

1. ÚVOD

Pojem kvalita v sociálních službách byl v České republice do nedávné doby pojem uchopitelný spíše intuitivně a tímto způsobem se k němu přistupovalo i v praxi. Nebyla stanovena kritéria kvality, neexistoval žádný legislativní nástroj, který by zajišťoval a ověřoval kvalitu těchto služeb.

V lednu 2007 začal platit nový zákon o sociálních službách (zákon č. 108/2006 Sb.), jehož cílem je zkvalitnění poskytovaných sociálních služeb.

Tento zákon zároveň definuje Standardy kvality sociálních služeb, které respektují a podporují člověka a jsou předpokladem důstojného života. Standardy kvality sociálních služeb lze označit za soubor kritérií, jejichž prostřednictvím je definována úroveň kvality poskytovaných služeb v oblasti personálního a provozního zabezpečení sociálních služeb, a oblasti vztahů mezi poskytovatelem a osobami užívajícími službu.

Standardy kvality sociálních služeb a jejich zavádění do praxe jsou v současné době velmi diskutovaným tématem ve většině zařízení sociálních služeb. Jedním z takových zařízení je také Domov Březiny, p. o., který poskytuje dva druhy služeb – domov pro seniory a domov se zvláštním režimem

Tématem mé bakalářské práce je problematika zavádění a plnění vybraných procedurálních standardů do praxe v domově pro seniory Domov Březiny, p. o.

Chci se zaměřit především na to, jak Standardy kvality sociálních služeb vidí přímo jejich klienti.

Cílem mé práce je zjistit zda a jak přispělo zavedení vybraných standardů kvality sociálních služeb do praxe ke zlepšení poskytované péče v Domově Březiny, p. o.

Vzhledem k cílové skupině Domova Březiny – domova pro seniory jsem vybrala dva procedurální standardy kvality, které jsou zaměřeny především na ochranu práv a osob a stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby. Pro seniory je na sklonku jejich života velmi důležité, aby byla zachována jejich důstojnost, právo na svobodnou volbu a možnost uplatňování vlastní vůle.

Bývalý ministr práce a sociálních věcí PhDr. Vladimír Špidla uvedl, že: „Standardy se stanou účinnou pomůckou, která povede ke zvýšení kvality

poskytovaných sociálních služeb, zajistí náležitou ochranu práv a svobod jejich uživatelů a umožní jim stát se rovnocennými členy naší společnosti.“¹

Ve své výzkumné části bych chtěla formou dotazníku zjistit, zda uživatelé domova pro seniory, Domov Březiny, p.o., pocítili po roce 2007 změnu v poskytované péči, zda se vůči nim změnil přístup ošetřujícího personálu, zda je zachováno jejich právo na soukromí, právo na svobodnou volbu.

¹ www.supervize-poradenstvi.cz/images/ke-stazeni/standardy_kvality_socialnich

2.VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ

2.1 Zákon č. 18/2006 Sb., o sociálních službách

Již od roku 1989 docházelo k obrovským změnám v oblasti sociálních služeb, které vycházely především z důrazu na práva a povinnosti každého občana České republiky. Rok 2007 byl v tomto směru přelomovým pro celou sféru sociálních služeb.

Ve sbírce zákonů České republiky v části 37 rozeslané dne 31. 3. 2006 byl publikován zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který nabyl účinnosti od 1.1.2007.²

Zákon harmonizuje české sociální právo s právem Evropských společenství a kromě samotných sociálních služeb upravuje například i podmínky pro vydání oprávnění k poskytování sociálních služeb, jejich inspekci, ale i předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka a pracovníka v sociálních službách.³

„Tato změna, jakkoliv předpokládaná, diskutovaná a avizovaná, přinesla něco, co bychom mohli nazvat revolucí v systému sociální péče v naší zemi. Jejím smyslem je srovnat krok se zeměmi EU, vytrhnout nás z prostředí direktivně řízených, neefektivních a mnohdy i základní lidská práva nerespektujících poměrů v oblasti sociální péče v ČR.“⁴

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách přinesl zásadní změny v oblasti sociálních služeb. Změny se týkají nového pojetí sociálních služeb, formy, druhů a poskytování, nového přístupu finančního zajištění osob, které se ocitly v nepříznivé sociální situaci.

² Sociální pracovník v rezidenčních zařízeních sociálních služeb. Praha: ASPI, 2008, s. 19

³ Sociální pracovník v rezidenčních zařízeních sociálních služeb. Praha: ASPI, 2008, s. 19

⁴ KROUTILOVÁ, Dagmar, ČÁMSKÝ, Pavel, SEMBDNER, Jan. Sociální služby. Tvorba a zavádění Standardů kvality poskytovaných sociálních služeb, APSS ČR, s. 17

„Každá osoba má nárok na bezplatné poskytnutí základního sociálního poradenství o možnostech řešení nepříznivé sociální situace nebo jejího předcházení. Rozsah a forma pomoci a podpory poskytnuté prostřednictvím sociálních služeb musí zachovávat lidskou důstojnost osob. Pomoc musí vycházet z individuálně určených potřeb osob, musí působit na osoby aktivně, podporovat rozvoj jejich samostatnosti, motivovat je k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvávání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace, a posilovat jejich sociální začleňování. Sociální služby musí být poskytovány v zájmu osob a v náležitě kvalitě takovými způsoby, aby bylo vždy důsledně zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod osob.“⁵

Z výše uvedeného pak můžeme formulovat základní zásady zákona, které jsou jinak uváděny především v jeho § 2:⁶

- bezplatné poradenství pro každého
- zachovávaní lidské důstojnosti a respekt k lidským a občanským právům a oprávněným zájmům
- individuální přístup
- aktivizace k samostatnosti
- podpora při zakotvení v přirozeném sociálním prostředí
- rovnoprávnost
- dobrovolnost

V samotném zákoně se setkáváme s několika zcela novými instituty. Jsou to:⁷

- příspěvek na péči
- registrace poskytovatele
- fyzické osoby jako poskytovatelé soc. služeb
- Standardy kvality sociálních služeb
- Inspekce poskytování sociálních služeb

⁵ MATOUŠEK, Oldřich a kol. Sociální služby. 1. vyd. Praha: Portál, 2007, s. 39

⁶ ČÁMSKÝ Pavel, KROUTILOVÁ Dagmar, SEMBDNER Jan, SLADKÝ Pavel. Manuál pro tvorbu a zavádění standardů kvality poskytovaných sociálních služeb. Praha: Centrum sociálních služeb, 2008, s. 17

⁷ ČÁMSKÝ Pavel, KROUTILOVÁ Dagmar, SEMBDNER Jan, SLADKÝ Pavel. Manuál pro tvorbu a zavádění standardů kvality poskytovaných sociálních služeb. Praha: Centrum sociálních služeb, 2008, s. 17

Mezi základní souvisejícími se sociální službou patří pojmy jako je zřizovatel, poskytovatel a uživatel.

Zřizovateli zařízení poskytujících sociální služby v rezortním pojetí mohou být v ČR obce, kraje a MPSV. Obce mohou zřizovat v rámci své samostatné působnosti sociální služby jako vlastní organizační složky bez právní subjektivity, nebo jako příspěvkové organizace, které mají samostatnou právní subjektivitu.⁸

Poskytovateli, tzn. Subjekty oprávněnými poskytovat za podmínek stanovených zákonem o sociálních službách sociální služby, jsou:⁹

- územní samosprávné celky (obce a kraje) a jimi zřizované právnické osoby
- další právnické osoby
- fyzické osoby
- ministerstvo a jím zřízené organizační složky státu

Poskytovatelem sociální služby je fyzická nebo právnická osoba, která má k této činnosti oprávnění podle zákona o sociálních službách

Uživatel, příp. klientem je osoba, které je sociální služba poskytována z důvodu její nepříznivé sociální situace. V případech, kdy se chce zdůraznit jeho role jakožto partnera poskytovatele, schopného podílet se na definování kontraktu o službě, používá pro něj Matoušek i výraz zákazník.¹⁰

Zákon o sociálních službách je založen na obecném společenském principu solidarity. Na základě zákona o sociálních službách mohou oprávněné osoby žádat o pomoc a podporu ze strany veřejné správy a poskytovatelů sociálních služeb v případech, kdy nejsou schopny samostatně řešit svoji nepříznivou situaci. Pomoc a podpora musí vždy zachovávat lidskou důstojnost osoby, musí vycházet

⁸ MATOUŠEK Oldřich a kol. Sociální služby. 1. vyd. Praha: Portál, 2007, s. 12

⁹ Sociální pracovník v rezidenčních zařízeních sociálních služeb. 1. vyd. Praha: ASPI, 2008, s. 65

¹⁰ MATOUŠEK Oldřich a kol. Sociální služby. 1. vyd. Praha: Portál, 2007, s. 14

z individuálních potřeb člověka a posilovat jeho schopnost sociálního začleňování.¹¹

2.2 Kvalita v sociálních službách

Kvalita se odvozuje od latinského slova „qualis“, tzn. „jaké je povahy“. Definice Evropské charty kvality (Paříž 1998) popisuje kvalitu jako cíl snažení po dokonalosti, je metodou a způsobem podpory aktivní účasti pracovníků založená na angažovanosti a odpovědnosti každého jednotlivce.¹²

Definice kvality života vychází z Maslowovy teorie potřeb, tj. naplnění základních fyziologických potřeb, jako je potřeba nasycení, spánek, úleva od bolesti, a je předpokladem uspokojení potřeb subtilnějších, což je potřeba bezpečí, potřeba blízkosti jiných, potřeba sebeúcty.¹³

V sociálních a zdravotních službách je kvalita spojená s kvalitou života člověka. Kvalita má ve službách mnoho rovin:¹⁴

- spokojenost uživatele a jeho rodiny
- reakce na potřeby toho, komu je určena
- profesionalita personálního zajištění služby
- efektivnost a cenová únosnost služby
- vhodnost prostředí, kde je služba poskytována
- udržitelnost – ekologický aspekt, přátelská k veřejnosti

¹¹ Sociální pracovník v rezidenčních zařízeních sociálních služeb. Praha: ASPI, 2008, s. 61

¹² <http://www.kvalitavpraxi.cz/res/data/005/000728.pdf>, s. 9, ze dne 22. 1. 2012

¹³ http://www.pmfhk.cz/VZL/VZL%201_2004/Vz11_2.%20Slovacek.pdf, s. 6, ze dne 22. 1. 2012

¹⁴ MÁTL, Ondřej, JABŮRKOVÁ, Milena. Kvalita péče o seniory. 1. vyd. Praha: Galén, 2007, s. 72

Každý účastník sociálních služeb, ať je to uživatel, rodinný příslušník, zřizovatel, pracovník nebo široká veřejnost, vnímají kvalitu jinak. Zaměřím se především na kvalitu péče v zařízení pro seniory.

