

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích  
Teologická fakulta

Diplomová práce

**IDENTIFIKACE RIZIK  
PŘI PŘIJÍMÁNÍ KLIENTŮ Z POŘADNÍKŮ  
V POBYTOVÝCH SOCIÁLNÍCH  
SLUŽBÁCH**

Autor práce: Bc. et Bc. Vít Kučera

Vedoucí práce: doc. Michal Opatrný, Dr. theol.

Studijní program: Etika v sociální práci (KS)

2025

**Prohlášení o použití zdrojů**

Prohlašuji, že jsem autorem této kvalifikační práce a že jsem ji vypracoval pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu použitých zdrojů.

V Českých Budějovicích dne 30. 6. 2024

.....

Vít Kučera

## **Poděkování**

Velmi rád bych zde poděkoval panu docentu Michalovi Opatrnému, Dr. theol, který mi byl ochotným rádčem, průvodcem, který mě nejen příkladně vedl a motivoval, ale také dokázal ocenit. Moc děkuji i panu prof. Tomášovi Machulovi, Ph. D., Th. D., za jeho vlídné poznámky a komentáře, které přispěly k logičnosti práce. Dále děkuji všem komunikačním partnerům za jejich čas, ochotu a trpělivost vést s autorem rozhovory. Velké díky patří však i mojí rodině, dětem, ale zejména manželce, která mě neúnavně podporovala a pomáhala nejen s formální stránkou práce, ale i svými postřehy, nápady a hlavně trpělivostí.

## Obsah

Úvod.....	6
1 Pomáhající profese a sociální práce .....	7
1.1 Otázky sociální práce s důrazem na etický kodex.....	9
1.2 Osobnost sociálního pracovníka.....	11
1.3 Role sociálního pracovníka s ohledem na praxi.....	12
2 Etická dilemata v sociální práci.....	14
2.1 Etické dilema: mnoho klientů a kvalita služeb.....	17
2.2 Přístup neutrální nebo favoritismus.....	19
2.2.1 Jednání se zájemcem o službu .....	19
2.2.2 Odmítnutí zájemce o službu.....	22
2.3 Pořadníky v sociálních službách .....	23
2.3.1 Problematické aspekty pořadníků .....	24
2.4 Dar jako podmínka zakládající přijetí do sociální služby .....	26
2.5 Řešit případ nebo řešit společenské poměry a jejich změny .....	29
2.6 Etická dilemata u sociálních pracovníků plynoucí z odpovědnosti k sobě samému ale i nastavení hranic v klientské práci .....	31
3 Sociální služby.....	33
3.1 Pobytové sociální služby .....	34
4 Kvalitativní výzkum .....	35
4.1 Technika sběru dat .....	35
4.2 Výzkumný soubor .....	38
5 Výsledky .....	41
6 Diskuse .....	50
6.1 Pomáhající profese a sociální práce .....	50
6.2 Etická dilemata v sociální práci .....	52
6.2.1 Mnoho klientů a kvalita služeb .....	52
6.2.2 Favoristický přístup a neutrální přístup .....	53
6.3 Řešení případu nebo řešení společenských poměrů .....	56
6.3.1 Nátlak ze stran dalších subjektů, obce, kraje, jiné organizace apod. .	56
6.4 Řešení etických dilemat .....	57
6.5 Sociální služby .....	60
6.6 Závěr kvalitativního výzkumu .....	69
Závěr .....	71
Seznam použitých zdrojů .....	75

Seznam zkratek.....	83
Seznam příloh.....	84
Přílohy.....	85
Bibliografický odkaz, klíčová slova, abstrakt.....	115

## Úvod

Zkoumaným tématem předkládané práce je identifikace rizik přijímání klientů z poradníků sociálních služeb. V kontextu společenských změn, které se odehrávají v procesu stárnutí populace, se společenský diskurz soustřeďuje spíše na ekonomické ukazatele, které nezdědka slouží k nejrůznějším politickým proklamacím. Statistická data, či spíše prognózy jsou činiteli relativizována navzdory faktu, že ve společnosti narůstá podíl osob starších 65 let, který bude mít v blízké budoucnosti stoupající tendenci. Lze tak očekávat, že nějakou formu pomoci sociálních služeb bude tato věková skupina potřebovat. Přestože nelze jakkoliv předjímat budoucnost, je jisté, že změny, které se ve společnosti odehrají, budou mít důsledky i pro sociální služby, které se na společenský tlak budou muset připravit.

Bez ohledu na výše uvedené se však již nyní u některých sociálních služeb objevují, zejména u těch pobytových, nedostatečné kapacity s ohledem na poptávku ze stran žadatelů. V této souvislosti se tak předmětem zájmu stal právě tento fakt, tedy jak se vypořádat z poptávkou, která mnohdy výrazně převyšuje nabídku sociální služby. Za tímto účelem jsou v sociálních službách využívány pro žadatele, poradníky, ze kterých je klient, v případě, že se kapacita uvolní, vybrán.

Práce tak klade důraz na to, jaká rizika, etická dilemata sociální pracovník může prožívat při aplikaci tohoto nástroje. Do souvislosti je tak dán nejen výčet etických, popř. rizikových oblastí, ale také vymezení sociální práce s ohledem na nastavení samotného sociálního pracovníka. Není opomenut ani proces, kterým musí každý klient, respektive žadatel o službu nejprve projít, přičemž pozornost je krátce věnována i sociálním službám včetně jejich vymezení.

Kvalitativní výzkum má tak má za hlavní cíl zjistit, jaké zkušenosti mají sociální pracovníci s nástrojem poradníků v sociálních službách. Za tímto účelem byl realizován kvalitativní výzkum, v němž metodou dotazování v kombinaci s technikou polostrukturovaného rozhovoru a výzkumných otázek bylo sledováno, jaká etická dilemata reflektuje sociální pracovník s nástrojem poradníku v sociálních službách.

Autorem takto zpracované téma přináší materiál, který i přes nejasné zákonné vymezení, dokládá přímé zkušenosti sociálních pracovníků pracujících s nástrojem poradníků, včetně pozitivních i negativních zkušeností. Výsledný text tak může sloužit jako reflexe samotné praxe využívání poradníku v sociálních službách.

# 1 Pomáhající profese a sociální práce

Nároky, které klade současný svět na člověka, se vztahují zejména k tomu, jak je výkonný, pružný, popř. jak dokáže být konkurence schopný apod. Přes tyto adorované vlastnosti tak často zapadá pohled na to, jaký člověk skutečně je. Rozhodující jsou jen výsledky, kterými se lze zaštitit. Takováto měřítka nelze uplatňovat v pomáhajících profesích, přestože i zde vzniká legitimní nárok na výkon a výsledek. Stěžejním bodem je naopak pozornost na člověka, a to jak na toho, kdo pomáhá, tak na toho, kdo je příjemcem pomoci.<sup>1</sup>

Za pomáhající profese lze označit právě taková povolání, u nichž je jejich obsah vázán na poslání nikoliv na výkon. Výše napsané tak sděluje, že se jedná zejména o práci s lidmi, přesněji vyjádřeno, o službu lidem, která se kulturně a významově pojí s pomocí bližnímu, ať už ve zdravotnické, sociální nebo školní oblasti.<sup>2</sup> Ve významu profese je tak zastoupen společenský rozměr práce, ve kterém se manifestuje sounáležitost lidí vztahovat se k danému druhu práce a jejím prostřednictvím i ke společnosti. V kontextu profese a jejího vymezení je rozhodující, jaký druh práce a jaký metodologický aparát je aplikován, tak aby bylo pro společnost srozumitelné, jaké očekávání a nabídku může od konkrétního pracovníka vyžadovat.<sup>3</sup>

V obecné rovině lze jako pomáhající profese vymezit veškeré profese, v nichž teorie, výzkum a praxe směřují na pomoc druhým lidem, k rozpoznávání a řešení jejich problémů a získávání nových poznatků týkající se nejen člověka ale i jeho životních podmínkách, a to za účelem efektivnějšího a účinnějšího poskytování pomoci (lékař, sociální pracovník, psycholog a. j.).<sup>4</sup>

Na sociální práci je nutné nahlížet z perspektivy společnosti, ve které je realizována. V sociální práci se tak odrážejí nejrůznější vlivy, které jsou vázány na historické události, danou kulturu, zvyklosti a hodnoty. To jakou roli sociální práce ve společnosti hraje, popř. s jakými nástroji operuje, se v čase proměňuje, a to protože je jednak součástí sociální politiky státu a jednak musí reagovat na nejrůznější šíří sociálních problémů ve společnosti.<sup>5</sup> Stručné vymezení sociální práce spočívá v napomáhání začleňování lidí, kteří jsou určitým způsobem znevýhodněni, do společnosti. Cíle, které jsou v sociální práci sledovány, se netýkají pouze toho, v jaké míře a kvalitě se daří naplňovat sociální fungování, ale jsou navázány např. na snahy dosáhnout nebo udržet jistou kvalitu života

---

<sup>1</sup> Srov. Šrajger, J. Pracovník v pomáhajících profesích – osobnost, profesionál, dělník? Reflexe osobní odpovědnosti sociálního a pastoračního pracovníka na principech křesťanské etiky, str. 6.

<sup>2</sup> Srov. Škulcová, A., Jankovský, J. Význam etických aspektů práce v pomáhajících profesích, str. 54-55.

<sup>3</sup> Srov. Fischer, O. Profesionalita, ctnosti a etika povolání, str. 25-26.

<sup>4</sup> Srov. Hartl, P., Hartlová, H. Psychologický slovník, str. 185.

<sup>5</sup> Srov. Emrová, N. Spiritualita v sociální práci a inspirace v jiných oborech, str. 13.

nebo dokonce podmiňují změny v definování vlastní životní strategie.<sup>6</sup> Důležité je dodat, že předešlé užití slova *znevýhodnění* vyjadřuje více významů, např. osoba závislá na drogách, senior trpící demencí apod.<sup>7</sup>

Jiné vymezení sociální práce z pohledu IFSW<sup>8</sup> definuje sociální práci takto: „*Sociální práce je profese založená na praxi a akademická disciplína, která podporuje sociální změny a rozvoj, sociální soudržnost a posilování a osvobozování lidí. Zásady sociální spravedlnosti, lidských práv, kolektivní odpovědnosti a respektu k různorodosti jsou pro sociální práci klíčové. Sociální práce, která se opírá o teorie sociální práce, sociální vědy, humanitní vědy a znalosti původních obyvatel, zapojuje lidi a struktury do řešení životních problémů a zvyšování blahobytu. Výše uvedená definice může být rozšířena na národní a/nebo regionální úrovni.*”<sup>9</sup>

Sociální práci jako profesi lze vymezit dvojím způsobem, který buď do popředí staví hodnoty, zájmy a přesvědčení, které jsou sdíleny. Díky tomu je profese soudržná a dokáže se vyvíjet. Anebo druhým vymezením, které se v tomto kontextu předkládá, je důraz kladen na profesní znaky, kterými jsou společenské uznání, výlučnost pro určitý druh práce, autonomie v rámci profese, etické kodexy a jiné.<sup>10</sup> Sociální práce je tak profesí, ve které se akcentují lidská práva, která jsou základní a neoddělitelnou součástí, ideou, měřítkem nejen v samotném jednání, ale prostupují teoriemi, étosem a celou praxí sociální práce. Jsou prosazována ve spojitosti s ideálem sociální spravedlnosti a solidarity.<sup>11</sup>

Pro obor sociální práce je stěžejní zaměření na lidi, kteří se potýkají s nejrůznějšími problémy, které jsou zároveň nositeli určitého morálního rozměru. Ten je však současně svázán s příslušnou společenskou morálkou, a tudíž se v nich odráží i jejich sociální dimenze. Stanovit tak normu, jaké chování je pro společnost žádoucí, je problematické právě proto, že bude vždy narážet na rozdílné představy, přesvědčení a názory druhých lidí. Reflexe hodnot bude tak vždy stát v popředí sociální práce (vzhledem ke své intervenci), která se tím však zároveň dostává do střetu, neboť nastavené cíle nemusí být všemi členy společnosti akceptovány.<sup>12</sup> V tomto kontextu tak někdy sociální práce dostává přívlastek ambivalentní profese, neboť její součástí je pomoc, ale zároveň i kontrola, což má za následek různorodou škálu etických dilemat. Současně jako kdyby sociální práce tendovala k tomu, aby se sama profilovala jako pomáhající, a kontrolní

---

<sup>6</sup> Srov. Matoušek, O. Strategie a postupy v sociální práci, str. 11.

<sup>7</sup> Srov. Tamtéž.

<sup>8</sup> Zkratka: International federation of social workers.

<sup>9</sup> IFSW, Global definition of social work, online.

<sup>10</sup> Srov. Šámalová, K. Profesní identita budoucích sociálních pracovníků jako tekutý písek v rukách vzdělavatelů, online.

<sup>11</sup> Srov. Fischer, O., Milfait R., a kol. Etika pro sociální práci, str. 147-149.

<sup>12</sup> Srov. Nečasová, M. Úvod do filozofie a etiky v sociální práci, str. 9-11.



činnost upozad'ovala.<sup>13</sup> Jestliže se kontrola vymezi jako jednání, které není klientem vyžádáno, a přesto je realizováno, tak je pravděpodobné, že úkony spojené s kontrolou budou početně převyšovat ty, které se pojí s pomocí.<sup>14</sup>

Z předchozího odstavce tak plyne, že nelze rozporovat etický rozměr sociální práce, ale je potřeba se zamyslet nad tím, jak tuto etickou povahu zkoumat a jak v praxi řešit etická dilemata, která se s výkonem sociální práce velmi úzce pojí.<sup>15</sup>

### **1.1 Otázky sociální práce s důrazem na etický kodex**

Přestože si výše napsaná kapitola kladla za cíl vymezit sociální práci jako samotnou vědní disciplínu, je potřeba věnovat pozornost i kritickým otázkám vztahující se na to, zda je sociální práce profesí či nikoliv. Kriticky lze namítnout, že na rozdíl od ostatních vědních disciplín, jako je tomu např. u psychologie, psychoterapie či speciální pedagogiky, chybí u sociální práce jasné vymezení její specializace.<sup>16</sup> Zákonitě tak vzniká otázka, čím je tedy sociální práce výlučná. Ústředním motivem odborného diskurzu je tak téměř nekončící snaha vymezit sociální práci nejen jako profesi, ale zároveň precizně ohraničit mandát s ohledem na její pilíře v oblasti hodnot, znalostí a dovedností.<sup>17</sup> Současně se v těchto diskuzích akcentují témata, která pojednávají o krizi sociální práce o jejím selhání stejně tak jako o tom, že pozbývá prestiže až po téma sociálního státu a jeho snižujícího vlivu na sociální pomoc prostřednictvím finančních výdajů.<sup>18</sup>

V kontextu České sociální práce se v akademických statích hovoří dokonce o mizérii sociální práce<sup>19</sup> ba dokonce o tom, že pro českou sociální práci je nemožné získat prestiž.<sup>20</sup>

Sociální práce je v České republice sice upravena zákonem (č. 108/2006 Sb. o sociálních službách), avšak takto kodifikovaná norma je spíše minimalistickým vymezením sociální práce, přičemž vlastní definice týkající se profesního zákona stále absentuje. Mezi další prameny, které jsou sociálním pracovníkům k dispozici, jsou mimo jiné i etické kodexy. Které budou blíže představeny. Obecně představují rámec v principech, které se týkají lidského jednání v situacích, v nichž jsou obsaženy etické implikace.<sup>21</sup>

---

<sup>13</sup> Srov. Janebová, R., Truhlářová, Z. Pojetí kontroly ve vybraných etických kodexech sociální práce, str. 198.

<sup>14</sup> Srov. Úlehla, I. Umění pomáhat, str. 34-35.

<sup>15</sup> Srov. Nečasová, M. Úvod do filozofie a etiky v sociální práci, str. 9-11.

<sup>16</sup> Srov. Janebová, R. Teorie a metody-reflexivní přístup, str. 7.

<sup>17</sup> Srov. Šámalová, K. Profesionální identita budoucích sociálních pracovníků jako tekutý písek v rukách vzdělavatelů, online.

<sup>18</sup> Srov. Elichová, M. Sociální práce aktuální otázky, str. 10.

<sup>19</sup> Srov. Baláž, R. Možnosti dosahování oborových zájmů sociální práce v organizacích zaměstnávajících sociální pracovníky, str. 45.

<sup>20</sup> Srov. Janebová, R. Česká sociální práce prestiž nikdy nezíská, str. 23.

<sup>21</sup> Srov. Nečasová M., Úvod do filozofie a etiky v sociální práci, str. 65.

Moc a privilegia tendují ke zneužití, z tohoto důvodu je každá profese regulována svým etickým kodexem, který tak upravuje, jakým způsobem mají její členové jednat. Forma takové regulace může být dvojitá, a sice psaná (formální) a nepsaná (neformální). Psaná forma má systematičtější charakter, na základě kterého je pěstována důvěra uvnitř komunity. Etickým kodexem jsou tak zpravidla upraveny oblasti vztahů, a sice mezi klientem a pracovníkem, mezi pracovníkem a pracovníkem, tedy kolegiálnost a současně také vztahy směrem ke společnosti.<sup>22</sup> S obdobnou strukturou pracuje i Etický kodex sociálních pracovníků v České republice, který nad to vymezuje ještě rovinu etické odpovědnosti vzhledem k profesi a odbornosti sociálního pracovníka.<sup>23</sup> Etický kodex je součástí přílohy č. 1. Pro profesionály by mělo být signifikantní, že v popředí jejich zájmu je pomoc klientovi, nikoliv jejich osobní zájem.<sup>24</sup>

Ústřední otázkou Etického kodexu je spíše nežli obsah, jeho forma. Otázky, které vyplývají ze všech pojetí sociální práce, budou tak v budoucnu sehrávat zásadní roli v oblastech jeho závaznosti, sankcí či vůbec jeho autorství. Pro stávající verzi Kodexu platí jistá ambivalence, neboť autorství tohoto dokumentu je spjato se Společností sociálních pracovníků České republiky, a tím se tedy vztahuje na členy, členky této asociace, prostřednictvím které se zavázaly jednat v souladu s principy, které jsou etickým kodexem vymezeny.<sup>25</sup> Pokud tak následující větu převedeme na čísla, tak etický kodex a jeho závaznost se vztahuje na 3 % sociálních pracovníků z odhadovaného počtu deseti tisíc. Zbýlých 97 % tak žádným etickým kodexem vlastně ani nedisponuje, aby však nebylo vyznění příliš pesimistické, lze se domnívat, že určitá část se s kodexem identifikuje, nicméně identifikují se s něčím, co pro ně není určeno, neboť nemají členství v této organizaci. Ani pro samotné klienty není tento stav nijak utěšující, neboť pro ně neexistuje žádná garance, že sociální pracovník bude jednat v souladu s etickými zásadami.<sup>26</sup>

Pro Českou republiku je rovněž problémovým faktorem, že není ustanovena doposud žádná jednotná profesní organizace, která by pod sebe dokázala nejenže sdružit sociální pracovníky (nutně ne jen je, zkušenosti ze zahraničí dokládají, že mohou být součástí výzkumníci i vzdělavatelé), ale zároveň by byla silným hráčem na politické scéně popř. jiným sociálním partnerům. V rámci svého působení by nemusela zůstat jen u profesního působení, ale mohla by také nabídnout odborové zaměření, což jak ukazují zahraniční zkušenosti, činí členství v takto komplexní struktuře atraktivní.<sup>27</sup>

---

<sup>22</sup> Srov. Nečasová, M. Úvod do filozofie a etiky v sociální práci, str. 63.

<sup>23</sup> Srov. Etický kodex sociálního pracovníka České republiky, online, str. 3.

<sup>24</sup> Srov. Nečasová, M. Úvod do filozofie a etiky v sociální práci, str. 63.

<sup>25</sup> Srov. Janebová, R. Závěr, str. 47.

<sup>26</sup> Srov. Tamtéž, str. 47.

<sup>27</sup> Srov. Matulayová T., Navrátil P., Matoušek, O. Pazlarová, H. Stav profesionalizace sociální práce ve vybraných evropských zemích, str. 36.

Předložit lze rovněž proti argument, že nebýt členem nějaké profesní organizace předpokládá, že výkon sociální práce bude automaticky ohrožen na kvalitě či etickém jednání. V aktivistickém pojetí sociální práce může být etická rovina pro daného sociálního pracovníka daleko více vnímaná, než by tak mohlo být u sociálního pracovníka, jakožto člena určité komory.<sup>28</sup>

Přestože palčivých témat se v kontextu etického kodexu objevuje mnoho (např. vymezení kontroly<sup>29</sup> nebo kritické sociální práce<sup>30</sup> apod.) lze jako stěžejní výzvy označit právě sjednocení organizací nebo vytvoření profesního svazu i s přesahem a spoluprací s odborovými svazy. Pokud by se taková realizace podařila, bylo by žádoucí, aby byl navázán dialog se státní správou, který by cílil na vymezení podmínek spojené s výkonem sociální práce a rovněž i kvalifikačních úrovní potřebných k výkonu sociální práce.<sup>31</sup> Nelze také pominout, že by etický kodex vyžadoval revizi, a to nejen již u naznačených témat (viz výše), ale i s celkovým ohledem na globalizaci, ze které pro sociální práce plynou četné výzvy (devastace přírody, nárůst chudoby apod.), přičemž české prostředí ji nijak nereflktuje.<sup>32</sup>

## 1.2 Osobnost sociálního pracovníka

Stěžejní otázkou, nevyjímaje sociální služby, kterou je nutné si položit, zda je skutečnou motivací někomu pomoci nebo nad ním mít moc, tedy možnost manipulace. Základní vlastností pracovníků v pomáhajících profesích by měla být afiliace, která představuje pozitivní vztah k lidem, být ochotný pomoci, sdílet a jednat ve prospěch klienta.<sup>33</sup>

Sociální práce je velmi širokou disciplínou, která pracuje s nejrůznější škálou sociálních skupin. Právě její široký mandát klade na sociální pracovníky velké nároky, a to nejen v rámci samotných klientů, ale i celé společnosti. Není tak s podivem, že očekávání od sociálního pracovníka se tak ve své podstatě dají srovnávat s vlastnostmi superhrdiny.<sup>34</sup> V kontextu klientské práce je sociální pracovník vystaven mnoha nepřízním, které mohou být tvořeny celou řadou okolností, např. příliš klientů ve službě nebo jejich vzrůstající počet, nízké finanční ohodnocení, byrokratické zatížení nebo nemožnost pracovat pod supervizí.<sup>35</sup> Celospolečenská očekávání se mohou projevat

---

<sup>28</sup> Srov. Janebová, R. Závěr, str. 48.

<sup>29</sup> Srov. Janebová, R. Truhlářová, Z. Pojetí kontroly ve vybraných etických kodex sociální práce, str. 202.

<sup>30</sup> Srov. Janebová, R. Závěr, 48

<sup>31</sup> Srov. Tamtéž, str. 36.

<sup>32</sup> Srov. Tamtéž, str. 50.

<sup>33</sup> Srov. Jankovský, J. Etika v sociálních službách, str. 13.

<sup>34</sup> Srov. Baráková, M., Kaczor, M., Elichová. Sociální pracovník jako archetyp moderního superhrdiny?, str. 123-124.

<sup>35</sup> Srov. Punová, M. Osobní dispozice a odolnost sociálních pracovníků, str. 89.

např. v podobě nenavazujících služeb, byrokratických překážek nebo nedostupnosti určitých služeb pro klienty.<sup>36</sup>

Výše uvedené naznačuje, jak těžké je vykonávat sociální práci a jaké profesní nároky musí sociální pracovník zvládat. Tím, že profesní vztah zahrnuje celou osobnost<sup>37</sup> sociálního pracovníka, nejen jeho zkušenosti a znalosti, se právě jeho osobnost stává klíčovým prvkem v rámci prováděných intervencí.<sup>38</sup> Na každém pracovníky je tak rozhodnutí, zdali chce být vykonavatelem sociální práce nebo zda chce být sociálním pracovníkem. V prvním případě je upřednostněn výkon na úkor přemýšlení a cítění. Pracovník se opírá o směrnice dané organizací nebo úřadem a vyžaduje dodržování pravidel (vyhlášky, zákony poplatné instituci, v níž pracuje). Oproti tomu být sociálním pracovníkem znamená pracovat s vlastním já, se sférou vědomých a nevědomých procesů, s reflexivitou, pro kterou je tak charakteristické, být otevřený v procesu sebepoznávání a vlastních zkušeností.<sup>39</sup>

### 1.3 Role sociálního pracovníka s ohledem na praxi

Je beze sporu, že výkon sociální práce je odvislý do toho, jak kvalitní je vzdělání v rámci realizované kvalifikační výuky. Aby mohla být sociální práce úspěšná je těžištěm zájmu nejen aplikovat metody a techniky, tedy odborné kompetence, ale zároveň reflektovat i vztahové aspekty realizované v intervenci, tzn. navázání důvěry s klientem, práce s jeho motivací apod.<sup>40</sup>

Od sociálního pracovníka se očekává, že bude ve svém výkonu profesionální, schopný reflektovat své jednání a prostřednictvím něho reagovat na další povinnosti, s tím, že ho musí umět dokázat, zdůvodnit a obhájit.<sup>41</sup>

V odborné literatuře zaměřující se na to, jak vymezit sociální práci, se v tomto kontextu popisují buď paradigmaty (Navrátil), modely (Banks) anebo pojetí sociální práce (Musil).<sup>42</sup> Pro tuto kapitolu budou použity modely od autorky S. Banks.<sup>43</sup>

1) Angažovaný sociální pracovník – v této typologii je pojetí práce chápáno jako způsob, v němž se akcentují osobní morální hodnoty. V rámci intervencí je s klienty jednáno s respektem a empaticky, s tím že je klient pojímán takřka jako přítel, a touto optikou péče by k němu měl sociální pracovník přistupovat. Přes pozitiva, která výše

---

<sup>36</sup> Srov. Baráková, M., Kaczor, M., Elichová, M. Sociální pracovník jako archetyp moderního superhrdiny?, str. 123-124.

<sup>37</sup> Srov. Kopřiva, K. Lidský vztah jako součást profese, s. 14.

<sup>38</sup> Srov. Punová, M. Osobní dispozice a odolnost sociálních pracovníků, str. 89.

<sup>39</sup> Srov. Míkulcová, K. Reflexivní já sociálního pracovníka, str. 5.

<sup>40</sup> Srov. Musil, L., Baláž, R., Havlíková, J., Punová, M. Votoupal, M. Předpoklady a osobnostní rysy vhodné pro výkon sociální práce, str. 9.

<sup>41</sup> Srov. Matoušek, O. Metody a řízení sociální práce, str. 45.

<sup>42</sup> Srov. Janebová, K. Teorie a metody sociální práce, str. 15.

<sup>43</sup> Srov. Banks, S. Role sociálního pracovníka a způsoby přístupu k praxi, str. 44-46.

napsané zmiňuje je však nutné dodat i negativa, která se k tomu přístupu vážnou, a která nelze současně opomíjet. Začít lze tím, že v takové pozici si lze jen těžko představit nestrannost ke klientům (nelze všem poskytovat stejnou péči). Dalším sporným bodem je možné vytvoření osobního vztahu, který by mohl být zneužit buď samotným pracovníkem, nebo klientem. S ohledem na výše uvedené je samozřejmě nutné mít na zřeteli riziko vyhoření. Aby se toto riziko minimalizovala je zapotřebí nepřekračovat svůj rámec práv a povinností.

2) Radikální sociální pracovník – společným bodem obou přístupů je, že osobní hodnoty se manifestují do praxe, nikoliv však proto, aby byla poskytnuta bezpodmínečná péče, ale aby bylo poukázáno na nespravedlnosti v oblasti sociální politiky a zákonných ustanovení, které by měly být odstraněny.

3) Byrokratický sociální pracovník – pro tento přístup je signifikantní, že jsou jasně odděleny hodnoty osobní, profesní a hodnoty vztahující se k zaměstnavateli. Uplatňuje se cílená manipulace lidí, která je v jejich zájmu, neboť bude iniciovat změny v jejich životech. Úkolem sociálního pracovníka v tomto pojetí je vytvořit pro klienta iluzi založenou na osobní péči o jeho osobu. Na stranu druhou však zároveň musí v určitých činnostech zastávat roli přísného kontrola. Tato ambivalence plynoucí z obou rolí je nutná proto, aby si sociální pracovník nekladl za vinu, že s klienty ve vztahu manipuluje.

4) Profesionální pracovník – v tomto pojetí je sociální pracovník autonomní profesionál, který má pro výkon profese příslušné vzdělání, řídí se etickým kodexem a jeho profesní identita se vztahuje ke členství v rámci profese. Těžiště zájmů spočívá v právech a zájmech klienta, přičemž je důležitý individuální vztah mezi pracovníkem a klientem, na kterého je nazíráno optikou aktivního a participujícího aktéra. Pro toto pojetí tak charakteristické úsilí hledání rovnováhy mezi mocí, kterou disponuje sociální pracovník ale i samotný klient, a to skrze prostřednictvím upevňování jeho práv. Klient se nejenomže aktivně podílí na rozhodování, ale má možnost si stěžovat, čímž je posílána jeho moc, kterou mu však sociální pracovník neupírá, ba mu ji dává.<sup>44</sup>

---

<sup>44</sup> Srov. Banks, S. Role sociálního pracovníka a způsoby přístupu k praxi, str. 44-46.

## 2 Etická dilemata v sociální práci

Pro sociální pracovníky platí, že jsou při výkonu své profese často konfrontováni činit rozhodnutí, která jsou eticky zatížena právě proto, že v konečném důsledku mohou přímo nebo nepřímo, tedy ve svých konsekvencích, ovlivnit život druhých lidí.<sup>45</sup> Správnost jejich jednání vyžaduje každý v celém řetězci intervence, klient, legislativa, společnost i zaměstnavatel.<sup>46</sup>

Charakteristickým znakem etického dilematu je střet rozhodnutí dvou či více vzájemných kolizních situací, v nichž se zároveň objevují oboustranně neslučitelné morální principy.<sup>47</sup> Při takové volbě se jedná o konflikt, ve kterém se střetávají morální principy, aniž by bylo předem jasné, jaké rozhodnutí je to správné, přičemž nějaké rozhodnutí padnout musí.<sup>48</sup> V návaznosti na to, lze etické dilema pojmut např. tak, že sociální pracovník zvažuje, co může učinit v rámci právního nebo technického hlediska, avšak zároveň co by měl dělat z hlediska etického. V praxi může takové dilema vypadat následovně. Pracovník rozhoduje o tom, zda klientka bude i nadále uživatelem azylové služby. Klientka nemá finanční prostředky na hrazení služby a také dlouhodobě porušuje ubytovací řád, avšak tím, že jí pracovník službu zvažuje ukončit, se klientka ocitne bez přístřeší.<sup>49</sup>

V řešení etických dilemat se tak rozhodnutí odehrávají v intencích buď anebo, tzn. řešení v rámci profesního ideálu, tedy i za cenu osobního rizika, anebo podřízením okolnostem, které jsou např. zadavatelem specifikovány. Výčet řešení však není konečný, neboť pracovník nerezignuje a snaží se hledat další možnosti a způsoby, jak dilema vyřešit. Praxe s sebou přináší i případy, kdy volba daného řešení nepřináší výlučně kolizní situaci, ale rozhodnutí se v daném dilematu, jsou pracovníky různými způsoby oddalovány nebo se jim pracovník záměrně vyhýbá.<sup>50</sup>

Etická dilemata jsou nejvíce zastoupena ve třech oblastech, které tvoří:

- 1) Dilemata souvisí na jedné straně s právy klienta a na straně druhé s kvalitou jeho života
- 2) Dilemata, které se vztahují na obecné blaho
- 3) Dilemata, která zahrnují nejen strukturální problémy, ale zároveň i nerovnoprávnost<sup>51</sup>.

---

<sup>45</sup> Srov. Nečasová, M. Přístupy sociálních pracovníků ke strategickým dilematům ve světle Globální definice sociální práce, str. 41.

<sup>46</sup> Srov. Živčák, Z. Etická dilemata sociálních pracovníků a pracovníků, online.

<sup>47</sup> Srov. Nečasová, M., Dohnalová, Z., Talašová, M. Využití vybraných etických teorií v praxi sociální práce, str. 76.

<sup>48</sup> Srov. MPSV, Etická dilemata, online.

<sup>49</sup> Srov. Bandit, R. Etická dilemata vyplývající z limitovaných zdrojů v sociální práci, str. 17.

<sup>50</sup> Srov. Tamtéž.

<sup>51</sup> Srov. Prokop, J. Dilemata sociálních pracovníků s ohledem na práci s romským etnikem, str. 49–69.

Další vymezení podrobných etických dilemat představuje Musil, u kterého se dělení vztahuje na dilemata, která jsou všedními v rámci výkonu sociální práce a dilemata strategická, tedy ta, jakou úlohu mají jimi poskytované služby v rámci společnosti naplňována.<sup>52</sup> S ohledem na rozsah práce bude v krátkosti představeno toto dělení, ze kterého budou vybrána ta dilemata, která úzce souvisí s definovaným tématem práce.

Pro první vymezenou skupinu (všední dilemata) se jedná o tyto oblasti:

#### 1) Cíle komplexní anebo zjednodušené

V takto pojímaném dilematu se odrážejí nejasné cíle v sociální práci. Pro komplexní cíle sociálních služeb platí, že jejich definice, vymezení jsou často vágní, jen rámcové nebo ambivalentní. Z tohoto důvodu jsou pracovníky cíle upravovány tak, aby získaly jasnou a konkrétní podobu s odkazem na to, jaké zdroje, možnosti mohou být k jejich naplňování využity. Touto tendencí dochází však k určitému zjednodušování.<sup>53</sup>

#### 2) Dilema množství klientů a kvalita služeb

Pracovníci mohou být vystaveni situaci, ve které poptávka po sociální službě naráží na její kapacitní limity v rámci její nabídky. Pracovníci v takovýchto situacích by rádi poskytovali klientům servis, avšak nezbyvá proto prostor ani čas, neboť jejich pozornost musí být zaměřena nejen na klienty služby samotné, ale i na další subjekty. To má své důsledky jednak na poskytovanou službu (omezování služby, netečnost ke klientovo nárokům nebo přetěžování klienta) a jednak na pracovníky, kteří se při rozhodování opírají o stereotyp.<sup>54</sup>

#### 3) Přístup neutrální nebo favoristický

V popředí tohoto dilematu je rozhodujícím činitelem přístup ke klientům, tedy přístup zakládající se buď na rovném, neutrálním nebo na nerovném, favoristickém, předsudkovém jednání. Rozhodovací pravomoc pracovníků je příliš volná, přičemž může být ovlivněna stereotypem nebo pouze individuální potřebou klienta, na základě kterých je klient kategorizován. Takové jednání může oscilovat v tom, zda klientovi bude služba vůbec poskytnuta a v jaké míře.<sup>55</sup>

#### 4) Symetrický nebo jednostranný vztah

Jedná se o komplexní téma, do kterého vstupují další podkategorie jako např. komunikace, pomoc nebo kontrola apod. Obecně lze tyto dilematickou oblast vymezit tak, že v symetrickém vnímání vztahu je pracovník veden respektem ke klientovo představě o tom, jakou by probíhající intervence měla mít podobu. Klient je v této roli partnerem, který má pracovníkovu důvěru. Opakem výše napsanému je vztah

---

<sup>52</sup> Srov. Musil, L. Ráda bych vám pomohla, ale, str. 45-46.

<sup>53</sup> Srov. Tamtéž, str. 47-60.

<sup>54</sup> Srov. Tamtéž, str. 61-76.

<sup>55</sup> Srov. Tamtéž, str. 77-89.

symetrický, v němž je intervence založena na vlastním uvážení pracovníka, takže dochází k jednostrannému ovlivňování klienta.<sup>56</sup>

#### 5) Přístup situační nebo přístup procedurální

Jedná se o to, jakým přístupem bude nahlíženo na klientův problém. Pracovník tak stojí před možností aplikace, v němž bude přebírat již předem připravená řešení týkající se problematické oblasti klientova života, tedy přístup procedurální. Nebo bude zohledňovat charakter daného případu, tak aby co nejvíce postihl individuální řešení klientovi situace.<sup>57</sup>

#### 6) Poskytnutí materiální nebo nemateriální pomoci

V případě, že je taková pomoc poskytnuta, se klientovi nejenže dostává momentální péče, ale zároveň se mu saturují jeho aktuální problémy. Oproti tomu nemateriální pomoc zahrnuje celou škálu forem nástrojů k posílení klientovi schopnosti zvládat své životní situace. Těmi mohou být nejrůznější podpory a terapie ale např. i komunitní práce.<sup>58</sup>

#### 7) Intervenovat nebo neintervenovat

Situace, které musí sociální pracovníci vyhodnocovat, jsou v praxi velmi ošemetné a oscilují mezi tím, jakých chyb se v rozhodování vyvarovat. Sociální pracovník musí dbát na to, aby své jednání nezakládal na unáhleném posouzení, a tím pádem nesprávně intervenoval, avšak svojí nedbalostí nemůže jednat tak, že nezasáhne vůbec.<sup>59</sup>

Následující řádky se budou věnovat dilematům, které mají strategický charakter. Jsou zde vymezeny tyto dilemata:

#### 1) Zájem veřejný nebo zájem dílčí

Veřejný zájem v tomto pojetí je vymezen tak, že obecně prospěšný není jen a pouze pro tohoto, kým byl vymezen, ale také pro všechny participující subjekty popř. i vzdáleně zainteresované strany. Ústředním jmenovatelem je zde komunikace, neboť vyvstává-li pochybnost nad tím, zda je zájem dílčí nebo veřejný, je nutné se na obecném prospěchu určitého zájmu dohodnout. Tento proces má však podmínku, a sice že musí participovat všechny subjekty, kterých se dohoda má týkat.<sup>60</sup>

#### 2) Cíle bezprostřední nebo cíle zprostředkované

Těžištěm popisovaného dilematu je otázka, zda vymezené cíle mají vycházet ze zkušeností klientovo reálného života a prostředí nebo naopak odrážet politická, akademická nebo jiná expertní stanoviska, která jsou svoji povahou zprostředkovaná a zobecněná.<sup>61</sup>

---

<sup>56</sup> Srov. Tamtéž, str. 90-109.

<sup>57</sup> Srov. Tamtéž, str. 110-127.

<sup>58</sup> Srov. Musil, L. Ráda bych vám pomohla, ale ..., str. 128-136.

<sup>59</sup> Srov. Tamtéž, str. 137-147.

<sup>60</sup> Srov. Tamtéž, str. 154-163.

<sup>61</sup> Srov. Tamtéž, str. 164-172.



### 3) Řešit případ nebo řešit společenské poměry a jejich změny

Sociální pracovníci se musejí konfrontovat s dvěma otázkami, které se vztahují na to:

- Má se soustředit sociální pracovník na jednotlivé případy klientů nebo je v zájmu klientů zaměřit pozornost na poměry, které panují ve společnosti?

- Jaká intervence se jeví jako vhodná, ta která mění klienta samotného nebo ta, která se soustřeďuje na jeho prostředí.<sup>62</sup>

### 4) Změnit klienta nebo změnit prostředí<sup>63</sup>

Těžištěm představeného dilematu je vhodnost stanovené intervence, respektive její zaměření na změnu v klientově životě nebo v jeho prostředí. Jako příklad může posloužit intervence v oblasti podpory vyplývající z nároků prostředí na klienta.<sup>64</sup>

## 2.1 Etické dilema: mnoho klientů a kvalita služeb

V úvodu pro následující kapitoly je nutné upozornit na fakt, že některá dilemata se mezi sebou mohou překrývat nebo spolu významově souviset.

Společným jmenovatelem, kterému se lze ve výkonu sociální práce těžko vyhnout, je oblast týkající se její zdrojů. Otázky, které s touto oblastí úzce souvisí, si sám někdy pokládal ne jeden pracovník, namátkou např. Jak postupovat ve chvíli, kdy je pro klienta potřebná nabízená služba, avšak její kapacita již je naplněna nebo pro něj finančně nedostupná? Jak se smířit s faktem, že služba by mohla být poskytována kvalitněji, přičemž bariérou není odbornost nebo profesionální přístup, ale finance nebo jak vnímat nastavený systém, ve kterém se výdaje na sociální služby neustále redukuje, přičemž společnost jako celek bohatne?<sup>65</sup>

V rozhovorech, které byly realizovány v rámci výzkumu etických dilemat<sup>66</sup>, se jedná o ambivalentní téma, neboť pro některé dotazované respondenty byl počet klientů zatěžující, jiní respondenti uváděli, že je počet klientů úměrný a zvládnutelný. V čem však jednotlivé výpovědi přinášely shodu, byl opakující se počet výskytu administrativní zátěže. Ta souvisí jednak s tím, že novým zájemcům se musí rovněž sociální pracovník věnovat, což musí činit na úkor času stráveným s klienty služby. Tím tak dochází k tomu, že je služba omezována.<sup>67</sup> A jednak se v tomto dilematu může odrážet i nedostatek personálu v poskytované službě, což s sebou nese opět negativní důsledky pro příjemce služby. S vyšším počtem klientů vrůstá potřeba lépe organizovat poskytovanou sociální

---

<sup>62</sup> Srov. Tamtéž, str. 173-180.

<sup>63</sup> Srov. Tamtéž, str. 181-209.

<sup>64</sup> Srov. Tamtéž, str. 181-209.

<sup>65</sup> Srov. Bandit, R. Etická dilemata vyplývající z limitovaných zdrojů sociální práce, str. 20.

<sup>66</sup> Srov. Nečasová, M. Dohnalová, Z., Trbola, R. Výzkum etických dilemat hodnot a principů sociální práce, str. 29-33.

