



Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrilometodějská teologická fakulta
Katedra křesťanské sociální práce

Rozvoj sociálního pracovníka v oblasti koordinace činností pracovníků Pečovatelské služby

Bakalářská práce

Studijní program

Sociální práce

Autor: Kateřina Kubičková
Vedoucí práce: Mgr. Pavla Macháčková, Ph.D.

Olomouc 2024

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto práci zpracovala samostatně na základě použitých pramenů a literatury uvedených v bibliografickém seznamu.

V Olomouci datum 22. 4. 2024

Kateřina Kubíčková

Poděkování

Na tomto místě chci poděkovat vedoucí práce, paní Mgr. Pavle Macháčkové, Ph.D. za její obětavé a vstřícné vedení v průběhu psaní práce. Jsem vděčná za připomínky, trpělivost a zpětnou vazbu, kterou mi vždy ochotně poskytla. Poděkování také patří celé mé rodině, za podporu ve studiu. Zvláštní poděkování si zaslouží i má kolegyně Olga Vránová jejíž podpora a konzultace byly pro mě nedocenitelnou oporou během celého studia.

Obsah

Úvod.....	9
1 Představení tématu.....	11
2 Vymezení pojmů.....	13
2.1 Sociální pracovník – koordinátor pečovatelské služby	13
2.2 Kompetence sociálního pracovníka – koordinátora pečovatelské služby	14
2.1 Rozvoj osobnosti sociálního pracovníka – vedoucího služby	16
2.2 Koordinace činností pracovníků pečovatelské služby	18
2.3 Individuální plánování	21
3 Propojení tématu s teoriemi a metodami sociální práce a etické hledisko	22
3.1 Systémový přístup a skupinová dynamika	22
3.2 Psychosociální přístup	24
3.3 Reflexivní praxe v sociální práci	26
3.4 Vedení rozhovoru	26
3.5 Metody rozvoje profesních kompetencí sociálního pracovníka	28
3.6 Etické hledisko	29
3.6.1 Etické teorie.....	29
3.6.2 Etika v sociální práci a etická dilemata	30
3.6.3 Etický kodex sociálních pracovníků ČR	31
4 Propojení tématu se sociální politikou.....	32
4.1 Legislativní ukotvení dané problematiky	34
4.2 Strategické dokumenty, koncepce a metodiky	35
5 Příležitosti ke zkvalitnění výkonu sociální práce	36
6 Projekt.....	38
6.1 Cíl projektu.....	38
6.2 Analýza potřebnosti.....	38
6.2.1 Příčiny problému	39
6.2.2 Příklady řešení dané problematiky v ČR.....	41
6.2.3 Situace v zahraničí.....	42
6.2.4 Cílová skupina	42
6.2.5 Specifikace stakeholderů	43
6.2.6 Závěr analýzy potřebnosti	43
6.3 Harmonogram projektu včetně klíčových aktivit projektu.....	44
KA 1. Příprava vzdělávacího programu pro sociální pracovníci	45
KA 2. Realizace vzdělávacího programu.....	46
KA 3. Metodické vedení individuálním plánováním.....	46
KA 4. Hodnocení individuálních plánů klientů a návrh řešení.....	46
KA 5. Sledování dosažených výsledků.....	46

6.5 Popis přidané hodnoty projektu.....	48
6.6 Management rizik.....	48
6.7 Rozpočet projektu.....	51
6.8 Intervenční logika projektu.....	51
Závěr.....	54
Bibliografie.....	55
Seznam zkratek	60
Seznam tabulek	61
Seznam příloh.....	62
Přílohy	63
Abstrakt	67
Abstract	67

Úvod

Bakalářský projekt se zabývá problematikou rozvoje sociálního pracovníka v oblasti koordinace činností pracovníků Pečovatelské služby v Olomouckém kraji. Místo působení služby nebude po domluvě s organizací v práci uvedeno. Činnosti Pečovatelské služby směřují zejména k populaci seniorům, nejčastěji v podobě zajištění obědů, a to i přesto, že v jejím okolí je zavedeno několik veřejných podniků, které se distribucí obědů do domácností zabývají.