Pojetí kvality sociálních služeb vychází ze společenského kontextu a je konsensuálním sladěním, a to jak pohledu jednotlivých subjektů (uživatelů, pracovníků, zřizovatelů, atd), tak jednotlivých aspektů kvality (naplnění potřeb a spokojenost uživatele, efektivnost, personální zabezpečení, vhodnost prostředí, udržitelnost, atd.). Vztahuje se ke kvalitě života ne pouze ke kvalitě spotřeby.¹⁵

Základním předpokladem pro to, aby člověk mohl čerpat kvalitní službu je, že musí vědět, jak taková služba vypadá a kde ji může čerpat. To je podmíněné informovaností seniorů.¹⁶

Významným faktorem pro pojetí kvality služeb jsou také očekávání seniorů. Očekávání musí být zasazena do kontextu místního (rozdílná situace ve městech a na venkově), tak i do kontextu doby (tedy v souladu s tím, co je v daných podmínkách možné a na co je daná generace zvyklá).¹⁷

Kvalitu služby je možné definovat tím, že bude prověřena podle předem definovaných – nejlépe měřitelných- parametrů.¹⁸

Zákonným nástrojem, pomocí kterého je ověřována kvalita sociálních služeb jsou standardy kvality sociálních služeb. Systém hodnocení kvality v rámci standardů kvality zkoumá na základě daných a obecně definovaných kritérií jejich splnění či nenaplnění.¹⁹

V současné době se v oblasti hodnocení kvality setkáváme s celou řadou různých modelů a metod, z nichž mnoho vzniklo ve výrobní sféře, a později se aplikovaly na oblast sociálních služeb. Koncepty a metody programů zajišťujících kvalitu

¹⁵ MÁTL, Ondřej, JABŮRKOVÁ, Milena. Kvalita péče o seniory. 1. vyd. Praha: Galén, 2007. s. 72 -73

¹⁶ MÁTL, Ondřej, JABŮRKOVÁ, Milena. Kvalita péče o seniory. 1. vyd. Praha: Galén, 2007. s. 73

¹⁷ MÁTL, Ondřej, JABŮRKOVÁ, Milena. Kvalita péče o seniory. 1. vyd. Praha: Galén, 2007. s. 73

¹⁸ MATOUŠEK, Oldřich a kol. Sociální služby. 1. vyd. Praha: Portál. 2007. s. 125

¹⁹ <http://www.znackakvality.info/manual-zq/system-zq/>. ze dne 1.2.2012

prošly mnoha změnami. Jsou nastaveny tak, aby hodnotily kvalitu služeb, stanovovaly, zda tyto služby odpovídají očekáváním uživatelů, a korigovaly nebo napravovaly jakékoliv chyby zjištěné v průběhu procesu.²⁰

EFQM – European Foundation for Quality Management je považován za nejvhodnější pro uplatnění v sociálních službách a je evropskou variantou amerického modelu TQM. Jedná se o neziskovou společnost, která je vlastníkem produktu – Model Excellence EFQM. V Evropě byl tento model aplikován v 80. letech 20. století a je využitelný ve všech typech podniků a institucí a úspěšně se prosadil i do zdravotnictví a sociálních služeb.²¹

2.3 Klient senior

Stáří je pojem obecně chápán jako cosi negativního, lidé se pokoušejí stáří nevnímat, vytlačovat ho z každodenního života.

Spousta lidí se neumí nebo nechťejí na stáří připravit, smířit se s přirozeným nástupem fyziologických i psychických změn. Odchod do důchodu, ztráta životního partnera nebo přátel, samostatné rodiny dětí, zhoršení zdravotního stavu, menší soběstačnost – to vše jsou znaky, které negativně působí na psychiku jedince.

Na lidský věk můžeme pohlížet z několika aspektů, a tak hovoříme kromě věku kalendářního o věku biologickém, který odpovídá stavu jednotlivých orgánových systémů, například stavu cév, o věku sociálním (dle role, kterou člověk zastává ve společnosti) a podobně.²² Mezi nejčastější biologické změny můžeme zařadit atrofii a snížení elasticity orgánů a tkáně, snižuje se pružnost kosterních svalů, dochází ke změně postavy, mění se vzhled kůže, dochází k metabolickým změnám, poruchám spánku, snižuje se výkonnost smyslových orgánů, atd.

²⁰ Koncepce kvality sociálních služeb v Moravskoslezském kraji. Moravskoslezský kraj. 2008. s. 9

²¹ Koncepce kvality sociálních služeb v Moravskoslezském kraji. Moravskoslezský kraj. 2008. s. 10

²² HOLMEROVÁ Iva, JURAŠKOVÁ Božena, ZIKMUNDOVÁ Květa a kol. Vybrané kapitoly z gerontologie. 3. vyd. Praha: EV public relations, 2007, s. 28

V životě starších lidí může docházet k závažným změnám, jejichž důsledkem je zhoršení zdravotního stavu na základě dekompenzace některé z psychických nebo tělesných funkcí, a nutnost dlouhodobého nebo trvalého umístění v některém zařízení zdravotní nebo sociální péče. Přestěhování do takových zařízení se považuje za nejobtížnější vývojový úkol seniora, který musí řešit.²³

U osob nad 75 let věku vzrůstá poptávka po sociálních službách spojená s postupně se objevující závislostí na pomoci druhé osoby. Potřeba péče přichází nejen z důvodů somatického nebo psychického onemocnění, ale také ze sociálních a ekonomických dopadů postproduktivního věku. Péče o seniory je dělena mezi rodiny a mezi formální organizace. O velké procento seniorů je pečováno v ústavních zařízeních sociální péče.²⁴

V ČR existovaly do roku 2006 tyto typy rezidenčních služeb: domovy důchodců, domovy s pečovatelskou službou a domovy – penziony pro důchodce. Všechny tyto typy služeb nová legislativa zahrnuje do kategorie domov pro seniory. Nicméně se dá předpokládat, že si stávající zařízení udrží určitou dobu charakter, který měla předtím, než vstoupil v platnost zákon o sociálních službách. Domov důchodců poskytoval starým lidem plné zaopatření, ubytování a stravu, úklid, praní prádla a žehlení. Vedle toho nabízel denně různé skupinové programy. Dostupná v něm byla i základní zdravotnická a ošetrovatelská péče.²⁵

V domovech důchodců existovala určitá rivalita mezi zdravotnickým a nezdravotnickým personálem, ne ve všech domovech důchodců se dařilo naplňovat standardy kvality. Velké rezervy byly, pokud jde o spolupráci s rodinou. V řadě domovů panoval předsudek, že rodina o starého člověka nemá zájem, případně ho využívá jen jako zdroj peněz.²⁶

U seniorů, kteří jsou z jakéhokoli důvodu uživateli sociální služby, a především pokud se jedná o domov pro seniory, je velmi důležité udržet pocit potřebnosti, sounáležitosti, pocit bezpečí, ale i pocit seberealizace. Senior se špatně adaptuje

²³ HOLMEROVÁ Iva, JURAŠKOVÁ Božena, ZIKMUNDOVÁ Květa a kol. Vybrané kapitoly z gerontologie. 3. vyd. Praha: EV public relations, 2007, s.65

²⁴ Sociální pracovník v rezidenčních zařízeních sociálních služeb. 1. vyd. Praha: ASPI, 2008

²⁵ MATOUŠEK, Oldřich a kol. Sociální služby. 1. vyd. Praha: Portál. 2007. s. 89

²⁶ MATOUŠEK, Oldřich a kol. Sociální služby. 1. vyd. Praha: Portál. 2007. s 90

na jakékoli změny, nerad se rozhoduje, bývá emočně labilnější, přecitlivělý, stahuje se do sebe, propadá pocitům vlastní bezvýznamnosti a nepotřebnosti.

Je velmi důležité seniora podporovat v jeho schopnostech a motivovat jej k určitým činnostem. Podpora sebeobslužnosti by měla být základním stavebním prvkem každého domova pro seniory. Neméně důležitá je i spolupráce rodinných příslušníků se zařízením a především s pečujícím personálem. Dobrou spoluprací lze zamezit nebo minimalizovat negativní psychické dopady na seniora, které by mohly způsobit velkou újmu na zdraví seniora.