<sup>67</sup> Srov. Musil. L. Ráda bych Vám pomohla, ale, str. 8.

službu, nicméně stěžejním a současně problematickým se jeví nastavení pracovních podmínek.<sup>68</sup>

Svoji významnou roli v tomto dilematu hraje také fakt, že subjekty, které participují na rozvoji sociálních služeb, jmenovitě stát, obce, města nebo regiony, často neodráží potřebu plynoucí ze specifík dané lokality (míra urbanizace, věková struktura obyvatel), a to ani svoji kvalitou ani kvantitou.<sup>69</sup> V praxi se tak často stává, že např. v rámci poskytování péče u seniorů, není využívána ta služba, kterou by senior skutečně potřeboval, ale ta, která je zkrátka k dispozici.<sup>70</sup>

Je to právě ekonomická sféra (nikoliv výlučně jen ona) sociálních služeb, která se na stavu sociální práce významnou měrou podílí. Jestliže vygenerované zisky zůstávají ve vlastnictví soukromého sektoru, přičemž výdaje za veřejné služby jsou v gesci státního aparátu, je zapotřebí, aby i tyto výdaje byly co nejvíce redukovány, přesně v duchu neoliberálních politik, v nichž je kladen důraz na škrty. Důsledky a dopady do sociální práce jsou pak jen logickou konsekvencí, jak na straně klientů (např. vzrůstající chudoba a. j.), tak na straně sociální práce a sociálních pracovníků (dlouhodobé podfinancování služeb, únava sociálních pracovníků apod.). V takových to podmínkách se sociální práce nesoustřeďuje na to, jaké kroky realizovat ke zlepšení situace na klientovo straně, ale zabývá se úsporami popř. tím, jak doložit svoji efektivitu.<sup>71</sup> V této souvislosti vystupuje do popředí téma ekonomizace sociálních služeb, která představuje riziko právě proto, že vše bude převáděno na kapitál. Výkon praxe sociální práce by tak měl opustit hodnocení a pedantské třídění lidí do různých „škatulek“. Výsledkem takových procesů jsou metodiky, nařízení, předpisy, avšak absentuje princip, proč a na základě čeho se taková opatření realizují a pro koho budou ve svém důsledku pozitivní.<sup>72</sup>

Výše zmíněné faktory jsou dennodenní zkušeností sociálních pracovníků a nelze je v žádném případě bagatelizovat, neboť přímo nebo nepřímo zasahují jejich profesní, osobní integritu. Popsaná realita, ve které je těžištěm byrokracie, nikoliv klient sám, podfinancované služby včetně ohodnocení samotných sociálních pracovníků, konflikty ať už v rámci svého svědomí nebo hodnot, ba dokonce vlastního existenčního přežití, mohou různě oscilovat. Pocity spojené s deziluzí, bezvýchodnosti často také až syndromem vyhoření jsou významnými důvody, pro které pracovník zcela opouští svoji profesi.<sup>73</sup>

---

<sup>68</sup> Srov. Tamtéž.

<sup>69</sup> Srov. Molek, J. Řízení organizací sociálních služeb, str. 23-24.

<sup>70</sup> Srov. Horecký, J., Potůček, M., Cabrnach, M., Kalvach, Z. Co brání rozvoji dlouhodobé péče v České republice, str. 20-21.

<sup>71</sup> Srov. Janebová, R. Česká sociální práce prestiž nikdy nezíská, str. 23.

<sup>72</sup> Srov. Elichová, M. Sociální práce aktuální otázky, str. 18.

<sup>73</sup> Srov. Bandit, R. Etická dilemata vyplývající z limitovaných zdrojů sociální práce, str. 20.

## 2.2 Přístup neutrální nebo favoritismus

Pro sociální práci s klientem je signifikantní její náročnost, neboť v sobě kombinuje a překrývá např. mimo jiné sociální, etickou, právnickou, psychologickou, pedagogickou a zdravotní dimenzi.<sup>74</sup> K tomu je nutné také mít na zřeteli, že sociální pracovník přichází do kontaktu s klientem, který prožívá nějakou krizi, ohrožení, těžkosti apod., které mohou při následné intervenci ovlivnit přístup ke klientovi.<sup>75</sup>

Tím se tak dostává sociální pracovník do situace, v níž může vědomě nebo nevědomě vytvářet nebo kategorizovat klienty (lhostejno zda na základě předsudku, zkušenosti, typu zakázky) na jemu blízké, tedy oblíbené a na ty ostatní a podle toho také jednat. To znamená, že někteří klienti budou upřednostňováni před jinými. Tím je však porušená zásada rovnosti v sociálních službách. V takových situacích je proto nutné, aby sociální pracovník jednal neutrálně a situaci posuzoval vždy individuálně, což je od něj nejen společností, ale i etickým kodexem vyžadováno.<sup>76</sup>

Zmíněné dilema lze demonstrovat na případě, ve kterých je více zájemců o pobytovou službu v domově pro seniory, kde je již stávající kapacita naplněn, a proto je žadatel napsán do pořadníků. Na základě jakých kritérií má být zájemce o sociální službu přijat do zařízení. V následujících kapitolách bude tento proces v krátkosti představen.

### 2.2.1 *Jednání se zájemcem o službu*

Sociální služba představuje činnost, kterou realizují pracovníci za účelem podpory nebo pomoci člověku, který se nachází v situaci, která mu nedovoluje standartním způsobem žít. Taková situace pak omezuje člověka v činnostech, které dříve samostatně zvládal bez vážných problémů. Tyto činnosti jsou vázány jak na péči o svoji osobu, tak na péči o svoji domácnost, ale vlivem často zhoršeného zdravotního stavu, zejména kvůli věku, je tato soběstačnost v běžném životě narušena. Jak je zřejmé z výše uvedeného, jedinec nejenže ztrácí schopnost soběstačnosti, ale zároveň je ohrožen sociálním vyloučením, které může nastat důsledkem dlouhodobého nepříznivého stavu. Poskytováním sociálních služeb se tak člověk navrácí ke svému standartnímu způsobu žití.<sup>77</sup>

Výkon sociální služby je vázán na registraci jejího poskytovatele, bez které nelze sociální službu realizovat. To vyžaduje splnění a dodržování jasně daných zákonných podmínek, které přispívají ke kvalitě jejího poskytování.<sup>78</sup> V České republice jsou sociální služby definované zákonem, konkrétně zákonem č. 106/2008 Sb. o sociálních

<sup>74</sup> Srov. Matoušek, O., *Základy sociální práce*, str. 192.

<sup>75</sup> Srov. Návrtil, P., a kol. *Reflexivní posouzení v sociální práci s rodinami*, str. 15.

<sup>76</sup> Srov. Šebestová, J. *Management sociálních služeb*, str. 66.

<sup>77</sup> Srov. Holmerová, I. *Průvodce vyšším věkem: manuál pro seniory a jejich pečovatele*, str. 180.

<sup>78</sup> Srov. Malíková, E. *Péče o seniory v pobytových zařízeních sociálních služeb*, str. 29.

službách (dále v textu zákon) a rovněž jeho prováděcí vyhláškou (dále jen vyhláška) č. 505/2006 Sb., která upravuje některá ustanovení zákona o sociálních službách.<sup>79</sup> Jedním takovým ustanovením je právě v rámci 15 standardů kvality sociálních služeb i standard č. 3, jednání se zájemcem o službu, který v jasných kritériích vymezuje oblasti, na které je potřeba brát zřetel. Tato ustanovení zahrnují jednak povinnosti poskytovatele informovat o pravidlech služby, vymezení tzn. možnostech a podmínkách pro poskytování služby a zároveň umožňují vyjednávat s klientem jeho individuální potřeby, cíle a očekávání.<sup>80</sup> Současně ukládají povinnost poskytovateli mít zpracovaná vnitřní pravidla v případě, kdy poskytovatel odmítne z legislativních důvodů (viz jiná kapitola) zájemce o službu. Proces takového vzájemného „vyladování“ je zásadní činností, neboť ovlivňuje jednak samotné poskytování sociální služby ze strany potencionálního klienta, zároveň však také samotnou organizaci.<sup>81</sup>

V rámci této kapitoly je nutné doplnit, že jednání se zájemcem není výlučně vázán na popsany standard, ale jedná s o proces, do kterého vzájemně vstupuje vícero standardů např. standard č. 1. Cíle a způsoby poskytování sociálních služeb, č. 4. Smlouva o poskytování sociální služby, č. 5. Individuální plánování průběhu sociální služby apod.<sup>82</sup>

Přestože jednání se zájemcem o službu představuje komplexní proces, zahrnující další dílčí činnosti (vedení dialogu, přijetí klienta, vytvoření bezpečného prostředí apod.) je stěžejním úkolem sociálního pracovníka posoudit aktuální sociální situaci, ve které se klient nachází, zvážit, navrhnou případná další řešení a poskytnout poradenství, a to i navzdory faktu, že vybraná služba není vhodnou formou pro řešení jeho nepříznivé sociální situace.

Je však nutné dodat, že zájemcem o službu je míněné širší spektrum osob, kterými mohou být rodinní příslušníci, osoba blízká nebo např. osoba pečující. První kontakt je tak často charakteristický v tom, že jsou ze strany zájemce zjišťovány možnosti služby a současně informace o službě, podle kterých se teprve zájemce následně rozhoduje, bude-li službu využívat nebo se rozhodne pro jinou službu. Z tímto účelem mohou být pro poskytování informace použity nejrůznější zdroje např. informační letáky, brožury, webové stránky poskytovatele apod.<sup>83</sup> Za optimální řešení lze však považovat takové,

---

<sup>79</sup> Srov. APSSČR. Analýza segmentu sociálních služeb s akcentem na pobytové a ambulantní sociální služby pro seniory, str. 13.

<sup>80</sup> Srov. MPSV. Standardy kvality sociálních služeb, online.

<sup>81</sup> Srov. Asociace poskytovatelů sociálních služeb, Jednání se zájemcem o pobytovou sociální službu, doporučený postup pro poskytovatele sociálních služeb, online, str. 7-9.

<sup>82</sup> Srov. Tamtéž.

<sup>83</sup> Srov. MPSV. Jednání se zájemcem o službu, online, str. 19.

kdy je zájemce přítomen na osobním setkání, bez kterého lze jen stěží uzavřít smlouvu o poskytování sociální služby a individuálně plánovat.<sup>84</sup>

Pokud se na základě zjištěných skutečností ukáže, že sociální služba může být poskytnuta a současně koresponduje s přáním a představami klienta, je naplněn závazek cíle spolupráce, který je výsledkem participace klienta ale i samotné služby. Tento bod je velmi důležitý, a sice proto, že poskytnutím sociální služby se respektují osobní schopnosti a individuální cíle, zároveň jednak proto, že jsou naplněny zásady sociální služby, a to aktivní působení, podpora klienta v jeho samostatnosti a sociální začleňování.<sup>85</sup> V případě, že panuje souhlas na straně poskytovatele a klienta může být mezi nimi uzavřen návrh smlouvy o poskytování sociální služby. Pro upřesnění je třeba dodat, že jsou zákonem dané podmínky, kdy je smlouva vyžadována písemně (zejména u pobytových služeb např. domov pro seniory) v jiných typech služeb se jedná o dohodu zúčastněných stran na základě jejich vzájemného souhlasu (např. krizová centra).<sup>86</sup>

Může však dojít k tomu, že smlouva se žadatelem uzavřena nebude, a to z důvodu jednostranného nebo vzájemného odmítnutí. V takové situaci zákon jasně vymezuje, jaké konkrétní podmínky musí k tomu být naplněny. S ohledem na to, že jsou tyto podmínky taxativně vymezeny, nemůže být poskytovatelem tento výčet nijak dále svévolně rozšířen.<sup>87</sup>

Tyto důvody jsou tři a sice:

- 1) Klientem žádaná služba není poskytovatelem sociálních služeb poskytována
- 2) Poskytovaná sociální služba nemá dostatečnou kapacitu
- 3) Zájemcův zdravotní stav, který je žadatelem o sociální pobytovou službu, vylučuje takovou službu poskytnout
- 4) Může být odmítnut žadatel, kterému byla během posledních 6 měsíců vypovězena smlouva, a to z důvodu porušování povinností stanovených smlouvou.<sup>88</sup>

Ať už je společné úsilí vyústěním v sepsání smlouvy o poskytování sociální služby nebo ne, je důležité, ba přímo žádoucí, aby se klientovi dostávalo vždy transparentních informací o průběhu a stavu rozhodnutí, popřípadě aby věděl, jaký další postup lze volit. Za tímto účelem je tak dobré schůzky rekapitulovat a zároveň si vyžádat od klienta zpětnou vazbu, jak on sám spolupráci vnímá a zda jsou pro něj poskytované informace srozumitelné.<sup>89</sup>

---

<sup>84</sup> Srov. MPSV. Jednání se zájemcem o službu, online, str. 15.

<sup>85</sup> Srov. Tamtéž, str. 9.

<sup>86</sup> Srov. NRZP. Základní informace pro uživatele sociálních služeb o smluvních vztazích v sociálních službách, online.

<sup>87</sup> Srov. Boušková, C. Sponzorský dar jako podmínka přijetí do zařízení sociálních služeb, str. 58.

<sup>88</sup> Srov. § 91 Zákona č. 108/2006 Sb. O sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

<sup>89</sup> Srov. MPSV. Jednání se zájemcem o službu, online, str. 19.

Činnost sociálního pracovníka v procesu přijímání klienta do služby je možné shrnout tak, že pracovník zastává současně vícero rolí, ve kterých plánuje, radí, koordinuje a zprostředkovává podporu nebo pomoc.<sup>90</sup>

### 2.2.2 *Odmítnutí zájemce o službu*

V předchozí kapitole bylo vymezeno, za jakých konkrétních skutečností může být zájemce o sociální službu odmítnut. Nyní se téma zaměří podrobněji na určité aspekty jednotlivých vymezení, přičemž pozornost se bude nejvíce věnovat nedostatečným kapacitám.

#### 1) *Klientem žádaná služba není poskytovatelem sociálních služeb poskytována*

Rozhodujícím kritériem je to, jak je služba, tedy to komu je poskytována, registrována a definována v registru sociálních služeb, nikoliv to, jak ji má poskytovatel vymezenou ve svých interních dokumentech.<sup>91</sup> V praxi jsou známé příklady, v nichž je služba, respektive cílová skupina definována nevhodně, tzn. v negativním významu, jak demonstruje uvedený příklad: Nejsou přijímáni klienti, kteří jsou společensky nepřizpůsobiví, po výkonu trestu odnětí svobody.<sup>92</sup> Obdobné vymezení lze nalézt i ve vztahu k duševním poruchám nebo chováním závislým na návykových látkách. Je však třeba mít na zřeteli, že nositelem problémů není diagnóza, ale klientovo jednání samotné. S ohledem předchozí napsané hrozí pro poskytovateli riziko střetu se zákonem, neboť se může jednat o diskriminační jednání, které je v sociálních službách nepřípustné.<sup>93</sup>

#### 2) *Poskytovaná sociální služba nemá dostatečnou kapacitu*

V případě, že žadatel o sociální službu narazí na limitní kapacity v podobě poskytované sociální služby, je nutné v takovýchto případech pro poskytovatele povinné jednat tak, jak stanovuje příslušný zákon. Jím je upravena ta situace, v níž dojde-li k odmítnutí uzavření smlouvy z důvodu nedostatečné kapacity, musí být takto zamítnutá žádost evidována. Jedná se o povinnost poskytovatele, za jejíž neplnění hrozí poskytovateli sociální služby sankce, a sice pokuta do 10 000 Kč.<sup>94</sup>

Rovněž je povinností poskytovatele na písemnou žádost osoby, která byla ze zákonných důvodů odmítnuta, písemně vydat oznámení, ve kterém se zdůvodňuje, na základě čeho byla smlouva odmítnuta. Je také třeba uvést, že evidence odmítnutých žádostí není to samé jako pořadník zájemců o službu. Zatímco je oblast odmítnutí žádosti a její zdůvodnění ukotvena zákonnou normou, oblast pořadníku zákon nikterak neupravuje. Je tedy na každém poskytovateli, jaká kritéria si v rámci pořadníků a zájemců v nich čekající nastaví.

<sup>90</sup> Srov. APSSČR. Jednání se zájemcem o službu, str. 12.

<sup>91</sup> Srov. MPSV. Jednání se zájemcem o službu, online, str. 19.

<sup>92</sup> Srov. Veřejný ochránce práv. Přístup k sociální službě domov pro seniory, online, str. 29.

<sup>93</sup> Tamtéž.

<sup>94</sup> Srov. Zákon č. 108/2006 Sb. O sociálních službách.

3) *Zájemcům zdravotní stav, který je žadatelem o sociální pobytovou službu, vylučuje takovou službu poskytnout*

Tento bod se týká jen pobytových sociálních služeb, přičemž odmítnutí žádosti o sociální službu musí být podloženo zdravotním posudkem (registrovaná zdravotní služba v oborovém zaměření na všeobecné praktické lékařství). Důvody, které vylučují poskytnutí sociální služby, jsou tři:

a) Je vyžadována ústavní péče v rámci zdravotnického zařízení

b) Pro akutní infekční nemoc

c) Chování osoby způsobené duševní poruchou by mělo za následek narušení kolektivního soužití, avšak tento fakt neplatí v případě, kdy je tato osoba v rámci pobytové sociální služby umístěna v domově se zvláštním režimem.<sup>95</sup>

4) *Odmítnutí žadatele, kterému byla během posledních 6 měsíců vypovězena smlouva, a to z důvodu porušování povinností stanovených smlouvou*

Ustanovení je platné v rámci stejné registrované služby, nikoliv u stejného poskytovatele. Jedná se jen o možnost, ne povinnost, žadatele o službu odmítnout, pro závažná porušení uzavřené smlouvy, byť i v tomto aktu by měl být vždy zohledněn zájem žadatele nad poskytnutím sociální služby, a to proto, že může být taková situace zdraví či dokonce života ohrožující.<sup>96</sup>

### **2.3 Pořadníky v sociálních službách**

Jestliže žadatel spadá do okruhu osob, pro které je sociální služba definována, avšak z kapacitních důvodů nemůže být služba poskytnuta ihned, je žadatel s jeho souhlasem zařazen do pořadníků. Je třeba mít na zřeteli, že klient je v určitém čase nějak posuzován s ohledem na svoji nepříznivou sociální situaci, která se však může měnit, ba dokonce zhoršovat. Přestože není nikde jasně definován termín, v praxi je většinou ustálena doba jednoho měsíce, po jejíž uplynutí by měla být žádost znovu posouzena a vyhodnocena.<sup>97</sup>

Nejčastějším způsobem, který je v praxi realizován, je prostřednictvím bodového systému. Ke každému vymezenému kritériu (např. věk, bytové podmínky, sociální vazby apod.) jsou přiřazeny jednotlivé bodové škály, na základě které se následně žádosti v pořadníku bodují. V případě, že se uvolní lůžku v pobytové službě, je podle bodů nabízeno uchazečům.<sup>98</sup> Vychází se tak z informací, které byly získány sociálním šetření nebo v rozhovorech se zájemcem o službu, rodinou nebo osobou blízkou.<sup>99</sup>

<sup>95</sup> Srov. MPSV. Jednání se zájemcem o službu, online, str. 22.

<sup>96</sup> Srov. Tamtéž, str. 23.

<sup>97</sup> Srov. APSSČR. Jednání se zájemcem o pobytovou sociální službu, online, str. 25.

<sup>98</sup> Srov. Buttová. K. Sociální komise, kdo v ní je a co hodnotí? Online.

<sup>99</sup> Srov. APSSČR. Jednání se zájemcem o pobytovou sociální službu, online, str. 23.

Druhý způsob, který se v rámci zařazení uchazeče do pořadníků uplatňuje, je založen na tom, kdy byla žádost podána. Jestliže tak dojde k uvolnění kapacity, je postup takový, že jsou osloveni ti zájemci, kteří v pořadníku zaujímají přední místa. Pokud však nabídku o volné místo odmítnou, mohou být ze seznamu čekatelů přesunuti na konec celého seznamu.

Nástrojem, který se pomalu začíná prosazovat v rámci poskytování sociálních služeb v České republice, jsou i etické komise. Zahraniční zkušenosti ze Švýcarska, Německa, Rakouska ukazují, že etické komise mohou hrát důležitou roli poradního orgánu, prostřednictvím kterého se participuje na hledání optimálního řešení v různých kolizních situacích, ať už ve sporech, ve vzájemných očekáváníích anebo v etických dilematech. Jakožto poradní orgán se snaží profesionálně a citlivě přistoupit ke každodenním problémům, které se při výkonu sociální práce mohou vyskytnout, a to jak na jakoukoliv podanou žádost (jedno zda ústní nebo písemná forma). Složení takové komise je pak zpravidla takové, že dvě třetiny jsou členové organizace, která službu poskytuje a zbylá třetina je tvořena externími spolupracovníky (psychiatr, dobrovolník apod.), a to proto, aby byl zaručen nezávislý, ničím nezátížený pohled na konkrétní problém.<sup>100</sup>

Důležité je doplnit, že etické komise zasedají dle potřeby a z realizovaných jednání jsou vypracovány písemné zprávy, se kterými jsou členové komise seznámeny rovněž také s tím, jakým způsobem byl problém vyřešen.<sup>101</sup>

### **2.3.1 *Problematické aspekty pořadníků***

Celou problematiku pořadníků je nutné vidět v širších souvislostech, které se týkají mnoha oblastí. Začít lze tím, (jak už bylo více krát napsáno), že financování sociálních služeb postrádá v České republice jakoukoliv koncepci, která tak zakládá nejistotu a nestabilitu v daném sektoru. Navíc jednotlivé kraje mají nastavené rozdílné podmínky, což může službám, jež poskytují sociální služby ve vícero krajích, působit problémy. Ty jsou spojené nejen s administrativní zátěží, ale i dodržováním zákonem stanovených norem. Takový střet lze demonstrovat na příkladu, kdy zákoník práce předpokládá stejné podmínky pro všechny zaměstnance, avšak v každém kraji je jiná výše podpory v rámci osobních nákladů.<sup>102</sup>

Financování služeb se tak notně promítá do toho, jakým způsobem je síť sociálních služeb koncipována a rozvíjena. Tyto následky se pak odrážejí v kapacitě služeb, které jsou často nedostatečným, ba až nesmyslným způsobem nastaveny. Nelze opomenout ani administrativní zátěž, která je spojena s vykazováním odmítnutých klientů, které musí být

---

<sup>100</sup> Srov. Lusková, D., Tajanovská, A. Etická komise v sociálních službách, online, str. 36-37.

<sup>101</sup> Srov. Tamtéž.

<sup>102</sup> Srov. MPSV. Soubor návrhů pro další legislativní úpravy v tématu plánování, dostupnosti a síťování sociálních služeb ve vztahu k financování sociálních služeb, str. 8.



vždy kvalitně odůvodněny, zejména s ohledem na situaci, ve které dochází k nesouladu zjištěných potřeb a nabídkou daného poskytovatele.<sup>103</sup>

V užším kontextu nelze také odhlédnout od faktu, že samotný standart č. 3, tedy jednání se zájemcem o službu, by sám vyžadoval revizi. A sice sloučení ze standardem č. 4 (Smlouva o poskytování sociální služby), neboť jednání se zájemcem o sociální službu a uzavření smlouvy se těžko od sebe odlišují. Praxe by také měla zohledňovat skutečnost, že kritéria by neměla být pro všechny typy služeb stejná, protože vstupy do služeb jsou odlišné právě od svého typu poskytování. Jistým druhem ambivalence působí i to, proč je proces odmítnutí žadatele tak administrativně zatížen, když důvody pro odmítnutí upravuje příslušná zákonná norma a cílová skupina musí být poskytovatelem jasně definována.<sup>104</sup>

V užším významu lze sice na bodový systém týkající se žádostí o sociální službu hledět jako na prospěšný nástroj, ale i zde je potřeba vnímat určitá rizika, která s sebou může jeho aplikace přinášet.

Nedostatečné informace o klientech: Informace získané z pořadníků mohou být omezené nebo nepřesné, což může vést k nedostatečnému porozumění potřebám a situaci klienta. To může zpomalit nebo ztížit proces plánování podpory a zajištění vhodných služeb.

Diskriminace a nerovnost: Pokud nejsou pořadníky správně navrženy nebo spravovány, může dojít k diskriminaci nebo nepřiměřenému zacházení s určitými skupinami klientů. To může způsobit nedostatečný přístup k sociálním službám pro určité populace nebo zvýšit riziko sociální exkluze, typickým příkladem je výše příspěvku na péči, kdy je u některých sociálních služeb preferován vyšší stupeň příspěvku.<sup>105</sup>

Riziko nesouladu potřeb a poskytovaných služeb: Nedostatečná analýza a hodnocení potřeb klientů z pořadníků může vést k nedostatečnému sestavení plánu péče nebo k poskytování nevhodných služeb. To může způsobit nesoulad mezi skutečnými potřebami klienta a poskytovanou podporou, což v konečném důsledku snižuje kvalitu sociální služby.<sup>106</sup>

Omezené zdroje a kapacity: Velký počet klientů z pořadníků může přetížit existující sociální služby a omezit jejich schopnost poskytovat adekvátní péči a podporu. To se může rovněž odrazit v nedostatečném financování a nedostatečným kapacitám pro přijímání nových klientů. Obecným nešvarem poskytování sociálních služeb

---

<sup>103</sup> Srov. Tamtéž, str. 9.

<sup>104</sup> Srov. Kocman, D., Paleček, J. Podněty k revizi standardů kvality sociálních služeb, online, str. 22.

<sup>105</sup> Srov. Novosád, L. Problematické okolnosti sociálních služeb a rizika transformace jejich rezidenční formy, online.

<sup>106</sup> Srov. Horecký, J. Kapacita dostupnost, struktura a kvalita sociálních služeb, online, str. 6.

je systém, který souvisí s jeho financováním, které je dlouhodobě nesystémové a neefektivní.<sup>107</sup>

Ochrana osobních údajů: Správa a zpracování údajů z pořadníků vyžaduje zajištění ochrany osobních údajů klientů. Nedodržení příslušných zákonů a standardů může mít vážné právní a etické důsledky.<sup>108</sup>

Praxe také potvrzuje, že systém pořadníků by měl být značně přepracován, neboť mezi zájemci o sociální službu jsou často lidé, kteří mají zájem v horizontu budoucnosti nikoliv však nyní, přesto je však nutné takové žádosti evidovat a zpracovávat k nim potřebnou agendu. Navrhovaným opatřením, které by mělo být zohledněno je kritérium potřeby, ve kterém by se nejvíce reflektovala nepříznivá sociální situace klienta samozřejmě s ohledem na kapacitu dané služby. Sociální práce by se tak měla soustředit na ty zájemce, u kterých je v kontextu jejich zdraví a možnosti potenciálně využívat službu ihned.<sup>109</sup>

Ku prospěchu celého systému, jak s ohledem na administrativní zjednodušení, tak přehlednost, by jistě pomohlo, kdyby byl uchazeč evidován např. na své rodné číslo či jiný identifikační údaj (je třeba brát zřetel i na jiné národnosti žijící v České republice). Tím to by se v praxi eliminoval fakt, že někteří uchazeči jsou vedeni v pořadnících u vícero poskytovatelů najednou.<sup>110</sup>

## **2.4 Dar jako podmínka zakládající přijetí do sociální služby**

V kapitole 2.2 se téma kapitoly zaměřilo na vymezení favoristického a neutrálního vztahu jednajícího sociálního pracovníka ve vztahu ke klientovi. Nyní se k této kapitole přistoupí a bude vysvětleno na příkladu, proč je takové jednání nepřijatelné.

Za připomenutí rovněž stojí i ten fakt, že poskytovatelé jsou taxativně dány zákonem jen čtyři možnosti, pro které lze žadatele o sociální službu odmítnout. Není tedy pro poskytovatele jakákoliv jiná možnost tyto možnosti dle své libovůle rozšířit. Jinými slovy není jakkoliv přípustné, aby přijetí klienta do služby bylo podmíněno zaplacením sponzorského daru. Na tuto problematiku se kapitola blíže zaměří právní a etickou rovinou.

Po právní stránce nese, z hlediska zaplacení sponzorského daru, v procesu uzavírání smlouvy mezi žadatelem a poskytovatelem, takové jednání trestněprávní znaky, a sice znaky přijetí úplatku a podplácení.<sup>111</sup> Přijetí úplatku je naplněno, tehdy, je-li zástupce

---

<sup>107</sup> Srov. Tamtéž, str. 1-2.

<sup>108</sup> Srov. MPSV. Doporučený postup č. 02/2018, kterým se v rámci metodického a koncepčního vedení MPSV vypracovává Kodex chování ve smyslu čl. 40 Obecného nařízení o ochraně osobních údajů GDPR pro potřeby výkonu sociální politiky, online, str. 8.

<sup>109</sup> Srov. MPSV. Soubor návrhů pro další legislativní úpravy v tématu plánování, dostupnosti a síťování sociálních služeb ve vztahu k financování sociálních služeb, online, str. 9.

<sup>110</sup> Srov. Tamtéž.

<sup>111</sup> Srov. Boušková, C. Sponzorský dar jako podmínka přijetí do zařízení sociálních služeb,

poskytovatele ten, který si aktivně o úplatek sám žádá, avšak trestního činu se dopouští i ten, který sice úplatek sám nežádá, nicméně nabízený úplatek přijme.<sup>112</sup> Zákon také pamatuje i na možnost, ve které není nabízený úplatek předán, ale už jen tím, že je slíben a není odmítnut, je naplněna skutková podstata trestného činu.<sup>113</sup> Sazba odnětí svobody se jinak pohybuje u skutkové podstaty, přijetí, anebo nechat si slíbit úplatek (až čtyři roky odnětí svobody a zákaz činnosti) a u skutkové podstaty aktivního žádání o úplatek, kdy se trestní sazba pohybuje od šesti měsíců do osmi let, přičemž trestní skutek může být spáchán jak fyzickou tak právnickou osobou. Trestě právní odpovědnost však padá i na toho, kdo úplatek nabízí nebo poskytne. V takovém případě se trestní sankce pohybuje odnětím svobody v délce až dvou let nebo lze nařídít peněžitý trest.<sup>114</sup>

S ohledem na výše napsané je nutné mít na zřeteli i ten fakt, že protizákonného jednání se dopouští i ten, kdo se hodnověrným způsobem dozví, že jiná osoba přijala úplatek nebo sama uplácela a tento skutek bezodkladně oznámí (policie nebo státní zástupce).<sup>115</sup> V takovém případě je trestní sazba dva až tři roky odnětí svobody. Se stejnou sazbou je potřeba počítat, pokud je trestný čin připravován anebo má být právě spáchán a není proti němu učiněno nic, aby byl překažen. Tímto se myslí včasné nahlášení orgánům činných v trestním řízení tedy policie nebo státní zástupce anebo samotné rozmluvení pachatelů.<sup>116</sup>

Jak již bylo výše uvedeno v takovýchto situacích, je důležité pro zaměstnance, že oznámení nebo překažení takového činu dochází k prolomení mlčenlivosti, která je jim zákonem uložena.<sup>117</sup>

Na závěr lze dodat, že trestné činy spojené s uplácením jsou jevem, který se v České republice objevuje. Svědčí o tom např. nedávno zveřejněné kauzy týkající se domova pro seniory Hvězda<sup>118</sup> nebo „sponzorské dary“ v domově pro seniory Slunečnice v Ostravě.<sup>119</sup>

Na sponzorské dary jako zakládající podmínka pro přijetí do sociální služby lze nahlížet také etickým prizmatem. Stanovisko, které bude prezentováno na následujících řádcích, je výsledkem etické komise, která je ustanovena v rámci Asociace poskytovatelů sociálních služeb (APSSČR) v České republice. Je však nutné

---

str. 58-59.

<sup>112</sup> Srov. § 331 odst. 2 zákona č. 40/2009 Sb. trestního zákona.

<sup>113</sup> Srov. § 331 odst. 1 zákona č. 40/2009 Sb. trestního zákona.

<sup>114</sup> Srov. Boušková, C. Sponzorský dar jako podmínka přijetí do zařízení sociálních služeb, str. 58-59.

<sup>115</sup> Srov. § 368 č. 40/2009 Sb. trestního zákona

<sup>116</sup> Srov. § 367 odst. 1 č. 40/2009 Sb. trestního zákona

<sup>117</sup> Srov. Boušková, C. Sponzorský dar jako podmínka přijetí do zařízení sociálních služeb, str. 58-59.

<sup>118</sup> Srov. Novák, J. Otřesné podmínky, dluhy a povinné „dary“. Problémový dům pro seniory končí, online.

<sup>119</sup> Srov. Kubík, J. 30 000 za babičku do domova. Policie po reportážích spustila vyšetřování, online.

dotat, že Asociace poskytovatelů sociálních služeb je organizací, která je dobrovolným spolkem, prostřednictvím kterého jsou hájeny zájmy poskytovatelů, nikoliv profesní komorou. Z tohoto důvodu nedisponuje APSSČR kompetencí řešit nebo prošetřovat stížnosti občanů související s poskytováním péče.<sup>120</sup>

Je bezpředmětné, zdali mají stížnosti oprávněné nebo neoprávněné opodstatnění, neboť jsou mnohdy ukazatelem problémů, jenž jsou obecně platná. Z toho vyplývá možnost, z nařízení pokynu ředitele APSS, řešit taková témata v rámci etické komise. Právě ta se zabývala případem, ve kterém, jak uváděla stěžovatelka, současně příbuzná propuštěného klienta z léčebny dlouhodobě nemocných, uzavřela s poskytovatelem sociální služby smlouvu, která se týkala poskytnutí daru. Tento dar poskytovatel sociální služby obdržel, ještě dříve, než byla smlouva o poskytování služby vůbec podepsána, tedy před tím než se služba poskytovala. Záhy poté, co byla služba poskytována, si stěžovatelka našla a zajistila službu pro svého příbuzného v bližší domově. Po odchodu příbuzného z původního zařízení se tak domáhala vrácení daru, nebo aspoň určité části z celkové částky.<sup>121</sup>

Vyjádření etické komise vztahující se k tomuto tématu je souhrnem diskuze, judikátů a nálezů, které vydává veřejný ochránce práv či podobných případů z minulosti. Stanovisko, které bylo učiněno etickou komisí, je takové, že uzavírání darovacích smluv s klientem nebo s příbuzným klienta, které nesou znaky naléhavosti poskytování sociální služby, je zatížena rizikem, na základě něhož lze smlouvu v budoucnosti zneplatnit tím, že smlouvy jsou jakýmsi vstupním skrytým poplatkem či nástrojem, aby byl žadatel do služby zvýhodněn před ostatními.<sup>122</sup>

Pochybnosti lze spatřovat rovněž v tom, že podmínky, za nichž byla smlouva uzavřena, jsou pro dárce nevýhodné, neboť je-li poskytován dar, je nezbytně nutné, aby byl aktem svobodné vůle. Žadatelova nepříznivá sociální situace tak může zakládat důvod, na základě kterého lze zneplatnit akt uzavření smlouvy.<sup>123</sup> V etické komisi panuje shoda na tom, že uzavírání darovacích smluv před tím, než je vůbec sociální služba poskytnuta, je z etického pohledu problematická. Tento pohled zůstává i tehdy, pokud poskytovatel vyjadřuje domněnku, že poskytování služby v době uzavírání smlouvy není zatíženo naléhavou potřebou takovou sociální službu zajistit či není prostřednictvím daru nikdo ze žadatelů zvýhodněn.<sup>124</sup>

Jednotný názor etické komise předkládá argument, že eticky problematickou rovinou je pozice zájemce, která je oslabena tím, že fakticky žádá o poskytnutí sociální služby

---

<sup>120</sup> Srov. APSSČR. Sponzorské dary zájemců o službu, online, str. 1.

<sup>121</sup> Srov. Tamtéž.

<sup>122</sup> Srov. Tamtéž.

<sup>123</sup> Srov. Tamtéž.

<sup>124</sup> Srov. Tamtéž, str. 2.

s ohledem na svoji nepříznivou sociální situaci. V takto nastalých situacích je potřebné vidět širší kontext, pro který je důležité hodnotit, jak danou situaci, tedy uzavření smlouvy o poskytnutí sociální služby, reflektuje sám klient v perspektivě své situace.

Nejen pro členy ASSPČR lze doporučit s ohledem na prezentovaný případ:

- Oprostit proces jednání se zájemcem o službu o všech možnostech, které se vážou na poskytování daru a tuto skutečnost reflektovat tak, aby nebyly darovací smlouvy uzavřeny před tím, než dojde k poskytování péče.

- Toto stanovisko zavést do vnitřních pravidel, kterými se řídí APSS v České republice v rámci poskytovaných sociálních služeb.<sup>125</sup>

Na závěr kapitoly je žádoucí věnovat pozornost i tomu faktu, že doposud chybí závazný výklad, který by problematiku darů pro poskytovatele sociálních služeb ustanovoval. Podle § 2067 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákona zní definice takto: „Darování osobě, která provozuje zařízení, kde se poskytují zdravotnické nebo sociální služby, anebo osobě, která takové zařízení spravuje nebo je v něm zaměstnána, je neplatné, stalo-li se v době, kdy dárce byl v péči takového zařízení nebo jinak přijímal jeho služby.“<sup>126</sup>

## 2.5 Řešit případ nebo řešit společenské poměry a jejich změny

Sociální pracovník je při výkonu sociální profese vázán jednak organizací, u které je zaměstnán, jednak také profesně. Praxe tak mnohdy přináší sporné oblasti, kdo a jakou měrou je zodpovědný za dodržování zákonných norem či etických principů. Osciluje se tak mezi organizací, profesí nebo mezi oběma současně. Pro organizaci platí, že má být základem proto, aby mohla být realizován výkon sociální práce, přičemž zároveň zastupuje, prosazuje zájmy ať už jednotlivců nebo jejich skupin ve společnosti. Za stěžejní faktor, kterým je prosazováno obecní blaho společnosti je, jakou měrou je tak sociální pracovník vnitřně identifikován s organizací s jejím účelem a funkcí.<sup>127</sup>

Politický nátlak tak může být nástrojem zadavatelů, reprezentovanými buď volenými reprezentanty, nebo jimi delegovaných osob, kterými mohou být např. politici nebo manažeři. Tito lidé v souladu s legislativou, by měli být nositeli odpovědnosti v prosazování a řešení nepříznivé sociální situace občanů a hájit jejich veřejný zájem. Pro vysvětlení je třeba dodat, že zadavatelem není pouze míněn ten, kdo zakázku zadává, nýbrž i ten kdo z hlediska právních norem jednat má, ale z nějakého důvodu se takovému jednání vyhýbá či nečiní.<sup>128</sup>

<sup>125</sup> Srov. APSSČR. Sponzorské dary zájemcům o službu, online, str. 2.

<sup>126</sup> § 2067 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.

<sup>127</sup> Srov. Davidová, I. Etická dilemata sociální práce vyplývající z lokálních politických tlaků či tlaků zaměstnavatele, online, str. 26.

<sup>128</sup> Srov. Janebová, R., Hudečková, M., Zapadlová, R., Musilová, J. Příběhy sociálních pracovníků a pracovníků, kteří nemlčeli – způsoby řešení dilemat, str. 27.

V praxi se tak lze setkat s tím, že ze stran zadavatelů jsou někdy nastaveny takové požadavky, které odporují právům klientů, přičemž ty mohou být ohroženy i samotnou nečinností vůči lidem, za které se sociální pracovníci cítí odpovědni. Plyne-li ze stran zadavatelů a z jejich nastavených požadavků eticky problematické jednání, je v praxi pro sociální pracovníky velmi obtížné, až rizikové se vůči takovému jednání vymezovat či mu vzdorovat. Je to způsobeno tím, že nezřídka disponuje zadavatel mocí, přesněji řečeno ekonomickou mocí, která se odráží na podpoře organizací. V rámci neziskového sektoru je tak ekonomické riziko spojené hlavně s likvidací organizace, avšak ani pracovníci zaměstnaní ve veřejné správě nebo pracovníci ve veřejných příspěvkových organizacích nejsou bez rizika, neboť jejich „neposlušnost“ může být důvodem k propuštění z pracovního místa.<sup>129</sup>

Pro přehlednost lze uvést příklady, které se vážou k prezentovanému dilematu např.:

1) Odpovědnost k zaměstnavateli vs. preference určitých služeb v rámci obce

V obecních samosprávách může být preferován jen určitý typ služeb, a to konkrétně ten, který je u veřejnosti populární. Tak může docházet k tomu, že v určitém regionu absentují služby pro seniory, kteří by s pomocí sociální služby mohli žít ve svém primární prostředí, avšak k tomu by potřebovali neustálou zdravotní a sociální péči. Příklady, o kterých sociální pracovníci vědí, nejsou však pro zaměstnavatele nebo politickou reprezentaci směrodatné. Následující příklad tak sociální pracovníky vystavuje dilematu, jakým způsobem naplňovat profesní závazek pomoci, když zainteresované subjekty preferují ty služby, prostřednictvím kterých lze získat politické body.<sup>130</sup>

2) Tlak ze strany obce, popř. zaměstnavatele „zbavit se občana“, který je v dané lokalitě problémový vs. profesní závazek pomáhat

Při výkonu sociální práce se v praxi objevují příklady, u nichž i přes různé aplikace různých metod a technik není dosaženo žádného výsledku. Tento kontext se týká krajních, hraničních příkladů, ve kterých v popředí stojí např. psychiatrická diagnóza, či psychologický problém, který není ze stran klienta řešen v rámci odborné pomoci. To s sebou může nést tlaky okolí (ať už z rodinného prostředí nebo obce) na sociálního pracovníka nebo sociálního kurátora, aby byla dotyčná osoba zbavena svéprávnosti. Takový požadavek, s ohledem na danou situaci, se však nemusí shodovat se zájmem klienta, čímž se sociální pracovník, sociální kurátor střetává s dilematem. Toto dilema lze vymezit jako střet mezi zájmem zaměstnavatele a zájmem klienta.<sup>131</sup>

---

<sup>129</sup> Srov. Janebová, R., Hudečková, M., Zapadlová, R., Musilová, J. Příběhy sociálních pracovníků a pracovníků, kteří nemlčeli – způsoby řešení dilemat, str. 27

<sup>130</sup> Srov. Davidová, I. Etická dilemata sociální práce vyplývající z lokálních politických tlaků či tlaků zaměstnavatele, online, str. 26.

