnocení předpokladu 3

Shrnutím výsledků z tabulky 18 jsme si v třetím předpokladu potvrdili zjištění, že organizace poskytující sociální služby, nemají zřízenou pozici speciálního pedagoga. Poslední předpoklad byl vyhodnocen z otázky č. 3. Máte na zařízení zřízenou pozici speciálního pedagoga?

Praxe:

APOSS Liberec, p. o. a D a C aktivity vzhledem k věkovému složení uživatelů se vedoucí management domnívá, že zřízení pozice speciálního pedagoga není opodstatněná. Obě zařízení mají minimální věkovou hranici pro přijetí do zařízení, podle zřizovací listiny, stanovenou s dosažením dospělosti. Domov Raspenava, p. o. je dětským zařízením, které co do rozličnosti a stupně mentální retardace je ojedinělým zařízením v regionu. Poskytuje služby uživatelům od lehkého stupně mentální retardace až po hlubokou mentální retardaci. Zde by byla, vzhledem k zmiňovaným skutečnostem, pozice speciálního pedagoga opodstatněná. Funkce speciálního pedagoga však není v zařízení přímo vyčleněna, ale tato kvalifikace je upřednostňována u pracovních pozic sociální pracovník a vedoucí Domova. V současné době splňuje kvalifikaci v tomto oboru sociální pracovník.

Jedličkův ústav, p. o. je jediným zařízením v regionu Libereckého kraje, které je svým uživatelům schopno zajistit a poskytnout komplexní péči. Jak vyplývá z organizačního schéma (příloha č. 6), umožňuje služby sociálního poradenství, speciálně pedagogické služby, odborné psychologické a logopedické služby a výchovně vzdělávací činnosti. Má komplexní zdravotní péči, kterou poskytují zdravotní sestry a samostatné rehabilitační oddělení s kvalifikovaným personálem.

ZÁVĚR

Bakalářská práce se zabývala tématem „Pracovníka v sociálních službách“. Průzkum, jenž probíhal v organizacích Libereckého kraje, byl realizován ve vybraných zařízeních poskytujících pobytové služby osobám se zdravotním postižením.

Cílem bakalářské práce bylo charakterizovat standardy kvality sociálních služeb a zjistit, do jaké míry se se standardy kvality pracuje a jakým způsobem jsou ve vybraných organizacích zpracována pravidla týkající se personálních standardů. Bakalářská práce měla dále za úkol popsat profesi pracovníka v sociálních službách a zjistit, zda mají zaměstnanci pečující o osoby se zdravotním postižením v zařízeních rezidenčního typu speciálně pedagogickou kvalifikaci.

Metodologií práce bylo studium spisové dokumentace, při kterém bylo čerpáno z materiálů výročních zpráv oslovených respondentů, pravidel vycházejících ze standardů kvality poskytovaných sociálních služeb, která mají jednotlivá zařízení zpracována a z informačních brožur běžně dostupných veřejnosti. Dílčí metodou průzkumu byla zvolena metoda polostrukturovaného rozhovoru, která poskytla důležité doplňující informace. Ty se týkaly personálních otázek v jednotlivých zařízeních, konkrétně pracovníků, kteří poskytují přímou obslužnou péči a základní výchovnou nepedagogickou činnost osobám se zdravotním postižením.

Při zpracovávání bakalářské práce bylo zjištěno, že všechny organizace pracují se standardy kvality v sociálních službách. Pravidla, podle jednotlivých kritérií, mají zpracována, nebo se nacházejí ve stadiu, kdy již v zařízení o pravidlech diskutovali a nyní je zpracovávají. Všechny organizace splňují požadavky stanovené zákonem o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, a to i v oblasti kvalifikačních předpokladů k výkonu profesí pracovníka v sociálních službách. Všichni zaměstnanci, kteří pracují na těchto pozicích, mají splněny kvalifikační předpoklady, tj. absolvovali kurz pro pracovníky v sociálních službách v rozsahu min. 150 hodin. Pracovníci v sociálních službách, kteří ještě neabsolvovali tento kurz, mají na jeho doplnění lhůtu 18 měsíců ode dne nástupu. Všichni pracovníci, kteří kurz ještě neabsolvovali, jsou zaměstnání v organizaci na pozici pracovníka v sociálních službách méně než jeden rok a v průběhu letošního roku si kurz doplní. Pozici speciálního pedagoga má z oslovených respondentů ve svém organizačním schématu vyčleněnu pouze jedna organizace, další dvě zařízení nepovažují za prioritní tuto pozici

zřizovat a jedno zařízení preferuje speciálně pedagogickou kvalifikaci u vedoucích pracovníků na pozici vedoucí Domova a sociální pracovník.

V prvopočátku psaní bakalářské práce se nezdála být zjevná žádná úskalí. Teoretická východiska bakalářské práce byla zaměřena na kapitoly, ke kterým byl dostatek odborné literatury. V praktické části úskalím práce byla volba, zda oslovené respondenty uvádět adresně, nebo anonymně. Posléze byl zvolen adresný způsob psaní dotazovaných zařízení. Druhým úskalím se zdála být obava z přijetí u ředitelů oslovených zařízení a jejich ochoty poskytnout potřebné informace. Tato obava se nepotvrdila, ba naopak. Přijetí u oslovených organizací bylo přívětivé a ředitelé oslovených zařízení podali přesné, pravdivé informace týkající se zadání bakalářské práce. Předpoklad číslo dvě byl blíže specifikován a rozšířen o další zjištění, která vycházela z průzkumu šetření, a byl přínosem při tvorbě bakalářské práce.

Přínosem práce bylo zjištění, že personál poskytující služby osobám se zdravotním postižením svou profesi bere jako poslání. Práce pracovníka v sociálních službách, zvláště pak v zařízení pro děti a mládež, je téměř srovnatelná s profesí pedagogických pracovníků. Na rozdíl od nich je ale méně finančně ohodnocena a pracovníci v sociálních službách nemají tolik volna – např. nižší nárok na dovolenou než pedagogové. Odpočinek je pro pracovníky v pomáhajících profesích velmi důležitý, neboť vykonávají práci, která je náročnou prací nejen po stránce psychické, ale mnohdy i fyzické. Ve všech oslovených zařízení zcela funguje systém klíčových pracovníků a individuálního plánování poskytovaných služeb. Jednotliví klíčoví pracovníci sestavují pro své uživatele individuální osobní cíle, které v průběhu roku plní. Služby uživatelům jsou přizpůsobovány k aktuálním potřebám a vhodným způsobem jsou uspokojovány.

Možným směrem v pokračování průzkumu by bylo v oslovených organizacích se zaměřit na pomáhající profese a analyzovat kvalitu poskytovaných služeb uživatelům. Oslovit přímo zaměstnance, kteří poskytují přímou péči osobám se zdravotním postižením, s otázkou, jak jsou motivováni, jak mají stanoveny osobní profesní cíle v poskytované péči. Dále by bylo možné zamyšlení nad problematikou předcházení syndromu vyhoření u pracovníků v sociálních službách.