3. STANDARDY KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

3.1 Historie a vznik standardů kvality sociálních služeb

Sociální služby patří mezi významné části aktivit státu, samosprávy a nestátních subjektů, prostřednictvím kterých jsou řešeny problémy jednotlivců, rodin i skupin obyvatel. Po roce 1948 převažovala státem kontrolovaná a centrálně koordinovaná institucionální forma péče u všech cílových skupin (děti, lidé s postižením, senioři). Důraz byl kladen na zvyšování počtu míst v těchto institucích, což však nekoresponduje s dnešním nazíráním na kvalitu poskytované péče. Velkého rozmachu se sociální služby dočkaly až po roce 1989. Začal vznikat a rozvíjet se neziskový sektor, církevní organizace obnovily svou činnost. Začaly se rozvíjet terénní formy služeb, které se staly alternativou služeb ústavních. Po roce 1996 se sociální služby deklarativně odklonily od ústavní péče a začala se zdůrazňovat důležitost setrvání lidí v jejich přirozeném prostředí. Další změny se odehrávají díky reformě veřejné správy, kdy do systému poskytování sociálních služeb vstoupily, mimo státu, obce a kraje.²⁷

²⁷ Koncepce kvality sociálních služeb v Moravskoslezském kraji. Moravskoslezský kraj. 2008. s. 6
- 7

V letech 2000 – 2002 Ministerstvo práce a sociálních věcí spolu s poskytovateli, odbornou veřejností i uživateli sociálních služeb, zpracovalo „Standardy kvality sociálních služeb“ a publikaci „Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe“.

Jejich cílem bylo především shrnout to, co se očekává od dobré a kvalitní sociální služby, a vzhledem k tomu, že se kritéria pro zavádění kvality do sociálních služeb tvořila dlouhodobě několik let a byla posuzována a ověřována na mnoha úrovních, jsou dnes považována za všeobecně přijatou představu o tom, jak má vypadat kvalitní sociální služba.²⁸

O standardy kvality sociálních služeb se opírá inspekce kvality. Inspekce kvality v sociálních službách je nově zaváděný institut, který představuje systém kontroly dodržování povinností poskytovatele a zároveň kvality poskytovaných služeb.²⁹

Základním nástrojem, kterým inspekce ověřuje, zda poskytovatelé tyto požadavky splňují a v jaké kvalitě, jsou pak SQ.

Činnost inspekce však nelze chápat pouze jako kontrolu (včetně použití restriktivních opatření), ale přinejmenším ve stejné míře i jako způsob, jak z relativně objektivního pohledu je možno monitorovat činnost každého registrovaného poskytovatele sociálních služeb, upozorňovat ho na případné nedostatky, které se v jeho činnosti vyskytují a vést jej k jejich co nejrychlejšímu odstraňování.³⁰

²⁸ Koncepce kvality sociálních služeb v Moravskoslezském kraji. Moravskoslezský kraj, 2010. s. 6

²⁹ JABŮRKOVÁ M., DOHNALOVÁ R., JIRKŮ L., KUDÉJOVÁ T., MÁTL O., NOVÁK P. Od paragrafů k lidem. Analýza situace v oblasti sociálních služeb po přijetí nového zákona o sociálních službách. Praha: SKOK, 2007, s. 37

³⁰ ČÁMSKÝ Pavel, KROUŠILOVÁ Dagmar, SEMBDNER Jan, SLADKÝ Pavel. Manuál pro tvorbu a zavádění standardů kvality poskytovaných sociálních služeb. Praha: Centrum sociálních služeb, 2008, s. 21

3.2 Zavádění standardů v Domově Březiny – Domov pro seniory

Provoz domova byl zahájen dne 4. září 1975. K 1. 1. 2003 se stal Domov důchodců Petřvald příspěvkovou organizací Moravskoslezského kraje. Na základě usnesení zastupitelstva MSK se k 29. 6. 2007 změnil název na Domov Březiny, příspěvková organizace. Poskytovatel je oprávněn poskytovat sociální služby na základě platné zřizovací listiny ze dne 28. 6. 2007 a registrace sociálních služeb. V souladu s touto registrací a dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách poskytuje Domov Březiny, p.o. dvě sociální služby: Domov pro seniory a Domov se zvláštním režimem.³¹

Domov vznikl z bývalých ubytoven pro vojáky a dělníky. Jednalo se o tři samostatně stojící dvoupatrové budovy. Personál procházel do budov venkovním areálem, jídlo se taktéž nosilo venkem. Nebylo výjimkou, že uživatelé dostali jídlo studené.

Jediná kulturní místnost pro všechny uživatele se nacházela v prostřední budově, ve sklepních prostorách, kde byl přístup pouze po schodišti, tudíž imobilní uživatelé se na žádnou společenskou akci nedostali.

Jednotlivé pokoje byly stroze vybaveny, jednalo se o tři a více lůžkové pokoje, kde se nedalo ani zdaleka hovořit o soukromí. Neexistovaly zástěny, které by umožnily poskytnout uživatelům alespoň špetku soukromí, nebyly jednorázové inkontinentní pleny, používaly se látkové, ovzduší na pokoji bylo často nesnesitelné.

V počátcích domova bylo zřízeno i uzavřené oddělení, kde nebylo výjimkou používání postranic a zasíťovaných postelí. Uživatelé na tomto oddělení byli izolováni od ostatních uživatelů, nebylo výjimkou vidat na chodbě obnažené, neupravené osoby, chodící sem a tam.

Sociální zařízení a koupelny nebyly přizpůsobeny starým a imobilním lidem, k dispozici byly pouze vany, které nevyhovovaly potřebám uživatelů. Imobilní uživatelé byli pouze omýváni na lůžku na pokoji, hygiena byla na velmi špatné úrovni.

³¹ <http://www.domovbreziny.cz/o-n-s.html/> ze dne 27. 2. 2012

U uživatelů byla minimálně zachována jejich důstojnost, právo na svobodnou volbu a možnost uplatňování vlastní vůle.

V devadesátých letech se začalo s rekonstrukcí celého areálu, klíčové bylo postavení spojové chodby mezi všemi budovami, zlepšení a přizpůsobení sociálních zařízení na všech budovách. Snížil se počet lůžek na pokoji. Postupně docházelo k dovybavení pokojů, zřízení malých kulturních místností na každém oddělení.

V roce 2000 byli přijati čtyři pracovníci na pozici instruktorů sociální péče, kteří měli vytvořit podmínky pro využití volného času uživatelů. Vytvořila se terapeutická místnost, kde se uživatelé měli možnost zúčastnit různých terapií (pracovní terapie, zpívání, ruční práce, cvičení jemné motoriky, divadelní kroužek, sledování filmů, apod.). Instruktoři se věnovali i imobilním uživatelům na pokojích, předčítali jim, pouštěli hudbu, povídali si.

S procesem zavádění standardů kvality v sociálních službách se začalo v domově bezprostředně po přijetí zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Bylo nutné zapojit všechny zaměstnance, sestavit nový vzdělávací plán pro zaměstnance aby pochopili a ztotožnili se se standardy kvality. Byla vytvořena metodická skupina (sociální pracovníce, instruktoři sociální péče, vedoucí oddělení, vedení domova, zástupci přímé péče a zdravotní personál), která se podílela na přímé tvorbě metodických pokynů a standardů kvality. Zaměstnanci se účastnili školení a seminářů dle sestaveného nového vzdělávacího plánu. Postupně se přecházelo ke konkrétním změnám v postupu práce s uživateli domova. V roce 2009 byla vytvořena pozice metodika kvality, kterou zastává sociální pracovníce, a ta spolu s metodickou skupinou pravidelně reviduje a doplňuje metodické postupy.

Cílem celého procesu bylo zajistit kvalitní a individuální službu pro seniory, zajistit podmínky pro důstojný a spokojený život uživatelům a plnit poslání Domova Březiny, p.o.

Posláním domova pro seniory je zajistit podmínky pro důstojný a spokojený život uživatelům, kteří vzhledem ke svému zdravotnímu stavu potřebují pomoc či podporu, která jim nemůže být zabezpečena jinou sociální službou.

Cílová skupina je tvořena uživateli ve věku od 65 let, kteří vzhledem ke svému zdravotnímu stavu vyžadují pravidelnou pomoc či podporu přizpůsobenou jejich individuálním potřebám.