<sup>131</sup> Srov. Tamtéž, str. 28.

Určitým východiskem k výše napsanému je realizace kritické sociální práce, která v sobě zahrnuje více směrů (antidiskriminační, anti-opresivní, radikální apod.) Přestože se v ní střetává mnoho rozmanitých proudů, jsou společnými jmenovateli poukazovat na nerovnost a útlak ve společnosti, aktivizaci lidí, komunit, jejich zplnomocňování ve změně jejich sociálních problémů a rovněž deklarace toho, že stojí na straně lidí, které se potýkají s útlakem a bezpráví.<sup>132</sup>

Avšak i realizace tohoto pojetí může mít následky pro sociální pracovníky nebo na chod organizací, ve kterých pracují. Příkladem může být „revolta“ ostravské organizace *Vzájemné soužití*, která kritizovala město za nehospodárnou správu svého majetku a přístupu k lidem s chudobou, za což byl organizaci vypovězen nájem ze stávajících kanceláří, za které sice dostala náhradu, ale finančně nákladnější a vzdálenější od místního úřadu práce.<sup>133</sup>

## **2.6 Etická dilemata u sociálních pracovníků plynoucí z odpovědnosti k sobě samému ale i nastavení hranic v klientské práci**

Filantropické pojetí v sociální práci se vyznačuje tím, že ze stran sociálních pracovníků je cíleno na to, aby byly naplněny potřeby potřebným, s tím, že k těmto potřebám se přiřazují i potřeby duchovní.<sup>134</sup> Stěžejním aspektem je jednat lidsky, tedy na základě lásky k bližnímu svému, přičemž oblast vzdělání není pro tento směr nijak důležitá, naopak se akcentuje jednání založené na lidskosti.<sup>135</sup>

Jestliže filantropické pojetí stojí na tom, že se poskytuje právě ta péče, kterou klient nejvíce potřebuje<sup>136</sup>, je nutné mít na zřeteli, že se může jednat i o potřeby, které mohou být klientem buď přímo artikulovány, nebo mohou zůstat skryty. Pro filantropické pojetí, popř. pro sociálního pracovníka jednajícím filantropicky je tak stěžejním úkolem nalezení rovnováhy, a to nejen ve vztahu ke klientovi, ale také k sobě samému. Motivace jednat tímto způsobem tak osciluje mezi tím, aby se sociální pracovník vyhnul manipulaci s klientem, avšak zároveň aby jeho pomoc nebyla klientem nijak zneužita.<sup>137</sup>

Rizikovým bodem se tak stává, jak sociální pracovník nahlíží na potřeby klientů, respektive na potřeby, které si sami klienti definují nebo které jim on sám přisoudí. V obou oblastech vyvstávají problematické etické oblasti.

---

<sup>132</sup> Srov. Janebová, R. Rozcestí kritické praxe sociální práce v kontextu institucionalizovaného systému sociálních služeb v České republice, str. 88.

<sup>133</sup> Srov. Janebová, R., Hudečková, M., Zapadlová, R., Musilová, J. Příběhy sociálních pracovníků a pracovníků, kteří nemlčeli – způsoby řešení dilemat, str. 30.

<sup>134</sup> Srov. Kaňák, J. Postavení diskursu spirituality v sociální práci, str. 41.

<sup>135</sup> Srov. Janebová, R. Teorie a metody sociální práce – reflexivní přístup, str. 15.

<sup>136</sup> Srov. Tamtéž, str. 15.

<sup>137</sup> Srov. Opatrný, M. Etická dilemata, vyplývající z odpovědnosti sociálních pracovníků k sobě samým a dilemata v nastavení hranic vůči klientům, online, str. 42.

1) Sociální pracovník se může situovat na základě své lidskosti do role odborníka na klientovi potřeby a motivován touto pohnutkou, může, aniž by o to klient stál, či tuto potřebu výslovně chtěl, tuto jeho (domnělou)potřebu učinit předmětem zakázky.<sup>138</sup>

2) V druhém případě je sám sociální pracovník vystaven riziku, neboť jeho pomoc může být klientem zneužita. Pokud jsou v popředí pomoci klientovi potřeby, mohou se stát ony nástrojem klientem, prostřednictvím kterých má klient možnost určovat co má sociální pracovník vykonat a co ne.<sup>139</sup>

Ve filantropickém pojetí se tak do popředí dostává otázka týkající vlastního nastavení mezi sociálním pracovníkem a klientem samotným, přičemž nelze opomíjet ani vztah k sobě samému.<sup>140</sup> Přestože je možné v rámci filantropického pojetí zdánlivě kvalitně realizovat sociální službu, navzdory kvalifikovaným pracovníkům, není takový stav bez obtíží, neboť byly prokázány i rizikové faktory, které souvisejí s rychlejším vyhořením pracovníků, nesystematickou intervencí a v konečném důsledku při absenci kvalifikovaného pracovníka i problematickou spoluprací s dalšími subjekty, které se podílí na komplexní poskytování služby.<sup>141</sup>

---

<sup>138</sup> Srov. Tamtéž, 42.

<sup>139</sup> Srov. Tamtéž, 43.

<sup>140</sup> Srov. Tamtéž, 43.

<sup>141</sup> Srov. Havlíková, J. Koexistence rozdílných pojetí sociální práce uvnitř jednoho zařízení, str. 66.



### 3 Sociální služby

V širším kontextu jsou sociální služby součástí většího celku spadající pod sociální politiku, kterou lze přes mnoho definic<sup>142</sup> vymezit jako činnost soustavného a cílevědomého úsilí sociálních subjektů zajistit, spravovat, měnit a udržovat sociální systémy, ať už v rámci státu, jeho samospráv nebo nestátního sektoru.<sup>143</sup> V České republice jsou sociální služby definované zákonem, konkrétně zákonem č. 106/2008 Sb. o sociálních službách (dále v textu zákon) a rovněž jeho prováděcí vyhláškou č. 505/2006 Sb., která upravuje některá ustanovení zákona o sociálních službách.<sup>144</sup> Tento hlavní zákon je základní právní normou vymezující poskytování sociálních služeb ať už ambulantních (klient do takových služeb dochází či je do nich doprovázen např. denní stacionář) terénních (jsou poskytovány v primárním prostředí klienta např. osobní asistence, pečovatelská služba) nebo pobytových (klient zde bydlí např. domov pro seniory).<sup>145</sup> Zároveň reguluje a stanovuje podmínky, za jakých je služba poskytována a realizována (např. jaké předpoklady jsou nutné k výkonu soc. práce apod.) a rovněž jaké podmínky musí být naplněny, aby bylo možné fyzickým osobám pomoci v jejich nepříznivé sociální situaci, jejímž zprostředkovatelem bude sociální služba popř. příspěvek na péči.<sup>146</sup>

Sociální služba představuje činnost, kterou realizují pracovníci za účelem podpory nebo pomoci člověku, který se nachází v situaci, která mu nedovoluje standardním způsobem žít. Taková situace pak omezuje člověka v činnostech, které dříve samostatně zvládal bez vážných problémů. Tyto činnosti se týkaly jak péče o svoji osobu, tak o svoji domácnost, ale vlivem často zhoršeného zdravotního stavu, zejména kvůli věku, je tato soběstačnost v běžném životě narušena. Jak je zřejmé z výše uvedeného, jedince nejenže ztrácí schopnost soběstačnosti, ale zároveň je ohrožen sociálním vyloučením, které může nastat důsledkem dlouhodobého nepříznivého stavu. Poskytováním sociálních služeb se tak člověk navrácí ke svému standardnímu způsobu žití.<sup>147</sup>

Výkon sociální služby je vázán na registraci jejího poskytovatele, bez které nelze sociální službu realizovat. To vyžaduje splnění a dodržování jasně daných zákonných podmínek, které přispívají ke kvalitě jejího poskytování.<sup>148</sup>

---

<sup>143</sup> Srov. Matoušek, O. Základy sociální práce, str. 178-179.

<sup>144</sup> Srov. APSSČR, Analýza segmentu sociálních služeb s akcentem na pobytové a ambulantní sociální služby pro seniory, str. 13.

<sup>145</sup> Srov. Holmerová, I. Průvodce vyšším věkem: manuál pro seniory a jejich pečovatele, str. 180-182.

<sup>146</sup> Srov. zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů.

<sup>147</sup> Srov. Holmerová, I. Průvodce vyšším věkem: manuál pro seniory a jejich pečovatele, str. 180.

<sup>148</sup> Srov. Malíková, E. Péče o seniory v pobytových zařízeních sociálních služeb, str. 29

### 3.1 Pobytové sociální služby

S ohledem na zaměřené téma bude pozornost věnována vybraným pobytovým službám pro seniory. Zákon v rámci poskytování sociálních služeb rozděluje sociální služby podle formy a druhu. Formy poskytování sociálních služeb jsou terénní, ambulantní a pobytová. Pobytovou formou se rozumí sociální služba, ve které je klient dlouhodobě ubytován<sup>149</sup>. Druhy sociálních služeb jsou také tři:

- a) *Sociální poradenství (např. odborné sociální poradenství)*
- b) *Služby sociální péče (např. osobní asistence, pečovatelská služba, tísňová péče, centra denních služeb, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem a. j.)*
- c) *Služby sociální prevence*<sup>150</sup>

Bodem b je tak nejen taxativně vyjmenováno, o jaké služby se jedná, ale zároveň jím je upraveno, pro koho jsou tyto služby určeny.<sup>151</sup> Pro pobytové služby jsou cílovou skupinou lidé, pro které je zdravotní stav vážný až životu ohrožující, a proto jsou odkázáni na celodenní péči. V takovém stavu nejsou schopni zvládat ani péči o sebe ani o domácnost. Péče je natolik náročná, že ani přes pomoc a podporu terénní služby nejsou rodiny schopni nárokům péče dostát. V takových to případech stojí za zvážení využít služby pobytového charakteru.<sup>152</sup>

---

<sup>149</sup> Srov. zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů.

<sup>150</sup> Srov. § 32 Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, ve znění platných předpisů.

<sup>151</sup> Srov. § 38 tamtéž.

<sup>152</sup> Srov. Holmerová, I. Průvodce vyšším věkem: manuál pro seniory a jejich pečovatele, str. 186.

## 4 Kvalitativní výzkum

Teoretická část koncipuje výzkumné téma v jednotlivých kapitolách, které vymezují sociální práci a etická dilemata z ní plynoucí s ohledem na pořadníky žadatelů o sociální službu, přičemž se věnuje i úskalím, které se mohou při aplikování tohoto způsobu objevit.

Cílem práce je identifikace rizik přijímání klientů z pořadníků sociálních služeb a z toho vychází hlavní cíl kvalitativního výzkumu *identifikovat zkušenosti sociálních pracovníků s nástrojem pořadníků pro danou sociální službu*. Takto definovaný cíl sleduje nejen problematické, rizikové či eticky dilematické aspekty, které se s používáním nástroje pořadníku pojí napříč nejen poskytovanými pobytovými sociálními službami, v tomto případě domovů pro seniory a domovy se zvláštním režimem, ale i kraji. Zároveň chce výzkum zjistit jaká pozitiva či negativa v rámci praxe ve výše zmíněných službách aplikace tohoto nástroje skutečná má, a to nejen pro organizace, pro sociální pracovníky a v neposlední řadě pro samotné žadatele sociální služby.

K hlavnímu cíli byly definovány a doplněny následující dílčí cíle:

- 1) Jak sociální pracovníci vnímají nástroj pořadníků, v němž jsou zapsáni žadatelé o službu?
  - 2) Jakým nejčastějším rizikům musí sociální pracovník čelit, pokud je klient žadatelem o službu v pořadníku?
  - 3) Jaké mají sociální pracovníci možnosti řešení, pokud prožívají rizikovou nebo eticky dilematickou situaci vyplývající s přijímáním klienta z pořadníků do sociální služby?
  - 4) Jaké jsou zkušenosti sociálních pracovníků s favoritismem v sociálních službách?
- Pro dosažení cíle byla vybrána metoda dotazování a sekundární analýza dat.

### 4.1 Technika sběru dat

Za účelem sběru dat byl aplikován kvalitativní výzkum, který se realizoval v květnu a červnu 2024 v pobytových sociálních službách určených pro seniory, konkrétně domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem. Pro kvalitativní výzkum je hlavním pozitivem fakt, že přináší poznatky, které fenomény zkoumají do hloubky s ohledem na kontext ať už v rámci podmínek nebo lokality.<sup>153</sup> V tomto pojetí tak kvalitativní výzkum přináší informace o tom, z jakých důvodů se konkrétní fenomén objevil. Současně se také soustřeďuje na to, aby u fenoménů, které jsou zkoumány, byly identifikovány jejich vlastnosti, funkce, ale i aspekty, které mohou fenomény ovlivňovat. Při aplikaci

---

<sup>153</sup> Srov. Hendl, J. Kvalitativní výzkum: Základní teorie, metody a aplikace, str. 49.

kvalitativního výzkumu tak lze disponovat mnohými daty, které se však vztahují na malý soubor.<sup>154</sup> Součástí kvalitativního výzkumu je zároveň velké množství přístupu, které lze aplikovat, ba i kombinovat.<sup>155</sup>

Hlavní metodou realizovaného výzkumu bylo dotazování, ke kterému byla využita technika polostrukturovaného rozhovoru. Tato technika byla vybrána proto, že připravený rozhovor se na jedné straně opírá o vymezené okruhy otázek, avšak v případě hlubšího porozumění zkoumaného jevu, je možné tento kruh otázek variovat, tedy doplnit či zpřesnit. Tyto přednosti se poté odrážejí ve skutečnosti podrobněji analyzovat zkoumané jevy, skupiny nebo způsoby chování, díky kterým se tak tvoří ucelený pohled daného jevu<sup>156</sup>.

S ohledem na komunikačního partnera a saturaci dat nepřekračovala délka polostrukturovaného rozhovoru rámeček 50 minut. Každý rozhovor byl poté nahrán na záznamové zařízení, nejčastěji telefon a následně doslova přepsán do textového souboru, se kterým se dále pracovalo v rámci analýzy zkoumaného tématu<sup>157</sup>.

Za rozhodnutí použít tuto techniku stála již jistá zkušenost autora, kterou získal při psaní jiné odborné práce.

Polostrukturovaný rozhovor byl koncipován, tak aby pokryl čtyři tematicky vymezené dílčí dílce. Zjišťovací otázky č. 1-3 byly zaměřené na to, jak probíhá proces přijímání žadatelů o službu z pořadníků, jaká kritéria jsou zohledňována či upřednostňována pro danou službu, popř. jakou roli sám v tomto procesu sociální pracovník zastává. Okruh otázek č. 4-7 mapoval konkrétní důsledky pro sociální pracovníky, kteří pracují s nástrojem pořadníků a současně i reflexi toho, jaké příčiny mohou stát v popředí rizikových situací či etických dilemat při aplikaci nástroje pořadníku v sociálních službách. Navazující otázky č. 8-9 měly za cíl zjistit, jaké možnosti řešení má, popř., využívá sociální pracovník v konfrontaci s rizikovou situací nebo etickým dilematem v kontextu využívání pořadníku. Zbylé otázky, tedy č. 10-12 sledovaly zkušenosti sociálních pracovníků s favoritismem v sociálních službách, přičemž předmětem zájmu byly rovněž zkušenosti a řešení sociálních pracovníků s touto situací.

Za účelem práce byla k metodě dotazování přidána metoda sekundární analýzy dat. Pro tuto metodu platí, že využitá data již někdo zpracoval a tato data jsou volně dohledatelná nebo jsou dány veřejně k dispozici, byť původně sloužila k jinému účelu.<sup>158</sup>

---

<sup>154</sup> Srov. Kajanová, A., Dvořáčková, O., Stránský, P. Metodologie výzkumu v oblasti sociálních věd, str. 81.

<sup>155</sup> Srov. Hendl, J. Kvalitativní výzkum: Základní teorie, metody a aplikace, str. 49

<sup>156</sup> Srov. Leavy, P. The Oxford Handbook Qualitative Research, str. 437.

<sup>157</sup> Srov. Hendl, J. Kvalitativní výzkum: Základní teorie, metody a aplikace, str. 170.

<sup>158</sup> Srov. Tamtéž.

Cílem bylo tak komparovat data z výzkumů, které se vážou k definovanému tématu, přičemž autor vycházel z publikovaných odborných prací vydané *Psychiatrickou společností* s ohledem na připravovanou reformu psychiatrické péče v České republice, která je nutná v péči o lidi s psychiatrickou diagnózou a kteří jsou zároveň klienty jak zdravotních, tak sociálních služeb. Dále byla komparována data z *Asociace poskytovatelů sociálních služeb* v České republice, konkrétně z dokumentu *Analýza segmentu sociálních služeb*, a to proto, aby byly porovnány výsledky kapacity zkoumaných sociálních služeb, respektive obsazenost u pobytových sociálních služeb. Zároveň byly citovány z médií, konkrétně ze *Seznam zprávy* a *CT 24* zprávy informující o dlouhých čekacích dobách v pobytových zařízeních, s tím, že informativní charakter těchto zpráv byl využit pro ucelenější přehled momentálního stavu zkoumaných sociálních služeb. Autor rovněž čerpal data z *Revue pro sociální politiku a výzkum*, konkrétně data o neformálních pečujících, konkrétně o jejich počtech a důsledcích, se kterými se tato skupina musí potýkat. Využita byla taktéž data z *České správy sociálního zabezpečení*, a to konkrétně údaje o dlouhodobém ošetřovném. Autor se také opírá o odbornou stať publikovanou v časopisu *Sociální služby*, ve které hraje důležitou roli argumentace pro vymezení sociální služby s ohledem na lokalitu. V neposlední řadě je také komparován výzkum provedený *Výzkumným ústavem práce a sociálních věcí*, konkrétně publikace s názvem *Předpoklady a osobnostní rysy vhodné pro výkon sociální práce*, ze které jsou srovnávána data týkající se etických dilemat v praxi.

Získaná data jsou nahlížena optikou sociálně–vědní teorie rizikové společnosti. Tento koncept je spojen se sociologem Ulrichem Beckem, který v roce 1986 publikoval knihu s názvem *Riziková společnost* s podtitulem *Na cestě k jiné modernitě*. V té nahlíží na moderní společnost skrze rizika, jejichž podoba je často latentní s globálním přesahem (atomový útok) do sociálního kontextu včetně jejich konsekvencí. S ohledem na definované téma se pohled zaměří na sociální kontext této teorie, byť i jiné kategorie jsou touto teorií postihovány např. vztah člověka k přírodě, kritika vědy a jiné.<sup>159</sup>

Teorie vymezuje současná rizika tak, že nejsou nikým kontrolována a současně zasahují celou populaci, přičemž je objektivně nelze vyčíslit, a tudíž ani nějakým způsobem pojistit. Stěžejním bodem je však to, že tato rizika jsou často, jak už bylo uvedeno výše, latentní ve svém důsledku pro lidi smyslově nepostižitelná, přičemž jedinou možností je přistoupit k nim vědeckým nebo nevědeckým způsobem, na jehož základě je možné je snižovat, zvyšovat, bagatelizovat nebo dramatizovat. Beck tak riziko

---

<sup>159</sup> Srov. Keller, J. *Riziková společnost*, online.

vidí jako reálnou hrozbu, která je dále ovlivněna sociální percepcí a konstrukcí. Rizika, která jsou reálná, se tak ve svém důsledku ovlivňují ekonomické či sociální systémy.<sup>160</sup>

Výše uvedené se tak manifestuje v tom, že rizika jsou pojímána jako individuální záležitosti, čímž je na jedince kladen nárok vlastní zodpovědnosti o své zdraví a bezpečnost. Důsledky z toho plynoucí však mohou jedince zasahovat v jeho psychickém prožívání (stres, úzkosti), protože lidé se cítí být osamocení v řešení svých problémů.

S tím rovněž souvisí i to, že lidé s větším socioekonomickým kapitálem mají oproti lidem s nižším socioekonomickým kapitálem více zdrojů a tím i možnosti k řešení. Míra rizika je tak mezi těmito skupinami nerovnoměrně rozložena.<sup>161</sup>

Nelze se ani opřít o tradiční instituce jako např. rodina, stát, náboženství, které byly dříve spojovány s určitou jistotou a stabilitou, neboť jejich role byla rozmělněna a oslabena. To s sebou nese možná rizika v pozice izolace či přetrhání vazeb v komunitě. Stranou nezůstávají ani veřejné instituce, které pod tíhou různých excesů ztrácejí důvěru občanů, kteří mohou mít zároveň pohybnosti o tom, zda instituce dokáží adekvátně řešit nastalá rizika. Vztah k institucím vyjadřuje občan buď apatií, nebo radikalizací.<sup>162</sup>

Výše uvedené má tak své rozmanité důsledky, které mohou destabilizovat sociální poměry, přispívat k politické polarizaci, zvyšovat zdravotní rizika či se projevit v ekonomických důsledcích. Jistým paradoxem tak zůstává, že moderní společnost, která může být riziky fatálně ohrožena, dokáže z takových rizik profitovat.<sup>163</sup>

## 4.2 Výzkumný soubor

Aby mohl být naplněn hlavní cíl práce, bylo nutné spolupracovat s poskytovateli sociálních služeb, kteří mají registrované služby domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem. Jednalo se o účelový výběr, v rámci kterého byly osloveny zařízení jak v Plzeňském tak Karlovarském kraji. V registru sociálních služeb, který je spravován Ministerstvem práce a sociálních věcí, se ke dni 2. 5. 2024<sup>164</sup> v Plzeňském kraji poskytovalo 24 domovů pro seniory, a 21 domovů se zvláštním režimem. Pro Karlovarský kraj je v registru sociálních služeb k samému datu vedeno 19 služeb domovů pro seniory a 14 domovů se zvláštním režimem.

Prostřednictvím registru sociálních služeb a v něm obsažených kontaktů byly nejprve e-mailem kontaktovány sociální služby poskytované v Plzeňském a poté Karlovarském kraji. Komunikačním partnerům byl v e-mailu v krátkosti představen autor a dále i téma kvalitativního výzkumu včetně cílů. Součástí bylo i ujištění o etice výzkumu, tedy,

---

<sup>160</sup> Srov. Kyselá, E. Teorie vnímání rizik: od psychologie k sociologii mezi daným a konstrukcí, online.

<sup>161</sup> Srov. Suša, O. Ulrich Beck: Riziková společnost. Na cestě k jiné modernitě, str. 179.

<sup>162</sup> Srov. Keller, J. Deset let rizikové společnosti, str. 20-25.

<sup>163</sup> Srov. Tamtéž, str. 9.

<sup>164</sup> Srov. MPSV, Registr sociálních služeb, online.

že zjištěná data slouží jen k účelům práce, s tím, že výpovědi budou rovněž anonymizovány, a to proto, aby nevznikla žádná možnost získání data, popř. samotného komunikačního partnera jakkoliv dekodovat. V následujícím kroku byl partnerům ponechán čas cca 1–2 dny na odpověď prostřednictvím e-mailu. V praxi se však ukázalo jako vhodné doplnit e-mailovou komunikaci o osobní telefonát, neboť kontakty uvedené v registru sociálních služeb nebyly často aktuální (2 případy). Některým takto osloveným komunikačním partnerům e-mail vůbec nepřišel nebo byl vyhodnocen jako nežádoucí pošta. Proto bylo přistoupeno k tomu, že kontakty byly používány výhradně z webových stránek poskytovatelů. Autor také informoval v e-mailové žádosti o rozhovor komunikační partnery o tom, že s ohledem na jejich preference je možné rozhovor realizovat osobně nebo online, za pomoci softwarových programů k tomu určených např. Microsoft Teams, Skype apod.

Aby byl zajištěn dostatečný počet komunikačních partnerů bylo dodatečně na facebookovém profilu autora zveřejněna výzva s konkrétním požadavkem o rozhovor týkající se zkoumaného tématu. Osloveni tak byli bývalí kolegové, kolegyně, spolužáci či přátelé pracující se na pozici sociálního pracovníka nebo vedoucího služby. Tímto krokem se podařilo realizovat dva rozhovory. Jeden komunikační partner pocházel z jižních Čech a jeden z Plzeňského kraje.

Celkově pro výzkum bylo osloveno 11 poskytovatelů sociálních služeb napříč kraji, Plzeňského (Šest poskytovatelů sociální služby domovů pro seniory, jeden poskytovatel domova se zvláštním režimem, Karlovarského (Dva poskytovatele sociální služby domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem) a Jihočeského (Jeden poskytovatel sociální služby domov pro seniory). Z tohoto počtu se podařilo realizovat šest rozhovorů, ve kterých jsou zastoupeny čtyři sociální služby pro seniory a dva domovy se zvláštním režimem, přičemž komunikačními partnery byli sociální pracovníci, a to třikrát, třikrát byl komunikačním partnerem ředitel, ředitelka poskytované sociální služby.

S ohledem na možné preference komunikačních partnerů byl vždy upřednostněn telefonický kontakt před osobním setkáním, které proběhlo pouze jednou. Toto osobní setkání se odehrálo v kancelářském prostoru komunikačního partnera (pozice ředitel, ředitelka). Před tím než samotný rozhovor začal, byl představen autor práce a zároveň bylo zdůrazněno, že výzkumník si je vědom citlivosti dat, a proto budou využita jen pro účely práce, s tím, že dojde i k jejich anonymizaci, aby se předešlo tomu jakékoliv data, či samotného komunikačního partnera dekodovat. Zároveň byl komunikační partner požádán o souhlas data fixovat (nahrávání rozhovoru do mobilního telefonu), tak aby mohly být zpracovány. Stejný rámec měl rozhovor v telefonickém spojení, tedy krátké představení autora, výzkumu, ubezpečení o anonymitě rozhovoru a souhlasu o nahrávání a následně samotná realizace polostrukturovaného rozhovoru.

Fixovaná data realizovaná v rozhovorech byla doslovně přepsána s tím, že byla posléze zpracována v programu „*F4analyse*“. Využití tohoto programu pramenilo z toho, že ho již autor při psaní jiné práce používal, a to s ohledem na finanční dostupnost a uživatelské prostředí. Zaznamenaná data byla kódovaná otevřeně. S ohledem na fakt, že je software vyvinut německou společností, je tak každá otázka uvozena pomocí Codecommentar (jedná se o komentář vztahující se k definovaným kódům) a zároveň Codierung (jednotlivé výpovědi komunikačních programů pro jednotlivé otázky). Každá výpověď obsahuje jednak číslo komunikačního partnera – zkratka KP a jednak odstavec (Absatz – podle pravidel německého pravopisu jsou substantiva psaná s velkým písmenem), v němž je výrok obsažen.



## 5 Výsledky

### Codekommentar

- 1) Jakým způsobem je u Vás v organizaci řešena situace, v níž je Vaše kapacita pobytové služby naplněna a další klienty musíte odmítat? Používá Vaše organizace za tímto účelem poradníky? Pozorujete narůst zájemců o Vámi poskytovanou službu?

Za účelem vyhodnocení byly zvoleny kódy: *Kapacita služby, Řešení situace, Zájem o službu.*

### Codierungen (6)

Tabulka č. 1. Sociální služby – současný stav

	KP1	KP2	KP3	KP4	KP5	KP6
Kapacita služby	Naplněná	Naplněná	Naplněná	Naplněná	Naplněná	Naplněná
Řešení situace	Pořadník/ jak přijdou žádosti, tak jsou založeny	Žádosti/pořadník rozdělené na běžné a urgentní.	Vícero žádostí, pokud se místo uvolní, obvolávají se žadatelé.	Vede se seznam neuspokojených žadatelů. Měsíc po podání se provádí šetření, veden unikátní žadatel	Veden pořadník	Veden pořadník, veden unikátní žadatel
Zájem o službu	Nezměněný	580 žádostí (teprve květen, červen)	Pořád stejné	Nárůst je pozorován	Kolem 90 žádostí	Nárůst je pozorován

*Zdroj: vlastní výzkum*

**Zhodnocení:** Zkoumané sociální služby, tedy domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem jsou bez ohledu na to, v jakém kraji jsou poskytovány, co do kapacity naplněny. Nastalou situaci tak všechna zařízení řeší v souladu se zákonem o sociálních službách, tedy tak, že neuspokojené žádosti jsou dále evidovány. Správa evidence však není nijak zákonem definována, a proto se napříč službami objevují rozdílné praxe, jak k neuspokojeným žádostem přistupovat. Záleží tak na každém poskytovateli jakým mechanismem, popř. v jaké lhůtě bude neuspokojené žádosti vyhodnocovat.

Napříč poskytovanými službami je také patrná vzrůstající tendence zájemců o poskytované sociální služby. Pouze dva poskytovatelé uvádějí, že počet žádostí se u jimi poskytovaných služeb nijak nezvyšuje. Je tedy otázkou, do jaké míry se na tomto tvrzení podílí lokality poskytované služby popř. velikost zařízení (tedy kapacita dané služby).

## Codekommentar

2) Na základě jakých kritérií vybíráte klienta z pořadníku do Vámi poskytované pobytové služby? Co nejvíce zohledňujete? Vidíte v tomto systému nějaké limity?

Za účelem vyhodnocení otázky byly použity kódy: *zdravotní/sociální stav, bariéry*.

## Codierungen (6)

Tabulka č. 2 Kritéria posouzení a bariéry v pobytových sociálních službách

	KP1	KP2	KP3	KP4	KP5	KP6
Zdravotní/ Sociální stav	Obojí	Sociální potřeba	Zdravotní stav	Sociální potřeba, stav klienta	Obojí	Potřeba, časovost, kdy byla žádost podána s ohledem na zdravotní stav
Bariéry	Jednolůžkový/ Dvoulůžkový pokoj	Jednolůžkový/ dvoulůžkový pokoj, čekací doba, personál, vzdělání personálu, vedení	Placení služby	Samota žadatelů, osamocení (žádní příbuzní)	Okres, bytová situace, rodinné zázemi žadatele, věk, imobilita, příspěvek na péči, zdravotní omezení, krizovou situaci	Rodiny neinformují o změnách

*Zdroj: vlastní výzkum*

**Zhodnocení:** Praxe pobytových služeb ukazuje, že izolovat od sebe zdravotní a sociální stav je nemožné, neboť jsou spolu úzce provázány. Zatímco zdravotní stav lze, nikoliv výlučně vždy, nějakým způsobem objektivně za použití lékařské vědy posoudit (vyšetření, nálezy, lékařská konzilia apod.) u sociálního stavu je tato činnost o dost komplikovanější. Jak kupříkladu posoudit potřebnost u žadatelů, kteří v rámci provedeného sociálního šetření například žijí sami, a tudíž nemají nikoho, kdo by jim pomohl s péčí o sebe nebo domácnost. (Jak měřit, hodnotit míru jejich osamocení). Přestože je zde nastíněno jen jediné zvažované sociální kritérium, v rámci kterého lze sociální šetřením získat, potvrdit nebo vyvrátit potřebnost sociální služby, nelze automaticky předpokládat, že získané informace v prostředí klienta jsou v konečném důsledku rozhodující, neboť další zjištěná kritéria sice více dávají poznat klientův stav, ale i ten musí být v rámci vyhodnocení žadatele komparován s dalšími žadateli.

Do celého procesu tak ještě vstupují další bariéry, ať už na straně poskytovatele sociální služby (např. dispozice pokoje v zařízení – je nutné zvažovat obsazenost s ohledem na pohlaví a zdravotní stav žadatele) nebo žadatele (včetně rodiny, známých), které mohou v přijetí žadatele z pořadníku sehrát zásadní roli. Viz např. následující komentář:

„My to děláme samozřejmě prostě podle toho, jestli se uvolní dvoulužkovéj nebo jednolůžkovéj pokoj, protože někdo má vyloženě požadavek na jednolůžkovéj a někomu je to jedno a pak jestli to je muž anebo žena. Když se uvolní jednolůžkový, tak tam můžeme dát kohokoliv.“ (KP1, Absatz 8)

### Codekommentar

3) Jakou roli máte jako sociální pracovník/ce v procesu přijímání klienta z pořadníku do pobytové služby? Jak Vy sám tuto roli vnímáte?

Za účelem vyhodnocení otázky byl použit kód *význam sociálního pracovníka, vlastní posouzení*.

### Codierungen (6)

Tabulka č. 3. Reflexe vlastní činnosti a pocitů v roli sociálního pracovníka

	KP1	KP2	KP3	KP4	KP5	KP6
<b>Význam sociálního pracovníka</b>	Klíčová	Není explicitně vyjádřen, ale je popsána agenda, kterou sociální pracovník provádí.	Důležitá informovanost /transparentnost	Multidisciplinární tým	Není explicitně vyjádřen, ale je popsána agenda, kterou sociální pracovník provádí.	Vstupní brána do zařízení, nezastupitelná role.
<b>Vlastní posouzení</b>	-	-	-	-	-	Psychická náročnost

*Zdroj: vlastní výzkum*

**Zhodnocení:** Proces přijímání klienta do služby, nejen z pořadníku, ukazuje, o jak komplexní činnost se v rámci výkonu sociální práce jedná a jaké všechny role zde musí sociální pracovník zastávat (viz kapitola 2.2.1). Realizovaný výzkum potvrzuje, že sociální pracovník je v této roli klíčovým, často také nezastupitelným aktérem, který má na starosti veškerou agendu související s přijímáním klienta do služby. Role sociálního pracovníka jsou tak zároveň odvislé od toho, jak jsou nastaveny jeho kompetence a jednak samotný proces přijímání žadatele z pořadníku. Jen v jednom případě je explicitně vyjádřeno, že sociální pracovník je součástí multidisciplinárního teamu.

Pouze u jednoho komunikačního partnera se navíc objevuje vlastní reflexe pocitů, které jsou v souvislosti výkonu této komplexní činnosti v pozici sociálního pracovníka prožívány.

### Codekommentar

- 4) S čím se vy jako sociální pracovník/ce potýkáte, pokud je v rámci Vámi poskytované služby používán poradník pro klienty? Vyhodnoceno za pomoci kódu - *vlastní zkušenost*.

### Codierungen (6)

Tabulka č. 4 Osobní zkušenost sociálních pracovníků s poradcem

	KP1	KP2	KP3	KP4	KP5	KP6
<b>Vlastní zkušenost</b>	Rodiny neoznamují nastalé skutečnosti u klientů	Kritika poradníku nástroje	Krátké čekací doby, poskytovatel to nějak neřeší	Nelze ho striktně dodržovat	Pracovní nástroj	Společnost nechápe, že existuje poradník

*Zdroj: vlastní výzkum*

**Zhodnocení:** Otázka č. 4 podává pohled nejrůznějších zkušeností, které jednotliví komunikační partneři udávají v praxi, v níž se využívá poradník. Jak je z tabulky patrné, někteří poskytovatelé zmiňují bariéry ze stran rodin, či společnosti, jiný komunikační partner hodnotí poradník jako nevhodný nástroj.

### Codecommentar

- 5) Vnímáte oblast poradníků a proces přijímání klientů z poradníků do služby jako oblast, která Vás nějak zatěžuje?

Za účelem vyhodnocení otázky byl použit kód *zátěž*.

### Codierungen (3)

Tabulka č. 5 Pohled sociálních pracovníků na poradník a na celý proces přijímání klienta do služby

	KP1	KP2	KP3	KP4	KP5	KP6
<b>Zátěž</b>	<i>Asi ne</i>	<i>Ano</i>	<i>Rutina</i>	<i>Administrativně velmi</i>	<i>Ne, ale pocity jako nepříjemné, a zatěžující se objevují</i>	<i>Zbytečná úřednickina</i>

*Zdroj: vlastní výzkum*

**Zhodnocení:** Výsledky uvedené v tabulce č. 5 vypovídají o tom, že pro většinu komunikačních partnerů je v praxi nástroj poradníků a následné přijímání klientů z něj do sociální služby ve většině spojováno s určitou mírou zátěže. Ta se konkrétně projevuje nejčastěji v podobě administrativy. Ta je mnohdy ještě z násobená, neboť konkrétně u třech poskytovatelů je vyžadováno kraje vést žadatele jako tzv. unikátního žadatele. Tímto opatřením kraje eliminují více žádostí jednoho žadatele do vícero zařízení. V konečném důsledku se tak nenadhodnocují kapacity sociálních služeb v poradníku, nicméně administrativu vykonávají sociální služby, tudíž sociální pracovníci. Praxe tak u sociálních služeb vypadá následovně. Má-li poskytovatel sociálních služeb např. registraci na tři sociální služby např. domov pro seniory, domov se zvláštním režimem,

pečovatelskou službu musí vést odmítnuté žádosti ve všech třech službách nezávisle a k tomu ještě pořadník unikátního žadatele.

### Codekommentar

- 6) Kde ze své zkušenosti vidíte důvody, které zakládají možné rizikové situace, etická dilemata v rámci výběru klienta z pořadníku? Vidíte tyto důvody v rámci společnosti, organizace nebo ve vlastním nastavení hranic, přístupu k práci apod.?

### Codierungen(6)

Tabulka č. 6 Identifikované rizikové situace

	KP1	KP2	KP3	KP4	KP5	KP6
Kapacita služby	X					X
Spolupráce s ostatními organizacemi, popř. rodinami	X					X
Rozhodnutí o přijetí		X			X	X
Vedení organizace		X			X	
Jednolůžkový/dvoulůžkový pokoj	X	X				
Žadatelé manželé		X				
Doprovázení umírajících a jejich rodin			X			
Žádost do jiného zařízení/nespokojenost v zařízení				X		
Stav žadatele v době přijímání do služby				X		

*Zdroj: vlastní výzkum*

Tabulka č. 7 Přehled etických dilemat a rizikových faktorů včetně četnosti výskytu

Rizikové faktory	Etická dilemata	Domovy pro seniory	Domovy se zvláštním režimem
Kapacita služby, Dispozice pokojů (jednolůžkový, dvoulůžkový), Žadatelé o službu jsou manželé, doprovázení umírajících a jejich rodin, Stav žadatele v době přijímání do služby, potřebnost klienta, tlak z rodiny,	Mnoho klientů – Kvalita služeb	Identifikováno Třikrát	Identifikováno jednou
Vedení organizace, rozhodnutí o přijetí, výběr klientů, protekce	Neutrální - Favoristický přístup	Identifikováno dvakrát	Identifikováno jednou
Součinnost s jinými organizacemi, tlaky z kraje	Tlak ze stany obce, popř. zaměstnavatele „zbavit se občana“, který je v dané lokalitě problémový vs. profesní závazek pomáhat	Identifikováno jednou	Identifikováno jednou

*Zdroj: Vlastní výzkum*

**Zhodnocení:** Získaná data ukazují, nejen rozmanitou škálu rizikových situací (viz tabulka, č. 6), ale i rizikových faktorů, (tabulka č. 7), které mohou vyústit v etické dilema, které poté sociální pracovník musí řešit.

Realizovaný výzkum o pobytových sociálních služeb, tak identifikoval tři nejvíce se v praxi objevující se etická dilemata, která současně byla vymezena v kapitole 2 včetně jejich příslušných podkapitol. Z řad poskytovatelů sociálních služeb participovali na výzkumu čtyři poskytovatelé domovů pro seniory a dva poskytovatelé domovů ze zvláštním režimem.

### Codekommentar

7) Jsou pro Vás tyto situace běžné, nebo se Vám dějí ojediněle?

Za účelem vyhodnocení otázky byl použit kód *četnost*.

### Codierungen (6)

Tabulka č. 6. Frekvence situací v pobytových sociálních službách.

	KP1	KP2	KP3	KP4	KP5	KP6
Četnost	Nárazové	Běžné	Rutinní	naprosto běžné	Běžné	Ojedinělé

*Zdroj: vlastní výzkum*

**Zhodnocení:** Získaná data ukazují, že mezi jednotlivými poskytovateli sociálních služeb se většinou ukazuje shoda na tom, že řešení eticky dilematických či rizikových situací je v rámci poskytovaných služeb běžné. Faktory, které tak v této souvislosti mohou hrát zásadní roli velikost zařízení (tedy kapacita) popř. lokalita.

### Codekommentar

8) Co prožíváte, pokud v etickém dilematu musíte jednat nebo se rozhodnout? Co Vám v dané situaci pomáhá tento „tlak“ zvládat?

Pro zpracování otázky byly použity kódy *prožitok a zdroj pomoci*.

### Codierungen (6)

Tabulka č. 8. Reflexe pocitů v etickém dilematu a možnosti pomoci, které sociální pracovník využívá.

	KP1	KP2	KP3	KP4	KP5	KP6
Pocity	-	Naštvaní	Bezmoc	Stres	Není explicitně vyjádřeno, ale pojí se se strachem	Tolerance, pochopení
Zdroj pomoci	Vlastní dlouholetá zkušenost	Rodina, procházky, zvířata	Hospitalizace, lékařská pomoc	Rozhovor s kolegou, supervize	Rozhovor s kolegou, konzumace vína, zahrádka	Sdílení v týmu

*Zdroj: Vlastní výzkum*

**Zhodnocení:** K identifikovaným etickým dilematům se vážou individuální prožitky jednotlivých komunikačních partnerů, které mají nejrůznější formy s ohledem na praxi,

zkušenost či klienty. Ze získaných dat je rovněž patrné, že sociální pracovníci využívají celou škálu možností ve vztahu ke své psychohygieně. Mezi jednotlivými výpovědi je nejvíce zastoupeno sdílení s kolegy.

### Codekommentar

- 9) Jaké máte možnosti řešení eticky dilematické situaci vyplývající s přijímáním klienta z pořadníků do sociální služby?

Otázka byla vyhodnocena kódem *možnosti*.

### Codierungen (6)

Tabulka č. 9 Zdroje možností řešení etického dilematu

	KP1	KP2	KP3	KP4	KP5	KP6
<i>Možnosti</i>	Sdílení v rámci týmu	Sdílení v rámci týmu/Supervize	Spolupráce s jinými zařízeními	Supervize, pohyb, rodina	Supervize	Supervize, Teambuilding

*Zdroj: Vlastní výzkum*

**Zhodnocení:** Uvedené výsledky dokazují, že při řešení eticky dilematických situací se nejvíce pomáhá v praxi sdílení v rámci teamu nebo supervize. S ohledem na zkoumané téma je zajímavý fakt, že nikdo z komunikačních partnerů nezmínil jako zdroj opory etický kodex.