Cílem bakalářského projektu je prostřednictvím rozvoje sociálního pracovníka a týmové spolupráce pracovníků Pečovatelské služby, během dvouletého období, přeměřovat k využití dostupných služeb v regionu 50 % klientů. Tito klienti doposud využívali pouze dovoz obědů. Jiné formy podpory či péče jim Pečovatelskou službou poskytovány nebyly.

K volbě tématu mě inspirovala osobní zkušenost. Měla jsem možnost vést Pečovatelskou službu pod vedením sociální pracovnice. Naše spolupráce spočívala v koordinaci činností pracovníků s cílem poskytovat individuální podporu klientům. Problémem, se kterým jsme se potýkaly byla vysoká fluktuace pracovníků (pečovatelů), která vedla ke složitému obsazování pracovních míst a zajištění kvalifikované péče klientům. Snaha řešit tyto problémy mě přivedla na myšlenku hledání možností pro zlepšení situace prostřednictvím osobního rozvoje v oblasti vedení týmu. V souvislosti s demografickým vývojem populace a transformací sociálních služeb si uvědomuji důležitost hledání nových možností týmové spolupráce pro zajištění individuální podpory klientům v domácnostech.

Práce je strukturovaná do šesti kapitol. První kapitola je věnována představení tématu. Naznačuje demografický vývoj společnosti a představuje limity na které pečovatelská služba naráží. Jedná se zejména o zajištění kvalifikované péče o klienty s nízkou mírou soběstačnosti.

Druhá kapitola vymezuje pojmy týkající se pečovatelské služby a sociálního pracovníka v roli vedoucího služby. Zabývá se jeho kompetencemi, rozvojem, koordinačními činnostmi a procesem individuálního plánování péče.

Třetí kapitola je zaměřena na teoretická východiska a metody sociální práce. Doplnuje ji část, která se věnuje etickým aspektům. Tato kapitola představuje systémovou teorii, jako východisko pro skupinovou práci. Dále se zabývá psychosociálním přístupem a reflexivní praxí. Věnuje se metodám sociální práce jako je vedení rozhovoru, empatické a aktivní naslouchání, případová práce, diagnostika sociální situace klienta. Dále jsou zmíněny metody určené pro rozvoj a podporu sociálních pracovníků jako je supervize, koučink a mentoring. Etická část se zabývá etickými teoriemi, etickými dilematy a etickým kodexem.

Čtvrtá kapitola se věnuje vzdělávací politice a procesu transformace pobytových sociálních služeb. Zaměřuje se na celoživotní vzdělávání, profesionalizaci sociální práce, princip subsidiarity, participace a hodnotu solidarity.

Pátá kapitola identifikuje problémy a příležitosti ke zkvalitnění týmové spolupráce pracovníků pečovatelské služby a na základě získaných informací navrhuje doporučení pro rozvoj sociálního pracovníka.

Šestá kapitola se věnuje projektu. Úvodní část obsahuje analýzu potřebnosti, která zdůvodňuje realizaci navrženého projektu a popisuje stav a problémy, které má projekt řešit. Stěžejní část kapitoly detailně popisuje klíčové aktivity projektu. Ty jsou zpracovány do podoby harmonogramu realizace s využitím Ganttova diagramu pro lepší přehlednost. Jednotlivé klíčové aktivity jsou podrobně charakterizovány z hlediska svého obsahu, cílů a způsobu realizace. Součástí je také specifikace přidané hodnoty plánovaného řešení. Neopomenutelnou částí je analýza rizik souvisejících s realizací a návrh opatření k jejich řízení a minimalizaci negativních dopadů. Rizika jsou identifikována, ohodnocena a navržena příslušná opatření. V neposlední řadě je zpracován rozpočet celého projektu, včetně rozklíčování požadovaných nákladů. Kapitulu uzavírá logický rámec projektu, který přehledně shrnuje klíčové parametry projektového záměru.