Hlavním cílem Domova pro seniory je zajistit uživatelům kvalitní služby sociální péče. Tohoto cíle je dosahováno prostřednictvím.³²

Standardů kvality sociálních služeb

- zaváděním standardů kvality sociálních služeb do praxe;
- individuálním plánováním služby dle potřeb uživatelů, včetně zapojení rodinných příslušníků;
- vytvořením zázemí pro smysluplné využití volného času;
- podporou změny myšlení uživatelů směrem k vlastnímu rozhodování o své osobě a plné odpovědnosti za důsledky svého jednání
- snižováním rizika sociálního vyloučení
- podporou vztahů uživatelů s vlastní rodinou a dalšími blízkými osobami
- prostřednictvím komunikace s místní komunitou

Personálním zabezpečením

- zajištěním kvalifikovaného a odborného týmu pracovníků pro práci se seniory
- podporou spolupráce pracovního týmu
- zajištěním dostatečného počtu motivovaných a spokojených pracovníků
- navázáním spolupráce s dobrovolníky

³² <http://www.domovbreziny.cz/o-n-s.html/> ze dne 27. 2. 2012

Technického vybavení prostředí

- v rámci individuálního přístupu a možností poskytovatele přizpůsobením bydlení potřebám uživatelů
- postupným snižováním počtu uživatelů na pokojích při zachování počtu zaměstnanců
- přiblížením se domácímu prostředí
- postupnou rekonstrukcí a dovybavením pavilonu pro seniory

Pracovníci Domova Březiny se při práci s uživateli a poskytování sociální služby řídí následujícími principy:³³

- Princip dodržování práv uživatelů
- Princip respektování volby uživatele
- Princip individualizace podpory a respektování potřeb uživatelů
- Princip rovnosti
- Princip běžného způsobu života
- Princip spolupráce s uživatelem
- Princip odbornosti a flexibility
- Princip standardizace

Tyto principy se staly základním vodítkem pro vytvoření zásad pro poskytování služby sociální péče v našem zařízení.³⁴

1. Poskytování kvalitní a bezpečné sociální služby
2. Podpora samostatnosti a nezávislosti uživatelů
3. Respektování vlastní volby uživatele
4. Dodržování individuálního přístupu
5. Podpora uživatele žít běžným způsobem života
6. Respektování mlčenlivosti a diskrétnosti
7. Podpora vzdělávání personálu

³³ <http://www.domovbreziny.cz/o-n-s.html/> ze dne 27. 2. 2012

³⁴ <http://www.domovbreziny.cz/o-n-s.html/> ze dne 27. 2. 2012

3.3 Vybrané procedurální standardy kvality sociálních služeb v Domově Březiny, p.o.

Standard č. 2 – Ochrana práv osob

Domov pro seniory při poskytování služeb sociální péče v maximální možné míře respektuje základní lidská práva uživatelů služeb, jejich nároky vyplývající z dalších platných obecně závazných norem a pravidel občanského soužití. Ochrana práv uživatelů je v činnosti zařízení vůdčím principem a měřítkem jejich kvality.

Všichni pracovníci dbají na dodržování práv uživatelů a řídí se závaznými vnitřními předpisy zařízení.

Za nejdůležitější práva uživatelů Domova pro seniory považujeme:³⁵

- Právo na osobní svobodu a svobodu pohybu
- Právo na ochranu soukromí
- Právo na ochranu osobních údajů
- Právo na osobní a rodinný život
- Právo na důstojné zacházení
- Právo na podání srozumitelných informací vhodnou formou
- Právo na svobodné rozhodnutí a právo na přiměřené riziko
- Právo na ošetrovatelskou péči
- Právo na podávání stížností, připomínek a podnětů na poskytovanou službu

Jelikož zařízení poskytuje služby uživatelům s různými typy a druhy omezení, a to jak zdravotní, osobní, sociální, spod., a mohlo by díky těmto omezením docházet k porušování práv uživatelů, je důležitým úkolem pracovníků zařízení rozpoznat a znát individuální potřeby uživatelů a zodpovědně přistupovat k této problematice.³⁶

³⁵ Standard č. 2 Ochrana práv osob v Domově pro seniory, Domov Březiny p.o.

³⁶ Standard č. 2 Ochrana práv osob v Domově pro seniory, Domov Březiny p.o.

Ze zpracovaného Standardu č. 2 Ochrana práv osob v Domově Březiny p.o. uvedu výčet některých situací, ve kterých by mohlo dojít v průběhu služby k omezení práva uživatele a zároveň prevenci vzniku těchto situací.³⁷

- Uživatel má právo na osobní svobodu a svobodu pohybu
 1. Uživatelé si mohou sami zvolit denní režim. Mohou si individuálně stanovit např. dobu probuzení, uléhání ke spánku, koupání, podávání jídla, trávení volného času, apod. Individuální podmínky jsou projednány s vedoucí oddělení a klíčovým pracovníkem a jsou zaznamenány v individuálním plánu uživatele. Ostatní pracovníci jsou seznámeni se zvyky uživatele a respektují jeho přání
 2. Dodržování dietního režimu. Uživatel má právo se rozhodnout, zda bude odebírat stravu, kterou mu doporučí lékař, či nikoli. V případě odmítnutí předepsané diety je uživatel informován o možnostech změny zdravotního stavu při nedodržování předepsané diety. Rozhodnutí uživatele o odebírání stravy jiné, než doporučené, je evidováno v ošetrovatelské dokumentaci.
 3. Právo na volný pohyb. Pohyb uživatelů v zařízení a areálu domova není nijak omezen. Při pobytu mimo zařízení je vhodné, aby uživatel z bezpečnostních důvodů nahlásil opuštění areálu vedoucí oddělení nebo službu konajícímu personálu. V případě, že z důvodu zdravotního stavu uživatele by opuštění zařízení mohlo uživatele ohrozit na zdraví, může lékař nebo zdravotní sestra doporučit uživateli, aby neopouštěl zařízení, popř. je mu nabídnut doprovod. Pokud zařízení není schopno uživateli zajistit doprovod z provozních důvodů, je celý postup zaevidován v individuálním plánu uživatele.
 4. Účast na aktivitách pořádaných v domově. Uživatelé mají možnost účastnit se všech aktivit a akcí pořádaných v zařízení i mimo něj dle vlastního zájmu. Prostřednictvím individuálního plánování služby mohou uživatelé realizovat své zájmy, koníčky. Uživatelé

³⁷ Standard č. 2 Ochrana práv osob v Domově pro seniory, Domov Březiny p.o.

jsou informováni o pravidelných denních aktivitách vyvěšením na nástěnce a ústním oznámením instruktory sociální péče. Tento denní program mohou uživatelé dle libosti využít nebo odmítnout.

- Právo na ochranu soukromí

1. Vstup do pokoje uživatele bez ohlášení. Před vstupem do pokoje uživatele je každý pracovník povinen ohlásit se klepáním a vyčkat na vyzvání. Po vyzvání pracovník vstupuje do pokoje. Pokud uživatel na klepání nereaguje, pracovník opakovaně zaklepe a osloví uživatele. Jestliže uživatel nadále nereaguje, pracovník vstoupí do pokoje z důvodu možného ohrožení zdraví uživatele. Pokud se jedná o uživatele, který ze zdravotních důvodů není schopen komunikace, zaměstnanec vstupuje do pokoje bezprostředně po zaklepání (toto je zaznamenáno v individuální dokumentaci uživatele).
2. Porušování soukromí. Ubytování je v zařízení zajišťováno převážně na dvoulůžkových pokojích. Některé pokoje jsou vybaveny roletou, popř. lze použít zástěna pro zajištění soukromí uživatele. Pracovníci na pokoji uživatele nerozsvěcují, nevětrají bez souhlasu uživatele s tím, že pracovníci i uživatelé při svém jednání dodržují pravidla stanovená Vnitřními pravidly – Život v domově. Soukromí uživatele lze narušit pouze v případě ohrožení života uživatele nebo při nouzových a havarijních situacích.
3. Manipulování s osobními věcmi uživatele. Pracovníci mohou manipulovat s osobními věcmi uživatele a zajišťovat úklid těchto věcí, pouze za přítomnosti uživatele. V případě jeho nepřítomnosti může pracovník manipulovat s osobními věcmi uživatele pouze s jeho souhlasem.
4. Uzamykání pokojů. Každý pokoj v zařízení je uzamykatelný, uživatel má možnost mít klíč od pokoje u sebe. Každý pokoj je dále vybaven alespoň jednou uzamykatelnou částí nábytku.
5. Soukromí při hygieně. Pokud uživatel zajišťuje svou hygienu sám ve společné koupelně, jsou pro zajištění soukromí dveře vybaveny

cedulkami VOLNO/OBSAZENO. U imobilních a částečně mobilních uživatelů, kdy je hygiena prováděna na pokoji nebo v koupelně pracovníkem, dbají pracovníci na zabezpečení soukromí – v pokoji jsou zavřené dveře, na vícelůžkových pokojích jsou používány rolety nebo zástěny. Při převozu do koupelny je uživatel vždy zakrytý. V koupelně je vždy jen jeden uživatel a obsluhující personál. Ostatní pracovníci respektují soukromí a nevstupují do koupelny. V individuálním plánu uživatele je zaznamenáno, kdy a jak si přeje uživatel hygienu provést. Pracovníci podporují v co největší míře soběstačnost uživatelů. Pracovníci respektují přirozený stud uživatele při hygieně. Uživatel má právo vyjádřit nesouhlas s pomocí při hygieně, zejména pokud se jedná o pracovníka opačného pohlaví.

6. Vyprazdňování uživatele na pokoji. Při vyprazdňování částečně mobilních nebo imobilních uživatelů na pokoji na WC křesle zajistí pracovníci uživateli soukromí za pomoci rolety nebo zástěny. Pokud je spolubydlící uživatele schopen opustit pokoj nabídne mu personál pobyt po potřebnou dobu např. v kulturní místnosti. Po vykonané potřebě uživatele je pokoj vyvětrán a zajištěno vynesení nádoby a desinfekce.
7. Noční kontroly na pokojích uživatelů. Noční kontroly provádí pracovníci pouze na žádost uživatele. Noční obchůzky jsou sjednány v IP uživatele.
8. Listovní tajemství. Příchozí korespondence uživatelů je ihned tříděna pracovníkem recepce dle jednotlivých oddělení do boxů na doručenou poštu a následně pracovníkem příslušného oddělení vyzvednuta a předána uživateli. Korespondenci uživatele určenou k odeslání, předá uživatel pracovníkovi recepce nebo vedoucímu oddělení, kdy zajistí její odeslání nebo korespondenci předá osobně doručovatelce.
9. Ochrana cenností a finanční hotovosti. Při nástupu do zařízení je uživatel informován o možnosti úschovy cenných věcí a finanční hotovosti v pokladně poskytovatele, kdy při jejich ztrátě bere veškerou odpovědnost na sebe poskytovatel služby. V opačném případě si za tyto věci odpovídá uživatel sám. Uživatelé mají na pokoji uzamykatelné skříně, popř. uzamykatelné noční stolky. Dojde-li

k zcizení věci a uživatel o tom informuje pracovníka, pracovník poskytne uživateli pomoc při hledání ztraceného předmětu. Vyžaduje-li to situace, pracovník může zprostředkovat uživateli nahlášení ztráty na Policii ČR. Rovněž je neprodleně informován ředitel DB.