### Codekommentar

- 10) Setkal/la jste se v rámci Vaší praxe s favoritismem v sociálních službách? Co si pod tím představujete?

Otázka byla kódována za pomoci kódu: *zkušenost, projev*.

### Codierungen (6)

Tabulka č. 10 Pobytové sociální služby a favoritismus včetně identifikovaných projevů

	KP1	KP2	KP3	KP4	KP5	KP6
<i>Zkušenost</i>	Ano	Ano	-	Ano	Ano	Ano
<i>Projev</i>	Požadavek okamžitého nástupu	„Škatulkování“ Oblíbenost/ neoblíbenost	-	Preference vysokého důchodu, vyřešení bytové nouze, Tlak z LDN	Kontakt na poskytovatele sociální služby	Tlak žadatelů

*Zdroj: Vlastní výzkum*

**Zhodnocení:** Téměř všichni komunikační partneři, vyjma jednoho, uvádějí shodně, že mají zkušenosti s favoritismem v sociálních službách. Zjištěn data dokazují, že favoritismus má mnoho forem, na základě kterých lze žadatele o službu upřednostnit. Praxe také ukazuje, že někdy je favoritismus na straně žadatelů, iniciují či se dožadují okamžitého přijetí do služby, ať už přes samotného poskytovatele nebo i přes zřizovatele sociální služby. Někdy je favoritismus součástí organizace, v níž některá kritéria mohou sloužit k upřednostnění žadatele před jiným žadatelem.

## Codekommentar

11) Jak jste tento problém řešil/la? Jak jste postupoval/la? Co Vám konkrétně pomohlo?

K vyhodnocení otázky byl použit kód: *postup*.

## Codierungen (6)

Tabulka č. 11 Možnosti, řešení, postupu etického dilematu favoritismus vs. neutrální přístup

	KP1	KP2	KP3	KP4	KP5	KP6
<i>Postup</i>	Odkázání na jinou službu/Akutní příjem do služby	Poukázání na problém	-	Postoj, přesvědčení	Profesionální přístup	Sdílení s kolegou, supervize

*Zdroj: Vlastní výzkum*

**Zhodnocení:** Zmíněné dilema se v praxi snažili komunikační partneři řešit mnoha způsoby. Ze získaných dat je patrné, že napříč poskytovanými sociálními službami nelze nalézt stejné možnosti řešení. Řešení se tak odehrávají v individuální rovině sociálních pracovníků, kteří dotyčné téma reflektují.

## Codekommentar

12) Je podle Vás pořadník nástrojem, který chrání klienty před favoritismem v sociálních službách?

Pro vyhodnocení otázky byly zvoleny kódy: *názor, argumentace, pozitiva pořadníku*.

## Codierungen (6)

Tabulka č. 12 Reflexe sociálních pracovníků k pořadníku jakožto nástroje chránící žadatele o službu

	KP1	KP2	KP3	KP4	KP5	KP6
<i>Názor</i>	Nevím	Ne	Záleží na organizaci	Ne	Ne	Ano
<i>Argumentace</i>	Individuální nastavení	„škatulkování žadatelů“ / vedení	Akutní situace	Celý proces se dá obejít, Poskytování služby bez ohledu na bydliště, nabízení sponzorských darů	Celý proces se dá obejít, tlak přes vedení	Akutnost
<i>Pozitiva pořadníku</i>	-	Přehled o urgencích, o tom jak je člověk aktivní a jak dlouho je v pořadníku	Pokud je akutní situace, může být žadatel upřednostněn	-	-	Akutnost, potřeba

*Zdroj: Vlastní výzkum*



**Zhodnocení:** Ze získaných dat převažuje u komunikačních partnerů názor, že pořadník není nástrojem, který poskytuje žadatelům ochranu. Přestože pořadník dokáže zachytit akutnost žadatele, lze celý proces, agendu obejít přes vedení, popř. přes zřizovatele. Jako pozitivum byl v jednom případě identifikován fakt, že pořadník podává přehled o žadateli v pořadníku. Další dva poskytovatele uvádějí, že na základě akutní situace, popř. potřeby může pořadník sloužit jako materiál pro argumentaci, na základě které může být žadatel do služby přijímán.

V předkládané práci byl jako hlavní cíl definován v tomto znění: *identifikovat zkušenosti sociálních pracovníků s nástrojem pořadníků pro danou sociální službu*. Níže uvedený text tak sumarizuje získané poznatky.

Na základě realizovaného výzkumu ukazují data, že v praxi bez ohledu na poskytovanou službu, tedy domov pro seniory nebo domov se zvláštním režimem, jsou zkušenosti s pořadníkem napříč zkoumanými sociálními službami spojovány převážně s administrativní zátěží a agendou, kterou musí sociální pracovník spravovat. Často tak i násobně, neboť někteří oslovení komunikační partneři mají v registraci více služeb, u kterých je také veden pořadník. Ve dvou krajích, jmenovitě v Plzeňském a Karlovarském jsou kraji navíc vyžadovány administrativní úkony spojené s tím, aby byl veden unikátní žadatel. Tímto opatřením tak kraje dokáží i přes vícero podaných žádostí jedním žadatelem, sledovat onu potřebnost v systému sociálních služeb. Avšak administrativní zátěž nesou sociální služby, v konečném důsledku sociální pracovníci. Ti nejvíce v praxi narážejí na dva faktory, které s tím souvisejí. Prvním faktorem je fakt, že jeden žadatel může mít podáno i více žádostí. Druhým poté to, že často rodina, příbuzní nedostatečně komunikují a neohlašují změny či události nastalé u klienta. Tím tak opět narůstá agenda.

U dvou poskytovatelů sociálních služeb, konkrétně u domovů pro seniory se objevují názory, že je pořadník funkčním nástrojem, jehož aplikace v daných poskytovaných sociálních službách funguje. Toto hodnocení je však nutné nahlížet optikou toho, jakou kapacitou zařízení disponuje a také tím, v jaké lokalitě je služba poskytována. Tyto dva faktory se tak bez pochyby promítají do pozitivnějšího hodnocení pořadníků. Oproti tomu zařízení s vyšší kapacitou nad 30 lůžek již identifikují vyšší administrativní zatížení.

V konečném důsledku hraje svojí roli i to, jakým konkrétním subjektem je zřizovatelem registrovaných sociálních služeb. I toto kritérium je nutné reflektovat v kontextu hlavního cíle.

## 6 Diskuse

Diskuse poslouží jako shrnutí celé práce, s tím, že vymezené kapitoly v teoretické části budou komparovány s daty realizovaného kvalitativního výzkumu. Pro přehlednost tak budou použity stejné tematické celky jako v teoretickém vymezení.

### 6.1 Pomáhající profese a sociální práce

Stěžejním faktorem, který je pro výkon sociální práce důležitý, souvisí nejen s úrovní vzdělání, ale také s osobnostní konkrétního sociálního pracovníka. Tyto dva faktory se poté promítají do kvality poskytované služby. Následující příklady velmi dobře ilustrují rozdílné přístupy k sociální práci, v nichž se zřetelně ukazuje odlišné chápání výkonu sociální práce.

*„Limity vidím, není kapacita a ještě vidím limity v tom, že nikdo v té vládě, celkově ten sociální systém, si nikdo neuvědomuje, že to není o důchodcích, který choděj, který jsou soběstačný, ale toho personálu je tam pořád málo a nejsou to někdy úplně vzdělaný lidi. Mají kolikrát základní vzdělání a k tomu mají kurz pracovníka sociálních službách a podle toho to také vypadá. Oni nedokážou přemýšlet, prostě, nikdo se na ně nemůže ani zlobit. Ale vy na ně nemůžete proto, že nejsme v nemocnici, byť je to sociální služba a sociální pracovník řekne, že se mu něco nelíbí v péči, tak dostane pomalu přes prsty. Mělo být obráceně.“ (KP2, Absatz 5)*

*„...Ale já nemám žádný cíl, pojd'tě, musíme to nějak, já nemám cíl, ježiš co já bych si ještě, vždyť je mi 80, co já bych si ještě přála, důstojně dožít a já říkám vidíte, tak pojd'tě důstojně dožít, a ty lidi, že to nejde. Že to prostě není důstojný. A vy s tím nemůže nic dělat, snažíte se, ale nejde to. Pak zjistíte, že zbraň těchto lidí, kteří mají pečovat a nepečují, je to, že z vás udělají toho zmetka. Ale pak vám lidi řeknou, když tu nebudeš ty, tak už tu nebude nikdo. My jsme třeba sociální úsek jako dobřej, ale vy nemáte absolutně žádnou šanci, teď jsme měli schůzky s panem ředitelem a dopadlo to tak, že my sociálky jsme vlastně ty, kteří se povyšují, jsou arogantní, a proto je vlastně špatná komunikace.“ (KP2, Absatz 5)*

Přestože pouze jeden komunikační partner zmiňuje v rozhovoru téma vzdělání, je důležité mu věnovat pozornost. Výše uvedené odpovědi tak ukazují palčivý problém sociální práce, který souvisí již se zmíněným vzděláním, ale zároveň také s finančním ohodnocením. Kritický pohled zasluhuje již pouhý fakt, že je svěřena péče o druhého člověka někomu, kdo absolvuje kurz pracovníka v sociálních službách. Přestože nelze jistě generalizovat a všechny realizované kurzy kriticky, tedy negativně hodnotit, je nutné se ptát, zdali zákonem stanovená hodinová dotace (tedy 300 hodin) dokáže vhodně připravit účastníky kurzu na rozmanitost a komplexnost v sociálních službách.

V širším kontextu se jedná o závažný problém, který v blízké budoucnosti bude muset být neodkladně řešen. Vzhledem ke změnám, které čekají společnost, tedy změna celé její struktury, v níž dominující skupinou budou právě osoby starší 65 let, lze očekávat, že právě tato část populace, bude určitý druh a formu pomoci potřebovat. Jestliže se již nyní některé pobytové služby potýkají s nedostatkem (odborného) personálu, lze se domnívat, že situace se bude i nadále zhoršovat. S ohledem na prestiž sociální práce, popř. pečovatelsví se tak lze důvodně ptát po tom, jaké kroky by tyto profese učinily atraktivnější.

V neposlední řadě se také v citované odpovědi ukazuje, jak náročné je v některých sociálních službách prosazovat změny, které by mohly vést k nějakému pozitivnímu výsledku. Přestože nelze tuto zmíněnou zkušenost nijak zobecnit, konkrétní případ ukazuje, že snaha komunikačního partnera se zde obrátila proti němu samotnému, popř. proti celému úseku.

Pozornost by měla být také věnována tomu, jak je sociální práce, respektive její společenský rozměr srozumitelný právě většinové společnosti. Pokud společnost neví, nebo jsou-li zejména politické snahy stavět všechny neúspěchy na selhání sociální práce, bez toho aby jí byly přisouzeny vhodné nástroje (např. zákon o dostupném bydlení), co od sociální práce očekávat nebo jak by mohla být prospěšná, tak se sociální práce jakožto pomáhající profese ocitá v určité izolaci, v níž je obtížné dosáhnout nějakého společenského uznání či prestiže. Svoji roli v tom nepochybně hraje i ten fakt, jak sami sociální pracovníci přispívají k tomu, aby se sociální práce dostávala do širšího povědomí lidí. Jinými slovy co sociální pracovníci dělají proto, aby se sociální práce dostala šířeji do celospolečenského povědomí.

Na stranu druhou je potřeba uvažovat i o tom, na kolik jsou pro samotné lidi zajímavá témata spjatá právě s výkonem sociální práce. Přes určitou politickou atraktivitu určitých oblastí jako např. výše důchodů, která se bez pochyby dotýká všech, by neměly být tyto témata sloužit v první řadě jako prostředky pro získání voličů, ale měly být součástí širších úvah v kontextu reformy popř. systémových změn. Za druhé je i osobní odpovědností každého z nás, jak přistupuje k otázkám týkající se sociální oblasti např. ve volbách. Setkávat se se sociální prací ve chvíli, kdy je na straně zájemce nějaká nouze či krize s očekáváním, že sociální služby ihned budou konat v můj prospěch, tak naráží na realitu, kdy např. jedinec nemůže být přijat do služby vzhledem ke kapacitě, nebo jím požadována služba vůbec není poskytována v dané lokalitě. Takovéto situace jistě zakládají v klientovi negativní emoce, avšak bez osobní participace jedince, popř. společnosti se těžko budou udávat potřebné změny.

## 6.2 Etická dilemata v sociální práci

### 6.2.1 Mnoho klientů a kvalita služeb

V realizovaném výzkumu byly identifikovány tyto etická dilemata, mnoho klientů a kvalita služeb (v domovech pro seniory identifikováno třikrát, v domovech se zvláštním režimem jednou), dále favoristický a neutrální přístup (v domovech pro seniory zastoupeno dvakrát, v domovech se zvláštním režimem jednou) a jako další nejružnější nátlakové chování, ať už z obcí, měst, krajů nebo z vedení (zastoupeno v domovech pro seniory jednou a v domovech se zvláštním režimem také jednou).

V rámci prvního vymezeného dilematu, tedy mnoho klientů a kvalita služby se objevují tyto výpovědi.

*„Nejde to, když to místo není, tak toho člověka nemůžete vzít, není kam ho dát, takže zase prostě jediné odkázu prostě jinam“ (KP1, Absatz 38)*

*„Paní uplakaná v posteli, že jí strašně bolí záda a ona mi tak děkovala a byla taková, a já říkám to není možné tohle to. Teď tam přetékaly ty přepravní věci a já říkám paní to nemůžete takhle. Když já nechci nikoho otravovat, jo, klasika prostě. Ale z druhé strany je vám to podávané tak, že ona odmítá si práť prádlo dole v prádelně a já říkám no jo to může odmítat, tak jí prostě přesvědčím, přemluvím, ukecam nějak ji namotivuju, že už se nemusí dřít, že už nemusí nic práť v těchle letech, že to za ni uděláme, že si to zaslouží, a že to odvedu. A samozřejmě že to jde. Ve finále tam přijdete a je vám řečeno, no ona si spadla, tak jí bolí záda, no dobře, tak pojďme udělat to, aby jí ty záda nebolely tolik, ale já do toho nemám kecat, protože jsem sociální pracovník.“ (KP2, Absatz 6)*

*„V podstatě hrozně nepříjemný volat lidičkám, který jsou na vrcholu toho pořadníku, kteří o to místo mají zájem, potřebují ho, je to pro ně akutní a my jim voláme s tím, ano my to místo nemáme, ale chceme se vás jenom zeptat, jestli je tam u vás všechno stejné, abysme se ujistili, že tu žádost u nás chcete pořád mít. Tak to opravdu hrozně nepříjemný.“ (KP5, Absatz 18)*

První citovaná výpověď dokládá podobu celého systému, který je ve svém důsledku začarovaným kruhem. Je právem každého žadatele o službu podat vícero žádostí do zařízení, v případě, že není možné, aby klient do služby nastoupil (zákon taxativně vymezuje tyto podmínky), z kapacitních důvodů, je tento žadatel evidován v seznamu neuspokojených žádostí, popř. je odkázán na jinou sociální službu. I u té je však takový žadatel evidován, popř. znovu odkázán na jiného poskytovatele. V této praxi se tak řetězí odkazování a evidování nových žadatelů. Dlužno však dodat, že popsaná praxe nijak neodporuje zákonu. Je však otázkou na kolik tato praxe přináší výhody pro poskytovatele i žadatele. Tomu sice roste potencionální šance na to být do služby přijat, avšak administrativa spojená se šetřením, popř. čekací doba v pobytových službách se tím nijak neponižuje. Mechanismy, které tomuto mají zabránit, budou popsány dále.

Množství klientů, tak může hrát zásadní roli v tom, jaká je kvalita poskytované péče. Přestože se najdou v praxi sociální pracovníci, kteří mají zájem na to zkvalitňovat poskytované sociální služby, praxe ukazuje, že ne vždy je tato snaha pozitivně vnímána. I když sociální pracovník postupuje v souladu s etickým kodexem (konkrétně bod 2.2.3), tak se v praxi může potkat s nepochopením či vystavit se konfliktu v rámci organizace.

Třetí výpovědí je dokumentována dennodenní praxe některých poskytovatelů sociálních služeb, pro které může být nepříjemné konfrontovat samotného zájemce o službu s tím, že je od něj vyžadováno potvrzení trvajících zájmu o službu, přičemž jím poptávaná sociální služba mu nemůže momentálně kapacitu poskytnout.

Možným řešením, které by mohlo popisovanou skutečnost změnit, se odráží v tom, jakou kapacitou dané zařízení disponuje. Praxe tak ukazuje, že menší zařízení nejsou tolik zatížena řešením etických dilemat, jako je tomu u zařízení s větší kapacitou. Je však otázkou, na kolik je toto řešení v praxi realizovatelné, respektive je-li k němu vůbec vůle takováto zařízení deinstitucionalizovat. Už jen vzhledem k nákladům na transformaci, plánování, popř. síť sociálních služeb apod. Výše uvedené potvrzují následující výpovědi sociálních služeb, které se identifikovaly jako služby s malou nebo menší kapacitou do 20 lůžek.

*„V tom malým to jde líp, tak jako takový individuální, že se tady všichni známe. Spíš to tak všechno probíhá v klidu všechno.“ (KP1, Absatz 38)*

*„Víte co, já tohle to moc jako neřeším, protože my nemáme tek dlouhé čekací doby, takže u nás, já nevím je to třeba měsíc. Takže tam není moc co řešit.“ (KP3, Absatz 8)*

### **6.2.2 Favoristický přístup a neutrální přístup**

Data, která přinesl realizovaný kvalitativní výzkum, ukazují, že napříč oslovenými sociálními službami jsou u některých komunikačních partnerů zkušenosti s tímto jevem. Dříve než bude diskutováno samotné téma, budou představeny v jednotlivých výpovědích podoby favoritismu, tak jak byly v rozhovorech zaznamenány.

*„...když to někdo veme protekci přes pana ředitele. Třeba. Tak na to jsme alergický.“ (KP2, Absatz 13) „... My si můžeme říci, koho chceme, ale výsledek je často úplně jinej. A vy s tím nemůžete vůbec nic dělat, argumentovat, ale ty argumenty jsou vám úplně k prdu. Prostě nikoho to nezajímá nebo jednu osobu to vůbec nezajímá.“ (KP2, Absatz 17)*

*„Samozřejmě, že setkala, že se preferují klienti z dostatečně vysokým důchodem, že je tlak na to, aby se vyřešila bytová situace, nikoliv nepříznivá sociální situace, že třeba ten člověk potřebuje 24 hodinovou službu.“ (KP4, Absatz 24)*

*„Favoritismus je nějaký druh protlačování lidí mimo pořadník, pro mě. Samozřejmě je to vždycky z nějakého důvodu a většinou to bývá z těch důvodů, že ty lidi jsou neodbytní.“ (KP6, Absatz 34)*

Uvedené výpovědi nejen, že představují formy, prostřednictvím kterých je favoritismus naplňován, zároveň také ukazují, že důležitým článkem je zároveň i vedení organizace. Je-li vedením favoritismus akceptován, dokonce je-li jím i vytvářen, je velmi těžké najít způsob, jak ho řešit. Téma bude pojednáno dále. I zde se tak ukazuje, že osobnostní předpoklady sociálního pracovníka jsou důležitým faktorem při reflexi tohoto tématu.

V souvislosti s tímto jevem byl také zkoumán pořadník v sociálních službách jakožto nástroj, který má žadatele o službu chránit před tím, aby byl někdo na základě určitých kritérií (jak je uvedeno výše např. výše starobního důchodu) protěžován. S ohledem na výše uvedené se však v praxi ukazuje, že tento nástroj v návaznosti na vedení organizace tuto roli vůbec plnit nemusí. V níže zaznamenaných výpovědích tak lze nalézt popis toho, jak může být výběr žadatele o službu z pořadníku probíhat.

*„Ne, ne. Nechrání. Ani náhodou. Jako před čím by je měl pořadník chránit. (autor vysvětluje, za jakým čelem byl pořadník koncipován) Oni se ty lidi zaškatulkují až u nás.*

*„To si nemyslím. Vůbec ne, ne.“ (KP4, Absatz 28) a dále: „Přesně tak, protože když budete chtít, tak tu agendu obejdete.“ (KP4, Absatz 30)*

*„Možná z nějaký části, nebo před tím favoritismem asi ne. Tam ne, v tomhle systému ne, opravdu ne. Je jedno v jakém stavu, zdravotním, psychickém prostě tom stavu, tak má možnost se sem dostat z tohoto tlaku.“ (KP5, Absatz 36) a dále: „Ano, dá se to obejít. Určitě. Záleží právě na tom vedení ty organizace asi nejvíc anebo by tam nesměl bejt právě ta složka rozhodující, co se týká těch lidí ve vedení.“ (KP5, Absatz 36)*

Stranou zůstávají následující výpovědi, v nichž je reflexe pořadníku jakožto nástroje, v němž je zvažována např. individuální rovina každého žadatele, nebo určitý argumentační podklad proto, někoho upřednostnit např. s důrazem na finalitu života a v neposlední řadě i kladné hodnocení, neboť pořadník v oslovené zařízení skutečně plní funkci ochrany všech žadatelů o službu.

*„Vůbec nevím, v některých domovech to mají nastavené tak, že udělují nějaký body asi proto, aby tomu předešli. Ale my to máme nastavené individuálně, nemůžu říct, že by byl někdo někdy úplně naštvanej na nás, nebo nespokojenej, že jsme ho hned nevzali.“ (KP1, Absatz 40)*

*„Já si myslím, že to záleží na té organizaci. Protože vždycky se dá upřednostnit, jak jste zmínil, jiným způsobem nebo třeba někdo na tom bude tak špatně, že třeba přeskočí. Rodina se o něj nemůžu starat, už u tý paliativní péče zbývá 10 dní, tak tam asi bych videla oprávněně, že prostě než by šel do nemocnice, když není potřeba zachraňovat, ale potřeba důstojně zemřít, tak tam bych upřednostnila, i kdyby tam byl někdo akutnější, že by v tom pořadí byl na řadě. Ale zase to nezabere tolik času, je to většinou 14 dní, co mám zkušenost.“ (KP3, Absatz 24)*

*„Co se týče našeho zařízení, ano.“ (KP6, Absatz 38)*

V rámci zkoumaného tématu se pouze u jednoho žadatele objevují zkušenosti s tím, že se stran žadatelů jsou pokusy nabízet sociální službě sponzorské dary výměnou za místo v poptávané sociální službě. Je jistým paradoxem, že jeden komunikační partner tento jev zlehčuje či glosuje, zatímco pro jiného se jedná o téma, se kterým se v praxi setkává.

*„My opravdu bereme, nikdy jsem se nesetkala s tím, že bychom někoho upřednostňovali ani nám nikdo nikdy nenabídl žádný bakšiš, abychom někoho přidali dřív. Nevím, jestli se to někde stává, nám se to teda nikdy nestalo“ (KP3, Absatz 20)*

*„To bych vám mohla ještě vyprávět o tom, jak nám tady nabízejí sponzorské dary, tak to mě vždycky hrozně rozesmějou ty lidi. A to přesně vím, když někdo volá jako, to poznám, že bude nabízet.“ (KP4, Absatz 30)*

Jak již bylo zmíněno v teoretické části, konkrétně v kapitole 2.4, jsou sponzorské dary problematickou rovinou v sociálních službách. A to právě s ohledem na to, jeli aktem sponzorského daru právě protislužba v podobě umístění pacienta. Takovým to jednání není cíl někoho obdarovat, ale kalkul, kterým je sledován určitý prospěch. Avšak jak bylo zmíněno v teoretickém vymezení, najdou se v České republice i poskytovatelé sociálních služeb, kteří dokonce podmiňují přijetí do služby sponzorským darem. Pro kontrast popsané praxe, ukazuje následující výpověď profesionalitu a charakter komunikačního partnera, který takovou praxi důrazně odmítá a vystupuje proti ní.

*„A to už jsou takový telefonáty, že víte, že ten člověk je v takovém jako velkým napětí a tak jako, jak bych to řekla, trošku jako agresivním napětí, jsou lidi v napětí z toho stresu, že musí někde pečovat nebo že to nemají jak vyřešit. A tohle je takový jako agresivní, a tak teda jako když vám dám ten sponzorský dar, tak to urychlíme ne? A v tu chvíli já se začnu smát, že prostě vím, co mám čekat a říkám, že takhle to u nás nechodí, že záleží prostě na tom jaká, je to situace, tu situaci nějak uklidním, ty lidi nejsou takový, jako že by byli. Pak jako pochopí, že přestřelili a že o tom to nebude, že někomu dají patnáct tisíc. Možná, že to někde takhle funguje, to mi taky řekli, že to takhle funguje. Tak ať to takhle udělaj, ale my jsme tenhle princip nepřijali. Jak k tomu přijdou lidi, kteří nemají žádné příjmy, nebo děti je o všechno obraly nebo prostě byli chudý, že jo.“ (KP4, Absatz 34)*

## 6.3 Řešení případu nebo řešení společenských poměrů

### 6.3.1 Nátlak ze stran dalších subjektů, obce, kraje, jiné organizace apod.

V pořadí třetí identifikované dilema je nutné dát nejprve do souvislosti s tím, že přesahuje více rovin (politických, ekonomických a jiných), a to proto, že na něm participuje vícero subjektů, často však s rozdílným zájmem či motivací konkrétní problém řešit. Sřet odlišných stanovisek, postojů, názorů a řešení tak může zakládat nejrůznější konfliktní situace, které mohou v konečném důsledku vyústit i v etické dilema. Prezentovaná dilemata tak spojuje nátlak, či nátlakové jednání ze stran měst, obcí, popř., jiných organizací. Niže uvedené výpovědi dokumentují, jak takový tlak může na poskytovatele sociálních služeb vypadat, popř. jakou formou je realizován.

*„No ale pak přijde třeba sociální pracovnice z města a musíme vzít paní, která tam má žádost třeba rok a zhoršila se a musíme jí prostě vzít. Takže někdy se to stane, výjimečně. Jako, že bych radši vzala někoho jiného, ale z nějakých důvodů nemůžu.“ (KP1, Absatz 23)* a dále zde: *„No jako nemusíme, no tak ale zase jako v rámci dobrých vztahů a když třeba tu žádost měla delší dobu tak ji vezmeme.“ (KP1, Absatz 25)*

*„Pak město žádá o přijetí klienta do zařízení. Je vždy samozřejmě zhodnocena potřeba.“ (KP6, Absatz 22)*

V širším kontextu je zřejmé, že tlak na určité sociální služby je dán několika faktory, které bude nadále a podrobněji diskutovány, avšak i tento odstavec vyžaduje v krátkosti tyto okolnosti popsat. Stěžejním faktorem je určité kapacita sociálních služeb, které jsou mnohdy přeplněné a čekací doby na poptávanou službu se pohybují v řádu měsíců nebo i roku. Druhým faktorem může být samotná síť sociálních služeb, v níž nejsou některé služby adekvátně rozvíjeny nebo podporovány (např. terénní sociální služby). To se může projevit i v limitech samotné sociální služby, které ostatně komunikační partneři sami zmiňují. Tlak z třetí strany (město, organizace, apod.) umístit klienta do služby, jen proto, aby tzv. někde byl bez ohledu na možnosti daného zařízení, je tak velkým rizikem nejen pro samotného klienta, ale i ve svém důsledku i pro organizaci poskytující sociální službu. Zejména pak u psychiatrických diagnóz. To dokumentuje tento výrok:

*„A pak se setkáváme s tlakem na to, není to vyloženě jako klientelismus, s tlakem, abychom třeba vzali klienta, který má nějaké duševní onemocnění, nejčastěji schizofrenii s argumentem, že je zaléčený, ale my nejsme prostě zařízení pro člověk se schizofrenií. My už jsme to zažili, víme, co to pro toho člověka znamená a jaký je to stres, jaké je to trauma s těma dalšíma sto třiceti lidma, jako. Hodně je to tlak na přijetí někoho, klienta, kterého není nikam uklidit“ (KP4, Absatz 26)*

Situace se tak nejvíce dotýká právě osob, u nichž je diagnostikována psychiatrická porucha. Jinak řečeno jsou to lidé, kteří stojí na pomezí zdravotních a sociálních služeb. Tento stav by částečně mohla vyřešit větší provázanost s centry duševního zdraví. Je to



právě psychiatrická péče, která se v České republice nachází ve velmi neutěšením stavu, a to zejména proto, že nebyla nijak systematicky rozvíjena a potýkala se s dlouhodobým podfinancováním.<sup>165</sup> Tato tak potřebná reforma je však stále ještě spíše v počáteční fázi realizace, a tak lze očekávat, že z dlouhodobého hlediska nenastane nějaký výraznější posun v řešení těchto situací, v nichž je nezbytné propojit zdravotní a sociální péči u lidí s psychiatrickými diagnózami.

#### **6.4 Řešení etických dilemat**

Bez ohledu na to, jaké dilema sociální pracovník prožívá, je bez pochyby, že pracovníka zasahuje nejen v jeho emocionální, ale také existenciální rovině, jak dokládají uvedené výpovědi.

*„Já si v ten moment, já jsem asi hodně spontánní člověk nebo, jak bych to řekla, já to řeknu, že mi to sere, asi to uvolním hned a pokud nemůže, protože bych byla pranýřovaná, jak se chovám apod.“ (KP2, Absatz 19)*

*„No říkám, nevím, představa do důchodu, že tady budu tady s tím ansáblem vedle, tady s těma věcmi kolem. Přemějšším, jestli to chci vlastně obětovat“ (KP2, Absatz 21)*

*„Jako každá jiný člověk prožívám stres“ (KP4, Absatz 19 - 20)*

*„No tak my v podstatě musíme poslechnout, když si chceme v podstatě udržet práci, a tak to je protože se nemůžete postavit tomu vedení, když práci v životě potřebujete a samozřejmě živit rodinu.“ (KP5, Absatz 24)*

Upozadí-li se fakt, jaké konkrétní dilema sociální pracovník prožívá, ukazuje se, že v praxi velmi absentuje nějaká zastřešující organizace, či komora, na kterou by se sociální pracovník mohl obrátit nebo, ve které by se mu dostalo konkrétní pomoci. Přestože lze pozitivně hodnotit profesionální přístup sociálních pracovníků v záležitostech týkající se samotné organizace nebo kvalitě poskytované služby, v nichž se je sledován cíl nějaké změny, často se takové jednání může obrátit proti pracovníkovi samotnému. Nastalá situace tak má pro sociálního pracovníka následky v tom, že buď ve své pracovní pozici setrvá, za cenu ústupků (hodnotových, osobnostních), anebo ze své pozice musí odejít. Jak takové situace vypadají, ilustrují následující výpovědi.

*„No řešíte to, dete mírovou cestou, a když jste šel za těma nadřízenýma, který by s tím mohli něco dělat, tak se to zametlo pod stůl anebo jste skončil v ředitelně. A z toho, kdo někdo obejvil nebo kdo chtěl něco zlepšit, byl ten, kdo byl obviněnej. Běžná praxe. Klasika. Tak si pak říkáte, buď budu držet hubu úplně. Jo a ještě vám řeknu, že jsme dostali takovej návod, jak se máme chovat. My jsme sociální pracovníci, jsme propisky, když byste to nevěděl, jsme propisky. Čili jestliže jdu na pokoj a klient, jdu s ním něco podepisovat nebo si jdu s ním popovídat v rámci individuálního plánu nebo jen tak, ale když to udělám, tak už z pokoje nikdy nevylezu, kolikrát je to na celý odpoledne. To je*

---

<sup>165</sup> Psychiatrická společnost ČLS JEP. Malý průvodce reformou psychiatrické péče, online.

*jedno. Klient chce napít, tak já jako propiska, mám zavolat paní pečovatelku, aby ona mu dala napít, neexistuje, abych já mu dala napít, nebo mu něco podala, protože si o to řek.“ (KP2, Absatz 25)*

*„Já tohle znám z porady ředitelů třeba, když jezdíme, tak jsme třeba, je nás tady třináct, těhle zařízení, a my jsme čtyři, kteří o tom mluvíme, nahlas veřejně a zbytek mlčí. Jakékoliv téma, problémy chceme otevřít tak je ticho. Nechtějí, aby jim někdo viděl pod tu pokličku. Kdyby náhodou někdo zjistil, že se něco neděje, tak jak má anebo takováhle prostě věc, nedej bože, že by někdo řekl, co se tam děje. Je to tím a tím to asi uzavřu, že je to jednak mým osobnostním nastavením a jednak prací inspektora sociálních služeb, které ho jsem dělala dva roky, a to co jsem viděla, mi asi v životě stačilo.“ (KP4, Absatz 36)*

*„Systém určující podmínky se nedá změnit.“ (KP6, Absatz 28)*

Pozornost zasluhují komentáře od komunikačních partnerů 2 a 4. Jednoznačně kriticky lze odmítnout takovou praxi, v níž je sociální pracovník redukován na pouhého administrativního vykonavatele. Jednak je tím degradován samotný sociální pracovník a jednak také smysl a poslání sociální práce se všemi jejími hodnotami viz příloha č. 1. etického kodexu, zejména pak body 1 a 2.

Jak zmiňuje komunikační partner č. 4, důležitým aspektem se rovněž ukazuje i určitá míra osobní statečnosti na některé skutečnosti poukázat či o nich vést diskusi. Jestliže se v takových setkání sejdou vedoucí zařízení, kteří mají kompetence k tomu, aby systém, stav posouvali, zlepšovali, popř. kriticky nahlíželi, a nekonají tak, je tak otázkou, jak jinak změny třeba jen v regionálních podmínkách prosazovat, natož pak měnit. Pozitivní je však skutečnost, že jsou i vedoucí zařízení, kterým není lhostejné určitá palčivá, ba dokonce nepříjemná témata otevírat.

Jak je patrné nejen z teoretických, ale i výzkumných dat tak sociální práce klade na sociální pracovníky velké nároky, které se netýkají pouze odbornosti a profesionality, ale také psychické a fyzické zátěže. Z tohoto důvodu je velmi žádoucí s těmito faktory v rámci své psychohygieny pracovat. Tuto část tak lze pojmovit rozdělením na dva celky, z nichž prvním je pomoc profesionální, často spjatá s organizací a celek druhý, ve kterém si sociální pracovníci v rámci své vlastní psychohygieny dokáží zátěž v určité míře zpracovat. Jako první tedy bude uveden celek zahrnující pomoc externí (do zařízení dochází supervizor) poté až interní, a to např. sdílením v rámci teamu. Nejprve budou ocitovány výpovědi, které budou poté opatřeny komentářem.

*„Letos poprvé v září, jsme měli opravdu supervizi s člověkem, kterej ví, kterej opravu to, co se mu řekne, tak u něj zůstane. Do teď tam probíhala supervize s pánem, kterej pak šel a všechno panu ředitele řek. Takže pan ředitel měl potom nějaký zprávy, že jo. Takže supervize, byla do teďka jednou za rok a to ještě jen skupinová, skupinová a ještě*

*s vedoucími dohromady. Rozumíte. Takže letos poprvé, ale opět to bylo komplet, všichni plus vedoucí. Jo a teď na podzim, my jsme měli mít úplně jinou paní, která k nám jezdí přednášet a je úplně vynikající. Ale ta řekla, že pro něj nechce nic dělat, protože ta atmosféra v zařízení je tak strašná, že by do toho nešla“ (KP2, Absatz 21)*

*„...a pak máme taky dva supervizory a to je jako velká pomoc.“ (KP4, Absatz 20)*

*„Určitě máme, máme tady paní, která nám dělá supervizi, určitě se na ni můžeme obrátit, vždycky nám to říká, ale po pravdě ji moc nevyužíváme, protože asi u nás v domově není úplně ta supervize dobře chápána, lidi se tam v podstatě, zaměstnanci bojí mluvit a ono je to potom těžký, abychom tam my začali mluvit v podstatě jakoby o věcech, který jako by, není dobrý pouštět dál mezi ten personál té organizace. Jako třeba o tom výběru, je to lepší udržet jakoby. Myslím si, že kdybysme chtěli, tak bysme mohli mít i individuální supervizi, ale zatím to není asi.“ (KP5, Absatz 26)*

Přestavené výpovědi, tak spíše ukazují ambivalentní praxi jednotlivých zařízení, v níž jak je parné, lze nalézt jak dobrou praxi, tak i praxi, která zasluhuje kritický náhled. Lze jistě ocenit organizace za to, že svým zaměstnancům nabízí možnosti supervize, avšak, jak se ukazuje, je otázkou, jak se supervize v organizaci skutečně pojímá. Získaná data odrážejí fakt, že ne vždy je supervize nástrojem, který je vhodně využíván, ba dokonce spíše zneužíván. Pro některé poskytovatele sociálních služeb je tak supervize pouhým nástrojem moci, díky kterému je možné shromažďovat informace. Ty lze poté následně umě použít k tomu, aby byl konkrétní zaměstnanec buď umraven v souladu s „kulturou“ organizace, anebo aby byl z organizace odejit. Pokud je takováto praxe v zařízeních realizovaná, pak není příliš překvapující, že postoj oslovených komunikačních partnerů k supervizi je přinejmenším skeptický, ba dokonce odmítavý. Jistě nelze výše uvedené opět generalizovat na všechny poskytované sociální služby, avšak praxe ukazuje, že pro sociální pracovníky není příliš nástrojů, které by jim dokázali pomoci. Paradoxně jen jeden komunikační partner zmiňuje jako zdroj pomoci Etický kodex.

*„V pozici sociálního pracovníka je základem etický kodex, protože některá rozhodnutí nejsou jednoduchá. Situace je podobná i v jiných zařízeních. Součástí naší práce je tolerance a pochopení i těchto situací je přijetí těchto situací. Systém určující podmínky se nedá změnit.“ (KP6, Absatz 28)*

Situaci tak lze hodnotit s ohledem na získaná data, jako velmi neuspokojivou, neboť jak už bylo zmíněno, sociální pracovníci nedisponují žádnou zastřešující organizací poskytující ochranu, přičemž ani supervize nemusí být vhodným zdrojem pomoci, viz výše uvedené.

Na opačné straně externí pomoci, tak stojí pomoc interní, často realizovaná za pomoci sdílení buď v rámci teamu anebo mezi kolegy. Právě tato činnost se tak ukazuje,

jako vhodným nástrojem, který dokáže negativní emoce z prožívaných dilemat nebo rizikových situacích ulevit. Jak takové sdílení může v praxi vypadat, ilustrují níže ocitované výpovědi.

*„...to je vlastně jediná možnost v práci, a to, že si děláme „supervize“ s těma kolegyněma. My si o tom popovídáme, co nám jako, ale taky nemůžete říct všechno, přede všema.“ (KP2, Absatz 21)*

*„pomáhají mi v tom společná diskuze s kolegy a jinde taky, že to otevřeme a slyšíme ten názor z více úst na tu věc a pak máme taky dva supervizory a to je jako veliká pomoc.“ (KP4, Absatz 20)*

*„...že o tom popovídáme, jak nás to štve“ (KP5, Absatz 24)*

*„Velkou výhodou je spojená kancelář s kolegyní, se kterou při řešení těchto situací můžeme vést rozhovor“ (KP6, Absatz 36)*

V rámci své vlastní psychohygieny uvádějí komunikační partneři pestré možnosti odpočinku a uvolnění, které jim pomáhají.

*„Tak to nějakým způsobem polknu a pak to tady vychrlím doma, ale doma to nedělá dobrotu, tak pak chodím po venku nebo to tady řeknu kočičce, která tady se mnou tráví ten čas, zanedávám si, ale někdy se vám to tak sejde, že si i pobřečím, jo“ (KP2, Absatz 19)*

*„Supervize, moje osobní psychohygienu je pohyb. Pak teda ucho manžela, kterej si nastaví to průtokové ucho.“ (KP4, Absatz 22)*

*„A potom už jde spíš o takový to naše osobní uvolnění, že o tom popovídáme, jak nás to štve, doma si otevřeme láhev vína, zkontrolujeme zahrádku“ (KP5, Absatz 24)*

## **6.5 Sociální služby**

Momentální situace kapacit poskytovatelů sociálních služeb (pro potřeby práce vybrané domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem) plně koresponduje s poznatkem Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, respektive z jejich analytického materiálu. Ten na základě svého dotazníkového šetření uvádí (181 odevzdaných dotazníků poskytovatelů domovů pro seniory a 122 dotazníků z domovů se zvláštním režimem)<sup>166</sup>, že naplněnost domovů pro seniory je takřka 100 %, byť z dotazníkového šetření vyšel údaj o 98 % naplněnosti, přičemž domovy se zvláštním režimem vykazují naplněnost z 93 %.<sup>167</sup> Oslovení poskytovatelé tak potvrzují výše uvedené svými výroky: „Kapacita je naplněna vždycky a teď chodí žádosti a tu žádost my evidujeme, ta dostane pořadové číslo a zanese se do toho programu a volá se tomu klientovi popř. příbuzným, nebo sociálním pracovníci v nemocnici a dozvídáme se co a

<sup>166</sup> Srov. APSSCR. Analýza segmentu sociálních služeb s akcentem na pobytové a ambulantní sociální služby pro seniory, online, str. 15.

<sup>167</sup> Srov. APSSCR. Analýza segmentu sociálních služeb s akcentem na pobytové a ambulantní sociální služby pro seniory, online, str. 25.