NAVRHOVANÁ OPATŘENÍ

Práce pracovníka v sociálních službách je prací, která vyžaduje mimo odborných a kvalifikačních předpokladů i psychickou odolnost. Současná právní legislativa neukládá organizacím povinnost k přijetí do pracovního poměru psychologické testové vyšetření. Tato povinnost se nevztahuje ani na právní subjekty, které pořádají kurzy pracovníka v sociálních službách. Zákon stanoví k základním podmínkám o přijetí do pracovního poměru prokázat svou odbornou a zdravotní způsobilost a právní bezúhonnost. Zákon blíže nspecifikuje oborové zaměření. Navrhované opatření vyplynulo z průzkumu, který ukázal, že oborové kvalifikace pracovníků v sociálních službách se nevztahují k pomáhajícím profesím. Většina zaměstnanců, kteří pracují na pozici pracovníka v sociálních službách, nemají oborové zaměření humanitního směru.

- Z toho důvodu by mohlo být jedním možným a potřebným navrhovaným opatřením závěrečné psychologické testové vyšetření, jako jedna z podmínek k vydání dokladu o absolvování kurzu celoživotního vzdělávání.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

- BEDNÁŘ, Martin, 2009. Sociální služby-typologie. In: BAŠTECKÁ, Bohumila, ed. *Psychologická encyklopedie: aplikovaná psychologie*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-470-0.
- BEDNÁŘOVÁ, Zdena, 2003. Streetwork. In: MATOUŠEK, Oldřich, aj. *Metody a řízení sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-548-2.
- GREVAROVÁ, Olga, 2007. Etika výkonu činnosti pracovníka v sociálních službách, lidská práva a důstojnost. In: BEJČEK, Josef, aj. *Učební text pro kurz Pracovník v sociálních službách*. Hodonín: CC Systém.
- HAVRÁNKOVÁ, Olga, 2003. Skupinová práce. In: MATOUŠEK, Oldřich, aj. *Metody a řízení sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-548-2.
- HAWKINS, Peter, SHOHET, Robin, 2004. *Supervize v pomáhajících profesích*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-715-9.
- HENDL, Jan, 2008. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 2., aktualit. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-485-4.
- HRDÁ, Jana, 2006. *Osobní asistence, poradenství a zprostředkování* [online]. [vid. 2. 1. 2012]. Dostupné z: <http://www.apzp.cz/publikace/hrda-j-osobni-asistence-poradenstvi-a-zprostredkovani-praha-apzp-2006.html>
- HRUŠKOVÁ, Hedvika, aj., 2005. Sociální práce s lidmi s mentálním postižením. In: MATOUŠEK, Oldřich, KODYMOVÁ, Pavla, KOLÁČKOVÁ, Jana, aj. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7367-002-X.
- KINKOR, Milan, BAŠTECKÁ, Bohumila, 2009. Supervize v pomáhajících profesích. In: BAŠTECKÁ, Bohumila, ed. *Psychologická encyklopedie: aplikovaná psychologie*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-470-0.
- KOPŘIVA, Karel, 2000. *Lidský vztah jako součást profese: psychoterapeutické kapitoly pro sociální, pedagogické a zdravotnické profese*. 4. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-429-X.

- KOZÁKOVÁ, Zdeňka, 2009. Standardy kvality sociálních služeb. In: VALENTA, Milan, aj. *Psychopedie*. 4. dopl. a uprav. vyd. Praha: Parta. ISBN 978-80-7320-137-1.
- KRÁLOVÁ, Jarmila, RÁŽOVÁ, Eva, 2007. *Sociální služby a příspěvek na péči 2007*. 1. vyd. Olomouc: Anag. ISBN 978-80-7263-405-7.
- KRAUS, Blahoslav, 2008. *Základy sociální pedagogiky*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-383-3.
- LEČBYCH, Martin, 2008. *Mentální retardace v dospívání a mladé dospělosti*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-2071-4.
- MATOUŠEK, Oldřich, 1995. *Ústavní péče*. 1.vyd. Praha: Sociologické nakladatelství. ISBN 80-85850-08-7.
- MATOUŠEK, Oldřich, aj., 2003. *Metody a řízení sociální práce*. 1. vyd. Praha. Portál. ISBN 80-7178-548-2.
- MATOUŠEK, Oldřich, aj., 2007. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-807367-310-9.
- MATOUŠEK, Oldřich, 2008. *Slovník sociální práce*. 2. přeprac. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-368-0.
- MICHALÍK, Jan, 2008. *Smluvní vztahy v sociálních službách*. 1. vyd. Praha: Národní rada zdravotně postižených. ISBN 80-903658-1-7.
- MPSV, 2002a. *Standardy kvality sociálních služeb*. 1. vyd. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí. ISBN 80-86552-23-3.
- MPSV, 2002b. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe: průvodce poskytovatele*. 1. vyd. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí. ISBN: 80-86552-45-4.
- MPSV, 2008. *Standardy kvality sociálních služeb-výkladový sborník pro poskytovatele: výstupy z tematických diskusních setkání a práce odborných týmů pro jednotlivé oblasti Standardů kvality sociálních služeb*. 1. vyd. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí.
- MPSV, 2011a. *Sociální poradenství* [online]. [vid. 22. 9. 2011]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/9>

MPSV, 2011b. *Právní předpisy pro sociální služby*. [online]. [vid. 22. 9. 2011]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/7334>

NOVOSAD, Libor, 2000. *Základy speciálního poradenství: struktura a formy poradenské pomoci lidem se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním*. 2. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7367-174-3.

NOVOSAD, Libor, 2009. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním: základy a předpoklady dobré poradenské praxe*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-509-7.

PÖRTNER, Marlis, 2009. *Na osobu zaměřený přístup v práci s lidmi s mentálním postižením a s klienty vyžadujícími trvalou péči*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-582-0.

PRŮŠA, Ladislav, 2007. *Ekonomie sociálních služeb*. 2. aktual. a rozš. vyd. Praha. ASPI. ISBN 978-80-7357-255-6.

RÁŽOVÁ, Eva, KRÁLOVÁ, Jarmila, 2000. *Ústavní sociální péče: komentář k právním předpisům: (podle právního stavu k 1. 5. 2000)*. 3. uprav. vyd. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí. ISBN 80-85529-76-9.

SENÁT, 2011. *Návrh zákona, kterým se mění zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony*. [online]. [vid. 18. 10. 2011]. Dostupné z: <http://www.senat.cz/xqw/xervlet/pssenat/htmlhled?action=doc&value=61434>

SOCIÁLNÍ REVUE, 2012. *Etický kodex sociálních pracovníků České republiky*. [online]. 2. března. 2005. [vid. 7. 1. 2012]. Dostupné z: <http://socialnirevue.cz/item/eticky-kodex-socialnich-pracovniku-ceske-republiky>

SMUTEK, Martin, KAPPL, Miroslav, eds., 2006. *Proměny klienta služeb sociální práce*. 1. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 80-7041-716-1.