- Právo na ochranu osobních údajů

1. Osobní údaje uživatelů. Přístup k osobním údajům o uživateli mají jen oprávnění pracovníci. Zařízení má vytvořena pravidla pro bezpečné uložení dokumentace s osobními údaji uživatele. (MP č. 6/1 – Osobní údaje). Pracovníci zařízení jsou povinni zachovávat mlčenlivost o informacích vztahujících se k uživateli.

- Právo na osobní a rodinný život

1. Návštěvy. Uživatelům není bráněno v kontaktu s příbuznými. Z provozních důvodů je doporučena doba návštěv v pracovní dny od 14 do 17 hodin a ve dnech pracovního klidu od 9 do 17 hodin. Mimo tuto dobu je vhodné návštěvy konzultovat s vedoucí oddělení nebo službu konajícím personálem. Návštěvy mohou využívat kulturní místnosti na jednotlivých odděleních, společnou kulturní místnost na oddělení P2, posezení v celém areálu zařízení. Pokud návštěva probíhá na pokoji, musí být respektovány hygienické a zdravotní potřeby spolubydlícího.

- Právo na důstojné zacházení

1. Oslovování uživatelů. Uživateli se zásadně vyká, s výjimkou pracovníků, kteří jsou k uživateli v příbuzenském nebo dlouhodobém přátelském vztahu před nástupem do zařízení. Uživatel je vždy osloven před příjmením pane/paní, popř. dosaženým titulem. Na přání uživatele, lze uživatele oslovovat křestním jménem nebo zdrobnělinou křestního jména ve spojení s pane/paní. U uživatelů, kteří vzhledem ke zdravotnímu stavu (porucha orientace, apod.)

nereagují na oslovení pane/paní, lze oslovovat pouze křestním jménem uživatele nebo jeho zdrobnělinou. Tuto výjimku způsobu oslovování uživatele lze stanovit pouze na základě dlouhodobějšího pozorování reakcí, způsobu chování uživatele, apod. a následně po projednání s realizačním týmem individuálního plánování. Způsob oslovení uživatele je zaznamenán v individuální dokumentaci uživatele.

2. Výzdoba pokoje. Výzdoba pokoje je přiměřená, nedochází ke stylizaci uživatele do role dítěte.
3. Nedodržování intimity při hygieně. V individuálním plánu uživatele je zaznamenáno, kdy a jak si přeje uživatel hygienu provést. Pracovníci podporují v co největší míře soběstačnost uživatelů. Na vícelůžkových pokojích je u imobilních nebo částečně mobilních uživatelů hygiena prováděna za zástěnou. Pracovníci respektují přirozený stud uživatele při hygieně. Uživatel má právo vyjádřit nesouhlas s pomocí při hygieně, zejména pokud se jedná o pracovníka opačného pohlaví.
4. Denní oblečení uživatelů. Uživatelé mobilní nebo částečně mobilní se během dne převlékají do civilního oblečení. Způsob oblékání uživatele během dne a v noci je s uživatelem sjednán v jeho individuálním plánu. U uživatelů závislých na péči s poruchou komunikace, orientace, apod. jsou pracovníci povinni ochraňovat soukromí uživatelů a jejich intimitu, i když si uživatel tento stav neuvědomuje a je nutno předcházet situacím např. aby chodil po chodbách bez oblečení, pokud se tak již stane je nutno jej na to upozornit a oblečení uživateli zajistit.
5. Prostředky pro fyzické omezení. Postranice nejsou prostředek k omezení pohybu u uživatelů, kteří nejsou schopni pohybu a jejich omezením je jejich zdravotní stav (riziko pádu z postele), nebo uživatelé, kteří jsou schopni postranice si sami zvednout a také sundat. Toto riziko je zaznamenáno v individuální dokumentaci uživatele. Tuto oblast dále popisuje MP č. 2/3 Restriktivní opatření.

- Právo na podání srozumitelných informací vhodnou formou

1. Srozumitelnost informací a informovanost uživatele. Uživatelům jsou informace sdělovány prostřednictvím nástěnek v zařízení nebo klíčového pracovníka. Při písemném zpracování informací pro uživatele je používáno dostatečně velké písmo, popř. další formy alternativní komunikace. Při ústním sdělení informací uživateli je pracovník, který informace podává povinen se ujistovat, že uživatel sdělení pochopil, nikdy nepodává příliš velké množství informací najednou a příliš rychle.
- Právo na svobodné rozhodování a právo na přiměřené riziko
 1. Rozhodování o vlastní osobě, zneschopňování uživatele při úkonech. Toto právo je zajišťováno např. výběrem oblečení, ponecháním uživateli dostatečného času na hygienu, oblékání a péči o svou osobu. Při jednotlivých úkonech péče pracovníci podporují uživatele v samostatnosti a respektují jeho tempo. Způsob poskytování péče má uživatel sjednán v individuálním plánu. Pracovníci respektují právo uživatele na spolurozhodování o průběhu poskytované služby, její plánování a změnách.
 2. Stěhování uživatelů. Pokud uživatelům nevyhovuje společné soužití na pokoji, lze uskutečnit jeho stěhování. Přestěhování může proběhnout pouze na základě projednání s vedoucí oddělení, vedoucí úseku, vedoucí sociálního oddělení a ředitelem. Při stěhování uživatelů se postupuje v souladu s Vnitřními pravidly – Život v domově.
 3. Přiměřené riziko. Zařízení v plné míře respektuje právo uživatele na přiměřené riziko, nevede-li k bezprostřednímu ohrožení jeho života.
 - Právo na ošetřovatelskou péči
 1. Ošetřovatelské úkony. Uživatel má právo na ošetřovatelské úkony zajištěné kvalifikovaným zdravotnickým personálem, na základě indikace lékaře. Jednotlivé ošetřovatelské úkony jsou obsahem

ošetřovatelských standardů, zpracovaných a uvedených na úseku přímé péče. Rovněž má možnost ošetřovatelské úkony odmítnout, kdy je toto rozhodnutí zaevidováno v ošetřovatelské dokumentaci uživatele. Uživatel má možnost volby vlastního praktického lékaře a volby zdravotní pojišťovny. Pokud uživatel zůstane registrován u svého praktického lékaře, musí si lékařská ošetření, vyšetření, léky, inkontinentní pomůcky apod. zajistit sám, popř. pomocí rodinných příslušníků.

Všichni pracovníci zařízení dbají na dodržování práv a svobod uživatelů a řídí se závaznými vnitřními předpisy zařízení (Vnitřní pravidla – Život v domově, metodické pokyny, řády, směrnice, kodexy).³⁸

Standard č. 7 – Podávání a vyřizování stížností

Stížnost na kvalitu nebo způsob poskytování sociálních služeb působí jako zpětná vazba, je chápána jako zdroj informací pro rozvoj a zvyšování kvality služby.³⁹

- Právo na podání stížnosti

Stížnost může podat kdokoliv, tj. uživatel nebo v jeho zájmu rodinný příslušník, pracovník organizace, další občané, fyzické nebo právnické osoby. Stěžovatel si může pro vyřízení stížnosti zvolit nezávislého zástupce, blízkou osobu, která ho bude při vyřizování stížnosti zastupovat.

Stížnost mohou uživatelé rovněž podat prostřednictvím důvěrníka Domova Březiny, p.o. Důvěrník je osobou, která zaručuje nestrannost v projednávání stížnosti. Důvěrníkem zařízení je starostka MěÚ Petřvald paní Jarmila Skálová.

³⁸ Standard č. 2 Ochrana práv osob v Domově pro seniory, Domov Březiny p.o.

³⁹ Standard č. 2 Ochrana práv osob v Domově pro seniory, Domov Březiny p.o.

U uživatelů s vysokou mírou závislosti na službě a u uživatelů s obtížemi v komunikaci, kdy jejich stížnost nemůže být vyjádřena verbálním způsobem, pracovníci mohou použít pomůcky pro alternativní komunikaci (piktogramy, obrázky, apod.), které jsou uloženy v denní místnosti pracovníků oddělení. Dále využijí další formy komunikace (gesta, mimika) a techniky pro práci s uživateli s poruchou komunikace (např. pozorování, apod.), kterou používají běžně pro dorozumívání s uživatelem.⁴⁰

Podání stížnosti nesmí způsobit újmu podavateli stížnosti nebo osobě, v jejímž zájmu byla podána.

- Způsob podání stížnosti

Stížnost lze podat písemně, ústně nebo prostřednictvím elektronické pošty. Stížnost lze podat také anonymně.

a) Písemná stížnost

Pro snadnější podávání stížnosti je k dispozici formulář, který je dostupný u vedoucí oddělení nebo přímo na oddělení vedle schránek pro podávání stížností. Písemná stížnost může být podána kterémukoliv pracovníkovi zařízení nebo může být vložena do schránky. Na každém oddělení je vždy umístěna jedna schránka, další schránka se nachází v prostorách recepce. Schránka je označená (stížnosti) a její součástí jsou i psací potřeby.⁴¹

b) Ústní stížnost

Stížnost může být podána kterémukoliv zaměstnanci organizace. Zaměstnanec, který stížnost přijme, je povinen stěžovatele řádně vyslechnout, při slovním podání stížnosti jej nepřerušovat. Ústní stížnost je povinen příjemce zaznamenat na formulář pro podávání stížností s poznámkou „ústní stížnost“. Pokud si stěžovatel přeje, nebude na formuláři uvedeno jeho jméno a tím zůstává zachována jeho anonymita. V rámci zaznamenání je povinen

⁴⁰ Standard č. 7 Ochrana práv osob v Domově pro seniory, Domov Březiny p.o.