*jak s tím klientem, a jak moc to spěchá a rozdělujeme potom pak na běžnou a urgentní a běžná je prostě šanony, strašně to narostlo, loni asi 1000 žádostí a letos jsme tak nějak 580 a to máme teprve konec května, začátek června“ (KP2, Absatz 2) nebo „My vlastně máme tu kapacitu tak, že vlastně samozřejmě máme více žádostí, než máme velikost toho zařízení, ale je to tak, že vždycky když se místo uvolní, tak obvoláváme všechny žadatele a ne vždycky se chtějí nechat jako už umístit. Jo, že si ty žádosti dávají do vícero zařízení a mají to jenom pro jistotu, kdyby náhodou se ten zdravotní stav zhoršil, nebo to vždycky bereme tak, kdo má tu aktuální potřebu se k nám dostat.“ (KP3, Absatz 2)*

*Nebo zde: „Ano, vedeme poradník, evidenci zájemců o umístění do našeho zařízení, máme poměrně, asi na naše zařízení, dlouhý poradník. A na to jak jsme asi malinký domov, tak máme kapacitu pro necelých 60 uživatelů a náš poradník se plus, mímus skládá z 90 žádostí. Někdy nám někdo ubyde, zase nám jich spoustu přibude. Myslíme si, že právě teď aktuálně je na nás vyvíjen velký tlak ať od rodin, z nemocnic. Je toho hodně. Ty místička nejsou. Je to problematický.“ (KP5, Absatz 2)*

Nelze také odhlédnout od skutečnosti, že o tomto stavu také referují nejrůznější media jako např. „Seznam zprávy: Stárnoucímu Česku nestačí kapacity domovů pro seniory. Čekací doba je až rok“<sup>168</sup> nebo např. CT 24 s titulkem a následnou reportáží o současném stavu „Nedostatek míst v domovech pro seniory má vyřešit novela. Ministerstvo plánuje zlepšit terénní péči.“<sup>169</sup> Přestože lze na jedné straně kvitovat reakci Ministerstva práce a sociálních věcí novelizovat zákon o sociálních službách či úsilí o větší podporu terénních služeb, na druhé straně se však nelze ubránit jisté skepsi, a to zejména s ohledem na celý legislativní proces, který příslušnou novelizaci může značně oddálit. Jistou nedůvěrou lze také spatřovat v tom, zdali se za jeden rok, než budou vypsány nové volby do poslanecké sněmovny, dokáže dosavadní vláda tyto legislativní změny prosadit.

Pro širší kontext je také nutné zmínit, že ne vždy je terénní sociální služba vhodná či dobře vedená. Jako v tomto případě: „...ale někdy je to tak, že je vhodnější jiná služba, např. hospic nebo domácí hospic,“ (KP2, Absatz 4). Nebo jak dokládá tato výpověď: „To že nechtějí pečovatelskou, tomu rozumím, nechtějí cizí. Nehledě na to, já jsem to sama zažila, že pečovatelská není vždy to nejlepší řešení, protože v pečovatelské službě, kdyby to byly naše holky, máme i pečovatelskou, tak super, ale ty co chodili ke mně, ty byly na pěst. Ale je to tím, že nejsou zaplacený, opět jsou to lidi, základní vzdělání, tak si udělám kurz a jdu, ale nemají k těm lidem vztah. Takže vím, že jsem to zažila sama, mamce ta hlava už nesloužila úplně, takže oni ji neotevřeli ani ten jídlonosič, protože jim řekla,

---

<sup>168</sup> Juna, P. Stárnoucímu Česku nestačí kapacity domovů pro seniory. Čekací doba je až rok, online.

<sup>169</sup> Gričková, A. Nedostatek míst v domovech pro seniory má vyřešit novela. Ministerstvo plánuje zlepšit terénní péči, online.

*že to umí. A vy jste jim mohl říkat sto krát, ale ona to neumí, ona vám to nepřízná, prostě tak se jí neptejte, jestli to umí, prostě jí to otevřete, nalejte jí to na talíř, dejte jí lžici a to ona už si odnese, že má hlad. Ne. Já jsem byla úplně zoufalá, takže já úplně tu pečovatelskou“ (KP2, Absatz 13)*

Výše uvedené tak ve svém důsledku ukazuje palčivé problémy ve dvou klíčových oblastech sociálních služeb, kterými jsou finanční ocenění a vzdělání. Konsekvence z toho plynoucí jsou pak více než patrné ve vztahu ke klientovi. Bylo by samozřejmě chybou paušalizovat, že tento způsob v oblasti péče převažuje, nicméně se v praxi ukazuje, že kvalita v poskytování sociální služby může značně kolísat.

S nedostatkem kapacit však souvisí i další téma, kterému se pomalu začíná věnovat pozornost, a sice neformální pečovatelé se všemi doprovodnými jevy, které při tom nelze opomíjet. Samotným problémem je již ten fakt, že neexistují kvalifikovaná data týkající se neformálních pečujících, přičemž odhady kalkulují s tím, že v České republice je cca 250 000 – 300 000 neformálních pečovatelů, často rodinných příslušníků, zejména žen. Přestože se jedná o lidi, kteří hrají velmi důležitou roli v dlouhodobé péči, nesou rizika v podobě psychické a fyzické zátěže, ale i ohrožení v ekonomické rovině, neboť péče často vyžaduje odchod ze zaměstnání.<sup>170</sup> Tím je pečující odkázán buď na částku z příspěvku na péči dané osoby, nebo na pomoc od státu, kterou lze čerpat 90 dnů, tedy dlouhodobé ošetřovné.<sup>171</sup> Dobře to ilustruje tato výpověď:

*„Ale když se ta rodina stará a stará se třeba dva roky, rok, půl roku, protože z plnýho zdraví je najednou ten člověk total, že jo. A jak říkám, jak ta doba nenahrává tomu, abychom pečovali o ty své rodiče. Moje mamka byla prostě v důchodu včas, aby se mohla postarat o svoji mámu, ale my to nemáme. A ještě není vůbec kontrola nad příspěvkem na péči. Jak se využívá, ty rodiny prostě. Oni těm svejm dědům, staříkům, prostě nezaplatěj.“ (KP2, Absatz 13)*

Výpovědi u jednotlivých poskytovatelů se však liší v otázce pozorování nárůstu žadatelů o službu. Z šesti realizovaných rozhovorů pouze dva poskytovatelé reflektují nárůst jako stejný, což dokládají tyto výroky: *„Tak víte co, je to pořád plus minus pořád stejné. Od té doby, co se zvýšily příspěvky na péči, a budou se ještě navyšovat, tak si rodinní příslušníci si nechávají svoje seniory nebo handicapované co nejdéle doma. Ale jaká už tam je péče, to je jiná otázka.“ (KP3, Absatz 2)* či zde: *„Řekla bych, že je to stejný. Za těch rok přibude těch žádostí třeba 10. Ale my jsme malý zařízení, my mám jenom 15 klientů. Ale prostě některý ubudou, takže když jim pak volám, že by mohli*

<sup>170</sup> Srov. ISPV. Pečující osoby a neformální péče (Národní strategie rozvoje sociálních služeb 2016– 2025), online.

<sup>171</sup> Srov. ČSSZ. Dlouhodobé ošetřovné, online.

*nastoupit, tak mi třeba řeknou, že už jsou jinde nebo že zemřeli a tak, anebo že to doma ještě zvládají.“ (KP1, Absatz 6)*

Poslední výše uvedený komentář tak předesílá problematický aspekt evidovaných žádostí zájemců o službu. Je to z toho důvodu, že v praxi si žadatel podává vícero žádostí do jím vybrané služby, a to proto, aby byla zvýšená jeho šance na umístění v požadované službě. Pohled poskytovatelů sociálních služeb na stávající praxi velmi dobře ilustruje tato výpověď: *„No kdybysme ho striktně používali, podle toho, jak je seřazen třeba podle data podání žádosti, tak obvoláte půl poradníku než byste vůbec někoho sehnal do služby a zejména v dps<sup>172</sup>, protože at' chcete nebo ne, stejně část těch žádostí je v podstatě do foroty, a to vám také určitě řekli všichni, že to není jako na první dobrou.“ (KP4, Absatz 8)*

Některá zařízení na tento stav reagují tím, že si definují buď v interních prepisech, nebo i v pravidlech služby lokaci, ze které klienta budou přijímat. Jak taková praxe vypadá, popř. jaké důsledky takový krok může mít, ilustrují následující výpovědi.

*„Teď u nás je ještě specialita, protože jsme městský zařízení, tak tam mohou být pouze město anebo přilehlý ORP<sup>173</sup>, to jsou tydlety kolem nás, ale v nějakém dosahu, máme to tam vyjmenovaný, tak ty mají šanci se k nám dostat. Myslím tím trvalý pobyt, když má někdo trvalý pobyt a teď plácnu nějaké město, tak už tu šanci nemá.“ (KP2, Absatz 2)*

*„Vezměte si třeba, že velké množství těch zařízení vůbec nebere klienty z jiného okresu nebo kraje. Přitom sociální služba se má poskytovat bez ohledu na trvalé bydliště a není k tomu prostě jedinej důvod toho člověka nevzít, protože my vezmeme někoho z jiného kraje, ale ten kraj má někoho zase od nás. Jo ale ohání se tam, nebo to mají dokonce veřejně v pravidlech, třeba zařízení v jižních čechách, že primárně v jednom městě a na shledanou“ (KP4, Absatz 30)*

*„... zohledňujeme určitě okres, snažíme se jako by z místa okresu, tak mají bodíky navíc. Jakmile je z okresu, tak má výhodu pěti bodů“ (KP5, Absatz 4)*

Komunikační partner č. 2 tak má nepochybně pravdu, neboť zákon (zákon o sociálních službách) nikde nestanovuje žádnou podmínku toho, aby byl žadatel do bytové služby přijímán jen z místně příslušné lokality. Ačkoliv se tak poskytovatel nedopouští ničeho nezákonného, jeví se jako vhodné tuto „šedou zónu“ buď legislativně, nebo metodicky zpřesnit, tak aby podmínky byly jasně deklarované, a tím i transparentní. Chybí tak dodat, že některé územní vymezení poskytované sociální služby, je přímo

---

<sup>172</sup> DPS – Domov s pečovatelskou službou.

<sup>173</sup> ORP – obec s rozšířenou působností.

žadoucí, a to zejména u terénních služeb (např. pečovatelská služba) s ohledem na pokrytí a dosah v dané lokalitě.<sup>174</sup>

Stran těchto situací nezůstávají ani kraje, které se snaží situaci alespoň určitým způsobem zpřehlednit. Ve dvou krajích jsou tak nastaveny mechanismy, které i přes vícero podaných žádostí dokáží rozlišit konkrétní potřebnost. To dokumentují následující výpovědi. *„A ono ještě náš kraj má třeba modul, tak zvaný unikátní žadatel. A všechny ty žádosti se musí zanést, ten žadatel dostane unikátní hashtag a oni si vlastně ten člověk, kterej si žádost podá, třeba pět žádostí, což je naprosto standardní, třeba zejména z ldenek.<sup>175</sup> To znamená, že v tom unikátním žadateli je pět krát, kraj ale dokáže rozlišit jako zřizovatel, že ten člověk je tam pět krát, ale ta potřebnost je tam jedna. V jeho případě. Protože takhle se uměle nafukuje pořadník v podstatě na ministerstvu, nebo respektive počet neuspokojených žádostí na ministerstvu, který tohle kritérium nezohledňuje. Takové ty prostě vícenásobné žádosti, ale ten kraj se z toho vlastně dokáže vytáhnout reálnou potřebnost jednotlivých sociálních služeb“ (KP4, Absatz 8)*

*„Co je ještě trochu nepříjemný, tak jsou souhlasy se zpracováním osobních údajů, který se musí vlastně ještě za náš domov vkládat do portálu plzeňského kraje, kde sdílíme ty informace ve státních zařízeních, kde mají vlastně ti žadatelé, vidíme tam, když mají podané žádosti i do jiného domova, případně nastoupili do nějakého jiného domova. Nevidíme přesně kam, ale víme, že třeba nastoupil a potom třeba i konkrétně víme, že někdo zemřel, když se potom vlastně stahují pryč ty souhlasy. A je to potom trochu zatěžující opravdu hlídat, jak ten pořadník u nás v programu, který používáme, pak ty internetový stránky kraj, pak samozřejmě papírovou podobu těch žádostí, že je toho potom opravdu hodně, na vícero místech.“ (KP5, Absatz 18)*

Výše uvedené opět zasluhuje komentář. Pozitivně lze jistě hodnotit snahy krajů neutěšenou situaci v podobě kapacit sociálních služeb řešit, avšak zejména administrativní břímě nesou opět poskytovatelé sociálních služeb, jak shrnuje výstižně tento komentář.

*„Pro kraj je to určitě pozitivní i já to jako kvituju, ale z hlediska jako práce sociálních pracovníků je to dvojí vedení pořadníků, protože vedete pořadník unikátního žadatele, ve kterém jsou nějaká data, ve kterém se prostě musí hlídat to, jestli ten klient někam jenom nastoupil apod., protože to tam taky vidíme, ale vedete současně pořadník v informačním systému, který používáme organizace u nás.“ (KP4, Absatz 10)*

Realizované opatření tak v praxi reflektuje následující zkušenost, která v sobě nejen odráží konkrétní dopady, ale i agendu, která s ní nutně souvisí.

<sup>174</sup> Srov. Vočka, Z. Je možné cílovou skupinu sociální služby vymezit s ohledem na území, str. 34-35.

<sup>175</sup> LDN – léčebna dlouhodobě nemocných.



*„Je to úředničina, která hodně zatěžuje časově, hlavně tím, že udělali unikátního žadatele, tak v podstatě vy máte měsíc na to, abyste udělal sociální šetření. Já když vím, že ten klient si dá teď žádost a bude třeba, dejme tomu místo nabídnutý až za rok, tak v podstatě pro mě to sociální šetření, který já udělám, nesmyslné. Protože za rok ten klient bude úplně někde jinde smyslově, zdravotně, pohybově. Oni to odůvodňují tím, že si vlastně máte ověřit, jestli ten klient je vhodný na tu službu, ale to jsme zase u stejného problému. Dneska klient, který si dá žádost na domov pro seniory a za rok může být klientem domova se zvláštním režimem., protože se u něj projeví nějaká psychiatrická diagnóza, a tím pádem to vlastně, ve chvíli kdy voláte, že máte vlastně pro něj volný místo, tak zjistíte, že klient už není dávno na službu, na kterou si dal do žádosti.“ (KP6, Absatz 16)*

*„Každou tu žádost musím k nám založit do našeho programu, pak ji v papírový formě eviduju v šanonu a pak musím k tomu udělat sociální šetření, pak děláte nějaké bodové hodnocení dle momentálního stavu, který za rok může být přesně úplně jiný. Vy za rok můžete zjistit, že klient, který měl na začátku 5 bodů, má najednou 20 bodů, protože je absolutně imobilní, ale je to strašně těžce nastavitelný, jak to udělat jinak.“ (KP6, Absatz 16)*

Obecně téma administrativy rezonuje napříč poskytovanými službami. Jeden poskytovatel argumentuje tím, že se jedná spíše o nárazové situace. *„Spíš bych řekla, že je jako období, kdy třeba půl roku se nic neděje, jenom přijímáme žádosti a pak třeba někdo zemře jeden, dva třeba tři za sebou, tak to třeba častěji používáme, ale nevidím v tom nějaké problémy.“ (KP1, Absatz 20)* Zároveň však dodává, že se potýká s tím, že ne vždy dostává poskytovatel aktuální informace o žadateli. Jak dokládají následující výpovědi.

*„A oni právě nejsou naučení ty žadatelé, že by nám to oznamovali. Jo. Oni nám to prostě neoznámí, že maminka zemřela nebo, že je někde jinde umístěná.“ (KP1, Absatz 16).* *„No to je právě vono, že nám ty žadatelé neoznamujou tu skutečnost, která nastala.“ (KP1, Absatz 18).* Lze tak vyslovit domněnku, že i tyto úkony (kontaktování, vedení rozhovoru, dokumentace) zakládají administrativní úkony, byť je komunikační partner explicitně nezmiňuje. Ani další komunikační partner se necítí administrativně svázán, o čemž svědčí následující výroky.

*„Víte co, já tohle to moc jako neřeším, protože my nemáme tek dlouhé čekací doby, takže u nás, já nevím je to třeba měsíc. Takže tam není moc co řešit.“ (KP3, Absatz 8)* nebo zde *„Je to pro mě rutinní práce.“ (KP3, Absatz 10)*

U ostatních komunikačních partnerů je situace diametrálně odlišná a reflektují pořadníky jako zátěž. Doslova: *„Pořadník za mě, je blbě.“ (KP2, Absatz 11)* nebo dále zde: *„Jo vnímám, protože vědět, ano, že ten člověk to má zaurgovavný už, jak dlouho,*

*ale pak máte lidi, kteří poctivě volají, který opravdu volají. Nevím, jestli by předšetření nepomohlo, vzhledem k tomu, že v těch urgencích to trvá takhle dlouho, než se k nám ten človíček dostane ...“ (KP2, Absatz 13).*

*„Administrativně velmi.“ (KP4, Absatz 14).*

Uvedené výsledky se tak zčásti shodují na tom, co už bylo prokázáno dříve, a sice že poradníky představují pro poskytovatele a v konečném důsledku pro sociální pracovníky administrativní zátěž.<sup>176</sup>

Získaná data také ukazují, jakou roli zastává sociální pracovník v případech, kdy je klient z poradníků přijímán do pobytové služby. Následující uvedené výpovědi tak svědčí nejen o důležitosti sociálního pracovníka v tomto procesu, ale zároveň o komplexnosti činností, které musí vykonávat. Z důvodu tohoto, aby vynikla rozmanitost úkonů, jsou citovány výpovědi všech komunikačních partnerů.

*„Většinou je to tak, že se ty lidi obrací na mě, přinesou tu žádost, tu můžou dát komukoliv. Buď jí nechají na sesterně, anebo jí dají mě. Ale potom většinou s nima volám já nebo organizuji to já. Ten nástup a to všechno“ (KP1, Absatz 14).*

*„Vím, že když někoho zaeviduji, tak mu volám, že jo, a ty klienti, rodinní příslušníci se na vás navážou, s tím, že pak volají jenom vám. Stane se, že tam nejste, že telefon má někdo jinej, tak nebudou mluvit, ale řeknou vyřídte to té a té kolegyni, že jsme volali, protože když už je ten človíček v těch urgencích, tak my vlastně ty urgencye aktualizujeme a dva měsíce a prosíme ty rodinné příslušníky toho klienta, protože klient už není často ten, kdo by volal, že chce do domova, ale spíše ty rodinné příslušníci, že mamka je tam a tam a je to prostě tak a tak, tak chceme aby nám jednou za měsíc zavolali.“ (KP2, Absatz 9)*

*„No, ten prvotní rozhovor, s tím vyplnění žádosti, bavíme se o tom, jak vlastně má ten senior potřeby, co by si představoval on, pakliže je toho schopen, co rodina. Myslím si, že ta základní sociální práce toho sociálního pracovníka je důležitá v té informovanosti obou stran, o tom jaké jsou možnosti rodiny a jaké jsou možnosti naše.“ (KP3, Absatz 6)*

*„My máme multifunkční tým, sociální pracovnice, vedoucí služby, vedoucí zdravotního úseku a já“ (KP4, Absatz 6)*

*„Tak já osobně to spíš vnímám asi jako pracovní povinnost a asi tam nevztahuji asi do toho nějaký soukromý pocity, spíš to beru, jakože je to pro mě práce. Snažíme se, aspoň doufám, s kolegyní aby to bylo nějakým stylem poctivý, zodpovědný ke všem našim žadatelům, aby tam měli dobře nastavený ty body, aby ten výběr, aby v tom byl opravdu nejpotřebnější z těch klientů.“ (KP5, Absatz 12)*

---

<sup>176</sup> Srov. Nečasová, M. Dohnalová, Z., Trbola, R. Výzkum etických dilemat hodnot a principů sociální práce, str. 74.

Přestože je agenda poradníků administrativně náročná, je velmi pozitivní, že oslovení komunikační partneři vidí těžiště potřeby v sociální rovině, i když zdravotní stav klienta je také zohledňován. Data zároveň dokazují, o jak těžkou volbu se jedná, neboť k posouzení sociální potřeby lze jen v praxi těžko aplikovat nějaké měřitelné postupy. Navíc do tohoto procesu vstupuje celá řada okolností, které sociální pracovník musí mít rovněž na zřeteli, což celé rozhodování rozhodně neulehčuje. Jeden poskytovatel v odpovědi zmiňuje i ekonomickou situaci, kterou musí posuzovat – konkrétně komunikační partner č. 3, který zároveň argumentuje, proč je k tomu přihlíženo.

*„Asi obojí, ale také třeba někdy, když ten člověk během jednoho roku, co tam tu žádost má, se jeho situace změní, že jo, že ta demence je už třeba neúnosná, tak mu třeba řekneme, že se má obrátit na jiné zařízení.“ (KP1, Absatz 10)*

*„Takhle ono je to strašně složitý, protože my bychom chtěli více takové té sociální potřeby, že už to opravdu nelze zvládnout doma ani za pomoci terénních služeb a tu zdravotní, prostě pořád jsme sociální služba, mělo by se na to, za mě, brát hodně jako ohled. Zdravotní samozřejmě je důležité a patří to k tomu starýmu člověku, ale někdy je to tak, že je vhodnější jiná služba, např. hospic nebo domácí hospic, kterej prostě když víme, že ten člověk má dožít doma, ale tam je zase komplikace, že když je to po domácku, tak tam s tím člověkem někdo musí být a byt jsou to staří lidé, předpokládá se, že i děti už jsou v nějakém věku, tak musí bohužel díky prodlouženému odchodu do důchodu pořád pracovat.“ (KP2, Absatz 4)*

*„No určitě si vybíráme klienty, kteří jsou na tom nejhůř. Už je tam ta potřeba nejakutnější. K tomu nemám nic víc co dodat. Co se týká klientů, jako nemělo by to tak být, protože jsme malé zařízení, tak nechceme brát klienty, kteří nedosáhnou na placení služby. Protože mají exekuce minimální příjem a ještě jim musí zůstat 15 %. To si mohou dovolit opravdu větší zařízení nebo příspěvkové organizace, kdy to dosahuje ten zřizovatel. U nás je to fakt velký problém. A rodinný příslušník by se sice měl zavázat, že to doplatí, ale ještě se to nestalo.“ (KP3, Absatz 4)*

*„Neřadíme je podle data podání žádosti, ale podle jejich nepříznivé sociální situace.“ (KP4, Absatz 2)*

*„Poté zohledňujeme ještě, jestli je sám, nebo jestli je v ldn, nemocnici nebo pokud žije z rodinou nebo žije sám, ale rodina dochází.“ (KP5, Absatz 4) nebo „Ano máme to tam taky, máme tam vlastně, jestli je imobilní, příspěvek na péči, věk hraje roli, pokud má klient nějakou dietu, pokud má cukrovku, jestli má nějakou krizovou situaci.“ (KP5, Absatz 6)*

Celý proces však nelze redukovat jen na zdravotní a sociální aspekty žadatele, neboť je daleko více problematických rovin, ať už rizikových nebo dilematických, které je nutné brát na vědomí. Opět jsou tak citováni všichni komunikační partneři, a to z toho důvodu,

aby vynikla rozmanitost všech situací, které při rozhodování sociální pracovník řeší, anebo se kterými se potýká.

*„Ale také se stane někdy, že vím o někom, že to nutně potřebují, že ta rodina je prostě místní a chtěli by a maminku mají daleko a musí za ní dojíždět. No ale pak přijde třeba sociální pracovníce z města a musíme vzít paní, která tam má žádost třeba rok a zhoršila se a musíme jí prostě vzít. Takže někdy se to stane, výjimečně. Jako, že bych radši vzala někoho jiného, ale z nějakých důvodů nemůžu.“ (KP1, Absatz 23)*

*„Hm, já to, tam je těch rizik hodně, je to riziko, že někdy se rozhodnout, kdo tu potřebnost má větší, to je za mě úplně, ježiš tahle paní, tenhle pán jo. Teď zase ještě máte pokoje, třeba jak jsem říkala, že máme ten jednolůžkový a dvoulůžkový. Tak vy víte, že tenhle pán to strašně moc potřebuje, ale vy ho tam nemůžete, byť je ležící, nechodí, tak ho tam nemůžete dát, protože jsou tam ženy. A teď zase co. A pak je další, další, jak je tam dlouho v těch urgencích, na to a potom vám do toho hodí vidle, já si teda nikoho dopředu nevybírám, když tedy vím, že někdo umřel, tak si vůbec nevybírám nebo, prostě nepřemejšším, nezatěžuji si ten mozek, protože stejně vám do toho někdo hodí vidle, půl na půl to je. Někoho vyberete, je to přesně ten pokoj, kterej on by si přál, dovedete si ho tam představit a přijdou nadřízení a řeknou ne, tohohle ne a vezmete tohohle. A vy si říkáte jako, proč tohohle, tudle. Ježiš ta je tam chvilku v těch urgencích. No protože, protože. A vy nemůžete nic. Protože on by vám tu smlouvu vůbec nepodepsal.“ (KP2, Absatz 15) nebo „*

*„Dva pokoje s tímhle společným, ideální pro manželé, každej svůj, ale vlastně spolu. Volala jsem, celá nadšená, super, pecka, dcera mi plakala do telefonu, okamžitě vše zařizuje, není problém, prostě zařídila si volno, že si to udělá. No a došlo se za panem ředitelem a on řekl, že jsou z jiného města, a že nám je neveme. A já říkám svoji vedoucí, jako nadřízené, co že? Ale já už jsem i volala, vždyť jsme je tady vybrali, a prej ne, prej je neveme, že jsou odjinud. Kdo má raritu, manželé v důchodáku. Normálně přísahám, já jsem musela těm lidem zavolat, dceři, že teda ne, že jsou z jiného města, ale musela jsem lhát, že vznikl problém a museli jsme někoho přestěhovat. Takže takhle to funguje.“ (KP2, Absatz 15)*

*„Nevidím v tom žádné limity. Já teda naopak tím, že jsme vlastně malé zařízení, tak já vlastně mám vzdělání i na doprovázení umírajících a to je právě, v tom si tam si myslím, že možná ty dilemata s rodinami jsou, ale to není naše práce. Aby si uvědomili, že žádný člověk, ať už se choval za svého života jakkoliv, tak si nezaslouží, aby umíral sám“ (KP3, Absatz 12)*

*„Protože já si třeba myslím, že bychom měli vyřadit všechny klienty z poradníku, jejichž nepříznivá situace je vyřešena tím, že jsou přijati do jiného zařízení, ale je tady to dilema, že jsou tu zařízení, která vybírají úhradu větší, než je stanoveno vyhláškou,*

*hovořím o úhradě významně větší a ti blízcí nebo ten člověk, jak nemá v tu chvíli, kdy potřebuje odejít do zařízení a využít tu službu, jinou možnost, než do tohoto zařízení, které vybírá nadstandardní úhradu, odejít.“ (KP4, Absatz 16)*

*„Pak takový ty, jsou situace, kdy se nám sem dostanou klienti, že my je v tom sociální šetření a i třeba sociální pracovníce při šetření na příspěvek na péči zastihnou v situaci, řekněme nějaké krizové, buďto jsou prostě krátce po nějaké zdravotní epizodě, pro ně náročné nebo nějaké osobní, tím myslím, že v době kovidu to bylo hodně, když jim zemřeli děti, děti samozřejmě třeba padesáti letý a tak. A ono je to vlastně naprosto sejme, ty lidi jsou v krizi, jsou prostě v depresích, nedokážou si nic udělat a oni přijdou sem, vlastně si to odtruchlí, třeba tu dobu nebo se tak nějak zrehabilitují a pak nám tady po parku chodí paní, která nás tu všechny komanduje. Že ten stav se tak radikálně změní, k lepšímu, ale my jsme sem toho člověka přijali za úplně jiné situace. A není úplně cesta ven od nás.“ (KP4, Absatz 16)*

## **6.6 Závěr kvalitativního výzkumu**

Předkládaná práce definuje hlavní cíl takto: *identifikovat zkušenosti sociálních pracovníků s nástrojem pořadníků pro danou sociální službu*, který byl rozšířen o další čtyři dílčí cíle:

1) Jak sociální pracovníci vnímají nástroj pořadníků, v němž jsou zapsáni žadatelé o službu?

Bez ohledu na poskytovanou sociální službu, tedy domov pro seniory nebo domov se zvláštním režimem, identifikují sociální pracovníci ve většinové shodě pořadník jako nástroj, který podává jasný přehled o tom, jak dlouho je žadatele v pořadníku, nebo jaké změny se u žadatele odehrály, tím je však zároveň vyčerpané jediné pozitivum, které tento nástroj obnáší. Získaná data tak potvrzují, že nástroj dotazníků je především byrokratická zátěž.

2) Jakým nejčastějším rizikům musí sociální pracovník čelit, pokud je klient žadatelem o službu v pořadníku?

Specifikovat tuto otázku bez širšího dělení, není zcela možné. Sociální pracovník musí disponovat na jedné straně aktuálními informacemi o žadateli a na druhé straně zvažovat potřebnost, ať už v sociálním nebo zdravotním kontextu. Ten má však nejrůznější podoby, a s ohledem na cílovou skupinu se značně v čase proměňuje.

Je nutné mít také na zřeteli, jakými pokoji, respektive jakou velikostí pokojů disponuje sociální služba, neboť nezohlednění tohoto kritéria s sebou nese konflikty mezi uživateli. Výše zmíněné lze zastřešit tím, že pracovník může narážet na vedení, či různé tlaky (měst, krajů, nemocnic a. j.), které mohou rezultovat ve výběr jiného žadatele, než ten který sociální pracovník zamýšlel.

3) Jaké mají sociální pracovníci možnosti řešení, pokud prožívají rizikovou nebo eticky dilematickou situaci vyplývající s přijímáním klienta z pořadníků do sociální služby?

Praxe ukazuje, že sociální pracovník může využívat pomoc supervize, která je však častěji, ze získaných dat, pojmána jako nástroj moci, zejména k získávání informací v rámci zařízení. Získaná data tak potvrzují, že pomoci se sociálnímu pracovníkovi dostává mezi kolegy, s nimiž může sdílet své pocity, prožitky. V neposlední řadě si v rámci své psychohygieny komunikační partneři dokáží najít takové aktivity, které jim dokáží také ulehčit.

4) Jaké jsou zkušenosti sociálních pracovníků s favoritismem v sociálních službách?

Zkušenosti s favoritismem v sociálních službách jsou většinou sociálními pracovníky spojeny s tlakem vzít nějakého klienta přednostně, přičemž ze získaných dat plyne, že tato tence je jak ve společenském (rodiny, příbuzní), tak i institucionální (města, kraje, nemocnice a. j.).

V kontextu získaných dat a stanoveným hlavním cílem, je zřejmé, že zkušenosti sociálních pracovníků s nástrojem pořadníků, napříč poskytovanými službami, plně korespondují se zájmem o službu žadatelů. Všechny oslovené služby, tak mají naplněnou kapacitu, a z tohoto důvodu je pro neuspokojené žádosti, tak jak stanovuje zákon o sociálních službách, povinné vést agendu neupokojených žádostí, tedy pořadníky. S ohledem na lokality, v nichž je sociální služba poskytována (často více služeb u jednoho poskytovatele), se tak spravuje vícero pořadníků, ať už v rámci dané služby, nebo pro kraj. Většinou je tak pořadník pojmán jako nástroj, který je pro svojí agendu nejen administrativně náročný či dokonce co do realizovaných šetření zbytečný, přičemž neposkytuje ani žádnou ochranu žadatelům o službu. Získaná data tak potvrzují, že navzdory administrativě, se kterou se správa pořadníku pojí, přináší jen málo výhod, které lze spatřovat snad v jistém časovém přehledu a změn, které se u klienta projeví. Potvrdilo se také, že v pořadníku zaznamenaná potřeba, ať už sociální nebo zdravotní, není často nejdůležitějším kritériem, které je zohledňováno, neboť na výběru žadatele o službu participuje mnohdy také vedení, které může a nemusí kritéria vyhodnocena sociálním pracovníkem reflektovat.

V rámci realizovaného výzkumu je možné určit tyto hypotézy:

**Hypotéza 1:** Administrativní zátěž spojená s pořadníky koresponduje s velikostí a kapacitou sociální služby

**Hypotéza 2:** Sociální služby, tedy domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem vykazují stejná etická dilemata.

## Závěr

Zpracované téma se zabývá tématem identifikace rizik při přijímání klientů z pořadníků v pobytových sociálních službách, ve kterých byla pozornost soustředěná na domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem. Ty byly vybrány proto, že již nyní čelí tyto služby větší poptávce ze stran klientů, respektive žadatelů než je jejich stávající kapacita. V kontextu změn, které se v procesu demografického stárnutí budou do společnosti promítat, se tak předkládané téma zaměřuje na aktuální problém, se kterým se sociální služby budou muset konfrontovat.

Autor tak v teoretické části identifikuje témata, která jsou v rámci sociální práce stěžejní, respektive čím se sociální práce liší od ostatních pomáhajících profesí, včetně vymezení pomáhajících profesí obecně. Stranou nezůstávají ani aktuální otázky, se kterým se sociální práce musí vypořádávat, např. v rámci své profesní identity nebo etického kodexu. Na to navazuje tematický celek věnovaným etickým dilematům, popř. rizikovým situacím, které sociální pracovník musí mít na zřeteli při práci s neuspokojenými žádostmi, tedy s pořadníkem. Poslední teoretické vymezení se zabývá tématem sociálních služeb, jejímu definování a rozdělení.

V rámci zvoleného tématu byl sledován hlavní cíl, který byl definován takto *identifikovat zkušenosti sociálních pracovníků s nástrojem pořadníků pro danou sociální službu*. Naplnění tohoto cíle bylo realizováno za pomoci kvalitativního šetření, konkrétně metodou dotazování, tedy technikou polostrukturovaného rozhovoru. Realizovaný výzkum se šesti komunikačními partnery tak prokázal, že napříč zkoumanými službami (domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem) je zřejmé, že zkušenosti sociálních pracovníků s nástrojem pořadníků plně korespondují se zájmem o službu žadatelů. Všechny oslovené služby, tak mají naplněnou kapacitu, a z tohoto důvodu je pro neuspokojené žádosti, tak jak stanovuje zákon o sociálních službách, povinné vést agendu neuspokojených žádostí, tedy pořadníky. S ohledem na lokality, v nichž je sociální služba poskytována (často více služeb u jednoho poskytovatele), se tak vede vícero pořadníků, ať už v rámci dané služby, nebo pro kraj. Většinou je tak pořadník pojímán jako nástroj, který je pro svojí agendu nejen administrativně náročný či dokonce co do provedených šetření zbytečný, ale neplyne z něj ani žádná ochrana. Získaná data tak potvrzují, že navzdory administrativě, se kterou se správa pořadníku pojí, přináší jen málo výhod, které lze spatřovat snad v jistém časovém přehledu a změn, které se u klienta projeví. Potvrdilo se také, že v pořadníku zaznamenaná potřeba, ať už sociální nebo zdravotní, není často nejdůležitějším kritériem, které je zohledňováno, neboť na výběru žadatele o službu participuje mnohdy také vedení, které může a nemusí kritéria vyhodnocena sociálním pracovníkem reflektovat.

K hlavnímu cíli byly také zvoleny parciální cíle, které se skládaly ze čtyř otázek v tomto znění a vyhodnocení:

- 1) Jak sociální pracovníci vnímají nástroj pořadníků, v němž jsou zapsáni žadatelé o službu?

Bez ohledu na poskytovanou sociální službu, tedy domov pro seniory nebo domov se zvláštním režimem, identifikují sociální pracovníci ve většinové shodě pořadník jako nástroj, který podává jasný přehled o tom, jak dlouho je žadatele v pořadníku, nebo jaké změny se u žadatele odehrály, tím je však zároveň vyčerpané jediné pozitivum, které tento nástroj obnáší. Získaná data tak potvrzují, že nástroj dotazníků je především byrokratická zátěž.

- 2) Jakým nejčastějším rizikům musí sociální pracovník čelit, pokud je klient žadatelem o službu v pořadníku?

Specifikovat tuto otázku bez širšího dělení, není zcela možné. Sociální pracovník musí disponovat na jedné straně aktuálními informacemi o žadateli a na druhé straně zvažovat potřebnost, ať už v sociálním nebo zdravotním kontextu. Ten má však nejrůznější podoby, a s ohledem na cílovou skupinu se značně v čase proměňuje.

Je nutné mít také na zřeteli, jakými pokoji, respektive jakou velikostí pokojů disponuje sociální služba, neboť nezohlednění tohoto kritéria s sebou nese konflikty mezi uživateli. Výše zmíněné lze zastřešit tím, že pracovník může narážet na vedení, či různé tlaky (měst, krajů, nemocnic a. j.), které mohou rezultovat ve výběr jiného žadatele, než ten který sociální pracovník zamýšlel.

- 3) Jaké mají sociální pracovníci možnosti řešení, pokud prožívají rizikovou nebo eticky dilematickou situaci vyplývající s přijímáním klienta z pořadníků do sociální služby?

Praxe ukazuje, že sociální pracovník může využívat pomoc supervize, která je však častěji, ze získaných dat, pojmána jako nástroj moci, zejména k získávání informací v rámci zařízení. Získaná data tak potvrzují, že pomoci se sociálnímu pracovníkovi dostává mezi kolegy, s nimiž může sdílet své pocity, prožitky. V neposlední řadě si v rámci své psychohygieny komunikační partneři dokáží najít takové aktivity, které jim dokáží také ulehčit.

- 4) Jaké jsou zkušenosti sociálních pracovníků s favoritismem v sociálních službách? Zkušenosti s faovritismem v sociálních službách jsou většinou sociálními pracovníky spojeny s tlakem vzít nějakého klienta přednostně, přičemž ze získaných dat plyne, že tato tence je jak ve společenském (rodiny, příbuzní), tak i institucionální (města, kraje, nemocnice a. j.).



S ohledem na zjištěné skutečnosti se autor domnívá, že se podařil naplnit jak hlavní, tak i jeho parciální cíle. Z realizovaného výzkumu, je tak možné stanovit následující hypotézy:

**Hypotéza 1:** Administrativní zátěž spojená s pořadníky koresponduje s velikostí a kapacitou sociální služby

Tato hypotéza byla formulována za účelem konkrétní specifikace problémů spojených s administrativou a zároveň na zlepšení efektivity, popř. nástrojů snižující zátěž a k optimalizaci administrativní činnosti.

Kvantitativním ověřením by mohly být sledovány proměnné v podobě administrativní zátěže (za pomoci různých indikátorů např. čas potřebný na administrativu, personální obsazení) velikost a kapacita sociální služby (rozpočet služby, velikost personálu apod.). Sběr dat by mohl být realizován dotazníkem nebo anketou a získaná data vyhodnotit statistickou analýzou např. korelační analýzou.

**Hypotéza 2:** Sociální služby, tedy domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem vykazují stejná etická dilemata.

Znění této hypotézy se zaměřuje na následující oblasti. V první řadě může sloužit k porozumění etických dilemat, tedy k hledání shodných problémů, jejichž řešení lze společně nalézat a sdílet. Tím tak může být zlepšena dosavadní praxe, v níž by tak mohly být revidovány dosavadní standardy a postupy. V souvislosti s výše uvedeným by bylo možné nové poznatky implementovat do vzdělávání, ať už v rámci výuky anebo v rámci samostatného zařízení. Za účelem kvantitativního ověření by se vhodným nástrojem jevil dotazník, v němž by byla reflektována četnost, závažnost a způsob řešení.

Poznatky plynoucí z předkládané práce představují pořadníky v sociálních službách, jako zdroj mnoha rizikových oblastí, ať už ze zdravotní nebo sociální oblasti, tak i konkrétních etických dilemat, se kterými se sociální pracovník potýká. Zároveň jsou data ukazatelem, nejen administrativní zátěže, ale podávají ucelený obraz, jaké činnosti musí sociální pracovník v celém procesu přijímání klienta z pořadníku zvládat.

Pořadníky se tak rovněž v kontextu realizovaného výzkumu, ukazují jako oblast, která sice dává poskytovatelům volnost, jak a na základě čeho bude žadatele o službu z pořadníku vybírat, na stranu druhou jsou praxe napříč zkoumanými službami, tak rozdílné, že zpřesnění ať už v rámci metodického pokynu nebo zákonného znění, by nejen eliminovalo odlišné výklady, ale také by, myslím si, odlehčilo sociálním pracovníkům zejména v etickém dilematu favoritismu a neutrálního přístupu. Neboť právě často vedení vstupuje do tohoto procesu, bez ohledu na provedená sociální šetření či fakta prezentovaná sociálními pracovníky.

Vhodným prostředkem, jak tuto praxi v pobytových službách řešit, se tak dle autora jeví zřízení etických komisí, v nichž by mohly být etická dilemata nazírány z vícero

nezaujatých pohledů (popř. sdíleny v rámci dalších organizací), přičemž sociální pracovníci by disponovali jistým doporučením, které by dle vlastního uvážení mohli nebo také nemuseli respektovat. Toto opatření by tak mohlo eliminovat vlivy plynoucí z vedení dané služby, které může žadatele o sociální službu ovlivňovat.

Současně se se také ukazuje, že v řešení etických dilemat jsou sociální pracovníci značně osamoceni. Klíčovým faktorem se tak v praxi ukazuje management sociálních služeb a kompetence lidí vykonávající řídicí funkce v organizaci. Nejsou-li etická dilemata v organizaci reflektována, ba co hůře, je-li organizace sama strůjcem etických dilemat, není pro sociálního pracovníka příliš možností, jak nastalou dilematickou situaci řešit.

Přestože je v učebních plánech sociální práce napříč nabízenými obory (vyšší odborné školy, nebo univerzity) věnován etice, popř. etickým dilematům prostor, tak aby byli sociální pracovníci v praxi připraveni tato témata řešit, praxe často etický rozměr sociální práce popř. samotného sociálního pracovníka za to dehonestuje.

Je proto nutné na základě výzkumů poukazovat na důležitý etický rozměr sociální práce, tak aby sociální pracovník nejen etická témata identifikoval, ale uměl je i řešit či prosazovat změny v jejich řešení. To ovšem vyžaduje nejen kvalitní přípravu v rámci vzdělávacího systému, ale i další podpůrné programy jako např. kurzy, semináře apod., ale i zázemí v organizacích poskytované sociální služby.