ŠIK, Vladimír, 2008. *Metody práce se skupinou pro pomáhající profese*. 1. vyd. Ústí nad Labem: Fakulta sociálně ekonomická, UJEP, Ústí nad Labem. ISBN 978-80-7414-058-7.

ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, Iva, 2003. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. 2. přeprac. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-821-X.

TOMEŠ, Igor, 2010. *Úvod do teorie a metodologie sociální politiky*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-680-3.

VALENTA, Milan aj., 2009. *Psychopedie*. 4. dopl. a uprav. vyd. Praha: Parta. ISBN 978-80-7320-137-1.

Zákon č. 108/2006 Sb., Zákon o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2006, částka 37, s. 1257–1289.

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Deklarace práv mentálně postižených osob (viz text s. 24)

Příloha č. 2: Úmluva o právech dítěte (viz text s. 24)

Příloha č. 3: Etický kodex sociálních pracovníků (viz text s. 54)

Příloha č. 4: Harmonogram prací Domov Raspenava, p. o. (viz text s. 55)

Příloha č. 5: Otázky rozhovoru vedeného s řediteli organizací (viz text s. 66)

Příloha č. 6: Personální standard č. 9 organizační schéma Jedličkův ústav, p. o. Liberec (viz text s. 68)

Příloha č. 7: Personální standard č. 9 organizační schéma APOSS Liberec, p. o. (viz text s. 68)

Příloha č. 8: Personální standard č. 9 organizační schéma D a C aktivity, p. o. Hodkovice nad Mohelkou (viz text s. 68)

Příloha č. 9: Personální standard č. 9 organizační schéma Domov Raspenava, p. o. (viz text s. 68)

Deklarace o právech mentálně postižených osob

vyhlášená na Valném shromáždění OSN dne 20. prosince 1971

Valné shromáždění vyhlašuje tuto deklaraci o mentálně retardovaných a současně žádá národní a mezinárodní organizace, aby zabezpečily, že tato deklarace bude sloužit na ochranu těchto práv:

1. Mentálně postižený má mít v nejvyšší možné míře stejná práva jako ostatní lidské bytosti.

2. Mentálně postižený má právo na zdravotní péči a vhodnou fyzikální terapii, jakož i na takovou výchovu, readaptaci a vedení, které mu umožní rozvinout v maximální možné míře jeho možnosti a schopnosti.

3. Mentálně postižený má právo na ekonomické zabezpečení a slušnou životní úroveň. Má plné právo podle svých možností produktivně pracovat nebo se zabývat jinou užitečnou činností.

4. Pokud je to možné, má mentálně postižený žít v kruhu své vlastní rodiny nebo v rodině opatrovníka a účastnit se různých forem společenského života. Proto má být rodině, ve které žije, poskytována pomoc. Je-li jeho umístění do specializovaného zařízení potřebné, mají být prostředí a podmínky života v něm tak blízké normálním podmínkám života, jak je to jen možné.

5. Mentálně postižený má právo na kvalifikovaného opatrovníka, pokud to vyžaduje ochrana jeho dobra a zájmů.

6. Mentálně postižený má právo na ochranu před jakýmkoli vykořisťováním, zneužíváním nebo ponižujícím zacházením. Je-li předmětem soudního stíhání, má mít právo na zákonný proces s plným uznáním svého stupně odpovědnosti, který vyplývá z jeho mentálního stavu.

7. Jestliže někteří postižení nejsou schopni účinně využívat souhrnu svých práv v důsledku hloubky svého postižení a jestliže se ukáže potřeba omezit tato práva buď částečně, nebo úplně, pak musí postup používaný za účelem omezení nebo zrušení těchto práv chránit postiženého zákonně proti jakékoli formě zneužití. Tento postup by měl být založen na hodnocení kvalifikovaných znalců, kteří by posoudili sociální způsobilost postiženého. Omezení nebo zrušení práv má být podrobena periodickým revizím a musí být odvolatelné u vyšších institucí.

Příloha č. 2: Úmluva o právech dítěte (viz text s. 24)

Práva dítěte daná Úmluvou:

Úmluva o právech dítěte byla jednohlasně schválena Valným shromážděním OSN v listopadu 1989. V únoru 1991 se k ní přihlásila tehdejší Česká a slovenská federativní republika.

1. Každé dítě má právo na život, na jméno, na státní příslušnost.
2. Pokud je to možné, má každé dítě právo znát své rodiče a má právo na jejich péči.
3. Má právo stýkat se s oběma rodiči.
4. Každé dítě má právo svobodně vyjadřovat své názory (v mezích slušnosti) a to na všechny záležitosti, které se jej týkají. Názorům dítěte, se věnuje patřičná pozornost.
5. Dítě má právo na svobodu projevu.
6. Každé dítě má právo vyhledávat, přijímat a rozšiřovat informace a myšlenky bez ohledu na hranice.
7. Každé dítě má právo na svobodu myšlení, svědomí a náboženství, má právo se sdružovat a pokojně shromažďovat.
8. Žádné dítě nesmí být vystaveno svévolnému zasahování do svého soukromého života, rodiny, domova, korespondence. Nesmí být vystaveno útokům na svou čest a pověst
9. Stát činí všechna opatření k ochraně dětí před tělesným či duševním násilím, urážením či zneužíváním, trýzněním či vykořisťováním
10. Každé dítě má právo na zdraví a na životní úroveň nezbytnou pro jeho tělesný, duševní, duchovní, mravní a sociální rozvoj. K tomu činí stát opatření k zajištění lékařské a zdravotní péče, k potírání nemocí a podvýživy, k tomu, aby všechny děti měly dostatek výživné stravy a čisté pitné vody. Rodiče jsou odpovědní za to, aby v rámci svých schopností a možností svým dětem takovou životní úroveň zajistili.

ETICKÝ KODEX

pracovníka Domova pro osoby se zdravotním postižením

Etický kodex stanoví kritéria pro žádoucí chování zaměstnanců zařízení. Je vytvořen dle předlohy Etického kodexu sociálních pracovníků České republiky. Odpovídá dodržování standardů kvality sociálních služeb.

Tento kodex je závazný pro všechny pracovníky zařízení a jeho nedodržování může být považováno za porušení pracovní kázně. Je součástí platných vnitřních předpisů zařízení.

I. Etické zásady

1. Sociální péče je založena na hodnotách demokracie, lidských práv a sociální spravedlnosti. Činnost pracovníka je založena na odborné způsobilosti.
2. Pracovník je povinen respektovat jedinečnost každého člověka bez ohledu na jeho původ, etnickou příslušnost, rasu, barvu pleti, mateřský jazyk, věk, zdravotní stav, sexuální orientaci, ekonomickou situaci, náboženské a politické přesvědčení a bez ohledu na to, jak se podílí na životě celé společnosti.
3. Pracovník je povinen respektovat právo jedince na seberealizaci v takové míře, aby současně nedocházelo k omezení práva druhých osob.
4. Pracovník je povinen dávat přednost své profesionální odpovědnosti před soukromými zájmy a přistupovat ke své práci s veškerou odbornou schopností, kterou má.