⁴¹ Standard č. 7 Ochrana práv osob v Domově pro seniory, Domov Březiny p.o.

přesně citovat sdělení stěžovatele. Dále pracovník zaznamenanou stížnost vhodí do sběrné schránky nebo ji v nejbližší době odevzdá vedoucí oddělení, která zajistí předání stížnosti na sekretariát ředitele.

Schránky jsou vybírány každý první pracovní den v týdnu pracovníky sekretariátu ředitele a sociálního oddělení.⁴²

c) Elektronická stížnost

Stížnost lze podat elektronickou poštou na e-mail. adresu zařízení, tj. domovbreziny@domovbreziny.cz.⁴³

- Evidence stížností

Evidence všech stížností v zařízení provádí asistentka ředitele v elektronické podobě. Zaznamenány jsou všechny formy stížností.

Evidovaný záznam obsahuje tyto náležitosti: datum, jméno podavatele, číslo, předmět stížnosti, pracovník odpovědný za prošetření stížnosti, datum vyřízení stížnosti.

Evidence a vyřizování stížností je předmětem kontrolní činnosti v rámci nastaveného vnitřního kontrolního systému v zařízení. Asistentka ředitele provádí analýzu podaných stížností 1x ročně. Tato analýza je projednávána na pracovních poradách s pracovníky.⁴⁴

- Vyřízení stížnosti

Vyřízení všech stížností, popř. jejich prošetření provádí ředitel organizace ve spolupráci s týmem pracovníků, který je tvořen dle povahy stížnosti (vedoucí oddělení, vedoucí stravovacího provozu, apod.). V případě jeho nepřítomnosti je vyřízením stížnosti pověřen jeho statutární zástupce (vedoucí úseku přímé péče). Lhůta stanovená pro prošetření stížnosti je 7 dní.

⁴² Standard č. 7 Ochrana práv osob v Domově pro seniory, Domov Březiny p.o.

⁴³ Standard č. 7 Ochrana práv osob v Domově pro seniory, Domov Březiny p.o.

⁴⁴ Standard č. 7 Ochrana práv osob v Domově pro seniory, Domov Březiny p.o.

Při řešení stížnosti se vždy jedná se všemi osobami, kterých se stížnost týká a je dána možnost vyjádřit se všem zúčastněným stranám.

Doporučená lhůta pro vyřízení stížnosti je 15 dnů, závazná je do 30 dnů. Pokud tato lhůta nebude z důvodu složitosti šetření nebo jiného závažného důvodu dodržena, bude o této skutečnosti podavatel stížnosti písemně informován.

Stížnost musí být vždy vyřízena písemně. Písemný záznam je proveden na zadní straně formuláře pro podávání stížností. Stěžovatel je vždy seznámen se způsobem vyřízení jeho stížnosti. Vyřízení stížnosti musí být adresátovi srozumitelné. Vyřízení anonymní stížnosti je provedeno veřejným sdělením na nástěnce u recepce domova.

V případě, že stěžovatel podá stížnost ve věci, která již byla předmětem stížnosti tohoto uživatele a byla shledána jako neoprávněná, může ředitel zařízení písemně sdělit stěžovateli, že tato věc již byla předmětem šetření a nebude znovu projednávána.

Pokud dojde k podání stížnosti na věc, která již byla šetřena, a další projednávání by nevedlo k novým poznatkům, tato stížnost prošetřována nebude s tím, že stěžovateli bude sdělen výsledek prošetření původní stížnosti.⁴⁵

- Odvolání

V případě, že podavatel stížnosti není spokojený s jejím vyřízením, má právo na odvolání. Stěžovatel má možnost obrátit se na nezávislý orgán, např. na zřizovatele (Moravskoslezský kraj) nebo na instituce, které se zabývají ochranou lidských a občanských práv.⁴⁶

- Seznámení uživatelů

Uživatelé jsou seznámeni s postupem pro podávání a vyřizování stížností vždy před přijetím do zařízení v rámci jednání se zájemcem. Během dalšího pobytu

⁴⁵ Standard č. 7 Ochrana práv osob v Domově pro seniory, Domov Březiny p.o.

⁴⁶ Standard č. 7 Ochrana práv osob v Domově pro seniory, Domov Březiny p.o.

v zařízení seznamuje uživatele s postupem pro podávání stížností klíčový pracovník, a to 2x ročně.⁴⁷

Jako instruktor sociální péče a člen metodické skupiny se bezprostředně podílím na tvorbě metodických pokynů a zavádění standardů kvality do praxe v Domově Březiny p.o.

V průběhu kalendářního roku provádí klíčoví pracovníci monitoring spokojenosti uživatelů, většinou dotazníkovou formou, který je posléze vyhodnocován na metodických skupinách. Při průběžné revizi metodických pokynů a standardů jsou vyhodnocené poznatky využity jako podklad pro dopracování a doladění metodických pokynů.

⁴⁷ Standard č. 7 Ochrana práv osob v Domově pro seniory, Domov Březiny p.o.

4. VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ

V předchozí kapitole jsem představila proces zavádění standardů kvality v Domově Březiny p. o., a změny, které měly za cíl zkvalitnit poskytovanou péči.

Nyní se budu věnovat formou výzkumného šetření ověřování, zda a jak vybrané procedurální standardy kvality, zaměřené především na ochranu práv a osob a stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby, přispěly zavedením do praxe ke zlepšení poskytované péče v Domově Březiny p.o.

4.1 Metodologická část

Hlavním cílem výzkumného šetření je zjistit zda a jak přispělo zavedení vybraných standardů kvality sociálních služeb do praxe ke zlepšení poskytované péče v Domově Březiny, p. o.

Hlavní výzkumná otázka

Jsou vybrané procedurální standardy kvality, zaměřené na ochranu práv a osob a podávání stížností, dodržovány v praxi v Domově Březiny p.o., přispívají tyto standardy ke zvýšení kvality poskytované péče uživatelům v Domově Březiny p.o.?

Na hlavní výzkumnou otázku navazuje dílčí výzkumné otázky:

- Jak hodnotí uživatelé domova pro seniory naplňování vybraných standardů kvality péče v jejich každodenním životě
- Jak hodnotí rodinní příslušníci uživatelů domova pro seniory naplňování vybraných standardů kvality péče a jejich vliv na kvalitu života jejich rodiče/ů v domově pro seniory

Zkoumanou jednotkou je domov pro seniory Domov Březiny p.o.

Zkoumanými respondenty jsou:

- senioři Domova Březiny p.o., kteří nastoupili do Domova Březiny p.o. před rokem 2007
- rodinní příslušníci vybraných seniorů

Objektem zkoumání jsou uživatelé domova pro seniory Domov Březiny p.o.

Hlavním cílem šetření je zjistit zda jsou uživatelé spokojeni s poskytovanou službou, zda jsou vybrané procedurální standardy dodržovány a zda se zvýšila kvalita poskytovaných služeb po zavedení standardů kvality sociální péče.

Dílčí cíle

- ověřit spokojenost uživatelů s poskytovanou službou
- ověřit zda je dodržováno právo na soukromí a svobodnou volbu
- ověřit zda jsou brány v potaz stížnosti a připomínky uživatelů služby

Objektem zkoumání jsou rodinní příslušníci uživatelů domova pro seniory Domov Březiny p.o.

Hlavním cílem je zjistit, zda rodinní příslušníci vybraných uživatelů jsou spokojeni s poskytovanou službou v domově pro seniory, zda jsou dodržovány vybrané procedurální standardy a zda se zvýšila kvalita poskytovaných služeb po zavedení standardů kvality do praxe.

Dílčí cíle

- ověřit spokojenost rodinných příslušníků s poskytovanou službou jejich rodiči/ům
- ověřit, zda jsou dodržována práva jejich rodiče/ů
- ověřit, zda jsou brány v potaz stížnosti jejich rodiče/ů

Metoda použitá při výzkumu

Zvolila jsem metodu kvantitativního výzkumu s použitím standardizovaného dotazníku. Standardizovaný dotazník pro uživatele domova pro seniory obsahuje 15 otázek, které jsou přizpůsobené cílové skupině respondentů. Otázky jsem zvolila jednoduché, stručné a srozumitelné tak, aby byla na ně jednoznačná a jednoduchá odpověď. Dotazník má pevně stanovené otázky, u kterých jsou uvedeny i varianty odpovědí, na základě kterých jsem s uživateli vedla řízený rozhovor.

Pro rodinné příslušníky jsem zvolila standardizovaný dotazník, který obsahuje otázky s možností výběru odpovědí. Dotazník obsahuje rovněž 15 pevně stanovených otázek.

Znění obou standardizovaných dotazníků je uvedeno v příloze č. 1 a č. 2 bakalářské diplomové práce.

4.2 Dotazníkové šetření

Tato část mé práce je věnována výsledkům výzkumného šetření v Domově Březiny p.o.