Zpracované téma tak přináší vzhled široké společnosti do problematiky nedostatku kapacit v sociálních službách, zejména těch pobytových, s konkrétními důsledky pro sociální pracovníky. Zároveň tak může posloužit jako analytický materiál, který může být využit v širší diskusi týkající se změn dosavadního systému pořadníků v sociálních službách.

## Seznam použitých zdrojů

APSSČR. *Analýza segmentu sociálních služeb s akcentem na pobytové a ambulantní sociální služby pro seniory*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2021. ISBN 978-80-88361-11-4.

APSSČR. *Jednání se zájemcem o službu*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, září 2017. ISBN 978-80-906320-9-7.

APSSČR. *Sponzorské dary zájemců o službu* [online]. [Cit. 2025-06-15]. Dostupné na [www.https://www.apsscr.cz/files/files/V%C3%BDstup%20z%20jedn%C3%A1n%C3%AD%20Etick%C3%A9%20komise.pdf](https://www.apsscr.cz/files/files/V%C3%BDstup%20z%20jedn%C3%A1n%C3%AD%20Etick%C3%A9%20komise.pdf)

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD (ČSU). *Proměny věkového složení obyvatelstva* [online]. Praha: 2019 [Cit. 2025-05-06]. Dostupné na [www.https://www.czso.cz/documents/10180/92011146/13015819a.pdf/1ef6814b-50bc-47d2-a63b-4781849d9e83?version=1.2](https://www.czso.cz/documents/10180/92011146/13015819a.pdf/1ef6814b-50bc-47d2-a63b-4781849d9e83?version=1.2)

ČSSZ. *Dlouhodobé ošetřovné* [online]. [Cit. 2025-06-15]. Dostupné na [www.https://www.cssz.cz/dlouhodobé-osetrovne](https://www.cssz.cz/dlouhodobé-osetrovne)

BALÁŽ, R. Možnosti dosahování oborových zájmů sociální práce v organizacích zaměstnávajících sociální pracovníky. *Sociální práce – Sociálna práca*. Roč. 14, č. 3/2014. ISSN 1213-6204.

BANDIT, R. Etická dilemata vyplývající z limitovaných zdrojů v sociální práci [online]. *Sešit sociální práce*, č. 4/2015 [cit. 2024-01-02]. Dostupné na [www.https://www.mpsv.cz/documents/20142/953091/4ssp.pdf/2af07787-f05f-f1c9-2cc5-1171dc446ac0](https://www.mpsv.cz/documents/20142/953091/4ssp.pdf/2af07787-f05f-f1c9-2cc5-1171dc446ac0)

BANKS, S. Role sociálního pracovníka a způsoby přístupu k praxi. In: MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. Třetí, aktualizované a doplněné vydání. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0213-4.

DAVIDOVÁ, I. Etická dilemata sociální práce vyplývající z lokálních politických tlaků či tlaků zaměstnavatele [online]. *Sešit sociální práce*, č. 4/2015 [cit. 2024-01-02]. Dostupné na [www.https://www.mpsv.cz/documents/20142/953091/4ssp.pdf/2af07787-f05f-f1c9-2cc5-1171dc446ac0](https://www.mpsv.cz/documents/20142/953091/4ssp.pdf/2af07787-f05f-f1c9-2cc5-1171dc446ac0)

MATOUŠEK, Oldřich. *Základy sociální práce*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0211-0.

BARÁKOVÁ, M., KACZOR, M., ELICHOVÁ, M. Sociální pracovník jako archetyp moderního superhrdiny? *Sociální práce – Sociálna práca* [online]. Roč. 16, č. 5/2016 [cit. 2024-01-02]. Dostupné na [www.https://socialniproace.cz/wp-content/uploads/2020/11/2016-5.pdf](https://socialniproace.cz/wp-content/uploads/2020/11/2016-5.pdf)

BOUŠKOVÁ, C. Sponzorský dar jako podmínka přijetí do zařízení sociálních služeb. *Sociální služby*. Roč. XXIV., č. 8-9/2022. ISSN 1803-7348.

BUTTOVÁ, K. Sociální komise: Kdo v ní je a co hodnotí? [online]. SUE RYDER, Neztratit se ve stáří, 10. října 2022 [cit. 2024-01-02]. Dostupné na [www: https://www.neztratitsevestari.cz/poradna/zdravi-rodina-vztahy-poradna/socialni-komise-kdo-v-ni-je-a-co-hodnoti/](http://www.neztratitsevestari.cz/poradna/zdravi-rodina-vztahy-poradna/socialni-komise-kdo-v-ni-je-a-co-hodnoti/).

ELICHOVÁ, M. *Sociální práce: aktuální otázky*. Praha: Grada Publishing, 2017. ISBN 978-80-271-0080-4.

EMROVÁ, N. Spiritualita v sociální práci a inspirace v jiných oborech. *Caritas et veritas*, 13(1), 121-134. doi: 10.32725/cetv.2023.011.

ETICKÝ KODEX SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA ČESKÉ REPUBLIKY [online]. [cit 2024-02-26]. Dostupné na [www: https://www.dchp.cz/res/archive/001/000121.pdf?seek=1561454028](http://www.dchp.cz/res/archive/001/000121.pdf?seek=1561454028).

FISCHER, O., MILFAIT, R. *Etika pro sociální práci*. Praha: Jabok, 2008. ISBN 978-80-904137-3-3.

FISCHER, O. *Profesionalita, ctnosti a etika povolání*. Praha: Univerzita Karlova, Nakladatelství Karolinum, 2021. ISBN 978-80-246-4906-1.

GRIČOVÁ, A. Nedostatek míst v domovech pro seniory má vyřešit novela. Ministerstvo plánuje zlepšit terénní péči [online]. *ČT24*, 4. 3. 2023 [cit 2024-06-16]. Dostupné na [www: https://ct24.ceskatelevize.cz/clanek/domaci/nedostatek-mist-v-domovech-pro-seniory-ma-vyresit-novela-ministerstvo-planuje-zlepsit-terenni-peci-9102](https://ct24.ceskatelevize.cz/clanek/domaci/nedostatek-mist-v-domovech-pro-seniory-ma-vyresit-novela-ministerstvo-planuje-zlepsit-terenni-peci-9102).

HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-X.

HAVLÍKOVÁ, J. Koexistence rozdílných pojetí sociální práce uvnitř jednoho zařízení. *Sociální práce – Sociálna práca*. Roč. 9, č. 3/2009. ISSN 1213-6204.

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

HOLMEROVÁ, I. *Průvodce vyšším věkem: manuál pro seniory a jejich pečovatele*. Praha: Mladá fronta, 2014. Lékař a pacient. ISBN 978-80-204-3119-6.

HORECKÝ, J., POTŮČEK, M., CABRNOCH, M., KALVACH, Z. Co brání rozvoji dlouhodobé péče v České republice. *Sociální služby, 2021*. Roč. 23, č. 11. S. 20 – 22. ISSN 1803-7348.

HORECKÝ, J. Kapacita, dostupnost, struktura a kvalita sociálních služeb [online]. 2021 [cit 2024-02-26]. Dostupné na [www: https://horecky.cz/wp-content/uploads/2021/06/1329978466\\_kapacita-dostupnost-struktura-a-kvalita.pdf](https://horecky.cz/wp-content/uploads/2021/06/1329978466_kapacita-dostupnost-struktura-a-kvalita.pdf).

IFSW. Global definition of social work [online]. Copyright © 2024 International Federation of Social Workers [cit 2024-01-26]. Dostupné na [www: https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/](https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/).

ISPV. Pečující osoby a neformální péče (Národní strategie rozvoje sociálních služeb 2016–2025) [online]. Institut pro sociální politiku a výzkum, z. s., 11. 4. 2017 [cit 2024-06-16]. Dostupné na [www: https://socialnipolitika.eu/2017/04/pecujici-osoby-a-neformalni-pece-narodni-strategie-rozvoje-socialnich-sluzeb-2016-2025/](https://socialnipolitika.eu/2017/04/pecujici-osoby-a-neformalni-pece-narodni-strategie-rozvoje-socialnich-sluzeb-2016-2025/).

JANKOVSKÝ, J. Etika v sociálních službách. *Sociální služby*. Roč. 25, č. 5/2023 KVĚTEN. ISSN 1803-7348.

JANEBOVÁ, R. Česká sociální práce si prestiž nikdy nezíská. *Listy sociální práce*. Roč. VII., č. 17. ISSN 2336-2332.

JANEBOVÁ, R., TRUHLÁŘOVÁ, Z. Pojetí kontroly ve vybraných etických kodexech sociální práce. *Caritas et veritas*, 8(2), 196-209. doi: 10.32725/cetv.2018.046.

JANEBOVÁ, R. Teorie a metody sociální práce – reflexní přístup [online]. Gaudeamus, 2014 [cit 2024-01-26]. Dostupné na [www: https://www.uhk.cz/file/edee/filozoficka-fakulta/studium/janebova\\_-\\_teorie\\_a\\_metody\\_socialni\\_prace.pdf](https://www.uhk.cz/file/edee/filozoficka-fakulta/studium/janebova_-_teorie_a_metody_socialni_prace.pdf).

JANEBOVÁ, R., HUDEČKOVÁ, M., ZAPADLOVÁ, R., MUSILOVÁ, J. Příběhy sociálních pracovníků a pracovníků, kteří nemlčeli – způsoby řešení dilemat. *Sociální práce, sociální práce*. Roč. 15, č. 2/2015. ISSN: 1213-6204.

JANEBOVÁ, R. Rozcestí kritické praxe sociální práce v kontextu institucionalizovaného systému sociálních služeb v České republice. *Caritas et veritas*, 9(1), 85-97. doi: 10.32725/cetv.2019.010.

JANEBOVÁ, R. Závěr [online]. *Sešit sociální práce*, č. 4/2015 [cit. 2024-01-02]. Dostupné na [www: https://www.mpsv.cz/documents/20142/953091/4ssp.pdf/2af07787-f05f-f1c9-2cc5-1171dc446ac0](https://www.mpsv.cz/documents/20142/953091/4ssp.pdf/2af07787-f05f-f1c9-2cc5-1171dc446ac0).

JUNA, P. Stárnoucímu Česku nestačí kapacity domovů pro seniory. Čekací doba je až rok [online]. *Seznam zprávy*, 21. 2. 2022 [cit 2024-06-15]. Dostupné na [www: https://www.seznamzpravy.cz/clanek/fakta-starnoucimu-cesku-cestaci-kapacity-domovu-pro-seniory-cekaci-doba-je-az-rok-188756](https://www.seznamzpravy.cz/clanek/fakta-starnoucimu-cesku-cestaci-kapacity-domovu-pro-seniory-cekaci-doba-je-az-rok-188756).

KAJANOVÁ, A., DVOŘÁČKOVÁ, O., STRÁNSKÝ, P. *Metodologie výzkumu v oblasti sociálních věd*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, 2017. ISBN 978-80-7394-639-5.

KAŇÁK, J. Postavení diskursu spirituality v sociální práci. *Sociální práce, sociální práce*. Roč. 15, č. 4/2015. ISSN: 1213-6204.

KELLER, Jan. Deset let rizikové společnosti. Online. *Sborník prací Filozofické fakulty brněnské univerzity. G, Řada sociálněvědná*. 1996, roč. 45, č. G38, s. [7]-27. ISSN 0231-5122. [cit. 2024-07-17]. Dostupné z: <https://hdl.handle.net/11222.digilib/111288>.

KELLER, J. Riziková společnost [online]. *Fórum sociální politiky*, roč. 16, č. 1/2022 [cit. 2024-07-15]. Dostupné na www: <https://www.rilsa.cz/casopis/forum-socialni-politiky-1-2022/>.

KOCMAN, D., PALEČEK, J. Podněty k revizi standardů kvality sociálních služeb [online]. Individuální projekt MPSV: Inovace systému kvality sociálních služeb, listopad 2012 [cit. 2024-01-26]. Dostupné na www: [https://dl1.cuni.cz/pluginfile.php/1088537/mod\\_resource/content/1/Kocman\\_Palecek\\_Podnety\\_revize\\_standardy.pdf](https://dl1.cuni.cz/pluginfile.php/1088537/mod_resource/content/1/Kocman_Palecek_Podnety_revize_standardy.pdf).

KOPŘIVA, K. Lidský vztah jako součást profese. Vydání osmé, v Portále sedmé. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1147-1.

KUBÍK, J. 30 000 za babičku do domova. Policie po reportážích spustila vyšetřování [online]. © Seznam Zprávy, a.s., 21. 4. 2020 [cit. 2024-02-02]. Dostupné na www: <https://www.seznamzpravy.cz/clanek/30-000-za-babicku-do-domova-policie-po-reportazich-spustila-vysetrovani-101392>.

KYSELÁ, E. Teorie vnímání rizik: od psychologie k sociologii mezi daným a konstrukcí [online]. *AUC PHILOSOPHICA ET HISTORICA*, 2013(2) [cit. 2024-07-15]. Dostupné na www: [https://www.researchgate.net/publication/322464470\\_Teorie\\_vnimani\\_rizik\\_od\\_psychologie\\_k\\_sociologii\\_mezi\\_danym\\_a\\_konstrukci](https://www.researchgate.net/publication/322464470_Teorie_vnimani_rizik_od_psychologie_k_sociologii_mezi_danym_a_konstrukci).

LEAVY, P. *The Oxford Handbook Qualitative Research*. Oxford University Press, 2014. ISBN 978-0-19-084738-8.

LUSKOVÁ, D., TAJANOVSKÁ, A. Sociální komise v sociálních službách. *Sociální služby*, 2015, č. 8-9/2015. ISSN 1803-7348.

MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových zařízeních sociálních služeb*. Praha: Grada, 2020. ISBN: 978-80-271-2030-7.

MATOUŠEK, O. *Strategie a postupy v sociální práci*. Praha: Portál, 2022. ISBN 978-80-262-1952-1.

MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. Třetí, aktualizované a doplněné vydání. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0213-4.

MATULAYOVÁ, T., NAVRÁTIL, P., MATOUŠEK, O., PAZLAROVÁ, H. Stav profesionalizace sociální práce ve vybraných evropských zemích. *Fórum sociální práce*. 2/2021. ISSN 2336-6664.

MIKULCOVÁ, K. Reflexivní já sociálního pracovníka. *Sociální pracovník*. Ročník 1, č. 1 – JARO 2023. ISSN 2788-2659.

MOLEK, Jan. *Řízení organizací sociálních služeb: vybrané problémy*. Praha: VÚPSV, 2011. ISBN 978-80-7416-083-7.

MPSV. Etická dilemata [online]. 2022 [ cit. 2024-01-02]. Dostupné na [www: https://rpq.mpsv.cz/eticka-dilemata/](https://rpq.mpsv.cz/eticka-dilemata/).

MPSV. Doporučený postup č. 02/2018, kterým se v rámci metodického a koncepčního vedení MPSV vypracovává Kodex chování ve smyslu čl. 40 Obecného nařízení o ochraně osobních údajů – GDPR pro potřeby výkonu sociální politiky [online]. 9. dubna 2018 [ cit. 2024-02-02]. Dostupné na [www: https://www.mpsv.cz/stanoviska-a-doporucene-postupy](https://www.mpsv.cz/stanoviska-a-doporucene-postupy).

MPSV. Jednání se zájemcem o službu [online]. © Ministerstvo práce a sociálních věcí, Leden 2020 [ cit. 2024-02-02]. Dostupné na [www: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Doporu%C4%8Den%C3%BD+postup+%C4%8D.+5+-+Jedn%C3%A1n%C3%AD+se+z%C3%A1jemcem+o+soci%C3%A1ln%C3%AD+slu%C5%BEbu.pdf/2d9d871b-61b5-c2f1-7369-12b8545ec3c6](https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Doporu%C4%8Den%C3%BD+postup+%C4%8D.+5+-+Jedn%C3%A1n%C3%AD+se+z%C3%A1jemcem+o+soci%C3%A1ln%C3%AD+slu%C5%BEbu.pdf/2d9d871b-61b5-c2f1-7369-12b8545ec3c6).

MPSV. Registr sociálních služeb [online]. © Ministerstvo práce a sociálních věcí [ cit. 2024-05-02]. Dostupné na [www: https://www.mpsv.cz/registr-poskytovatelu-sluzeb](https://www.mpsv.cz/registr-poskytovatelu-sluzeb).

MPSV. Soubor návrhů pro další legislativní úpravy v tématu plánování, dostupnosti a síťování sociálních služeb ve vztahu k financování sociálních služeb [online]. MPSV, 2020 [ cit. 2024-02-02]. Dostupné na [www: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/KA4\\_Soubor+n%C3%A1vrh%C5%AF+pro+dal%C5%A1%C3%AD+legislativn%C3%AD+%C3%BApravy\\_v2.pdf/fa414919-9227-dae2-e758-397b8c9acc77](https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/KA4_Soubor+n%C3%A1vrh%C5%AF+pro+dal%C5%A1%C3%AD+legislativn%C3%AD+%C3%BApravy_v2.pdf/fa414919-9227-dae2-e758-397b8c9acc77).

MPSV. Standardy kvality sociálních služeb [online]. © Ministerstvo práce a sociálních věcí [ cit. 2023-12-02]. Dostupné na <https://www.mpsv.cz/standardy-kvality-socialnich-sluzeb>.

MUSIL, L., BALÁŽ, R., HAVLÍKOVÁ, J., PUNOVÁ, M., VOTOUPAL, M. Předpoklady a osobnostní rysy vhodné pro výkon sociální práce [online]. VÚPSV, v. v. i. Praha: výzkumné centrum Brno, 2019 [cit. 2024-01-02]. Dostupné na [www: https://katalog.vupsv.cz/fulltext/vv\\_005.pdf](https://katalog.vupsv.cz/fulltext/vv_005.pdf).

MUSIL, L. *"Ráda bych vám pomohla, ale -- ": dilemata práce s klienty v organizacích*. Brno: Marek Zeman, 2004. ISBN 80-903070-1-9.

NAVRÁTIL, Pavel. *Reflexivní posouzení v sociální práci s rodinami*. Brno: Masarykova univerzita, 2014. ISBN 978-80-210-7504-7.

NEČASOVÁ, M. Přístupy sociálních pracovníků ke strategickým dilematům ve světle Globální definice sociální práce. *Sociální práce – Sociálna práca* [online]. Roč.

20, č. 5/2020. Dostupné na [www: https://socialniprace.cz/article/osobnostni-dispozice-a-odolnost-socialnich-pracovniku/](https://socialniprace.cz/article/osobnostni-dispozice-a-odolnost-socialnich-pracovniku/).

NEČASOVÁ, M. *Úvod do filozofie a etiky v sociální práci*. Brno: Masarykova univerzita Brno, 2001. ISBN 80-210-2673-1.

NEČASOVÁ, M., DOHNALOVÁ, Z., TALAŠOVÁ, R. Využití vybraných etických teorií v praxi sociální práce. *Sociální práce – Sociálna práca* [online]. Roč. 10, č. 3/2010. Dostupné na [www: https://socialniprace.cz/wp-content/uploads/2020/11/2010-3.pdf](https://socialniprace.cz/wp-content/uploads/2020/11/2010-3.pdf).

NEČASOVÁ, M., DOHNALOVÁ, Z., TRBOLA, R. Výzkum etických dilemat hodnot a principů sociální práce [online]. VÚPSV, v. v. i. Praha, výzkumné centrum Brno, 2020 [cit. 2024-01-02]. Dostupné na [www: https://katalog.vupsv.cz/fulltext/vz\\_472.pdf](https://katalog.vupsv.cz/fulltext/vz_472.pdf).

NOVÁK, J. Otřesné podmínky, dluhy a povinné „dary“. Problémový dům pro seniory končí [online]. © Seznam Zprávy, a.s., 10. 11. 2023 [cit. 2024-02-02]. Dostupné na [www: https://www.seznamzpravy.cz/clanek/domaci-zivot-v-cesku-dluhy-a-stiznosti-na-peci-kritizovany-dum-pro-seniory-hvezda-prisel-o-licenci-239380](https://www.seznamzpravy.cz/clanek/domaci-zivot-v-cesku-dluhy-a-stiznosti-na-peci-kritizovany-dum-pro-seniory-hvezda-prisel-o-licenci-239380)

NOVOSÁD, L. Problematické okolnosti sociálních služeb a rizika transformace jejich rezidenční formy [online]. *Sociální práce/Sociálna práca*, 31. 3. 2015 [cit. 2024-02-02]. Dostupné na [www: https://socialniprace.cz/online-clanky/problematicke-okolnosti-socialnich-sluzeb-a-rizika-transformace-jejich-rezidencni-formy/](https://socialniprace.cz/online-clanky/problematicke-okolnosti-socialnich-sluzeb-a-rizika-transformace-jejich-rezidencni-formy/).

NRZP. Základní informace pro uživatele sociálních služeb o smluvních vztazích v sociálních službách [online]. © 2010 | Národní rada osob se zdravotním postižením ČR [cit. 2024-01-02]. Dostupné na [www: http://poradna.nrzp.cz/static.php?static=dokumenty&p=informace](http://poradna.nrzp.cz/static.php?static=dokumenty&p=informace).

OPATRŇY, M. Etická dilemata, vyplývající z odpovědnosti sociálních pracovníků k sobě samým a dilemata v nastavení hranic vůči klientů [online]. *Sešit sociální práce*, č. 4/2015 [cit. 2024-01-02]. Dostupné na [www: https://www.mpsv.cz/documents/20142/953091/4ssp.pdf/2af07787-f05f-f1c9-2cc5-1171dc446ac0](https://www.mpsv.cz/documents/20142/953091/4ssp.pdf/2af07787-f05f-f1c9-2cc5-1171dc446ac0).

PROKOP, J. Dilemata sociálních pracovníků s ohledem na práci s romským etnikem. *HOMO ET SOCIETAS*. DOI:10.4467/25436104HS.20.004.13237. ORCID: 0000-0002-0543-249X.

PSYCHIATRICKÁ SPOLEČNOST ČLS JEP. Malý průvodce reformou psychiatrické péče [online]. Praha, duben 2017 [cit. 2024-06-20]. Dostupné na [www: https://www.reformapsychiatrie.cz/sites/default/files/2021-03/Mal%C3%BD%20pr%C5%AFvodce%20reformou%20psychiatrick%C3%A9%20p%C3%A9%C4%8De.pdf](https://www.reformapsychiatrie.cz/sites/default/files/2021-03/Mal%C3%BD%20pr%C5%AFvodce%20reformou%20psychiatrick%C3%A9%20p%C3%A9%C4%8De.pdf).



PUNOVÁ, M. Osobnostní dispozice a odolnost sociálních pracovníků. *Sociální práce – Sociálna práca* [online]. Roč. 20, č. 5/2020. Dostupné na [www: https://socialniproce.cz/article/osobnostni-dispozice-a-odolnost-socialnich-pracovniku/](http://www.socialniproce.cz/article/osobnostni-dispozice-a-odolnost-socialnich-pracovniku/).

SUŠA, O., Ulrich Beck: riziková společnost, Na cestě k jiné moderně. *Sociologický časopis/Czech Sociological Review* [online]. [cit. 2023-07-18] Roč. 41, č. 1/2005. Dostupné na [www:](http://www.sreview.soc.cas.cz/pdfs/csr/2005/01/20.pdf)

[sreview.soc.cas.cz/pdfs/csr/2005/01/20.pdf](http://www.sreview.soc.cas.cz/pdfs/csr/2005/01/20.pdf)

ŠÁMALOVÁ, K. Profesionální identita budoucích sociálních pracovníků jako tekutý písek v rukách vzdělavatelů. [online]. 2/2019 [2024-02-26]. Dostupné na [www: https://socialniproce.cz/o-cem-se-mluvi/profesni-identita-budoucich-socialnich-pracovniku-jako-tekuty-pisek-v-rukach-vzdelavatelu/](http://www.socialniproce.cz/o-cem-se-mluvi/profesni-identita-budoucich-socialnich-pracovniku-jako-tekuty-pisek-v-rukach-vzdelavatelu/).

ŠKULECOVÁ, A., JANKOVSKÝ, J. Význam etických aspektů práce v pomáhajících profesích [online]. *Sociální práce – Sociálna práca* Č. 4/2004 [cit. 2024-01-26]. Dostupné na [www: https://socialniproce.cz/wp-content/uploads/2020/10/2004-4.pdf](http://www.socialniproce.cz/wp-content/uploads/2020/10/2004-4.pdf).

ŠEBESTOVÁ, J. Management sociálních služeb [online]. Slezská univerzita v Opavě, Karviná, 2013 [cit. 2024-01-26]. Dostupné na [www: https://is.slu.cz/el/opf/zima2021/PEMBKMSO/2958927/2013-09-05-mp-management\\_soc.sluzeb-sebestova.pdf](http://www.is.slu.cz/el/opf/zima2021/PEMBKMSO/2958927/2013-09-05-mp-management_soc.sluzeb-sebestova.pdf).

ŠRAJER, J. (2017). Pracovník v pomáhajících profesích - osobnost, profesionál, dělník? Reflexe osobní odpovědnosti sociálního a pastoračního pracovníka na principech křesťanské etiky. *Caritas et veritas*, 7(2), 121-130. doi: 10.32725/cetv.2017.042

ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat: učebnice metod sociální praxe*. Vyd. 3., v Sociologickém nakl. (SLON) 2. Studijní texty [Sociologické nakladatelství, edice]. Praha: Sociologické nakladatelství SLON, 2005. ISBN 80-86429-36-9.

VEŘEJNÝ OCHRÁNCE PRÁV. Přístup k sociální službě – Domov pro seniory [online]. Veřejný ochránce práv, 2013 [cit. 2024-01-26]. Dostupné na [www: https://www.ochrance.cz/uploads-import/ochrana\\_osob/ZARIZENI/Socialni\\_sluzby/DIS25-2013\\_vyzkum\\_zarizeni\\_pro\\_seniory.pdf](http://www.ochrance.cz/uploads-import/ochrana_osob/ZARIZENI/Socialni_sluzby/DIS25-2013_vyzkum_zarizeni_pro_seniory.pdf)

VOČKA, Z. Je možné cílovou skupinu sociální služby vymezit s ohledem na území. *Sociální služby*. Roč. 23, č. 10/2021. ISSN 1803-7348.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. In: *Zákony pro lidi* [online]. AION CS, s. r. o., 2010-2024 [cit. 2024-03-01]. Dostupné na [www: https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108](http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108).

Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník. In: *Zákony pro lidi* [online]. AION CS, s. r. o., 2010-2024 [cit. 2024-03-01]. Dostupné na [www: https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-40](https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-40).

Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. In: *Zákony pro lidi* [online]. AION CS, s. r. o., 2010-2024 [cit. 2024-03-01]. Dostupné na [www: https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89](https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89).

ŽIVČÁK, Z. Etická dilemata sociálních pracovníků a pracovníků. [online]. *Sociální práce – Sociálna práca*. [cit. 2024-01-26]. Dostupné na [www: https://socialniprace.cz/online-clanky/eticka-dilemata-socialnich-pracovnic-a-pracovniku/](https://socialniprace.cz/online-clanky/eticka-dilemata-socialnich-pracovnic-a-pracovniku/).

## **Seznam zkratek**

A – autor

APSSCR – Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky

ČSÚ – Český statistický úřad

DPS – dům s pečovatelskou službou

DZR – domov se zvláštním režimem

EU – Evropská unie

IFSW - International federation of social workers

KP – komunikační partner

LDN – léčebna dlouhodobě nemocných

LTC - long-term care

ORP – obec s rozšířenou působností

OSN – Organizace spojených národů

Sb. – Sběrka zákonů

WHO - World Health Organization

## **Seznam příloh**

**Příloha č. I: Etický kodex společnosti sociálních pracovníků České republiky**

**Příloha č. II: Doslovný přepis komunikačních partnerů**

## **Přílohy**

### **Příloha č. 1:**

#### **ETICKÝ KODEX SPOLEČNOSTI SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ ČR**

##### 1. Etické zásady

1. 1. Sociální práce je založena na hodnotách demokracie, lidských práv a sociální spravedlnosti. Sociální pracovníci proto dbají na dodržování lidských práv u skupina jednotlivců tak, jak jsou vyjádřeny v dokumentech relevantních pro praxi sociálního pracovníka, a to především ve Všeobecné deklaraci lidských práv, Chartě lidských práv Spojených národů a v Úmluvě o právech dítěte a dalších mezinárodních deklaracích a úmluvách. Dále se řídí Ústavou, Listinou základních práv a svobod a dalšími zákony tohoto státu, které se od těchto dokumentů odvíjejí.

1. 2. Sociální pracovník respektuje jedinečnost každého člověka bez ohledu na jeho původ, etnickou příslušnost, rasu či barvu pleti, mateřský jazyk, věk, pohlaví, rodinný stav, zdravotní stav, sexuální orientaci, ekonomickou situaci, náboženské a politické přesvědčení a bez ohledu na to, jak se podílí na životě celé společnosti.

1. 3. Sociální pracovník respektuje právo každého jedince na seberealizaci v takové míře, aby současně nedocházelo k omezení stejného práva druhých osob.

1. 4. Sociální pracovník pomáhá jednotlivcům, skupinám, komunitám a sdružení občanů svými znalostmi, dovednostmi a zkušenostmi při jejich rozvoji a při řešení konfliktů jednotlivců se společností a jejich následků.

1.5. Sociální pracovník dává přednost profesionální odpovědnosti před svými soukromými zájmy. Služby poskytuje na nejvyšší odborné úrovni.

##### 2. Pravidla etického chování sociálního pracovníka

###### 2. 1. Ve vztahu ke klientovi

2. 1. 1. Sociální pracovník podporuje své klienty k vědomí vlastní odpovědnosti.

2. 1. 2. Sociální pracovník jedná tak, aby chránil důstojnost a lidská práva svých klientů.

2. 1. 3. Sociální pracovník pomáhá se stejným úsilím a bez jakékoliv formy diskriminace všem klientům. Sociální pracovník jedná s každým člověkem jako s celostní bytostí. Zajímá se o celého člověka v rámci rodiny, komunity a společenského a přirozeného prostředí a usiluje o rozpoznání všech aspektů života člověka. Sociální pracovník se zaměřuje na silné stránky jednotlivců, skupin a komunit a tak podporuje jejich zmocnění.

2. 1. 4. 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.

2. 1. 5. Sociální pracovník podporuje klienty při využívání všech služeb a dávek sociálního zabezpečení, na které mají nárok, a to nejen od instituce, ve které jsou zaměstnání, 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.

2. 1. 6. Sociální pracovník podporuje klienty při hledání možností jejich zapojení do procesu řešení jejich problémů.

2.1.7. Sociální pracovník je si vědom svých odborných a profesních omezení. Pokud s klientem nemůže sám pracovat, předá mu informace o dalších formách pomoci. Sociální pracovník jedná s osobami, které používají jejich služby (klienty) s účastí, empatií a péčí.

2. 2. Ve vztahu ke svému zaměstnavateli

2. 2. 1. Sociální pracovník odpovědně plní své povinnosti vyplývající ze závazku ke svému zaměstnavateli.

2. 2. 2. V zaměstnavatelské organizaci spolupůsobí při vytváření takových podmínek, které umožní sociálním pracovníkům v ní zaměstnaným přijmout a uplatňovat závazky vyplývající z tohoto kodexu.

2. 2. 3. Snaží se ovlivňovat sociální politiku, pracovní postupy a jejich praktické uplatňování ve své zaměstnavatelské organizaci s ohledem na co nejvyšší úroveň služeb poskytovaných klientům.

2. 3. Ve vztahu ke kolegům

2. 3. 1. Sociální pracovník respektuje znalosti a zkušenosti svých kolegů a ostatních odborných pracovníků. Vyhledává a rozšiřuje spolupráci s nimi a tím zvyšuje kvalitu poskytovaných sociálních služeb.

2. 3. 2. Respektuje rozdíly v názorech a praktické činnosti kolegů a ostatních odborných a dobrovolných pracovníků. Kritické připomínky k nim vyjadřuje na vhodném místě vhodným způsobem.

2.3.3. 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.

2. 4. Ve vztahu ke svému povolání a odbornosti

2. 4. 1. Sociální pracovník dbá na udržení a zvyšování prestiže svého povolání.

2. 4. 2. Neustále se snaží o udržení a zvýšení odborné úrovně sociální práce a uplatňování nových přístupů a metod.

2. 4. 3. Působí na to, aby odbornou sociální práci prováděl vždy kvalifikovaný pracovník s odpovídajícím vzděláním.

2. 4. 4. Je zodpovědný za své soustavné celoživotní vzdělávání a výcvik, což je základ pro udržení stanovené úrovně odborné práce a schopnosti řešit etické problémy.

2. 4. 5. Pro svůj odborný růst využívá znalosti a dovednosti svých kolegů a jiných odborníků, naopak své znalosti a dovednosti rozšiřuje v celé oblasti sociální práce.

2.4.6. Sociální pracovník spolupracuje se školami sociální práce, aby podpořil studenty sociální práce při získávání kvalitního praktického výcviku a aktuální praktické znalosti.

2. 5. Ve vztahu ke společnosti

2. 5. 1. Sociální pracovník má právo i povinnost upozorňovat širokou veřejnost a příslušné orgány na případy porušování zákonů a oprávněných zájmů občanů.

2. 5. 2. Zasazuje se o zlepšení sociálních podmínek a zvyšování sociální spravedlnosti tím, že podněcuje změny v zákonech, v politice státu i v politice mezinárodní.

2. 5. 3. Upozorňuje na možnost spravedlivějšího rozdělení společenských zdrojů a potřebu zajistit přístup k těmto zdrojům těm, kteří to potřebují.

2. 5. 4. Působí na rozšíření možností a příležitostí ke zlepšení kvality života pro všechny osoby, a to se zvláštním zřetelem ke znevýhodněným a postiženým jedincům a skupinám.

2. 5. 5. Sociální pracovník působí na zlepšení podmínek, které zvyšují vážnost a úctu ke kulturám, které vytvořilo lidstvo.

2.5.6. Sociální pracovník požaduje uznání toho, 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.

Etické problémové okruhy

Tyto problémové okruhy by měly být rozpracovány v rozšířeném kodexu, který by byl zaměřen na specifika sociální práce v různých oblastech.

Sociální práce s jednotlivcem, rodinami, skupinami, komunitami a organizacemi vytváří pro sociálního pracovníka situace, ve kterých musí nejen eticky hodnotit, vybírat možnosti, ale i eticky rozhodovat. Sociální pracovník eticky uvažuje při sociálním šetření, sběru informací, jednáních a při své profesionální činnosti o použití metod sociální práce, o sociálně technických opatřeních a administrativně správních postupech z hlediska účelu, účinnosti a důsledků na klientův život.

A. Základní etické problémy jsou

- kdy vstupovat či zasahovat do života občana a jeho rodiny, skupiny či obce (např. z hlediska prevence či sociální terapie společensky nežádoucí situace),
- kterým sociálním případům dát přednost a věnovat čas na dlouhodobé sociálně výchovné působení,
- kolik pomoci a péče poskytnout, aby stimulovaly klienta ke změně postojů a k odpovědnému jednání a nevedly k jejich zneužití,
- kdy přestat se sociální terapií a poskytováním služeb a dávek sociální pomoci

## B. Další problémové okruhy,

které se občas vyskytují a vyžadují etické hodnocení a rozhodování vyplývají z následujících situací, kdy loajalita sociálního pracovníka s klientem se dostane do střetu zájmů

- při konfliktu zájmu samotného sociálního pracovníka se zájmem klienta,
- při konfliktu klienta a jiného občana,
- při konfliktu mezi institucí či organizací a skupinou klientů,
- při konfliktu zájmu klientů a ostatní společností,
- při konfliktu mezi zaměstnavatelem a jeho sociálními pracovníky.

## C. Sociální pracovník má ve své náplni roli pracovníka,

který klientům pomáhá a současně má klienty kontrolovat. Vztahy mezi těmito protichůdnými aspekty sociální práce vyžadují, aby si sociální pracovníci vyjasnili etické důsledky kontrolní role, a do jaké míry je tato role přijatelná z hlediska základních hodnot sociální práce.

### Postupy při řešení etických problémů

1. Závažné etické problémy budou probírány a řešeny ve skupinách pracovníků v rámci Společnosti sociálních pracovníků ČR (dále jen Společnost). Sociální pracovník má mít možnost: diskutovat, zvažovat a analyzovat tyto problémy ve spolupráci s kolegy a dalšími odborníky, event. i za účasti stran, kterých se týkají.
2. Společnost může doplnit a přizpůsobit etické zásady pro ty oblasti terénní sociální práce, kde jsou etické problémy komplikované a závažné.
3. Na základě tohoto kodexu je úkolem Společnosti pomáhat jednotlivým sociálním pracovníkům analyzovat a pomáhat řešit jednotlivé problémy.

Etický kodex byl schválen plénem Společnosti sociálních pracovníků 19. 5. 2006 a nabývá účinnosti od 20. 5. 2006.



## **Příloha č. 2:**

### **Komunikační partner 1**

- 1) Jakým způsobem je u Vás v organizaci řešena situace, v níž je Vaše kapacita pobytové služby naplněna a další klienty musíte odmítat? Používá Vaše organizace za tímto účelem pořadníky? Pozorujete narůst zájemců o Vámi poskytovanou službu?

KP1: *Jestli používáme pořadníky, my máme prostě ty žádosti, jak přijdou za sebou, tak je zakládáme, jak jdou za sebou. Dělam to písemně. A odpovím, že je plná kapacita a založím tu žádost do pořadníku.*

A: *V současnosti teda máte kapacitu plnou?*

KP1: *Ano v současnosti máme pořád kapacitu plnou*

A: *Dá se tedy říci, že zájem o Vaši službu je konstatní nebo zájem narůstá?*

KP1: *Řekla bych, že je to stejný. Za těch rok přibude těch žádostí třeba 10. Ale my jsme malý zařízení, my mám jenom 15 klientů. Ale prostě některý ubydou, takže když jim pak volám, že by mohli nastoupit, tak mi třeba řeknou, že už jsou jinde nebo že zemřeli a tak, anebo že to doma ještě zvládají.*

- 2) Na základě jakých kritérií vybíráte klienta z pořadníku do Vámi poskytované pobytové služby? Co nejvíce zohledňujete? Vidíte v tomto systému nějaké limity?

KP1: *My to děláme samozřejmě prostě podle toho, jestli se uvolní dvoulužkovéj nebo jednolůžkovéj pokoj, protože někdo má vyloženě požadavek na jednolůžkovéj a někomu je to jedno a pak jestli to je muž anebo žena. Když se uvolní jednolůžkový, tak tam můžeme dát kohokoliv. Většinou to děláme tak že, protože aktualizaci děláme jednou za rok, takže vidím u koho je to akutní, tak tomu zavoláme.*

A: *Jestli správně chápu zohledňujete nejvíc ten zdravotní stav nebo spíš přihlížíte k té sociální stránce, že klient žije sám?*

KP1: *Asi obojí, ale také třeba někdy, když ten člověk během jednoho roku, co tam tu žádost má, se jeho situace změní, že jo, že ta demence je už třeba neúnosná, tak mu třeba řekneme, že se má obrátit na jiné zařízení. My jsem otevřený oddělení.*

A: *Vidíte v tomto systému nějaké limity?*

KP1: *Myslím, že je to takhle dobrý, že nám to takhle vyhovuje.*

- 3) Jakou roli máte jako sociální pracovník/ce v procesu přijímání klienta z pořadníku do pobytové služby? Jak Vy sám tuto roli vnímáte?

KP1: *To nevím, co mám říci. Většinou je to tak, že se ty lidi obracejí na mě, přinesou tu žádost, tu můžou dát komukoliv. Buď jí nechají na sesterně, anebo jí dají mě. Ale potom většinou s nima volám já nebo organizuji to já. Ten nástup a to všechno.*

A: *Z toho co říkáte, tak mi dává obraz toho, že jste v tom nezastupitelná*

KP1: *Mám v tom klíčovou roli. Tím jak jsem malý zařízení, tak každej dělá všechno, ale jsou věci, které dělám jenom já. Někdy to děláme tak, že víme, že to místo je volný, tak*

*jdu prostě za děvčatama, vezmeme ten pořadník a bereme jehnoho po druhým, ale pak je to stejně limitovaný tým, co oni nám řeknou. Že já mu zavolám a oni mi řeknou, že ještě ne nebo mi řeknou, že třeba maminka je někde jinde nebo tak. A oni právě nejsou naučení ty žadatelé, že by nám to oznamovali. Jo. Oni nám to prostě neoznámí, že maminka zemřela nebo, že je někde jinde umístěná*

4) S čím se vy jako sociální pracovník/ce potýkáte, pokud je v rámci Vámi poskytované služby používán pořadník pro klienty?

*KP1: No to je právě vono, že nám ty žadatelé neoznamují tu skutečnost, která nastala. My teda dělám tu aktualizaci jednou ročně a těm co podali žádost v letošním roce no tak těm nevoláme. Protože to je jako čerstvý. Takže voláme těm starším. A některý také známe, je to malé město, kde zná každý každého, takže prostě některým nevolám, protože vím, že třeba ještě prostě nechtějí.*

5) Vnímáte oblast pořadníků a proces přijímání klientů z pořadníků do služby jako oblast, která Vás nějak zatěžuje?

*KP1: Asi ne. Spíš bych řekla, že je jako období, kdy třeba půl roku se nic neděje jenom přijímáme žádosti a pak třeba někdo zemře jeden, dva třeba tři za sebou, tak to třeba častěji používáme, ale nevidím v tom nějaké problémy.*

6) Kde ze své zkušenosti vidíte důvody, které zakládají možné rizikové situace, etická dilemata v rámci výběru klienta z pořadníku? Vidíte tyto důvody v rámci společnosti, organizace nebo ve vlastním nastavení hranic, přístupu k práci apod.?