II. Pravidla etického chování pracovníka

A) Ve vztahu k uživateli zařízení

1. Pracovník je povinen při kontaktu s uživateli dodržovat pravidla slušného chování a běžného společenského styku
2. Pracovník je povinen jednat tak, aby chránil práva uživatelů a jejich důstojnost
3. Pracovník je povinen vést uživatele k sebezodpovědnosti.
4. Pracovník je povinen nepodílet se na žádné formě diskriminace.
5. Pracovník je povinen chránit soukromí uživatele a důvěrnost jeho sdělení.

6. Pracovník je povinen napomáhat k vytváření nekonfliktního prostředí
7. Pracovník je povinen zapojovat uživatele do procesu řešení problémů.
8. Pracovník je povinen chovat se k majetku uživatele tak, aby nedošlo k jeho zcizení nebo poškození.
9. Pracovník je povinen zasazovat se o zlepšení životních podmínek uživatelů.
10. Pracovník je povinen od uživatelů nevyžadovat ani nepřijímat dary.

B) Ve vztahu ke svému zaměstnavateli

1. Pracovník je povinen ctít hodnoty, o které se opírá činnost organizace – poslání, principy poskytování služby, cíle služby.
2. Pracovník je povinen odpovědně plnit své povinnosti vyplývající ze závazku ke svému zaměstnavateli.
3. Pracovník je povinen chovat se k majetku organizace tak, aby nezavdal příčinu k jeho zcizení nebo poškození.
4. Pracovník je povinen prakticky uplatňovat pracovní postupy, aby poskytoval službu na nejvyšší úrovni.
5. Pracovník je povinen dbát o svůj odborný růst a je zodpovědný za své celoživotní vzdělávání.
6. Pracovník je povinen neustále pečovat o udržení a zvýšení odborné úrovně své práce a uplatňování nových přístupů a metod.
7. Pracovník je povinen vystupovat vždy tak, aby chránil dobré jméno organizace.

C) Ve vztahu ke svým spolupracovníkům a kolegům

1. Pracovník je povinen dodržovat při kontaktu se svými kolegy pravidla slušného chování a běžného společenského styku
2. Pracovník je povinen respektovat znalosti a zkušenosti svých kolegů a ostatních odborných pracovníků, spolupracovat s nimi a tím zvyšovat kvalitu poskytované služby.
3. Pracovník je povinen respektovat rozdíly v názorech a praktické činnosti kolegů, ostatních odborných pracovníků a dobrovolníků.
4. Pracovník je povinen kritické připomínky k nim vyjadřovat vhodným způsobem, na vhodném místě, ve vhodný čas.

III. Postupy řešení konfliktů

1. Pracovník, který zjistí etický konflikt nebo má domněnku o jeho existenci, se obrátí na svého nadřízeného, informuje ho o problému a žádá řešení nebo vyjasnění situace.
2. Pracovník, který se ze závažných důvodů nemůže obrátit na svého přímého nadřízeného, informuje ředitele zařízení.
3. Nadřízený pracovník je povinen řešit konflikt věcně a kultivovaně.
4. Pracovník, který problém vyřešil, je povinen o výsledku informovat jak stěžovatele, tak vedení zařízení a navrhnout příslušné opatření.

<p style="text-align: center;">Platnost od: 1. 9. 2011 HARMONOGRAM PRÁCE Domov pro osoby se zdravotním postižením - skupinové bydlení 1 denní služba</p>		
Časový harmonogram	Název činnosti	Pracovní zařazení
		pracovník sociální péče, tř.8.
8:00 8:00 – 8:30	Vstávání Ranní hygiena	Vstávání klientů, ranní hygiena Kontrola bytu 2/dohled na ranní vstávání/
	Snídaně	Příprava snídaně a vlastní snídaně klientů, podání medikace
	Denní program	zaměřený na zvládání chodu domácnosti: <ul style="list-style-type: none"> - běžné domácí práce - úklid, praní, žehlení apod. - příprava jídel včetně nákupu potravin - hospodaření s penězi - péče o věci osobní potřeby <p><i>v průběhu</i> – svačina</p> <p>příprava oběda</p> <p>oběd</p> <p>volnočasové aktivity: <ul style="list-style-type: none"> - ruční práce, kreativní činnosti - vyhledávání a upevňování zájmů jednotlivých klientů - návštěva kulturních a společenských akcí <i>v průběhu</i> – svačina</p>
	Osobní volno klientů	Činnosti dle individuálních požadavků a potřeb klientů
19:00		Podání léků dle ordinace Osobní hygiena klientů
19:30		Zápis do sešitu denních hlášení a doplnění zdravotních karet klientů

HARMONOGRAM PRÁCE
Domov pro osoby se zdravotním postižením
- skupinové bydlení 1
odpolední služba

Časový harmonogram	Název činnosti	Pracovní zařazení
		pracovník sociální péče, tř. 8.
13:00	Příchod klientů	Příchod klientů z terapeutické dílny – individuálně nebo nácvik samostatného přicházení z terapeutické dílny
19:00	Odpolední program	zaměřený na zvládnutí chodu domácnosti: <ul style="list-style-type: none"> - běžné domácí práce - úklid, praní, žehlení apod. - příprava svačiny a večeře včetně nákupu potravin - hospodaření s penězi - péče o věci osobní potřeby volnočasové aktivity
	Večeře	Činnosti dle individuálních požadavků a potřeb klientů
	Osobní volno klientů	Podání léků dle ordinace Osobní hygiena klientů
	20:30	

Platnost od 1. 9. 2011

HARMONOGRAM PRÁCE
Domov pro osoby se zdravotním postižením
- skupinové bydlení 2
denní služba

Časový harmonogram	Název činnosti	Pracovní zařazení
		pracovník sociální péče, tř.8.
8:30	Vstávání Ranní hygiena	Vstávání klientů, ranní hygiena
9:00	Snídaně	Příprava snídaně a vlastní snídaně klientů, podání medikace
10:00	Denní program	zaměřený na zvládání chodu domácnosti: <ul style="list-style-type: none"> - běžné domácí práce - úklid, praní, žehlení apod. - příprava jídel včetně nákupu potravin - hospodaření s penězi - péče o věci osobní potřeby
11:00		<i>v průběhu</i> – svačina
12:30		příprava oběda oběd
14:00		volnočasové aktivity: <ul style="list-style-type: none"> - ruční práce, kreativní činnosti - vyhledávání a upevňování zájmů jednotlivých klientů - návštěva kulturních a společenských akcí <i>v průběhu</i> – svačina
19:00	Osobní volno klientů	Činnosti dle individuálních požadavků a potřeb klientů Příprava večeře Podání léků dle ordinace Osobní hygiena klientů
20:00 – 20:30		Zápis do sešitu denních hlášení a doplnění zdravotních karet klientů, příprava léků na nadcházející týden /neděle/