Průběh dotazníkového šetření

Z celkového počtu 58 seniorů využívajících službu v DB, jich 21 bylo přijato do zařízení již před rokem 2007. V době, kdy probíhalo v domově pro seniory výzkumné šetření, bylo z těchto 21 uživatelů přítomno pouze 20 uživatelů, jeden uživatel byl hospitalizován v nemocničním zařízení. Výběr respondentů byl zcela jednoznačný, oslovila jsem všech 20 uživatelů, kteří využívali služeb domova již

před rokem 2007, a mohli tak posoudit, zda se poskytování služby pro seniory po zavedení standardů kvality změnilo a zda jsou dodržována práva uživatelů.

Rozhovory probíhaly na pokojích uživatelů, v deseti případech byl na požádání uživatele přítomen i jeho klíčový pracovník, který se přímo nezapojil do šetření, nýbrž byl pouze morální podporou uživatelů.

Do výzkumu se zapojilo i 16 rodinných příslušníků vybraných uživatelů domova pro seniory. Rodinní příslušníci byli osloveni během návštěv, tři rodinní příslušníci byli osloveni písemnou formou s vysvětlením, k jakému účelu budou dotazníky použity. Poštou byl doručen pouze jeden vyplněný dotazník.

Dotazníky jak pro uživatele, tak pro jejich rodinné příslušníky byly anonymní.

Výsledky dotazníkového šetření pro uživatele

Výsledky dotazníkového šetření jsem rozdělila do tří částí podle zaměření otázek.

Otázky z oblasti spokojenosti uživatelů s poskytovanou službou

1. Jste spokojen/á s ubytováním a poskytovanými službami?
2. Jste spokojen/á s ošetřujícím personálem?
3. Líbí se Vám prostředí domova?
4. Změnila se v průběhu Vašeho pobytu péče k lepšímu?

Tab. Č. 1 – Spokojenost uživatelů

Uživatelé	Počty			% vyjádření		
	ano	Ne	Nevím	Ano	ne	Nevím
Spokojenost uživatelů						
Jste spokojen/á s ubytováním a poskytovanými službami	18	1	1	90	5	5
Jste spokojen/á s ošetřujícím personálem	17	2	1	85	10	5
Líbí se Vám prostředí domova	19	0	1	95		5

Změnila se v průběhu Vašeho pobytu péče k lepšímu	18	1	1	90	5	5
---	----	---	---	----	---	---

Závěr: z daných výsledků vyplývá, že naprostá většina uživatelů - 90% - je spokojena s poskytovanou službou a ubytováním, 5% uživatelů není spokojeno a 5% uživatelů nedokázalo vyjádřit svůj postoj.

Otázky z oblasti ochrany práv a osob

1. Každý uživatel má přiděleného klíčového pracovníka, který si s Vámi povídá, zjišťuje Vaše přání a připomínky a plánuje s Vámi průběh Vaší služby. Znáte toho pracovníka, víte jak se jmenuje?
2. Máte možnost zvolit si jak bude vypadat Váš den?
3. Když se ráno oblékáte, můžete si zvolit, co si chcete obléct, nebo Vám vyberou pracovníci, to co je nejlepší?
4. Máte možnost zvolit si den a čas kdy se chcete koupat?
5. Máte zajištěno dostatečné soukromí při toaletě a kopání?
6. Když podepisujete nějaký dokument, víte vždy, co podepisujete, vysvětlí Vám někdo, o co se jedná?
7. Když potřebujete pomoc, reagují pracovníci dostatečně rychle na signalizační zazvonění?

Tab. Č. 2 – Právo na soukromí a svobodnou volbu - uživatelé

Uživatelé	Počty			% vyjádření		
	Ano	Ne	Nevím	Ano	Ne	Nevím
Právo na soukromí a svobodnou volbu						
Každý uživatel má přiděleného klíčového pracovníka, který si s Vámi povídá, zjišťuje Vaše přání a připomínky a plánuje s Vámi průběh Vaší služby. Znáte toho pracovníka, víte jak se jmenuje	14	6	0	70	30	
Máte možnost zvolit si jak bude vypadat Váš den	17	1	2	85	5	10
Když se ráno oblékáte, můžete	18	1	1	90	5	5

si zvolit, co si chcete obléct, nebo Vám vyberou pracovníci to, co je nejlepší						
Máte možnost zvolit si den a čas kdy se chcete koupat	15	1	4	75	5	20
Máte zajištěno dostatečné soukromí při toaletě a koupání	18	0	2	90	0	10
Když podepisujete nějaký dokument, víte vždy, co podepisujete, vysvětlí Vám někdo o co se jedná	16	3	1	80	15	5
Když potřebujete pomoc, reagují pracovníci dostatečně rychle na signalizační zazvonění	19	1	0	95	5	0

Závěr: z daných výsledků vyplývá, že u 83% uživatelů jsou jejich práva dodržována, v 10% jsou práva uživatelů porušována a 7% uživatelů nedokázalo vyjádřit svůj postoj.

Otázky z oblasti podávání a vyřizování stížností

1. V případě, že nejste s něčím spokojen/á, víte, na koho se máte obrátit?
2. Vysvětlil Vám Váš klíčový pracovník jaké máte možnosti při podávání stížnosti nebo připomínky?
3. V případě, že by se Vám něco nelíbilo, bál/a byste se podat stížnost?
4. Podal/a jste už někdy stížnost?

Tab. Č. 3 – Stížnosti a připomínky - uživatelé

Uživatelé	Počty			% vyjádření		
	ano	Ne	nedokázal odpovědět	ano	Ne	Nedokázal odpovědět
V případě, že nejste s něčím spokojen/á, víte, na koho se máte obrátit	19	1	0	95	5	0
Vysvětlil Vám Váš klíč. prac. jaké máte možnosti	19	1	0	95	5	0

při podávání stížnosti nebo připomínky						
V případě, že by se Vám něco nelíbilo, bál/a byste se podat stížnost	6	12	2	30	60	10
Podal/a jste už někdy stížnost	2	18	0	10	90	0

Závěr: z daných výsledků vyplývá, že 95% uživatelů ví jak podat stížnost a na koho se obrátit, ale 30% uživatelů by se v případě potřeby bálo podat stížnost. 10% uživatelů již někdy stížnost podalo.

Otázky z oblasti spokojenosti rodinných příslušníků

1. Jste spokojen/a s ubytováním a poskytovanými službami pro Vašeho rodiče?
2. Jste spokojen/á s ošetřujícím personálem?
3. Líbí se Vám prostředí domova?
4. Změnila se v průběhu pobytu Vašeho rodiče kvalita péče?

Tab. Č. 4 – Spokojenost uživatelů – rodinní příslušníci

Rodinní příslušníci uživatelů	Počty			% vyjádření		
	ano	Ne	Částečně	Ano	Ne	Částečně
Spokojenost rod. příslušníků						
Jste spokojen/á s ubytováním a poskytovanými službami pro Vašeho rodiče	12	2	2	75	12,5	12,5
Jste spokojen/á s ošetřujícím personálem	12	0	4	75	0	25
Líbí se Vám prostředí domova	15	1	0	93	7	
Změnila se v průběhu pobytu Vašeho rodiče kvalita péče	12	0	4	75	0	25

Závěr: z daných výsledků vyplývá, že téměř 80% rodinných příslušníků uživatelů je spokojeno s poskytovanou službou, 5% spokojeno není a 15% je spokojeno částečně.

Otázky z oblasti dodržování soukromí a práva na svobodnou volbu z pohledu rodinných příslušníků

1. Znáte klíčového pracovníka svého rodiče, spolupracuje s Vámi?
2. Pečuje personál o Vašeho otce/matku podle jeho/jejich individuálních potřeb?
3. Respektují pracovníci přání Vašeho rodiče?
4. Respektují pracovníci soukromí při Vaši návštěvě?
5. Máte pocit, že pracovníci nutí Vašeho rodiče k něčemu, co nechce (např. vstávání v určitou dobu, aod.)?
6. Když potřebujete pomoc s oblékáním, přemístěním Vašeho rodiče, jsou pracovníci ochotni Vám pomoc?
7. Jsou pracovníci ochotni poskytnout Vám odpovědi na Vaše dotazy?

Tab. Č. 5 – Dodržování práva na soukromí a svobodnou volbu – rodinní příslušníci

Rodinní příslušníci uživatelů	Počty			%vyjádření		
	Ano	Ne	částečně	ano	Ne	Částečně
Dodržování práva na soukromí a svobodnou volbu						
Znáte klíčového pracovníka svého rodiče, spolupracuje s Vámi	8	6	2	50	37,5	12,5
Pečuje personál o Vašeho otce/matku podle jeho/jejich individuálních potřeb	8	3	5	50	19	31
Respektují pracovníci přání Vašeho rodiče	10	2	4	62,5	12,5	25
Respektují pracovníci soukromí při Vaši návštěvě	14	1	1	87,5	6,25	6,25
Máte pocit, že pracovníci	4	12	0	25	75	0

nutí Vašeho rodiče k něčemu, co nechce (např. vstávání v určitou dobu, apod.)						
Když potřebujete pomoc s oblékáním, přemístěním svého rodiče jsou pracovníci ochotni Vám pomoc	15	1	0	94	6	0
Jsou pracovníci ochotni poskytnout Vám odpovědi na Vaše dotazy	14	0	2	87,5	12,5	0

Závěr: téměř 75% rodinných příslušníků potvrdilo, že jsou dodržována práva jejich rodičů v domově pro seniory, v téměř 20% dochází k porušení práv uživatelů, 5% rodinných příslušníků má pocit, že práva jsou částečně porušována.

Otázky z oblasti podávání stížností – rodinní příslušníci

1. V případě, že nejste s něčím spokojen/a, víte, na koho se máte obrátit?
2. Vysvětlili Vám pracovníci, jaké máte možnosti při podávání stížností nebo připomínky?
3. V případě, že by se Vám něco nelíbilo, bál byste se podat stížnost?
4. Podal jste už někdy stížnost?