*KP1: Je to myšleno tak, jako kdybych chtěla někoho upřednostnit?*

*A: Ano, třeba.*

*KP1: Je to tak, že všude je to stejný, ale tím, že jsme malý zařízení, tak oni to ví asi, ale také se stane, že přijdou tři za sebou během jednoho týdne a pak třeba tři měsíce nepřijde nikdo. Ale také se stane někdy, že vím o někom, že to nutně potřebujou, že ta rodina je prostě místní a chtěli by a maminku mají daleko a musí za ní dojíždět. No ale pak přijde třeba sociální pracovnice z města a musíme vzít paní, která tam má žádost třeba rok a zhoršila se a musíme jí prostě vzít. Takže někdy se to stane, výjimečně. Jako, že bych radši vzala někoho jiného, ale z nějakých důvodů nemůžu.*

*A: Vy jste říkala, že jí musíte vzít*

*KP1: No jako nemusíme, no tak ale zase jako v rámci dobrých vztahů a když třeba tu žádost měla delší dobu tak ji vezmeme.*

*A: Takže kdybychom to shrnuli, tak ten zájem o službu je, ale řekněme, že je nárazový*

*KP1: No to jsem chtěl říci, že je to nárazový. Vždycky když máme plno, tak chodí a nutně to potřebují no a pak máme volné místo a voláme jim a oni řeknou, že už je maminka jinde.*

7) Jsou pro Vás tyto situace běžné, nebo se Vám dějí ojediněle?

*KP1: Ano je to nárazové.*

8) Co prožíváte, pokud v etickém dilematu musíte jednat nebo se rozhodnout? Co Vám v dané situaci pomáhá tento „tlak“ zvládat?

KP1: *Nevím, nemám takové situace. Už to dělám celý život 30 let nebo ještě víc, nemyslím si, že bych se z toho nějak hroutila nebo z toho měla nějaké nedobré pocity, prostě to tak je. A prostě když přijdou a chtějí, tak jim říkám, ať si dají žádosti všude, asi by to tak nemělo být ale ať si dají žádosti prostě všude. Někdy také děláme to, že jsme na ně takový hodně hodný na ně, že je třeba vezmou do blízkého zařízení a my je potom odtamtud vezmeme k nám třeba za půl roku až se uvolní místo nebo tak. Tak to už jsem také někdy udělali jakože jsme chtěli vyhovět tomu, aby ty klienti byli blízko ty rodiny, která přímo odsud pochází.*

9) Jaké máte možnosti řešení eticky dilematické situaci vyplývající s přijímáním klienta z pořadníků do sociální služby?

KP1: *Já to třeba nějak neprožívám, ale třeba je to někdy tak, že někoho vezmeme a tak jako mezi sebou si řekneme, že jsme měli raději vzít tamtu paní, ale to už se nedá nic dělat. To už prostě tak je. Klienta neznáme, takže nevíme jakej je, ale to se také někdy stane. Spíš je tak jako že třeba, ale je to mimo trošku, my jsme byli zvyklí, tím jak jsme byli malí zařízení, že jsme tam měli lidi dlouhou dobu třeba pět nebo deset let, prostě dlouho. A teď je to tak, že ty lidi chodí v hrozném stavu z domova, což je dobře, že každé chce být do konce, do poslední chvíle doma a zvládají to s pečovatelskou službou a s rodinou a tak, no, ale potom k nám chodí v těžkém stavu a jsou tam třeba rok, dva nebo ani to ne. Jo, takže na to si teď zvykáme. To je hodně jako častý, že se tohle mění. Už jako fakt nakonec toho života.*

10) Setkal/la jste se v rámci Vaší praxe s favoritismem v sociálních službách? Co si pod tím představujete?

KP1: *No to si předsatvuji snadno, protože samozřejmě, že přijde někdo a chce nastoupit. Určitě.*

11) Jak jste tento problém řešil/la? Jak jste postupoval/la? Co Vám konkrétně pomohlo?

KP1: *Asi se to nedá řešit nijak, když to místo není, že jo. Nejde to, když to místo není, tak toho člověka nemůžete vzít, není kam ho dát, takže zase prostě jediné odkázu prostě jinam. Aby se buď umístili jinam a potom eventuálně můžeme je vzít k nám. Ale už tam třeba zůstanou a už k nám nechtějí. Ale taky se nám hodně často stalo, že třeba, někdo náhle zemřel a my jsme měli volné místo a zrovna někdo přišel a zrovna někdo potřeboval nutně, tak jsme to prostě shodnotili, že je to akutní. V tom malým to jde líp, tak jako takový individuální, že se tady všichni známe. Spíš to tak všechno probíhá v klidu všechno.*

12) Je podle Vás pořadník nástrojem, který chrání klienty před favoritismem v sociálních službách?

KP1: *Vůbec nevím, v některých domovech to mají nastavené tak, že udělují nějaký body asi proto aby tomu předešli. Ale my to máme nastavené individuálně, nemůžu říct, že by byl někdo někdy úplně naštvanej na nás, nebo nespokojenej, že jsme ho hned nevzali.*

## **Komunikační partner 2**

- 1) Jakým způsobem je u Vás v organizaci řešena situace, v níž je Vaše kapacita pobytové služby naplněna a další klienty musíte odmítat? Používá Vaše organizace za tímto účelem pořadníky? Pozorujete narůst zájemců o Vámi poskytovanou službu?

KP2: *Kapacita je naplněna vždycky a teď chodí žádosti a tu žádost my evidujeme, ta dostane pořadové číslo a zanese se do toho programu a volá se tomu klientovi popř. příbuzným, nebo sociálním pracovníci v nemocnici a dozvídáme se co a jak s tím klientem, a jak moc to spěchá a rozdělujeme potom pak na běžnou a urgentní a běžná je prostě šanony, strašně to narostlo, loni asi 1000 žádostí a letos jsme tak nějak 580 a to máme teprve konec května, začátek června. No, a pokud to teda spěchá, že ten člověk se opravdu o sebe nemůže postarat, tak jde před komisi, kde zasedají sociální pracovníci v tom domově, vrchní sestra a nad tím určujeme tu potřebnost toho člověka, jestli jo do urgencí nebo ne. A to máme každé pondělí. Jeden den v týdnu, tak to máme v pondělí, kdy vlastně zasedneme a každá z nás, je nás tam 5, každá z nás má nějakou urgenci nebo se může stát, že vůbec nic nemáme, že jsou všechny běžný, ale když jsou urgentní, vy přečtete a řeknete o tom klientovi, proč a jak, jaký důvod vidíme k tomu, že by měl být v urgencích a buď se tam zařadí nebo nezařadí. A na to je speciální šanon. Těch urgentních. Teď u nás je ještě specialita, protože jsme městský zařízení, tak tam mohou být pouze město anebo přilehlý ORP, to jsou tydlety kolem nás, ale v nějakým dosahu, máme to tam vyjmenovaný, tak ty mají šanci se k nám dostat. Myslím tím trvalý pobyt, když má někdo trvalý pobyt a teď plácnu nějaké město, tak už tu šanci nemá.*

- 2) Na základě jakých kritérií vybíráte klienta z pořadníku do Vámi poskytované pobytové služby? Co nejvíce zohledňujete? Vidíte v tomto systému nějaké limity?

KP2: *Takhle ono je to strašně složitý, protože my bychom chtěli více takové té sociální potřebnosti, že už to opravdu nelze zvládnout doma ani za pomoci terénních služeb a tu zdravotní, prostě pořád jsme sociální služba, mělo by se na to, za mě, brát hodně jako ohled. Zdravotní samozřejmě je důležité a patří to k tomu starému člověku, ale někdy je to tak, že je vhodnější jiná služba, např. hospic nebo domácí hospic, kterej prostě když víme, že ten člověk má dožít doma, ale tam je zase komplikace, že když je to po domácku, tak tam s tím člověkem někdo musí být a byť jsou to staří lidé, předpokládá se, že i děti už jsou v nějakém věku, tak musí bohužel díky prodlouženému odchodu do důchodu pořád*

*pracovat. Málokdo si může dovolit ve věku 60 nebo v 62 říct, tak, jdu se starat se o mámu s tátou a pak už se nemáte kam vrátit. Protože dneska je ta doba prostě taková divoká a těžko se, když ty platy jsou, a ani ten příspěvek na péči vám nepokreje, když byste tam někoho měl od rána, když já budu v práci, tak od rána do odpoledne. Takže tak. Ty čekací doby, když už je v těch urgencích, ten člověk, že ho zařadíme do urgencye, dneska jsme na 7, 8 měsících. A to prostě nijak jinak nejde. My máme 150 kapacitu, když jsme to fakt vytřídili, ale byla doma, když jsme měli 180 na 150 lůžek. My máme cca 150 kapacitu. A teď vám volají ty zoufalí lidi a vy vlastně řeknete, my je ale nemáme kam dát, protože to lze v momentě, když někdo umře, když máte volný místo a teď jsou dvoulužáky, jednolůžáky. Všichni by chtěli jednolůžák, já to chápu. Ty dvoulužáky, to je, já bych to úplně zrušila. A to my jsme ještě domov pro seniory, kde máme více těch jednolůžáků. Krásných, ale bohužel.*

*Limity vidím, není kapacita a ještě vidím limity v tom, že nikdo v té vládě, celkově ten sociální systém, si nikdo neuvědomuje, že to není o důchodcích, který choděj, který jsou soběstačný, ale toho personálu je tam pořád málo a nejsou to někdy úplně vzdělaný lidi. Mají kolikrát základní vzdělání a k tomu mají kurz pracovníka sociálních službách a podle toho to také vypadá. Oni nedokážou přemýšlet, prostě, nikdo se na ně nemůže ani zlobit. Ale vy na ně nemůžete proto, že nejsme v nemocnici, byť je to sociální služba a sociální pracovník řekne, že se mu něco nelíbí v péči, tak dostane pomalu přes prsty. Mělo být obráceně. Já tvrdím, že je to opravdu vedením, prostě vedením, ale nemyslím tím tvrdým vedením, ale tím vedením, které si váží svých zaměstnanců, těch dobřejch zaměstnanců a těm dává důvěru, těm děkuje a těm nějakým způsobem dává najevo, že jsou pro něj důležitý. Ale jestliže někdo vede politiku v tomto stylu, že každý je nahraditelný, tak od nás odcházej ty dobrý a zůstávají tam „křápy“. A to si nemyslím, že je jen u nás. Že je to celkově. A vy můžete dělat, co chcete, jak chcete, můžete se stavět na hlavu, skákat po ní, ale pokud to vedení je prostě, není dobrý, tak jste v čudu a buď Vám zbývá, dělat, že to nevidím anebo odejít. Ale něco jiného je ve vašem věku a něco jiného je to ve starším věku. Jsem strašně zklamaná. Já dneska tvrdím, že sociální služby jsou na tom, jsou horší, ten systém, než celej zdravotní systém. A když jenom tady vidím ty nesmyslný standardy, nesmyslný individuální plány, který prostě v domově pro seniory, za mě absolutně být nemaj. Ale já nemám žádný cíl, pojdťe, musíme to nějak, já nemám cíl, ježiš co já bych si ještě, vždyť je mi 80, co já bych si ještě přála, důstojně dožít a já říkám vidíte, tak pojdťe důstojně dožít, a ty lidi, že to nejde. Že to prostě není důstojný. A vy s tím nemůže nic dělat, snažíte se, ale nejde to. Pak zjistíte, že zbraň těchto lidí, kteří mají pečovat a nepečují, je to, že z vás udělají toho zmetka. Ale pak vám lidi řeknou, když tu nebudeš ty, tak už tu nebude nikdo. My jsme třeba sociální úsek jako dobřej, ale vy nemáte absolutně žádnou šanci, teď jsme měli schůzky s panem ředitelem a dopadlo to tak, že my sociálky jsme vlastně ty, kteří se povyšují, jsou arogantní, a proto je vlastně*

*špatná komunikace. Tak koukáte jak blázen. My a arogantní, to není možný. Ale on si za tím stojí, a prostě tak to je, takže teď je na tom výsluní, se vyhřeje zdravotní úsek jo. Ten je v přízni.*

*Teď mám paní, přišla jsem se za ní podívat, protože jsem ji přijmala v květnu, protože jsem jí od té doby ani pořádně neviděla. Paní uplakaná v posteli, že jí strašně bolí záda a ona mi tak děkovala a byla taková, a já říkám to není možný tohle to. Teď tam přetékal ty přepravní věci a já říkám paní to nemůžete takhle. Když já nechci nikoho otravovat, jo, klasika prostě. Ale z druhé strany je vám to podávané tak, že ona odmítá si prát prádlo dole v prádelně a já říkám no jo to může odmítat, tak jí prostě přesvědčím, přemluvím, ukecam nějak ji namotivuju, že už se nemusí dřít, že už nemusí nic prát v těch letech, že to za ni uděláme, že si to zaslouží, a že to odvedu. A samozřejmě že to jde. Ve finále tam přijdete a je vám řečeno, no ona si spadla, tak jí bolí záda, no dobře, tak pojďme udělat to, aby jí ty záda nebolely tolik, ale já do toho nemám kecat, protože jsem sociální pracovník.*

- 3) Jakou roli máte jako sociální pracovník/ce v procesu přijímání klienta z poradníku do pobytové služby? Jak Vy sám tuto roli vnímáte?

*KP2: Zajímavá otázka, jakou roli v tom mám. Víím, že když někoho zaeviduji, tak mu volám, že jo, a ty klienti, rodinní příslušníci se na vás navážou, s tím, že pak volají jenom vám. Stane se, že tam nejste, že telefon má někdo jiný, tak nebudou mluvit, ale řeknou vyřídte to té a té kolegyni, že jsme volali, protože když už je ten človíček v těch urgencích, tak my vlastně ty urgencye aktualizujeme a dva měsíce a prosíme ty rodinné příslušníky toho klienta, protože klient už není často ten, kdo by volal, že chce do domova, ale spíše ty rodinní příslušníci, že mamka je tam a tam a je to prostě tak a tak, tak chceme aby nám jednou za měsíc zavolali. A pak máte lidi, kteří urgentní, urgentní, ale pak vám tři měsíce se vůbec neozvou a vy zjistíte, že už je buď někde nebo, že to doma zvládají, že tak dál, ale pak máte, vy máte nějak svůj přehled o těch klientech, kteří vám volají, kteří jsou urgentní a vy víte, takovou tu rodinu a teď si říkáte, ano potřebuji to, super, ale jsou to třeba klienti, kteří jsou tam třeba moc brzy v těch urgencích, když to řeknu takhle. Že nejsou na řadě, jsou na tom blbějším konci nebo uprostřed tohoto poradníku a vy ho vlastně prosazujete, ale musíte to zargumentovat a když už se to zargumentuje, tak vám do toho hodí vidle ředitel, že je tam moc brzy. Že je urgencye moc brzy. Ale nevysvětlíte, že je to dvoulůžák, že tam je paní, která je tam už delší dobu a teď je úplně mimo, protože tam nemůžu dát orientovanýho člověka, protože se z toho zblázní. Musíme počkat, až se uvolní nějak jednolůžák. Musíme přihlížet hodně k těm věcem, jestli je to dvoulůžák, jestli je to jednolůžák se společným wc s dvoulůžákem anebo samostanej, úplně se vším všudy. A to je jako strašně důležitý pro ty lidi, že jsou tam dvě na dvoulůžáku, který choděj, a když tam někoho, kdo bude večer chodit na záchod, tak zákonitě vznikne konflikt. A vzniká.*

*Ale já tady tuhle roli vnímám, někdy si říkám, ať rozhodne někdo za mě, ať to někdo udělá. Na druhou stranu si říkám proč, tyhle lidi volaj, tyhle lidi se snažej, je s nima super spolupráce, já je chci do toho domova, myslím si, že to bude super. A ještě když víte, že ten klient, budoucí, chce, žadatel vlastně, tak vy máte půl práce, máte čtvrtku práce, protože on prostě přijde a je tam, je adaptovanej, protože s tím takhle počíatal a věděl, že to takhle bude. Takže asi takhle. Ale cítím se strašně vyčerpaně.*

- 4) S čím se vy jako sociální pracovník/ce potýkáte, pokud je v rámci Vámi poskytované služby používán pořadník pro klienty?

*KP2: Pořadník za mě, je blbě.*

- 5) Vnímáte oblast pořadníků a proces přijímání klientů z pořadníků do služby jako oblast, která Vás nějak zatěžuje?

*KP2: Jo vnímám, protože vědět, ano, že ten člověk to má zaurgovaný už, jak dlouho, ale pak máte lidi, kteří poptivě volaj, který opravdu volaj. Nevím, jestli by předšetření nepomohlo, vzhledem k tomu, že v těch urgencích to trvá takhle dlouho, než se k nám ten človíček dostane, ale já si myslím, že by se měla zohlednit ta potřeba. Že opravdu ten člověk je imobilní, nechodící. To že nechtějí pečovatelskou, tomu rozumím, nechtěj cizí. Nehledě na to, já jsem to sama zažila, že pečovatelská není vždy to nejlepší řešení, protože v pečovatelské službě, kdyby to byly naše holky, máme i pečovatelskou, tak super, ale ty co chodili ke mně, ty byly na pěst. Ale je to tím, že nejsou zaplacený, opět jsou to lidi, základní vzdělání, tak si udělám kurz a jdu, ale nemají k těm lidem vztah. Takže vím, že jsem to zažila sama, mamce ta hlava už nesloužila úplně, takže oni ji neotevřeli ani ten jídlonosič, protože jim řekla, že to umí. A vy jste jim mohl říkat sto krát, ale ona to neumí, ona vám to nepřízná, prostě tak se jí neptejte, jestli to umí, prostě jí to otevřete, nalejte ji to na talíř, dejte jí lžící a to ona už si odnese, že má hlad. Ne. Já jsem byla úplně zoufalá, takže já úplně tu pečovatelskou. To je jeden se signálu, kterej ty služby. Ale já říkám, ono to také úplně někdy nejde, nemají kapacitu, jo, ta rodina, když se takhle prostrídává, tak jsou radši, když si to zařídí sami, než nějakýho cizího člověka, kterej tam je a leze jim do domácnosti nebo tomu klientovi budoucímu. Ale když se ta rodina stará a stará se třeba dva roky, rok, půl roku, protože z plnýho zdraví je najednou ten člověk total, že jo. A jak říkám, jak ta doba nenahrává tomu, abychom pečovali o ty svý rodiče. Moje mamka byla prostě v důchodu včas, aby se mohla postarat o svoji mámu, ale my to nemáme. A ještě není vůbec kontrola nad příspěvkem na péči. Jak se využívá, ty rodiny prostě. Oni těm svejm dědům, staříkům, prostě nezaplatěj. My jsme z toho platili, že jo obědy tu pečovatelskou, úplně všecko. Tady jsou rodiny, který to mají, nebo to třeba vidíte v těch urgencích, volaj každej tejdne a jednou to ustane. Tak si říkáte aha a zapomenete, protože jich je tam hodně a zjistíte, my jsme s nima mluvili v lednu, to už bysme s nima měli mluvit. Tak jim zavoláte a oni to zvládaj, babičce přiznali třetí stupeň příspěvku, její důchod, takže oni jsou, oni to zvládaj, chcete pečovatelskou, ne my to zvládáme, sami. Jo. A je to*

v pořádku. Jo takhle ty prachy prostě úplně, no anebo, když to někdo veme protekci přes pana ředitele. Třeba. Tak na to jsme alergický.

- 6) Kde ze své zkušenosti vidíte důvody, které zakládají možné rizikové situace, etická dilemata v rámci výběru klienta z poradníku? Vidíte tyto důvody v rámci společnosti, organizace nebo ve vlastním nastavení hranic, přístupu k práci apod.?

KP2: *Hm, já to, tam je těch rizik hodně, je to riziko, že někdy se rozhodnout, kdo tu potřebnost má větší, to je za mě úplně, ježiš tahle paní, tenhle pán jo. Teď zase ještě máte pokoje, třeba jak jsem říkala, že máme ten jednolůžkový a dvoulůžkový. Tak vy víte, že tenhle pán to strašně moc potřebuje, ale vy ho tam nemůžete, byť je ležící, nechodí, tak ho tam nemůžete dát, protože jsou tam ženy. A teď zase co. A pak je další, další, jak je tam dlouho v těch urgencích, na to a potom vám do toho hodí vidle, já si teda nikoho dopředu nevybírám, když tedy vím, že někdo umřel, tak si vůbec nevybírám nebo, prostě nepřemejšším, nezatěžuji si ten mozek, protože stejně vám do toho někdo hodí vidle půl na půl to je. Někoho vyberete, je to přesně ten pokoj, kterej on by si přál, dovedete si ho tam představit a přijdou nadřízení a řeknou ne, tohohle ne a vezmete tohohle. A vy si říkáte jako, proč tohohle, tudle. Ježiš ta je tam chvilku v těch urgencích. No protože, protože. A vy nemůžete nic. Protože on by vám tu smlouvu vůbec nepodepsal. Nebo se mi stalo, hned na začátku. Nikdy na to nezapomenu, manželé. To je další co je dilema, velký dilema pro mě. Manželé jeden na tom dobře, druhý na tom hůř. Staraj se, jsou spolu 60 let a vy je nemůžete, přijmout, najednou. Nejde. Protože paní leží a vy se oni staráte, tak ona péči potřebuje, ale vy můžete být doma. A tohle jsem tam měla na začátku, měla jsem tam manželé, paní na tom byla líp, on na tom byl hůř, úplně to vidím. A uvolnil se nahoře, dva jednolůžkový pokoje se společným sociálem a koupelnou, sprcháčem. Dva pokoje s tímhle společným, ideální pro manželé, každej svůj, ale vlastně spolu. Volala jsem, celá nadšená, super, pecka, dcera mi plakala do telefonu, okamžitě vše zařizuje, není problém, prostě zařídila si volno, že si to udělá. No a došlo se za panem ředitelem a on řekl, že jsou z jiného města, a že nám je neveme. A já říkám svoji vedoucí, jako nadřízené, co že? Ale já už jsem i volala, vždyť jsme je tady vybrali, a prej ne, prej je neveme, že jsou odjinud. Kdo má raritu, manželé v důchodáku. Normálně přísahám, já jsem musela těm lidem zavolat, dceři, že teda ne, že jsou z jiného města, ale musela jsem lhát, že vznikl problém a museli jsme někoho přestěhovat. Takže takhle to funguje.*

- 7) Jsou pro Vás tyto situace běžné, nebo se Vám dějí ojediněle?

KP2: *Já bych řekla, že je to běžný, že to je, že já vlastně nikdy. My si můžeme říci, koho chceme, kdo by to potřeboval, ale ne koho chceme, ale kdo by to potřeboval, ale výsledek je často úplně jinej. A vy s tím nemůžete vůbec nic dělat, protože argumentovat, ale ty argumenty jsou vám úplně k prdu. Prostě nikoho to nezajímá nebo jednu osobu to vůbec nezajímá.*



- 8) Co prožíváte, pokud v etickém dilematu musíte jednat nebo se rozhodnout?  
Co Vám v dané situaci pomáhá tento „tlak“ zvládat?

KP2: *No to zajímavé, víte, že nevím. Já nevím. Já si v ten moment, já jsem asi hodně spontánní člověk nebo, jak bych to řekla, já to řeknu, že mi to sere, asi to uvolním hned a pokud nemůže, protože bych byla pranýřovaná, jak se chovám apod. Tak to nějakým způsobem polku a pak to tady vychrlím doma, ale doma to nedělá dobrotu, tak pak chodím po venku nebo to tady řeknu kočičce, která tady se mnou tráví ten čas, zanádvám si, ale někdy se vám to tak sejde, že si i pobřečím, jo. Jako, že si prostě říkám, tohle ne, tohle já už nechci. Já už jsem to dopracovala tak daleko, že maj holky zakázáno mě zachraňovat. Voni, ty si se zbláznila, a já, vopovažte se, jestli uvidíte, že ležím, vopovažte se mě zachraňovat. Všichni mladší než jsem já. V tom sociálu jsem u nás nejstarší. Nevím, jestli nezkušenější, dělám tam kratší dobu oni i dyl, v tom sociálu. Ale spoustu nápadů, když jste nějak nastavenej a přemýšlíte, tak, o nich víte, tak vám to dojde. Dělej lidi v sociálu a buď je to sociální pracovník, kterej to má jako srdcovku nebo to je sociální pracovník, který si jako říká, ty jo, jsem pašák, dobrá pracuju v těch sociálních službách, já pečuju a pak jsou ty další, který si řeknou: a já mam nad nima tu moc. Já tady můžu rozhodovat. Ale bohužel si myslím, že to tam je, v domovech pro seniory, za mě, dělaj ty lidi, já nad nima mám tu moc. A to mi přijde hrozně smutný. Protože si nikdo neuvědomuje, nebo takový ty kecy, já bych tady nikam, nikdy moje máma neskončí v domově pro seniory, jak to může vědět. Ale oni se podle toho chovaj.*

- 9) Jaké máte možnosti řešení eticky dilematické situaci vyplývající s přijímáním klienta z poradníků do sociální služby?

KP2: *No, já vím, kam míříte. Letos poprvé v září, jsme měli opravdu supervizi s člověkem, kterej ví, kterej opravu to, co se mu řekne, tak u něj zůstane. Do teď tam probíhala supervize s pánem, kterej pak šel a všechno panu ředitele řek. Takže pan ředitel měl potom nějaký zprávy, že jo. Takže když jsem si tak povídali, tak nám pak řekla, co tady ještě děláme, my jsme říkali, že jsme fakt asi blbý. Takže supervize, byla do teďka jednou za rok a to ještě jen skupinová, skupinová a ještě s vedoucím dohromady. Rozumíte. Takže letos poprvé, ale opět to bylo komplet, všichni plus vedoucí. Jo a teď na podzim, my jsme měli mít úplně jinou paní, která k nám jezdi přednášet a je úplně vynikající. Ale ta řekla, že pro něj nechce nic dělat, protože ta atmosféra v zařízení je tak strašná, že by do toho nešla. Takže tahle paní tam nikdy nebyla, ta nás viděla poprvé, takže ta je vlastně jediná možnost v práci, a to, že si děláme „supervize“ s těma kolegyněma. My si o tom popovídáme, co nám jako, ale taky nemůžete říct všechno, přede všema. My jsme tam čtyři na plný úvazek a my čtyři si povídáme, protože ty ostatní mají zkrácený úvazky, tak vlastně ráno tam nejsou a odpoledne taky ne. A prostě nejsou to takový ty naše krevní skupiny. Ale to najdete vždycky všude. Já bohužel asi, hraju hlavní roli, protože vždycky za mnou přijdou, a co bys na to řekla a takhle. Že jako dělám tu supervizi. Teď vám jako*

*řikaj, že nesmím odejít, že jako nechtěj. No říkám, nevím, představa do duchodu, že tady budu tady s tím ansáblem vedle, tady s těma věcma kolem. Přemejšlim, jestli to chci vlastně obětovat. Takže tak no.*

10) Setkal/la jste se v rámci Vaší praxe s favoritismem v sociálních službách? Co si pod tím představujete?

*KP2: Jo, jo. Ne, setkala, ale setkávám nadále. A i třeba, strašně bytostně mi vadí a vadilo mi to už dříve, že se škatulkují lidi. Takže prostě jak se uvedete, tak se vedete. Nemáte šanci. Takže takhle vás zařaděj, jste problémovej, tak jste problémovej. Jéé, to je hodná babička, tak je hodná babička, ale z tý hodný babičky se taky může stát pěkněj „křáp“. Protože najednou držkuje, protože najednou má třeba halucinace, a tak se chová nějak. Jo a co je nejhorší, tak v sociálních službách není zajištěna ani zdravotní ani psychiatrická péče. Není. To je další problém. Ale to co vy říkáte favoritismus, klientelismus je tam. Jsou oblíbení klienti, neoblíbení klienti. Uděláme si škatulečky a podle toho se k nim taky chováme.*

11) Jak jste tento problém řešil/la? Jak jste postupoval/la? Co Vám konkrétně pomohlo?

*KP2: No řešíte to, dete mírovou cestou, a když jste šel za těma nadřízenýma, který by s tím mohli něco dělat, tak se to zametlo pod stůl anebo jste skončil v ředitelně. A z toho, kdo někdo obejvil nebo kdo chtěl něco zlepšit, byl ten, kdo byl obviněnej. Běžná praxe. Klasika. Tak si pak říkáte, buď budu držet hubu úplně. Jo a ještě vám řeknu, že jsme dostali takovej návod, jak se máme chovat. My jsme sociální pracovníci, jsme propisky, když byste to nevěděl, jsme propisky. Čili jestliže jdu na pokoj a klient, jdu s ním něco podepisovat nebo si jdu s ním popovídat v rámci individuálního plánu nebo jen tak, ale když to udělám, tak už z pokoje nikdy nevylezu, kolikrát je to na celý odpoledne. To je jedno. Klient chce napít, tak já jako propiska, mám zavolat paní pečovatelku, aby ona mu dala napít, neexistuje, abych já mu dala napít, nebo mu něco podala, protože si o to řek. To je strašný, takže my to samozřejmě dál děláme. Nedovedu si představit, když přijdu a teď plácnu za paní, která je plně orientovaná a řekne mi, prosím vás podejte mi tady něco, já na to nedosáhnou, nebo můžete mi dolejt, běžný, doleju a už to nikomu neříkám, nehlásím. Nikde. Protože nevím, jestli píšou výdej, příjem, já nevím. Dala jsem paní napít. Ale nejhorší je, že takhle si to myslí ty nahoře. Pro boha živýho, proč já bych tomu člověku nemohla podat něco, přeci nepudu pro tu pečovatelku a budu čekat dalších půl hodiny, aby tomu člověku dolila pití. Rozumíte. Hrozný.*

12) Je podle Vás pořadník nástrojem, který chrání klienty před favoritismem v sociálních službách?

*KP2: Ne, ne. Nechrání. Ani náhodou. Jako před čím by je měl pořadník chránit. (autor vysvětluje, za jakým cílem byl pořadník koncipován) Oni se ty lidi zaškatulkují až u nás. Pořadník, jedině v čem je to objektivní, v čem to pomáhá je, jak dlouho tam ten člověk*

*urgenci má, a protože opravdu pokaždý, když někdo volá, tak se to vytiskne a vy opravdu vidíte, kdy volali, nebo že rodina nebyl schopná, diví se, že měli zavolat, že jo, nebo vám říkám volaj, volaj, volaj a najednou je dva měsíce pauza. A vy zjistíte, že oni jsou doma a teď vy si kolikrát říkáte, to byl můj favorit, v úvozovkách, to je ten člověk, už je skoro na řadě a on vám řekne tohle, ale nezavolávám to. Já bych se na ně nezlobila, my jim kolikrát říkáme těm lidem, pokud byste to zvládali doma, cinknětě, zavolejte, přeřadíme do běžnejch, ale protože víme, že už jste byli v urgencích, tak vás šoupneme zase jako blíž k tomu začátku. Protože vy nám vyhovujete v tom, že my vám nemusíme půl roku volat, vy nám nemusíte volat a bude to dobrý. Řeknete to jako pohoda. Tady je problém to naše vedení, jediný. Nejhlavnější vedení. On neposlouchá argumenty a neslyší, co mu říkáte, on neslyší, co mu vysvětlujete. On má nějakou utkvělou myšlenku a přes tu on jede. Já jsem tady jenom propiska. A přes to on jede. Můžete mu kolikrát říkat, takhle to bylo, byli tam loni v listopadu, volali jsme, volali, že se mamka zlepšila, že udělali tohle, tohle, tohle, že to zvládaj a že samozřejmě nechtěj svojí mámu dát do důchodáku, a že to teda doma zatím zvládají a nevyřazujte nás z urgencí, teď vy se s nima domluvíte, že je teda jako vyřadíme, ale jako vlastně je vyřadíme proto, aby mohli bejt v běžnejch a nemuseli oni volat a my volat a pak najednou zavolají. Mamka se tak zase zhoupla, teď nám zase upadla, je celá pobitá, nic si nezlomila, ale na doma už to prostě, aby tam byla sama, a my jsme jenom docházeli a pečovatelská služba, už to není. Řekneme ok, příspěvek je trojka, jasná, o tom nebudeme diskutovat, že jí vememe a ten tam do toho hodí vidle, že jako prostě je tam krátce, ale říkám, ona už tam byla. No, ale teď je tam nově a prostě ne. Ale to je za strachu, aby mu někdo ze shora zase neřek, že něco udělal, ale za to, když mu zavolaj ze shora, tak mu tam někoho nahlásí a ten přeběhne všechny. A to je, s tím já se nemůžu vůbec smířit, já úplně vzteky nevidím. A pak zase bouchnu těm dveřma. Jsem pak vzteklá. Pak si jdu zajezdit na koni a říkám tomu svému, já nemám svého koně, co ho jezdivám, jako jednoho. Tak tomu to potom jako vyprávím. To je hnus fialovej tohleto. A kočička to tady také potom vyprávím. Nikomu jinému to vyprávět nemůžu.*

### **Komunikační partner 3**

- 1) Jakým způsobem je u Vás v organizaci řešena situace, v níž je Vaše kapacita pobytové služby naplněna a další klienty musíte odmítat? Používá Vaše organizace za tímto účelem pořadníky? Pozorujete narůst zájemců o Vámi poskytovanou službu?

*KP3: Tak mi máme samozřejmě žádosti, které si k nám klienti podávají. Tím, že jsme malé zařízení, tak v podstatě ty čekací doby nejsou zas tak dlouhé. K nám se dostávají senioři, až když jsou vlastně buď to i v terminálním stádiu, nebo v podstatě, když už ta rodina není*

*schopná, protože když už je ten klient ležící nebo ty diagnózy, ať už je to demence nebo alzheimery takovém stavu, že ta rodina už nezvládá tu péči. Tak v posledních stádiích jejich života. My vlastně máme tu kapacitu tak, že vlastně samozřejmě máme více žádostí, než máme velikost toho zařízení, ale je to tak, že vždycky když se místo uvolní, tak obvoláváme všechny žadatele a ne vždycky se chtějí nechat jako už umístit. Jo, že si ty žádosti dávají do vícero zařízení a mají to jenom pro jistotu, kdyby náhodou se ten zdravotní stav zhoršil, nebo to vždycky bereme tak, kdo má tu aktuální potřebu se k nám dostat. Tak víte co, je to pořad plus minus pořad stejné. Od té doby, co se zvýšily příspěvky na péči, a budou se ještě navyšovat, tak si rodinní příslušníci si nechávají svoje seniory nebo handicapované co nejdéle doma. Ale jaká už tam je péče, to je jiná otázka.*

- 2) Na základě jakých kritérií vybíráte klienta z pořadníku do Vámi poskytované pobytové služby? Co nejvíce zohledňujete? Vidíte v tomto systému nějaké limity?

*KP3: No určitě si vybíráme klienty, kteří jsou na tom nejhůř. Už je tam ta potřeba nejakutnější. K tomu nemám nic víc co dodat. Co se týká klientů, jako nemělo by to tak být, protože jsme malé zařízení, tak nechceme brát klienty, kteří nedosáhnou na placení služby. Protože mají exekuce minimální příjem a ještě jim musí zůstat 15 %. To si mohou dovolit opravdu větší zařízení nebo příspěvkové organizace, kdy to dosahuje ten zřizovatel. U nás je to fakt velký problém. A rodinný příslušník by se sice měl zavázat, že to doplatí, ale ještě se to nestalo.*

- 3) Jakou roli máte jako sociální pracovník/ce v procesu přijímání klienta z pořadníku do pobytové služby? Jak Vy sám tuto roli vnímáte?

*KP3: No, ten prvotní rozhovor, s tím vyplnění žádosti, bavíme se o tom, jak vlastně má ten senior potřeby, co by si představoval on, pakliže je toho schopen, co rodina. Myslím si, že ta základní sociální práce toho sociálního pracovníka je důležitá v té informovanosti obou stran, o tom jaké jsou možnosti rodiny a jaké jsou možnosti naše.*

- 4) S čím se vy jako sociální pracovník/ce potýkáte, pokud je v rámci Vámi poskytované služby používán pořadník pro klienty?

*KP3: Víte co, já tohle to moc jako neřeším, protože my nemáme tek dlouhé čekací doby, takže u nás, já nevím je to třeba měsíc. Takže tam není moc co řešit.*

- 5) Vnímáte oblast pořadníků a proces přijímání klientů z pořadníků do služby jako oblast, která Vás nějak zatěžuje?

*KP3: Je to pro mě rutinní práce.*

- 6) Kde ze své zkušenosti vidíte důvody, které zakládají možné rizikové situace, etická dilemata v rámci výběru klienta z pořadníku? Vidíte tyto důvody v rámci společnosti, organizace nebo ve vlastním nastavení hranic, přístupu k práci apod.?

KP3: *Já v tom vlastně nevidím žádné limity, tím jak nám vlastně ty senioři průběžně přicházejí a odcházejí od nás, už definitivně k pánu Bohu. Nevidím v tom žádné limity. Já teda naopak tím, že jsme vlastně malé zařízení, tak já vlastně mám vzdělání i na doprovázení umírajících a to je právě, v tom si tam si myslím, že možná ty dilemata s rodinami jsou, ale to není naše práce. Aby si uvědomili, že žádný člověk, ať už se choval za svého života jakkoliv, tak si nezaslouží, aby umíral sám. Ale třeba se mnou. Ono je totiž důležitý nejen pro toho seniora, ale i pro ty pozůstalé. V rámci odpuštění, vyrovnání vztahů, to že je spousta obřadů pohřebních, bez obřadu, tak tam není ta tečka toho života. Takže oni se tím budou trápit, pozůstalí celý život, třeba si něco neřekli, že babička, dědeček si ublížili, že se k nim prostě nezachovali rovně, tak jako k jejím sourozencům a právě k tomu jsou ty pohřby, aby se potom třeba sešli. Ono je to opravdu velice důležité.*

7) Jsou pro Vás tyto situace běžné, nebo se Vám dějí ojediněle?

KP3: *Ne je to více méně taková rutinní práce.*

8) Co prožíváte, pokud v etickém dilematu musíte jednat nebo se rozhodnout? Co Vám v dané situaci pomáhá tento „tlak“ zvládat?

KP3: *Občas se stane, že přijmáme klienta z diagnózou alzheimer a tam třeba, v té přechodové fázi dochází opravdu k agresivitě, a tam teda opravdu nemůžeme mít toho klienta dlouhodobě, takže nejsme schopni ho zastabilizovat našimi prostředky, které nám lékař předepíše. Takže tam potom doporučujeme tu hospitalizaci v těch zařízeních, které na to mají ty prostředky. Potom, když už je ten člověk zastabilizovaný, tak už není problém ho do toho zařízení vrátit. Ale stalo se nám to párkrát.*

9) Jaké máte možnosti řešení eticky dilematické situaci vyplývající s přijímáním klienta z poradníků do sociální služby?

KP3: *No my spolupracujeme třeba s nemocnicí, se sociálními lůžkami nebo třeba k nám přicházejí i z velkých ústavů, kdy ti rodinní příslušníci chtějí mít toho seniora blíž, takže přecházejí např. z ústavu sociální péče k nám. My s tím problém nemáme, jestli oni tam s tím mají problém, to nevím.*

10) Setkal/la jste se v rámci Vaší praxe s favoritismem v sociálních službách? Co si pod tím představujete?

KP3: *My opravdu bereme, nikdy jsem se nesetkala s tím, že bychom někoho upřednostňovali ani nám nikdo nikdy nenabídl žádný bakšiš, abychom někoho přidali dřív. Nevím jestli se to někde stává, nám se to teda nikdy nestalo. Je ale pravda, že my tam nemáme ty čekací doby. Oni potom, když se nakonec třeba rozhodnou jít do toho ústavu sociální péče, protože třeba, já nevím, maj tam kamarádky, také se nám to stalo, jo prostě dobrý, babička řekla dobrý, když se podávala žádost, ale mezitím ty její kamarádky odešli a ona řekla, že k nám nejde, že i když to místo se uvolnilo, protože jde k nim, protože jde za nima, že jo. S kým by se u nás bavila, když tu nikoho nezná.*

11) Jak jste tento problém řešil/la? Jak jste postupoval/la? Co Vám konkrétně pomohlo?

KP3: *Nebyla jsem takovému problému vystavena.*

12) Je podle Vás poradník nástrojem, který chrání klienty před favoritismem v sociálních službách?

KP3: *Já si myslím, že to záleží na té organizaci. Protože vždycky se dá upřednostnit, jak jste zmínil, jiným způsobem nebo třeba někdo na tom bude tak špatně, že třeba přeskočí. Rodina se o něj nemůžu starat, už u tý paliativní péče zbývá 10 dní, tak tam asi bych viděla oprávněně, že prostě než by šel do nemocnice, když není potřeba zachraňovat, ale potřeba důstojně zemřít, tak tam bych upřednostnila, i kdyby tam byl někdo akutnější, že by v tom pořadí byl na řadě. Ale zase to nezabere tolik času, je to většinou 14 dní, co mám zkušenost.*

## **Komunikační partner 4**

1) Jakým způsobem je u Vás v organizaci řešena situace, v níž je Vaše kapacita pobytové služby naplněna a další klienty musíte odmítat? Používá Vaše organizace za tímto účelem poradníky? Pozorujete nárůst zájemců o Vámi poskytovanou službu?

KP4: *Situaci řešíme v souladu se zákonem o sociálních službách a vedeme samozřejmě seznam žadatelů neuspokojených. Neřadíme je podle data podání žádosti, ale podle jejich nepříznivé sociální situace. Protože do měsíce po podání žádosti provádíme sociální šetření žadatele. A nárůst žádostí, tenhle rok pozorujeme. Tenhle rok, ale myslím, že to souvisí to s těmi předchozími kovidovými roky. Kdy řada těch lidí zemřela, ty poradníky se tak v uvozovkách vyprázdnily a teď znovu přichází do té situace, kdy by chtěli pobytovou službu lidé, kteří se dožili do nějakého třetího, čtvrtého stádia demence. Asi jste zjistil, že máme teda tři služby. Máme domov pro seniory, domov se zvláštním režimem a malé dozp. To je malokapacitní a tam teda pozorujeme taky nárůst žádostí, protože máme poměrně specifickou cílovou skupinu a v dnešní době se nám uvolní místo nějakým způsobem, ať už tím, že ten člověk zemře nebo přejde věkem do služby pro seniory, tak to teprve zjišťujeme, kolik lidí tuhle službu potřebuje, ale leží na lůžkách, třeba i několik let. U těch je to důvod jednoznačný.*

2) Na základě jakých kritérií vybíráte klienta z poradníku do Vámi poskytované pobytové služby? Co nejvíce zohledňujete? Vidíte v tomto systému nějaké limity?