Platnost od: 1. 9. 2011

HARMONOGRAM PRÁCE
Domov pro osoby se zdravotním postižením
- skupinové bydlení 2
odpolední služba

Časový harmonogram	Název činnosti	Pracovní zařazení
		pracovník sociální péče, tř.8
13:30	Příchod klientů	Převzetí klientů z terapeutické dílny
14:00	Odpolední program	Činnosti zaměřené na zvládnání chodu domácnosti: <ul style="list-style-type: none"> - běžné domácí práce - úklid, praní, žehlení apod. - příprava svačiny a večeře včetně nákupu potravin - hospodaření s penězi - péče o věci osobní potřeby Volnočasové aktivity
18:00	Večeře	Příprava večeře Podání léků
18:30		Činnosti dle individuálních požadavků a potřeb klientů
20:00	Osobní volno klientů	Osobní hygiena klientů
21:30		Večerní aktivity Denní záznamy a doplnění zdravotních karet klientů

HARMONOGRAM PRÁCE Pracovník sociální péče Denní služba 6:30 – 19:30 Oddělení imobilních klientů			
Platnost od 1.9.2011			
Časový harmonogram	Název činnosti	Pracovník v sociálních službách, tř.8	Pracovník v sociálních službách, tř.5
6:30	Vstávání klientů Koupání		Postupné vstávání klientů Osobní hygiena klientů Koupání dle aktuálních požadavků
7:25	Převzetí oddělení	Písemné a ústní převzetí oddělení a osobních karet Převzetí klientů	
7:45	Snídaně	7:45 asistence při jídle v jídelně	Příprava klientů na snídani
		8:00 aktivní asistence a dohled při jídle na oddělení	
		Podání léků	Hygiena klientů
8:30	Zaměstnání	Zaměstnání klientů ve skupinách dle přípravy činností	Dohled nad ostatními klienty Koupání, ošetření pleti, masáž
	Svačina	Aktivní asistence a dohled při jídle	
	Pobyt venku	Oblékání klientů a přesun na terasu a zahradu (řídí se podle počasí)	
	Zaměstnání	Zaměstnání klientů ve skupinách dle přípravy činností	Dohled nad ostatními klienty Koupání, ošetření pleti, masáž
11:00	Oběd	11:00 asistence při jídle v jídelně Podání léků	Příprava klientů na oběd
		11:30 vlastní oběd	11:45 vlastní oběd
		Aktivní asistence a dohled při jídle na oddělení	
		Podání léků a jiné medikace	Hygiena klientů
12:30	Polední klid	Dohled nad klienty Kontrola osobních věcí, obuvi klientů, skříní Koupání dle aktuálních požadavků	
13:30	Pobyt venku	Oblékání klientů a přesun na terasu a zahradu (řídí se podle počasí)	
	Zaměstnání	Zaměstnání klientů ve skupinách , individuální zaměstnání	Individuální zaměstnání s klienty (vycházka, hra na zahradě..) dle pokynů vedoucí směny
	Svačina	Dohled nad klienty	Úklid podle rozpisu (mimořádné činnosti)
		15:00 aktivní asistence a dohled při jídle	

Platnost od 1. 9. 2011			
Denní služba 6:30-19:30			
Časový harmonogram	Název činnosti	Pracovník v sociálních službách, tř.8	Pracovník v sociálních službách, tř.5
15:30	Zaměstnání	Zaměstnání klientů ve skupinách , individuální zaměstnání	Dohled nad ostatními klienty Koupání, ošetření pleti, masáž
		Dohled nad klienty	16:15 studená večeře: příprava a mixování stravy umytí a úklid nádobí
16:45	Večeře	17:00 vlastní večeře	16:45 vlastní večeře
		17:15 asistence při jídle v jídelně Podání léků	Příprava klientů na večeři
		17:30 aktivní asistence a dohled při jídle na oddělení	
		Podání léků a jiné medikace	Hygiena klientů
18:00		Dohled nad klienty Koupání, ošetření pleti, masáž	Umytí a úklid nádobí v jídelně
18:15	Uložení klientů	Vysazování klientů Přebalování Ošetření pleti Postupné ukládání klientů na lůžka Příprava osobního prádla na další den	
		Dohled nad klienty, kteří nejsou na lůžku	Odnesení prádla a plen Otření povrchů, úklid Úklid hraček, vozíků, kočárků
18:45	Kontrola oddělení	Kontrola pořádku na oddělení Kontrola klientů v ložnici Dohled nad klienty, kteří nejsou na lůžku	---
	Administrativa	Psaní hlášení Doplnění osobních karet klientů	
19:30	Předání oddělení	Písemné a ústní předání hlášení a osobních karet Předání oddělení Předání klientů	
ROZPIS MIMORÁDNÝCH ČINNOSTÍ			
Časový harmonogram	Název činnosti	Pracovník v sociálních službách, tř.8	Pracovník v sociálních službách, tř.5
Poslední víkend v měsíci dle rozpisu	Kontrola hmotnosti klientů	Vážení klientů - zápis hmotnosti do tabulky a aktualizace v osobních kartách, popř. dle aktuál. potřeby	

Platnost od: 1.9.2011
HARMONOGRAM PRÁCE
Domov pro osoby se zdravotním postižením
odd. imobilních klientů
noční služba

Časový harmonogram	Název činnosti	Pracovní zařazení
		pracovník sociální péče, tř. 5.
19:25	Převzetí oddělení	Písemné a ústní převzetí oddělení
19:30	Ukládání klientů na lůžka	Postupné ukládání klientů, kteří jsou déle vzhůru Zajištění nočního klidu
22:00	Příprava léků Úklid společných prostor	Příprava léků pro oddělení imobilních klientů Po: úklid skříně s prádlem v koupelně a skříní v herně pro individuální činnosti (pomůcky, hračky) Út: úklid koupelny a skladu - dezinfekce, otření povrchů St: úklid lékárny zápis požadavků hygienických potřeb Čt: úklid manéže, převlékání podle potřeby, 1.čt v měsíci velký úklid Pá: příprava zdravotnického materiálu So: dezinfekce povrchů v herně, úklid skříněk s hračkami, 1. sobota v měsíci – dezinfekce hraček, boxů na hračky, zubních kartáčků a kelímků Ne: úklid a mytí lednice (1. neděle v měsíci odmrazit) Příprava zdravotních karet klientů na následující týden Kontrola klientů Kontrola objektu Vysazování a přebalování dle potřeby Běžný úklid koupelny (umyvadla, vana, police, povrchy) Kontrola kočárků a vozíků a jejich čištění Úklid manéže, podle potřeby převlékání Práce dle aktuálních požadavků
Pondělí- neděle		
	Dohled na oddělení Přípravy na odpolední činnosti	Dohled na oddělení (Příprava náplně odpoledních a víkendových činností, pokud bude PSP dle rozpisu služeb pověřena vedením směny)
5:00	Administrativa	Zápis o průběhu noční služby, zápis ordinací do sešitu hlášení Doplnění zdravotních karet klientů
6:30	Vysazování, postupné vstávání klientů	Vysazování klientů dle potřeby Postupné vstávání klientů
6:50		Asistence při osobní hygieně klientů, sprchování
7:30	Kontrola oddělení	Doplnění zápisu z noční služby, kontrola oddělení před jeho předáním Odnesení špinavého prádla a plen Písemné a ústní předání oddělení