Tab. Č. 6 – Stížnosti a připomínky

Rodinní příslušníci	Počty		% vyjádření	
	ano	Ne	Ano	Ne
Stížnosti a připomínky				
V případě, že nejste s něčím spokojen/á, víte, na koho se máte obrátit	16	0	100	0
Vysvětlili Vám pracovníci jaké máte možnosti při podávání stížnosti nebo připomínky	10	6	62,5	37,5
V případě, že by se Vám něco nelíbilo, bál/a byste se podat stížnost	1	15	6	94
Podal/a jste už někdy stížnost	2	14	12,5	87,5

Závěr: z daných výsledků vyplývá, že 85% rodinných příslušníků ví jakým způsobem podat stížnost a na koho se obrátit, 15% rodinných příslušníků nebyla informována o podávání stížností, Většina rodinných příslušníků by se nebála podat stížnost a téměř 15% rodinných příslušníků již stížnost podalo.

4.3 Závěr dotazníkového šetření

Z výsledků dotazníkového šetření, ve kterém byli objektem zkoumání uživatelé služby domova pro seniory, kteří nastoupili do domova ještě před zavedením standardů kvality péče do praxe, vyplývá následující: na dílčí výzkumnou otázku, „Jak hodnotí uživatelé domova pro seniory naplňování vybraných standardů kvality péče v jejich každodenním životě?“ lze odpovědět, že se naprostá většina uživatelů vyjádřila kladně. Uživatelé jsou spokojeni s poskytováním služby, vybrané procedurální standardy kvality jsou vůči uživatelům dodržovány, uživatelé mají právo na svobodnou volbu a služba se přizpůsobuje jejich individuálním potřebám.

Pouze v pěti procentech uživatelé nejsou spokojeni s poskytovanou péčí, v deseti procentech jsou porušována práva uživatelů a třicet procent uživatelů má obavy z vyjádření své nespokojenosti.

Z výsledků dotazníkového šetření, ve kterém byli objektem zkoumání rodinní příslušníci vybraných uživatelů domova pro seniory vyplývá následující: na dílčí výzkumnou otázku, „**Jak hodnotí rodinní příslušníci uživatelů domova pro seniory naplňování vybraných standardů kvality péče a jejich vliv na kvalitu života jejich rodiče/ů v domově pro seniory?**“ lze odpovědět, že většina rodinných příslušníků je spokojena s poskytovanou péčí, vybrané procedurální standardy jsou v průběhu poskytování služby dodržovány a služba se přizpůsobuje individuálním potřebám jejich rodičů. Ve 20% však jsou porušována práva uživatelů a v 5% jsou práva porušována částečně.

Po celkovém zhodnocení mohu na výzkumnou otázku: „*Jsou vybrané procedurální standardy kvality, zaměřené na ochranu práv a osob a podávání stížností, dodržovány v praxi v Domově Březiny p.o., přispívají tyto standardy ke zvýšení kvality poskytované péče uživatelům v Domově Březiny p.o.?*“ odpovědět takto: dle názoru uživatelů služby pro seniory v Domově Březiny p.o. a jejich rodinných příslušníků, jsou vybrané procedurální standardy kvality, zaměřené na ochranu práv a osob a podávání stížností, ve většině dodržovány a jsou prostředkem ke zvyšování kvality poskytované péče uživatelům v Domově Březiny p.o.

5. ZÁVĚR

Cílem mé bakalářské diplomové práce na téma „Problematika zavádění a plnění vybraných procedurálních standardů do praxe v domově pro seniory Domov Březiny, p. o.“ bylo zjistit, zda a jak přispělo zavedení vybraných standardů kvality sociálních služeb do praxe ke zlepšení poskytované péče v Domově Březiny, p. o.

V Domově Březiny p.o. bylo provedeno dotazníkové šetření formou standardizovaných dotazníků, dotazovanými byli uživatelé sociální služby pro seniory, kteří nastoupili do domova ještě před zavedením standardů kvality péče do praxe a jejich rodinní příslušníci. Byl použit řízený rozhovor na základě pevně stanovených otázek, u kterých byly uvedeny i varianty odpovědí.

Výzkumné šetření bylo zaměřeno na dvě oblasti: zda jsou uživatelé spokojeni s poskytovanou službou, zda jsou vybrané procedurální standardy dodržovány a zda se zvýšila kvalita poskytovaných služeb po zavedení standardů kvality sociální péče a zda rodinní příslušníci vybraných uživatelů jsou spokojeni s poskytovanou službou v domově pro seniory, zda jsou dodržovány vybrané procedurální standardy a zda se zvýšila kvalita poskytovaných služeb po zavedení standardů kvality do praxe. Odpovědi uživatelů i jejich rodinných příslušníků byly zpracovány do tabulek.

Po zpracování odpovědí z dotazníku s uživateli a jejich rodinnými příslušníky bylo zjištěno následující: ve většině případů jsou uživatelé spokojeni s poskytovanou službou, vybrané procedurální standardy jsou v naprosté většině v průběhu poskytované služby vůči uživatelům dodržovány, a ve většině případů uživatelé ví o možnosti, vyjádřit své poznatky či nespokojenost s poskytovanou službou.

Rodinní příslušníci jsou většinou spokojeni s poskytovanými službami, s individuálním přístupem, avšak téměř čtvrtina z nich je přesvědčena o porušování práv svého rodiče.

Úroveň poskytované služby pro seniory v Domově Březiny p.o. se od jeho vzniku výrazně zlepšila a zkvalitnila. Zavedením standardů kvality došlo k velkému zvratu, kdy poskytovaná péče se zaměřila na individuální potřeby uživatelů, postupně nad kvantitou zvítězila kvalita, upustilo se od denního režimu, který byl pro všechny uživatele stejný a jednotvárný, prostředí domova více zdomácnělo. Proces zavádění standardů kvality do praxe je dlouhodobá záležitost, a stále je co zdokonalovat. Výběrem vhodných školení a rekvalifikací, motivačních programů pro zaměstnance, výběrem kvalitních pracovníků a individuálním přístupem se Domov Březiny p.o. stále zdokonaluje. Na základě tohoto šetření mohou konstatovat, že V Domově Březiny p.o. došlo, díky lidskému přístupu pracovníků, respektování individuálních potřeb uživatelů, vytvořením kvalitního prostředí pro uživatele i personál, ke zvýšení kvality poskytované péče na požadovanou úroveň.

Výsledky výzkumného šetření budou předloženy na nejbližší metodické skupině, konané v Domově Březiny p.o., kde budou projednávány s metodikem kvality.

Seznam použité literatury:

- ČÁMSKÝ Pavel, KROUTILOVÁ Dagmar, SEMBDNER Jan, SLADKÝ Pavel. Manuál pro tvorbu a zavádění standardů kvality poskytovaných sociálních služeb. Praha: Centrum sociálních služeb, 2008
- HOLMEROVÁ Iva, JURÁŠKOVÁ Božena, ZIKMUNDOVÁ Květa a kol. Vybrané kapitoly z gerontologie. 3. vyd. Praha: EV public relations, 2007
- JABŮRKOVÁ M., DOHNALOVÁ R., JIRKŮ L., KUDĚJOVÁ T., MÁTL O., NOVÁK P. Od paragrafů k lidem. Analýza situace v oblasti sociálních služeb po přijetí nového zákona o sociálních službách. Praha: SKOK. 2007
- KROUTILOVÁ Dagmar, ČÁMSKÝ Pavel, SEMBDNER Jan. Sociální služby, Tvorba a zavádění standardů kvality poskytovaných služeb, APSS ČR
- MÁTL Ondřej, JABŮRKOVÁ Milena. Kvality péče o seniory. 1. vyd. Praha: Galén, 2007
- MATOUŠEK Oldřich a kol. Sociální služby. 1. vyd. Praha: Portál, 2009
- Sociální pracovník v rezidenčních zařízeních sociálních služeb. Praha: ASPI, 2008
- Koncepce kvality sociálních služeb v Moravskoslezském kraji. Moravskoslezský kraj. 2010

Zákonné normy

- Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších zákonů

Internetové zdroje

- Bílá kniha v sociálních službách. Dostupné na <http://www.mpsv.cz>
- <http://www.kvalitavpraxi.cz/res/data/005/000728.pdf>
- http://www.pmfhk.cz/VZL%201_2004/Vz11_2.%20Slovacek.pdf
- <http://www.domovbreziny.cz/o-n-s.html/>
- www.supervize-poradenstvi.cz/images/ke-stazeni/standardy_kvality_socialnich
- <http://www.znackakvality.info/manual-zq/system-zq/>

Vnitřní předpisy organizace

- Standard č. 2 Ochrana práv osob v Domově pro seniory, Domov Březiny p.o.
- Standard č. 7 Ochrana práv osob v Domově pro seniory, Domov Březiny p.o.

Seznam tabulek

Tabulka č. 1 – Spokojenost uživatelů

Tabulka č. 2 – Právo na soukromí a svobodnou volbu - uživatelé

Tabulka č. 3 – Stížnosti a připomínky - uživatelé

Tabulka č. 4 – Spokojenost uživatelů – rodinní příslušníci

Tabulka č.5 – Dodržování práva na soukromí a svobodnou volbu – rodinní příslušníci

Tabulka č. 6 – Stížnosti a připomínky

Seznam příloh

Příloha č. 1 – Dotazník pro uživatele domova pro seniory

Příloha č. 2 – Dotazník pro rodinné příslušníky uživatelů domova pro seniory