KP4: (Autor rekapituluje výše zmíněné, kde již zazněla odpověď pro otázku č. dvě, tedy není zohledněn čas, nýbrž sociální potřebnost). *Limity, řekla bych, že ani ne. A tím asi nejrozhodnějším kritériem je teda zejména u služby dozp (domov se zvláštním režimem)*

*je stav klienta, jestli je to třetí nebo čtvrté stádium demence a jestli mají pečující osoby. Čím dál víc se setkáváme s tím, že pečující osoby, nebo ta rodina, která by se mohla starat, že je někde daleko znamenalo by to, je to prostě prostorová překážka anebo ty lidi žijí hodně osaměle, to znamená, že se rozvedli nebo nemají děti, nemají vlastně nikoho a jsou vysokověcí, a tudíž, řekněme ta vrstevnická skupina, která by je mohla podporovat toho člověka, tak už tam v podstatě není.*

3) Jakou roli máte jako sociální pracovník/ce v procesu přijímání klienta z poradníku do pobytové služby? Jak Vy sám tuto roli vnímáte?

*KP4: My máme multifunkční tým, sociální pracovnice, vedoucí služby, vedoucí zdravotního úseku a já. A tam se domlouváme, koho vlastně z těch žadatelů přijmeme, protože vlastně ještě důležité je, jestli je místo na jednolůžkovém nebo dvoulůžkovém pokoji, jestli je to žena nebo muž, abysme tak jaksi nedělali koedukované pokoje, bez souhlasu klientů a pak taky v té službě dzr, je hrozně důležitý, jaký je ten spolu bydlící. Že jsou lidé, kteří by vedle sebe třeba nesnesli někoho, kdo se pohybuje, ale klient imobilní, na lůžku mu nevadí. Prostě hodně se zvažují tyhle věci.*

4) S čím se vy jako sociální pracovník/ce potýkáte, pokud je v rámci Vámi poskytované služby používán poradník pro klienty?

*KP4: No kdybysme ho striktně používali, podle toho, jak je seřazen třeba podle data podání žádosti, tak obvoláte půl poradníku než byste vůbec někoho sehnal do služby a zejména v dps, protože ať chcete nebo ne, stejně část těch žádostí je v podstatě do foroty, a to vám také určitě řekli všichni, že to není jako na první dobrou. A ono ještě náš kraj má třeba modul, tak zvaný unikátní žadatel. A všechny ty žádosti se musí zanést, ten žadatel dostane unikátní hashtag a oni si vlastně ten člověk, kterej si žádost podá, třeba pět žádostí, což je naprosto standardní, třeba zejména z ldenek. To znamená, že v tom unikátním žadateli je pět krát, kraj ale dokáže rozlišit jako zřizovatel, že ten člověk je tam pět krát, ale ta potřeba je tam jedna. V jeho případě. Protože takhle se uměle nafukuje poradník v podstatě na ministerstvu, nebo respektive počet neuspokojených žádostí na ministerstvu, který tohle kritérium nezohledňuje. Takové ty prostě vícenásobné žádosti, ale ten kraj se z toho vlastně dokáže vytáhnout reálnou potřebnost jednotlivých sociálních služeb.*

*A: Hodnotíte to jako něco pozitivního, nebo jako něco co vám pomáhá?*

*KP4: Pro kraj je to určitě pozitivní i já to jako kvituju, ale z hlediska jako práce sociálních pracovníků je to dvojí vedení poradníků, protože vedete poradník unikátního žadatele, ve kterém jsou nějaká data, ve kterém se prostě musí hlídat to, jestli ten klient někde jenom nastoupil apod., protože to tam taky vidíme, ale vedete současně poradník v informačním systému, který používáme organizace u nás.*

*A: Takže ulehčení jenom pro kraj*

*KP4: Ano, ale ono to má svůj velký smysl.*

- 5) Vnímáte oblast pořadníků a proces přijímání klientů z pořadníků do služby jako oblast, která Vás nějak zatěžuje?

KP4: *Administrativně velmi.*

- 6) Kde ze své zkušenosti vidíte důvody, které zakládají možné rizikové situace, etická dilemata v rámci výběru klienta z pořadníku? Vidíte tyto důvody v rámci společnosti, organizace nebo ve vlastním nastavení hranic, přístupu k práci apod.?

KP4: *No to by bylo asi na velmi dlouhý rozhovor. Protože já si třeba myslím, že bychom měli vyřadit všechny klienty z pořadníku, jejichž nepříznivá situace je vyřešena tím, že jsou přijati do jiného zařízení, ale je tady to dilema, že jsou tu zařízení, která vybírají úhradu větší, než je stanoveno vyhláškou, hovořím o úhradě významně větší a ti blízcí nebo ten člověk, jak nemá v tu chvíli, kdy potřebuje odejít do zařízení a využít tu službu, jinou možnost, než do tohoto zařízení, které vybírá nadstandardní úhradu, odejít. No ale pak je tak jako přesčas, že jo a najednou ta rodina prostě zjistí, že na to nemají, z nějakých důvodů přijdou o práci nebo mají děti na vysoký nebo je to prostě spousta prachů, který si nemysleli, že takhle vydad. A přijdou k nám a prosí, jestli jim dokážeme tu situaci pomoc nějak řešit. No tak co s tím. Z našeho pohledu je jeho situace vyřešena. Anebo nejsou spokojení s kvalitou té služby, a teď vlastně stojíme před tím, my ho jako, dobře podjete jako žádost, situace vašeho seniora je vyřešená, ale zkuste tam dát nějakou výpověď, ale my možná nebudeme mít místo, že jo. Jak to jako vyřešit. Oni mu tam nějak tu službu poskytnou o tom, že jsou třeba nespokojení, to si můžu myslet, ale já si můžu myslet, že je to dostatečné poskytování služby, že jo. Pak takový ty, jsou situace, kdy se nám sem dostanou klienti, že my je v tom sociální šetření a i třeba sociální pracovníce při šetření na příspěvek na péči zastihnou v situaci, řekněme nějaké krizové, buďto jsou prostě krátce po nějaké zdravotní epizodě, pro ně náročné nebo nějaké osobní, tím myslím, že v době kovidu to bylo hodně, když jim zemřeli děti, děti samozřejmě třeba padesáti lety a tak. A ono je to vlastně naprosto sejme, ty lidi jsou v krizi, jsou prostě v depresích, nedokážou si nic udělat a oni přijdou sem, vlastně si to odtruchlí, třeba tu dobu nebo se tak nějak zrehabilitují a pak nám tady po parku chodí paní, která nás tu všechny komanduje. Že ten stav se tak radikálně změní, k lepšímu, ale my jsme sem toho člověka přijali za úplně jiné situace. A není úplně cesta ven od nás.*

- 7) Jsou pro Vás tyto situace běžné, nebo se Vám dějí ojediněle?

KP4: *Naprosto běžné.*

- 8) Co prožíváte, pokud v etickém dilematu musíte jednat nebo se rozhodnout? Co Vám v dané situaci pomáhá tento „tlak“ zvládat?

KP4: *Jako každá jiný člověk prožívám stres a pomáhají mi v tom společná diskuze s kolegy a jinde taky, že to otevřeme a slyšíme ten názor z více úst na tu věc a pak máme taky dva supervizory a to je jako velká pomoc.*



- 9) Jaké máte možnosti řešení eticky dilematické situaci vyplývající s přijímáním klienta z poradníků do sociální služby?

KP4: *Supervize, moje osobní psychohygienu je pohyb. Pak teda ucho manžela, kterej si nastaví to průtokové ucho.*

- 10) Setkal/la jste se v rámci Vaší praxe s favoritismem v sociálních službách? Co si pod tím představujete?

KP4: *Samozřejmě, že setkala, že se preferují klienti z dostatečně vysokým důchodem, že je tlak na to, aby se vyřešila bytová situace, nikoliv nepříznivá sociální situace, že třeba ten člověk potřebuje 24 hodinovou službu. To, že tady někdo tlačí, abysme toho klienta vzali, to se nám stává poměrně vzácně. To musím jako říct. Nebo ze zdravotnických zařízení, z LDenek je to prostě tlak na to, toho tady musíte vzít a je to, aby doktor rozhodl, že potřebuje službu apod.*

- 11) Jak jste tento problém řešil/la? Jak jste postupoval/la? Co Vám konkrétně pomohlo?

KP4: *Já si stojím za svým, že sem nepatří. Oni to jako dost lidí vědí, tohle. Já jsem poměrně tvrdohlavá. Dalo nám to jako práci se naučit se odmítnout bez výčitek svědomí, pokud jsme přesvědčeni, že máme pravdu. A pak se setkáváme s tlakem na to, není to vyloženě jako klientelismus, s tlakem, abychom třeba vzali klienta, který má nějaké duševní onemocnění, nejčastěji schyzofrenii s argumentem, že je zaléčený, ale my nejsme prostě zařízení pro člověk se schyzofrenií. My už jsme to zažili, víme, co to pro toho člověka znamená a jaký je to stres, jaké je to trauma s těma dalšíma sto třiceti lidma, jako. Hodně je to tlak na přijetí někoho, klienta, kterého není nikam uklidit. Nebo prostě klienta, který vyžaduje nadstandardní ošetrovatelskou péči, na kterou mi nemáme možnosti, jako jsou lidé ve vigilním komatu apod., no.*

- 12) Je podle Vás poradník nástrojem, který chrání klienty před favoritismem v sociálních službách?

KP4: *To si nemyslím. Vůbec ne, ne.*

A: *Jenom agenda.*

KP4: *Přesně tak, protože když budete chtít, tak tu agendu obejdete. Vezměte si třeba, že velké množství těch zařízení vůbec nebere klienty z jiného okresu nebo kraje. Přitom sociální služba se má poskytovat bez ohledu na trvalé bydliště a není k tomu prostě jedinej důvod toho člověka nevzít, protože my vezmeme někoho z jiného kraje, ale ten kraj má někoho zase od nás. Jo ale ohání se tam, nebo to mají dokonce veřejně v pravidlech, třeba zařízení v Českých Budějovicích, že primárně České Budějovice a na shledanou. Takže nechrání vás žádněj poradník. To bych vám mohla ještě vyprávět o tom, jak nám tady nabízejí sponzorské dary, tak to mě vždycky hrozně rozesmějou ty lidi. A to přesně vím, když někdo volá jako, to poznám, že bude nabízet.*

A: Já jsem tohle téma v teoretické části také zpracovával, tak jsem se chtěl zeptat, jestli se vám tohle také někdy stalo? Jestli jste se s tím také setkala?

KP4: Ano mnohokrát.

A: Rekapituluje, že během rozhovorů, které dělal, nikdo toto téma nezminil. Jen jeden komunikační partner tohoto téma vtipně glosoval.

KP4: To je mi divný protože mi to lidi říkají často. A to už jsou takový telefonáty, že víte, že ten člověk je v takovém jako velkým napětí a tak jako, jak bych to řekla, trochu jako agresivním napětí, jsou lidi v napětí z toho stresu, že někde musí někde pečovat nebo že to nemají jak vyřešit. A tohle je takový jako agresivní, a tak teda jako když vám dám ten sponzorský dar, tak to urychlíme ne? A v tu chvíli já se začnu smát, že prostě vím, co mám čekat a říkám, že takhle to u nás nechodí, že záleží prostě na tom jaká, je to situace, tu situaci nějak uklidním, ty lidi nejsou takový, jako že by byli. Pak jako pochopí, že přestřelili a že o tom to nebude, že někomu dají patnáct tisíc. Možná, že to někde takhle funguje, to mi taky řekli, že to takhle funguje. Tak ať to takhle udělaj, ale my jsme tenhle princip nepřijali. Jak k tomu přijdou lidi, kteří nemají žádné příjmy, nebo děti je o všechno obraly nebo prostě byli chudý, že jo.

A: Autor mluví o tom, že v teoretické části zmiňuje případy, ve kterých některá zařízení podmiňovali místo pro žadatele, sponzorským darem. Zároveň říká, že je hodně těžké se dostat, udělat rozhovor s někým, kdo pracuje pro sociální službu, kterou zřizuje kraj, město. Lidé neodpovídají na maily, nezvedají telefony apod.

KP4: Já tohle znám z porady ředitelů třeba, když jezdíme, tak jsme třeba, je nás tady třináct, těchle zařízení, a my jsme čtyři, kteří o tom mluvíme, nahlas veřejně a zbytek mlčí. Jakékoliv téma, problémy chceme otevřít tak je ticho. A je to tak, jak říkáte, nechťejí, aby jim někdo viděl pod tu pokličku. Kdyby náhodou někdo zjistil, že se něco neděje tak jak má anebo takováhle prostě věc, nejde bože, že by někdo řekl, co se tam děje. Je to tím a tím to asi uzavřu, že je to jednak mým osobnostním nastavením a jednak prací inspektora sociálních služeb, které ho jsem dělala dva roky, a to co jsem viděla, mi asi v životě stačilo.

## **Komunikační partner 5**

- 1) Jakým způsobem je u Vás v organizaci řešena situace, v níž je Vaše kapacita pobytové služby naplněna a další klienty musíte odmítat? Používá Vaše organizace za tímto účelem pořadníky? Pozorujete narůst zájemců o Vámi poskytovanou službu?

KP5: Ano, vedeme pořadník, evidenci zájemců o umístění do našeho zařízení, máme poměrně, asi na naše zařízení, dlouhý pořadník. A na to jak jsme asi malinký domov, tak

*máme kapacitu pro necelých 60 uživatelů a náš poradník se plus, minus skládá z 90 žádostí. Někdy nám někdo ubyde, zase nám jich spoustu přibude. Myslíme si, že právě teď aktuálně je na nás vyvíjen velký tlak ať od rodin, z nemocnic. Je toho hodně. Ty místička nejsou. Je to problematický.*

- 2) Na základě jakých kritérií vybíráte klienta z poradníku do Vámi poskytované pobytové služby? Co nejvíce zohledňujete? Vidíte v tomto systému nějaké limity?

*KP5: Určitě limity tam jsou, deficity spíš u nás, ale ano už máme nastavený delší dobu, zohledňujeme určitě okres, snažíme se jako by z místa okresu, tak mají bodíky navíc. Jakmile je z okresu, tak má výhodu pěti bodů. Poté zohledňujeme ještě, jestli je sám, nebo jestli je v ldn, nemocnici nebo pokud žije z rodinou nebo žije sám, ale rodina dochází.*

A: rekapituluje otázku s tím, že z výše uvedeného je posuzována spíše sociální potřebnost než zdravotní.

*KP5: Ano máme to tam taky, máme tam vlastně, jestli je imobilní, příspěvek na péči, věk hraje roli, pokud má klient nějakou dietu, pokud má cukrovku, jestli má nějakou krizovou situaci. Do té krizové situace můžeme zahrnout, třeba že má topení na tuhá paliva, v pátém patře bez výtahu, přepsaný barák nebo dům třeba na vmuka a ten ho prodá i s ním, to je taky vlastně krizová situace. Taky se nám to stalo.*

A: Rekapituluje, že se ptal na limity a byl použit termín deficity, proto se autor dále ptá, kde je sociální pracovník vidí?

*KP5: Asi z praxe, za mě, já nevím, jestli za kolegyni, ale za mě je to určitě, asi bych spíš vycházela v tom hodnocení, co se týká tohoto poradníku a ze stejného hodnocení jako je v podstatě příspěvek na péči. Nevím, jestli to takhle stačí.*

- 3) Jakou roli máte jako sociální pracovník/ce v procesu přijímání klienta z poradníku do pobytové služby? Jak Vy sám tuto roli vnímáte?

*KP5: No v podstatě řídíme od prvního kontaktu s klientem, celý ten proces než se nám uvolní to místo, komunikace s rodinou, sociální šetření zajišťujeme, abysme přesně věděli, jak na tom opravdu ten klient je, nebo spíš žadatel, v tenhle moment, takže to nenecháváme pouze v papírové formě, ale že se opravdu jedeme přesvědčit o důležitosti toho přijetí k nám do domova. Pak je to většinou taková chvíle, kdy nám to stojí, stagnuje a čekáme na to uvolnění místo, kdy potom probíhá výběrová komise, kdy právě podle toho bodového ohodnocení, tady chci podotknout, že u té výběrové komise má ředitel/ředitelka poslední slovo, tak a to je ten nepřijemný bod. Je to tak, vždycky rozhoduje, my navrhujeme žadatele, kteří jsou nahoře v poradníku, ale ten konečný výsledek, jako by to rozhodnutí má ředitel, ředitelka. Má poslední slovo.*

- 4) S čím se vy jako sociální pracovník/ce potýkáte, pokud je v rámci Vámi poskytované služby používán poradník pro klienty?

KP5: *To je zapeklitá otázka. Tak já osobně to spíš vnímám asi jako pracovní povinnost a asi tam nevztahuji asi do toho nějaký soukromý pocit, spíš to беру, jakože je to pro mě práce. Snažíme se, aspoň doufám, s kolegyní aby to bylo nějakým stylem poctivý, zodpovědný ke všem našim žadatelům, aby tam měli dobře nastavený ty body, aby ten výběr, aby v tom byl opravdu nejpotřebnější z těch klientů.*

A: Ještě reflektuje téma té komise a ptá se na složení té komise.

KP5: *Sociální pracovník, pan, pani ředitel, ředitelka, vrchní sestra.*

5) Vnímáte oblast pořadníků a proces přijímání klientů z pořadníků do služby jako oblast, která Vás nějak zatěžuje?

KP5: *V jakém smyslu zatěžuje?*

A: Popisuje, jakých témat se zátěž může týkat, jakou zátěž zmiňovali kolegové, tedy ty, s tím, kým byl rozhovor veden.

KP5: *V tom pořadníku je v podstatě hodně lidiček, hodně těch žadatelů a taky máme povinnost. Nebo takhle, nedáváme těm našim žadatelům povinnost, že se nám musí ozvat do třech měsíců, takhle to u nás nastavený nemáme, ale máme v pravidlech, že teda musíme ten pořadník pravidelně aktualizovat, kdy opravdu tahle činnost je náročná, to mají kolegové pravdu. V podstatě hrozně nepříjemný volat lidičkám, který jsou na vrcholu toho pořadníku, kteří o to místo mají zájem, potřebují ho, je to pro ně akutní a my jim voláme s tím, ano my to místo nemáme, ale chceme se vás jenom zeptat, jestli je tam u vás všechno stejný, abysme se ujistili, že tu žádost u nás chcete pořádk mít. Tak to opravdu hrozně nepříjemný. Mě to osobně ale nijak nezatěžuje. Co je ještě trošku nepříjemný, tak jsou souhlasy se zpracováním osobních údajů, který se musí vlastně ještě za náš domov vkládat do portálu plzeňského kraje, kde sdílíme ty informace ve státních zařízeních, kde mají vlastně ti žadatelé, vidíme tam, když mají podané žádosti i do jiného domova, případně nastoupili do nějakého jiného domova. Nevidíme přesně kam, ale víme, že třeba nastoupil a potom třeba i konkrétně víme, že někdo zemřel, když se potom vlastně stahují pryč ty souhlasy. A je to potom trošku zatěžující opravdu hlídat, jak ten pořadník u nás v programu, který používáme, pak ty internetový stránky kraj, pak samozřejmě papírovou podobu těch žádostí, že je toho potom opravdu hodně, na vícero místech.*

6) Kde ze své zkušenosti vidíte důvody, které zakládají možné rizikové situace, etická dilemata v rámci výběru klienta z pořadníku? Vidíte tyto důvody v rámci společnosti, organizace nebo ve vlastním nastavení hranic, přístupu k práci apod.?

KP5: *No to je taková zapeklitá otázka, určitě to tam u nás taky je, bojujeme s tím snad při každým výběru, jak už jsme si řekli. Ten výběr u nás, vždycky je tam konečný slovo našeho vedení a samozřejmě protekce, tlaky z kraje a z jiných mnohem vyšších vlastně míst na naše vedení dopadají pak na nás, kdy mi opravdu potom někdy musíme v podstatě porušit tu spravedlnost v tom výběru a nemůže s tím nic dělat.*

7) Jsou pro Vás tyto situace běžné, nebo se Vám dějí ojediněle?

KP5: *Řekla bych, že běžný. Ne úplně běžný, jako každý den, ale častější než bychom chtěli. Ano je to tak. Ono to právě jde i s tou dobou, jak těch místec je málo, tak lidi prostě využívají různé postavení. Nám se to děje častěji, protože my máme jednolůžkové pokoje a opravdu jako, když jsou umístěny v jiném zařízení ve stejném kraji, tak ještě chtějí nechat ty žádosti u nás, protože my máme ty jednolůžáky. Je to výhoda, ale i velkej tlak.*

8) Co prožíváte, pokud v etickém dilematu musíte jednat nebo se rozhodnout?

Co Vám v dané situaci pomáhá tento „tlak“ zvládat?

KP5: *No tak my v podstatě musíme poslechnout, když si chceme v podstatě udržet práci, a tak to je protože se nemůžete postavit tomu vedení, když práci v životě potřebujete a samozřejmě žít rodinu. A potom už jde spíš o takový to naše osobní uvolnění, že o tom popovídáme, jak nás to štve, doma si otevřeme láhev vína, zkontrolujeme zahrádku. My máme štěstí, že my se doplňujeme. Já musím říct, že jsem tak trochu cholerik a kolegyně mě krásně brzdí, že si to řekneme spolu a je to fajn.*

9) Jaké máte možnosti řešení eticky dilematické situaci vyplývající s přijímáním klienta z poradníků do sociální služby?

KP5: *Určitě máme, máme tady paní, která nám dělá supervizi, určitě se na ní můžeme obrátit, vždycky nám to říká, ale po pravdě jí moc nevyužíváme, protože asi u nás v domově není úplně ta supervize dobře chápána, lidi se tam v podstatě, zaměstnanci bojí mluvit a ono je to potom těžký, abychom tam my začali mluvit v podstatě jakoby o věcech, který jako by není dobrý pouštět dál mezi ten personál té organizace. Jako třeba o tom výběru, je to lepší udržet jakoby. Myslím si, že kdybysme chtěli, tak bysme mohli mít i individuální supervizi, ale zatím to není asi.*

10) Setkal/la jste se v rámci Vaší praxe s favoritismem v sociálních službách? Co si pod tím představujete?

KP5: *Vůbec mi to nic neříká (smích). Jestli se nám nějaký žadatel líbí víc než druhý? Nebo?*

A: Vysvětluje a rekapituluje rozhovor, že je to výběr na základě nějakých kritérií, které mohou zvýhodňovat jiného klienta

KP5: *Popravdě jsou žadatelé, kteří nám nasednou na první dobrou, ale snažím se je jako brát, jako žadatele ne jako. Nevím, jak bych vám to vysvětlila. I když se mě jako osobně, není mi sympatický, tak mu nesrážím body za to.*

A: Se vrací ke zkoumanému tématu a znovu vysvětluje principy faovoritismu.

KP5: *To určitě ano. Na rovinu, je to ta moje nevymáchaná pusa, ale já to řeknu, jak to je. Prostě kdo nemá známýho v sociálních službách, tak teď nemá šanci se dostat, podle mě. Nebo má menší šanci. Mnohem, mnohem menší šanci.*

11) Jak jste tento problém řešil/la? Jak jste postupoval/la? Co Vám konkrétně pomohlo?

KP5: *Já si myslím, že to umíme udržet dost na profesionální úrovni a i když nám sem nastoupí takovýhle klient, tak se k němu chováme jako ke všem ostatním, v podstatě hezky, jsme tady spíš takový přátelský vztahy mezi klienty a námi jako personálem, jsme malinký, takže myslím si, že nám to tam vždycky zapadá, povětšinou se nám povede, i přestože ten klient je nějak protěžovanej. Oni ve svý podstatě ty lidičky za to nemůžou, že o tom ani neví, takže vůbec jakoby na našem vztahu potom k nim to nic nemění. Je tam všechno tak. Jen ty rodiny využily kontakt, co mají. Někdy nás to v tom kontaktu třeba s tou rodinou, že si řekneme aaa, tak tady si dáme trošku pozor, to jsou ty.*

12) Je podle Vás poradník nástrojem, který chrání klienty před favoritismem v sociálních službách?

KP5: *Možná z nějaký části, nebo před tím favoritismem asi ne. Tam ne, v tomhle systému ne, opravdu ne. Je jedno v jakém stavu, zdravotním, psychickém prostě tom stavu, tak má možnost se sem dostat z tohoto tlaku. Kdyby to bylo čistě na tom poradníku, tak by se třeba i pět let nedostal, ale nesměl by potom být protěžovaný žadatel. Ano, dá se to obejít. Určitě. Záleží právě na tom vedení ty organizace asi nejvíc anebo by tam nesměl bejt právě ta složka rozhodující, co se týká těch lidí ve vedení.*

## **Komunikační partner 6**

13) Jakým způsobem je u Vás v organizaci řešena situace, v níž je Vaše kapacita pobytové služby naplněna a další klienty musíte odmítat? Používá Vaše organizace za tímto účelem poradníky? Pozorujete narůst zájemců o Vámi poskytovanou službu?

*My evidujeme žádosti v unikátním žadateli, což je systém, který zřídilo ministerstvo a slouží k tomu, aby se evidovali, množené žádosti. Protože jeden klient si samozřejmě dá těch žádostí několik, do několika zařízení a tím pádem to vytváří dojem, že jsou 4 jiný klienti, a unikátním žadatelem, tím se to eviduje, tak vidí, že je to pořád jedna jakoby žádost.*

A: se ptá, kolik tedy organizace spravuje poradníků?

*My máme tři poradníky, protože máme tři služby. Máme i pečovatelskou, ale ta je zvlášť, tu má kolegyně na starosti. Tam máme také samozřejmě poradník, protože taky se nám může stát, že klienti, který momentálně, chtějí k nám do pečovatelské služby, ta v rámci samozřejmě má množství pečovatelek a nejsme třeba v tuhle chvíli schopni pokrýt požadovanou službu, nebo v takovém rozsahu, jak klient momentálně potřebuje. Ano pozorujeme, spíš nárůst, když to tak řeknu, akutních žádostí. Protože u většiny klientů je to tak, že ty rodiny si nedávají dopředu žádosti, ale řeší to až ve chvíli, kdy klienti*

*končí někde např. na LDN, kde se z nich stanou imobilní klienti, tak ty rodiny v tuhle chvíli samozřejmě, kdy jim ta nemocnice řekne, že za dva, za tři měsíce maminku nebo tatínka pustí domů, potřebují někde umístit, protože nejsou schopni tu 24. hodinovou péči zajistit. U nás je čekací doba rok a víc.*

- 14) Na základě jakých kritérií vybíráte klienta z pořadníku do Vámi poskytované pobytové služby? Co nejvíce zohledňujete? Vidíte v tomto systému nějaké limity?

*Samozřejmě podle časového, bereme to od toho, který klient tu má nejdéle podanou žádost. Těmi začínáme, pak je samozřejmě potřeba. Ono je těžký v podstatě ze žádostí zhodnotit tu potřebnost. Protože klient, který k nám si dá žádost třeba před rokem, tak ten jeho stav může být momentálně úplně jiný, takže já bych musela vlastně všechny ty žádosti vzít, obvolat je, abych opravdu reálně mohla zhodnotit ten momentálně aktuální stav toho klienta, který má největší potřebnost. Je to strašně těžký. U některých samozřejmě se může stát, že už službu ve chvíli volného místa nepotřebují, jsou umístění někde jinde a nedají nám vědět, nebo už bohužel zemřeli, do té doby.*

- 15) Jakou roli máte jako sociální pracovník/ce v procesu přijímání klienta z pořadníku do pobytové služby? Jak Vy sám tuto roli vnímáte?

*No, je to náročné, protože u spousty rodin samozřejmě, dochází k velkému tlaku, kdy je nemocnice nebo nějaké zdravotní zařízení staví do situace, kdy už jim končí někde pobyt, těm rodičům a oni to potřebují vyřešit. Někdy je to hodně náročný, protože samozřejmě oni jsou zoufalý, a teď, kolikrát jsou to opravdu hodinové rozhovory, kdy vám odvypráví celý život klienta. Určitě po psychické stránce je to náročný hodně. Musíte je vyslechnout, musí být člověk empatický poslouchat ten příběh a vy už ve chvíli, kdy vám říká, víte, že to místo tom domově pro ně nemáte jo. Je pravda, že máme týdně cca 6 nových žádostí.*

- A. Se znovu ptá, jak komunikační partner vnímá svojí roli?

*Já jsem vlastně ta vstupná brána sem do zařízení. Člověk musí být tak trochu psycholog, i když přesto, že víte, že to místo nemáte, tak je vyslechnout, protože kolikrát třeba ty lidi poděkují za to. I když třeba ví, že volný místo není, poradíme nějaké jiné zařízení a snažíme se samozřejmě nabídnout třeba odlehčovací službu, která je u nás hodně vytěžovaná, tak třeba potom hledáme i jiná zařízení, doporučujeme, kam by se mohli obrátit.*

- A. Reflektuje výpověď komunikačního partnera

*No v tomhle vás nikdo nezastoupí, protože to je součást mojí práce. Nikdo jiný, kromě sociálního pracovníka pořadníky neřeší.*

- 16) S čím se vy jako sociální pracovník/ce potýkáte, pokud je v rámci Vámi poskytované služby používán pořadník pro klienty?

*No je to problémové, lidi to nechápu, že tady je pořadník. Je někdy jednodušší, pro mě a smyslnější, vzít klienta, který teď momentálně musí z nějaký LDN jít pryč než klienta, který už někde třeba rok leží na LDN. Protože ten klient je zajištěný, nevím, jak to tedy ty zdravotnický zařízení dělají, že některého klienta propustí domů a prostě je konec. A některé klienti tam mají třeba rok, dva, tři, čtyři roky. Někdy mi přijde smyslnější a někdy to třeba i tak uděláme, že když je to opravdu akutní stav a nemá opravdu třeba nikoho. Máme tady manžele, pána u nás na DZR a paní zůstala sama doma, byla už taky indikovaná na DZR, ale tím, že ona nebyla zbavena svéprávnosti, tak jsme ji nemohli do služby přijmout, protože ona nesouhlasila, takže jsme čekali na opatrovnictví no a než k tomu došlo, tak se paní zranila při pádu a přijetí k nám se nedočkala, zemřela v nemocnici. Ale to je přesně případ, kdy bychom jí mohli vzít k nám do služby přednostně, protože ona nebyla schopná doma v tom bytě sama žít. Je to strašně těžké zhodnotit, tu potřebnost. Vy byste opravdu v té chvíli musel mít aktuální lékařský zprávy od všech těch klientů a tam vždycky u nás jsou samozřejmě, když jdeme na sociální šetření, před tím náběrem. Klienty nabíráme vždy po sociálních, které provádíme já a zdravotní sestra.*

- 17) Vnímáte oblast pořadníků a proces přijímání klientů z pořadníků do služby jako oblast, která Vás nějak zatěžuje?

*Je to úředničina, která hodně zatěžuje časově, hlavně tím, že udělali unikátního žadatele, tak v podstatě vy máte měsíc na to, abyste udělal sociální šetření. Já když vím, že ten klient si dá teď žádost a bude třeba, dejme tomu místo nabídnutý až za rok, tak v podstatě pro mě to sociální šetření, který já udělám, nesmyslné. Protože za rok ten klient bude úplně někde jinde smyslově, zdravotně, pohybově. Oni to odůvodňují tím, že si vlastně máte ověřit, jestli ten klient je vhodný na tu službu, ale to jsme zase u stejného problému. Dneska klient, který si dá žádost na domov pro seniory a za rok může být klientem domova se zvláštním režimem., protože se u něj projeví nějaká psychiatrická diagnóza, a tím pádem to vlastně, ve chvíli kdy voláte, že máte vlastně pro něj volný místo, tak zjistíte, že klient už není dávno na službu, na kterou si dal do žádosti. Svým způsobem tyhle pořadníky, jsou dobře myšleny, má to nějaký koncept, ale vzhledem k dlouhé čekací době nemají moc velký význam. Každou tu žádost musím k nám založit do našeho programu, pak jí v papírový formě eviduju v šanonu a pak musím k tomu udělat sociální šetření, pak děláte nějaké bodové hodnocení dle momentálního stavu, který za rok může být*



*přesně úplně jiný. Vy za rok můžete zjistit, že klient, který měl na začátku 5 bodů, má najednou 20 bodů, protože je absolutně imobilní, ale je to strašně těžce nastavitelný, jak to udělat jinak.*

A. Rekapituluje zkušenosti jiného komunikačního partnera, který sice kvituje pomoc kraje, ale zároveň narůstá byrokracie.

*Je to úředničina, která nemá vlastně smysl, protože stav tohoto klienta za půl roku může úplně jiný. Vy do šetření napíšete, kde ten klient momentálně je, on je teď momentálně na LDN tady, ale za půl rok může být někde v nějakém rehabilitačním centru. Preferuje se, abychom dělali sociální šetření osobně, ale já tu mám třeba žádosti z Brna. Takže já vidím řešení v telefonické formě, buď máme lékařskou zprávu, ze které si vyčteme řadu věcí, nebo informace od rodin. Strávíme poměrně velkou dobu při zadávání do systému a informace, které pak používáme při rozhodování o přijetí při uvolnění místa je například rok stará. Nebo není již aktuální....*

A. Reflektuje, že se tyto výpovědi jsou časté, že klienti nehlásí skutečnosti vzniklé u žadatele.

*Nám to chodí akorát ve chvíli, když jsou v unikátním žadateli, tak nám to přijde jako informace, pokud nastoupí do jiné služby. Žadatelé jsou uvedeni podle Hashtagu(20 místního čísla). Pokud dojde k úmrtí klienta, nebo je přijat do jiného zařízení, pak přijde do Unikátního žadatele oznámení. Řešilo se na setkání, již jiná možnost, například evidence podle jména, z důvodu GDPR, to není možné. Unikátní žadatel byl zřízen k přehledu počtu žádostí a proti duplicitě. Při setkání s ministrem, bylo sděleno, že momentálně v Karlovarském kraji je nepokryto 400 klientů.*

18) Kde ze své zkušenosti vidíte důvody, které zakládají možné rizikové situace, etická dilemata v rámci výběru klienta z pořadníku? Vidíte tyto důvody v rámci společnosti, organizace nebo ve vlastním nastavení hranic, přístupu k práci apod.?

*No ty rizika, je to, že špatně vyhodnotíte tu potřebnost toho klienta. Těch faktorů je tam několik. Může být, stává se, že někdy jsou tady tak neodbytní žadatelé, kteří chodí za vámi, tak často a pak volají na vedení na město. Pak město žádá o přijetí klienta do zařízení. Je vždy samozřejmě zhodnocena potřebnost. Takže i tohle je jeden z faktorů.*

A. Děkuje za tuto reflexi a uvádí, že takto explicitně to nikdo z komunikačních partnerů nevyjádřil

*Věřím, že je to ve více zařízeních, jen vám to prostě nikdo neřekne.*

19) Jsou pro Vás tyto situace běžné, nebo se Vám dějí ojediněle?

*Je to ojedinělé.*

20) Co prožíváte, pokud v etickém dilematu musíte jednat nebo se rozhodnout?

Co Vám v dané situaci pomáhá tento „tlak“ zvládat?

*V pozici sociálního pracovníka je základem etický kodex, proto některá rozhodnutí nejsou jednoduchá. Situace je podobná i v jiných zařízeních. Součástí naší práce je tolerance a pochopení i těchto situací je přijetí těchto situací. Systém určující podmínky se nedá změnit.*

21) Jaké máte možnosti řešení eticky dilematické situaci vyplývající s přijímáním klienta z pořadníků do sociální služby?

*Vždy je k řešení několik možností, vzhledem ke komplexnosti služby. Snažíme se co nejlépe vyhodnotit potřebnost služby pro klienta, který o službu žádá. Máme například rodinu, která ze začátku roku tady má žádost a teď se dostala na paní řada, akorát je teď momentálně v nemocnici, kdy přišla o nohu a musí se ještě doléčit ten pahýl. Ta rodina o to místo nechce přijít, když už tak dlouho čekala. Jsou ochotni platit si zařízení a etickým rozhodnutím je, aby naše zařízení počkalo, a klientku jsme přijmuli. I v tomto ohledu jsme sociální a na klientku počkáme.*

A. Autor se ptá, zda je možnost nějakých supervizí apod.?

*Máme možnost supervize a kolektivní Teambuldingy.*

22) Setkal/la jste se v rámci Vaší praxe s favoritismem v sociálních službách? Co si pod tím představujete?

*Favoritismus je nějaký druh protlačování lidí mimo pořadník, pro mě. Samozřejmě je to vždycky z nějakého důvodu a většinou to bývá z těch důvodů, že ty lidi jsou neodbytní.*

23) Jak jste tento problém řešil/la? Jak jste postupoval/la? Co Vám konkrétně pomohlo?

*Velkou výhodou je spojená kancelář s kolegyní, se kterou při řešení těchto situací můžeme vést rozhovor. Další důležitou a nedílnou součástí je Supervize, která je pravidelná.*

24) Je podle Vás pořadník nástrojem, který chrání klienty před favoritismem v sociálních službách?

*Co se týče našeho zařízení, ano. Například v případě potřeby ze strany sociálního odboru, který požaduje o přijetí klientky mimo pořadník, z důvodu ochrany klienta, který je bezprizorně ohrožen na životě. V tomto případě se nedá mluvit o favoritismu. Ten považují za upřednostnění klientky, která nemá momentálně potřebnost životu ohrožující, nebo například ze známosti atd.*

## **Bibliografický odkaz, klíčová slova, abstrakt**

KUČERA, VÍT. Identifikace rizik při přijímání klientů z pořadníků v pobytových sociálních službách. České Budějovice 2025. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra sociální a charitativní práce. Vedoucí práce Michal Opatrný.

**Klíčová slova:** domov pro seniory, domov se zvláštním režimem, etická dilemata, favoritismus, pobytové sociální služby pro seniory, pořadník

### **Abstrakt**

Sociální služby, zejména ty pobytové, již dnes vykazují plné kapacity, které nejsou schopny uspokojit poptávku. S tímto faktem se sociální služby vyrovnávají tak, že vedou seznam neuspokojených žádostí, tedy pořadník. Právě tento nástroj se stal předmětem předkládané práce. S ohledem na studijní obor, se tak problematika pořadníků nahlížela prizmatem eticky dilematických rovin, či rizikových situací, které sociální pracovník s tímto nástrojem může reflektovat.

Teoretická část práce se tak opírá nejen o samotné vymezení sociální práce, ale i o stěžejní kapitoly etických dilemat, která jsou podrobně představena. Hlavní cíl práce tak chce identifikovat zkušenosti sociálních pracovníků s nástrojem pořadníků pro danou sociální službu, přičemž k hlavnímu cíli byly definovány ještě další čtyři parciální cíle.

Zvolená metoda dotazování, konkrétně techniky polostrukturovaného rozhovoru tak přináší zkušenosti sociálních pracovníků napříč vybranými sociálními službami, tedy domovů pro seniory a domovy se zvláštním režimem. Těžiště výzkumu tak stojí na poznatku, že systém pořadníků představuje pro většinu poskytovatelů administrativní zátěž, která je však odvislá od velikosti a kapacity sociální služby. Mimo výše uvedené byly identifikovány i oblasti spojené s hodnocením pořadníků, prožívání etických dilemat včetně pomoci tyto situace řešit, nejčastější rizikové oblasti a i zkušenosti s favoritistickým jednáním, což jsou zároveň parciální cíle.

Realizovaný výzkum tak nejenže doložil rozdílné praxe sociálních služeb v rámci pořadníků, ale také dokládá, že systém pořadníků v praxi nepřináší příliš pozitiv, vyjma přehledu časového a změn nastalých u konkrétního žadatele. Nedostatečná kapacita služeb a používání pořadníků také odhalily jednotlivá dilemata, se kterými se sociální pracovníci musí rovněž potýkat.

Výsledky předkládané práce, tak mohou veřejnost seznámit s fungováním sociálních služeb s ohledem na nedostatečné kapacity, posloužit jako analytický materiál v diskusi o změnách nastaveného systému nebo jako dokument ilustrující současnou praxi.

## Abstract

### **Identification of risks when accepting clients from waiting lists in residential social services.**

**Keywords:** home for the elderly, home with special regime, ethical dilemmas, favouritism, residential social services for the elderly, waiting list

Social services, especially residential ones, are already at full capacity and unable to meet demand. Social services cope with this fact by keeping a list of unmet requests, i.e. a waiting list. It is this tool that is the subject of the present work. With regard to the field of study, the issue of waiting lists was thus viewed through the prism of ethical dilemmas or risk situations that a social worker can reflect with this tool.

The theoretical part of the thesis is thus based not only on the definition of social work itself, but also on the core chapter of ethical dilemmas that are presented in detail. The main aim of the thesis thus aims to identify social workers' experiences with the tool of waiting lists for a given social service, while four further partial aims have been defined in addition to the main aim.

Thus, the chosen method of interviewing, specifically semi-structured interview techniques, presents the experiences of social workers across the selected social services, i.e. homes for the elderly and homes with special arrangements. The focus of the research thus rests on the observation that the waiting list system represents an administrative burden for most providers, but one that is dependent on the size and capacity of the social service. In addition to the above, areas related to the evaluation of waiting lists, the experience of ethical dilemmas including helping to resolve these situations, the most common risk areas and also the experience of favoritism were identified as partial objectives.

The research thus not only documents the different practices of social services within the waiting lists, but also demonstrates that the waiting list system does not bring many positives in practice, except for an overview of the time and changes that have occurred for a particular applicant. The lack of service capacity and the use of waiting lists also revealed individual dilemmas that social workers also have to deal with.

The results of the present work can thus inform the public about the functioning of social services with regard to insufficient capacity, serve as analytical material in the discussion of changes to the set system or as a document illustrating current practice.