HARMONOGRAM PRÁCE Pracovník sociální péče Odpolední služba oddělení imobilních klientů			
Platnost od 1. 9. 2011			
Časový Harmonogram	Název činnosti	Pracovní zařazení	
		Pracovník v sociálních službách, tř.8	Pracovník v sociálních službách, tř.5
11:30 12:30 12:45 13:25	Převzetí oddělení	Seznámení se s aktuální situací na oddělení, indiv. činnost dle příprav Příchod školáků dohled do 12:25 Písemné a ústní předání odd. a osobních karet klientů a převzetí klientů, pomoc při obědě a hygieně	Převzetí klientů Dohled nad klienty
13:45	Pobyt venku Zaměstnání	Oblékání skupiny klientů a přesun na terasu nebo zahradu, případně vycházka (řídí se podle počasí)	
		Zaměstnání klientů ve skupinách Dohled nad klienty na terase nebo zahradě	Přinesení prádla z prádelny Zakládání osobního prádla klientů Dohled nad ostatními klienty nebo činnosti dle pokynů vedoucí směny
14:40	Převzetí klientů od ranní služby		Převzetí klientů z vycházky nebo z individuálního zaměstnání
15:00	Svačina	Aktivní asistence a dohled při jídle klientů	
15:30	Zaměstnání Hra	Individuální práce s klienty dle příprav	Hra s ostatními klienty, dohled nad klienty
16:45	Večeře	17:00 vlastní večeře	16:45 vlastní večeře
		17:15 asistence při jídle v jídelně Podání léků	17:00 příprava klientů na večeři
		17: 30 aktivní asistence a dohled při jídle klientů	
		Podání léků a jiné medikace	Hygiena klientů
		Koupání klientů Masáž těla, ošetření pleti, oblékání klienta	
18:30 19:00	Hygiena Postupné ukládání klientů na lůžka	Vysazování klientů, přebalování, ošetření pleti Postupné ukládání klientů na lůžka, Příprava osobního prádla na další den	
		Administrativa Psaní hlášení, doplnění osobních karet klientů	Odnesení prádla a plen Otření povrchů, úklid Úklid hraček, vozíků, kočárků..
19:20	Kontrola oddělení	Kontrola klientů na lůžkách Kontrola pořádku na oddělení	Dohled nad klienty v herně (klienti kteří nejsou na lůžku)
19:30	Předání oddělení	Písemné a ústní předání hlášení osobních karet Předání oddělení, Předání klientů	

Platnost od: 1. 9. 2011

HARMONOGRAM PRÁCE
Domov pro osoby se zdravotním postižením
 - odd. mobilních klientů
 denní služba

Časový harmonogram	Název činnosti	Pracovní zařazení	
		pracovník v sociálních službách, 8.tř.	pracovník v sociálních službách, 5.tř.
7:30	Převzetí oddělení	Písemné a ústní převzetí oddělení	Kontrola oblečení a obuvi v šatně
		Příprava na denní program	
7:45	Postupné vstávání klientů	Asistence při vstávání, dohled při výběru vhodnosti oblečení Dohled při stlaní lůžek	Asistence při osobní hygieně, Ošetření dle ordinace
8:30	Snídaně	Podání léků dle ordinace	Asistence při snídani
9:00 <i>v průběhu</i>	Dopolední činnost Svačina	Individuální činnost s klienty dle jejich potřeb a požadavků Asistence při úklidu Vedení denního/víkendového programu (výlet, divadlo,...)	So - Ne: velký úklid pokojů a osobních věcí klientů, úklid společných prostor Asistence při programu nebo činnosti dle pokynů PSS 8. tř. nebo PSS pověřené vedením směny
12: 00	Oběd	Společný oběd pracovníků a klientů Podání léků dle ordinace (v případě výletu lze čas oběda upravit, případně se předem domluvit na jídle s sebou)	
12:45 <i>v průběhu</i>	Odpolední činnost Svačina	Vedení denního/víkendového programu Činnost dle individuálních požadavků a potřeb klientů	Asistence při programu nebo činnosti dle pokynů PSS 8. tř. nebo PSS pověřené vedením směny

Platnost od: **1. 9. 2011**
HARMONOGRAM PRÁCE
Domov pro osoby se zdravotním postižením
odd. mobilních klientů
denní služba

Časový Harmonogram	Název činnosti	Pracovní zařazení	
		pracovník v sociálních službách, 8.tř.	pracovník v sociálních službách, 5.tř.
17:00	Příprava večeře	Individuální činnost dle aktuálních potřeb klientů	Příprava večeře s klienty
17:30	Večeře	Večeře klientů i pracovníků	
18:00	Osobní volno klientů	Mytí nádobí po večeři, úklid jídelny – s klienty	
	Plnění domácích povinností	Individuální práce s klienty	Asistence u domácích prací
		Kontrola školních pomůcek, domácích úkolů,...	
		Činnosti dle individuálních požadavků a potřeb klientů	
19:00		Rozdělení 2. večeře Podání léků dle ordinace	Osobní hygiena mladších klientů
		Zápis do sešitu denních hlášení a doplnění zdravotních karet klientů	Příprava prádla
19:20	Předání oddělení	Kontrola oddělení před předáním	Dohled na oddělení
19:30		Písemné a ústní předání oddělení	

Platnost od: **1. 9. 2011**

HARMONOGRAM PRÁCE
Domov pro osoby se zdravotním postižením
odd. mobilních klientů
noční služba

Časový harmonogram	Název činnosti	Pracovní zařazení
		pracovník v sociálních službách, tř. 5.
19:25	Převzetí oddělení	Písemné a ústní převzetí oddělení
19:30 21:15	Hygiena Ukládání prádla Osobní volno Převzetí a kontrola bytu	Asistence při koupání klientů Pá: stříhání nehtů, čištění uší Úklid koupelen ,třídění a úklid prádla s klienty Postupné ukládání klientů ke spánku Zajištění nočního klidu
v21:45 So –Ne 21:30 Po-Pá 23:30	Příprava léků Kontrola bytu1+2 Úklid společných prostor	Příprava léků pro oddělení mobilních klientů, čištění, případně dezinfekce lékovek Kontrola klientů (byteček) a odnesení špinavého prádla do prádelny Po: úklid kuchyňské linky, mytí mikrovlnné trouby, zalévání květin Út: úklid skříní v pracovně personálu ST: úklid a mytí lednice v jídelně Čt: úklid a dezinfekce koupelen-otření povrchů , poliček ve skříních, srovnání ručníků, žíněk ,doplnění hygien. potřeb, zápis požadavků na hygien.potřeby a pleny Pá: úklid skladu v pracovně personálu So: dezinfekce povrchů v herně, vytření skřínky pod TV, 1. sobota v měsíci – dezinfekce hraček, zubních kartáčků a kelímků Ne: úklid skřínky pod umyvadlem Příprava zdravotních karet klientů na následující týden Kontrola klientů, vysazování klientů Práce dle aktuálních požadavků
2:00 4:30	Dohled na oddělení	Dohled na oddělení a bytu č.2 Kontrola klientů v bytečku 2
5:00	Administrativa	Zápis o průběhu noční služby, zápis ordinací do sešitu hlášení, doplnění zdrav. karet klientů
6:15 Po - Pá 7:15	Vysazování, postupné vstávání klientů Snídaně klientů	Vysazování klientů dle potřeby Postupné vstávání klientů Asistence při osobní hygieně klientů, dohled na vhodnost výběru oblečení Postupné odcházení klientů na snídani podání medikace
7:25 7:30	Kontrola oddělení	Doplnění zápisu z noční služby, kontrola oddělení před jeho opuštěním So,Ne: Písemné a ústní předání oddělení

Platnost od: 1. 9. 2011

HARMONOGRAM PRÁCE
Domov pro osoby se zdravotním postižením
odd. mobilních klientů
odpolední služba

Časový harmonogram	Název činnosti	Pracovní zařazení	
		Pracovník v sociálních službách, tř. 8	Pracovník v sociálních službách, tř. 5.
11:30 11:30	Převzetí oddělení	Přivedení Zuzany na odd.dohled u oběda,převzetí Davida. Písemné převzetí oddělení a klientů Středa: Porada PSS 8.tř. a ved. Domova týdenní přípravy, plány činností	Přivádění klientů ze školy,oběd, podání medikace, zabezpečení odpočinku mladších klientů
13:30		Dohled na oddělení, příprava klientů na odpolední činnost	Přivede klienty z dílny
14:30 -17:00 v průběhu	Odpolední program a zájmové kroužky Svačina	Odchod klientů na zájmové kroužky Odpolední programy pro klienty, kteří nemají zájmový kroužek	
17:30 18:00 19:00	Večeře Osobní volno klientů Plnění domácích povinností Pokračování odpoledního programu	Společná večeře klientů a pracovníků Individuální práce s klienty Kontrola školních pomůcek, příprava na vyučování, plnění domácích úkolů	Asistence u domácích prací
		Činnosti dle individuálních požadavků a potřeb klientů	
		Podání léků dle ordinace	Osobní hygiena mladších klientů Příprava prádla
		Zápis do sešitu denních hlášení a doplnění zdravotních karet klientů Kontrola oddělení před předáním	Dohled na oddělení
19:30	Předání oddělení	Písemné a ústní předání oddělení	

Příloha č. 5: P Otázky rozhovoru vedeného s řediteli organizací (viz text s. 66)

Otázka č. 1

V jakém stádiu zpracování se nacházejí jednotlivá kritéria Personálního standardu č. 9?

Otázka č. 2

V jakém stádiu zpracování se nacházejí jednotlivá kritéria Personálního standardu č. 10?

Otázka č. 3

Máte na zařízení zřízenu pozici speciálního pedagoga?

Otázka č. 4

Splňují pracovníci v sociálních službách zákonem stanovené kvalifikační předpoklady?

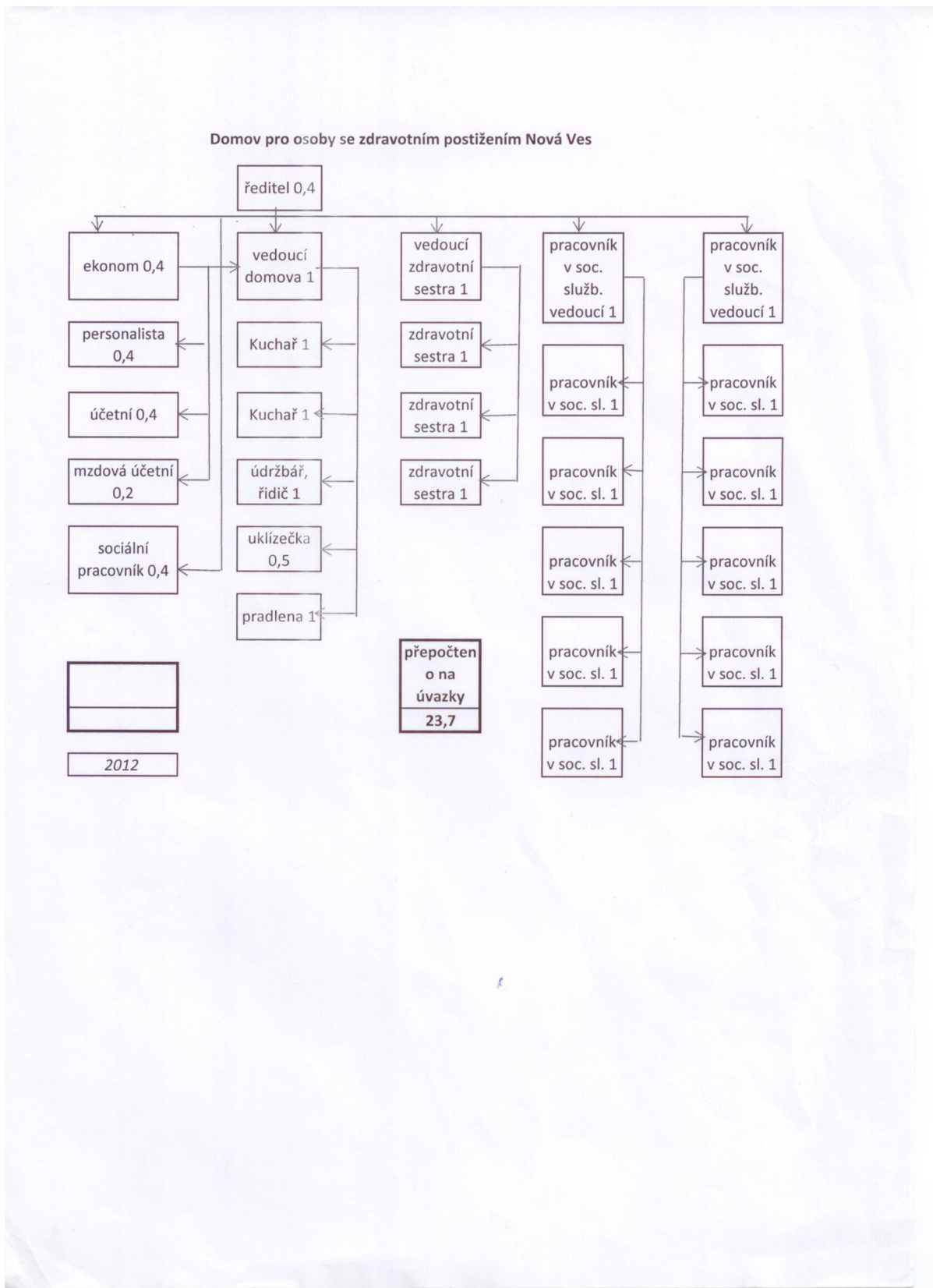
Otázka č. 5

Jaké mají původní oborové zaměření?

Otázka č. 6

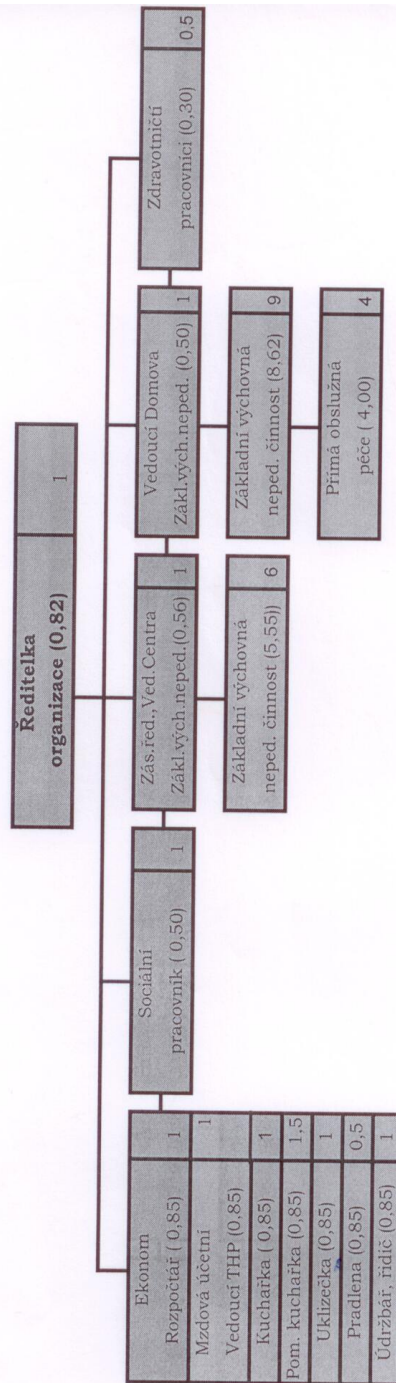
Jaké je věkové zastoupení uživatelů Domova?

Příloha č. 7: Personální standard č. 9 organizační schéma APOSS Liberec, p. o. (viz text s. 68)



Příloha č. 8: Personální standard č. 9 organizační schéma D a C aktivity, p. o. Hodkovice nad Mohelkou (viz text s. 68)

Přehled úvazků pro službu Domova a Centra aktivity, p. o. - Domov pro osoby se zdravotním postižením

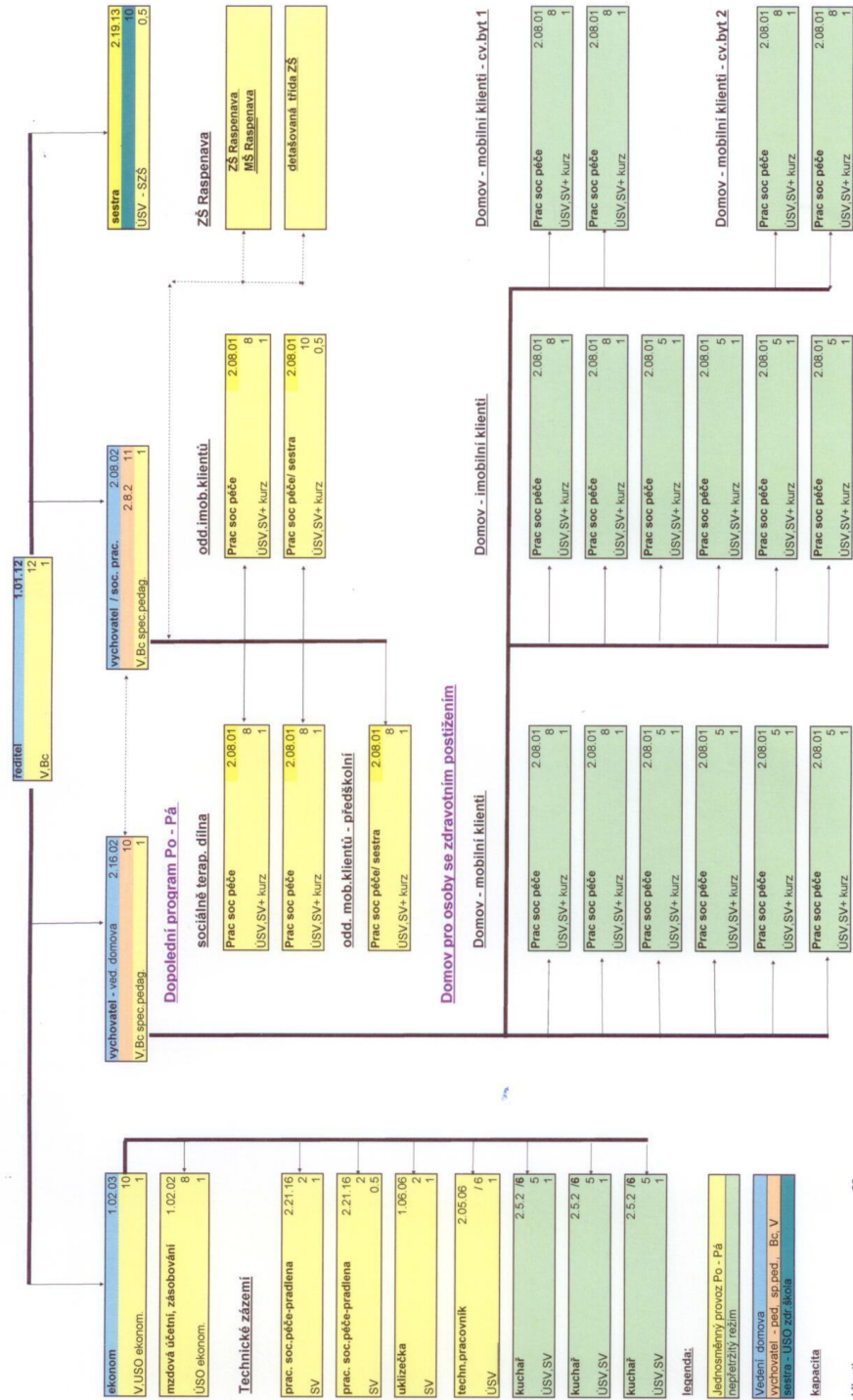


Poznámka: pracovní úvazky v pravém rámečku jsou fyzické, v závorce přepočtené

Příloha č. 9: Personální standard č. 9 organizační schéma Domov Raspenava, p. o. (viz text s. 68).

Domov Raspenava

Organizační a personální členění - Domov pro osoby se zdravotním postižením - Raspenava - od 1.1.2012



kapacita
klienti 29
personál 32,5