Pro zpracování této práce byly využity relevantní zdroje z knihovny Univerzity Palackého v Olomouci, databáze knih Bookport, volně dostupné online zdroje Google scholar a také časopis Sociální práce / Sociálna práca. Při úpravách textu byla dílčím způsobem použita Deeply AI Chat GPT4 jako podpůrný nástroj.

1 Představení tématu

Péče o lidi v domácnostech v minulosti spočívala spíše v sousedské pomoci při ohřívání obědů nebo donášce nákupů. Dnešní péče často obnáší využití moderních technologií a vyžaduje podporu kvalifikovaných pracovníků (Bicková, 2010, s. 47, 48). Pečovatelská služba, v České republice stejně jako v jiných evropských zemích, zajišťovala základní péči převážně starým lidem. Zatímco v zahraničí byly služby komplexní a dostupné i 24 hodin denně, u nás se soustředily především na základní úkony, přičemž snaha o komplexní posouzení situace klienta a plánování jeho péče zde chyběla. Tento problém byl obecně spojen s nedostatečnou kvalifikací pracovníků, kteří nemohli hodnotit potřeby klientů. Podle Musila a kol. (2003), prováděla hodnocení klientových potřeb vedoucí pečovatelské služby, která měla většinou zdravotnickou kvalifikaci. Jednalo se spíše o administrativní úkon, během kterého se porovnávaly možnosti služby s žádostí klienta (Matoušek, 2007, s. 91).

Příjetím zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách začali poskytovatelé plnit nové povinnosti. Profil pečovatelské služby se v konkurenčním prostředí ostatních sociálních služeb do značné míry individualizoval a péče se začala přizpůsobovat specifickým potřebám klientů.

Na konci 20. století začal pečovatelský ovlivňovat demografický vývoj populace. Údaje z Projekce obyvatelstva České republiky na období 2023-2100 vydané Českým statistickým úřadem (2023) poukazují na výraznou proměnu věkové struktury spojenou se stárnutím obyvatelstva, dochází k výraznému nárůstu podílu seniorů a poklesu podílu obyvatel v produktivním věku 15 až 64 let. Podle Českého statistického úřadu (2014) se stárnutí nevyhneme a v první polovině 21. století očekáváme zdvojnásobení zastoupení osob ve věku 65 a více let, z aktuální přibližně jedné šestiny na jednu třetinu populace. Růst počtu seniorů by měl vrcholit kolem konce 50. let tohoto století, kdy by jich mělo žít 3,2 milionu oproti současným 1,8 milionu.

V domácnostech už nyní zůstává více lidí, kteří potřebují stálou péči druhé osoby, často je nezbytné, aby tato péče byla zajištěna kvalifikovanou osobou (Mlýnková, 2011, s. 11). Poskytování pečovatelské služby předchází jednání se zájemcem, které vyžaduje odbornost sociálního pracovníka. Nejedná se pouze o vyplnění formuláře, ale o proces, který je zásadní pro navázání další spolupráce. Samotnou péči v domácnostech klientů pak na základě dohodnutých podmínek realizují pracovníci v sociálních službách (pečovatelé). Každý pracovník má v organizaci své místo, vzájemně se potřebují. Jejich role by měly být jasně vymezeny a měla by se mezi nimi rozvíjet týmová spolupráce (Hauke, 2011, s. 29).

V současné době je týmová spolupráce limitována personálními problémy, se kterými se organizace potýkají. Podle tiskové zprávy Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR (2023) chybí v tuzemských sociálních službách téměř 3000 pracovníků, z toho 1306 pracovníků v sociálních službách. Z Analýzy stávající situace v oblasti vzdělávání pracovníků v sociálních službách v ČR (2019, s. 20) potvrzuje, že poskytovatelé sociálních služeb přijímají do pracovního procesu pracovníky bez předchozí zkušenosti se sociální prací.

Proto je zásadní příprava těchto pracovníků na výkon profese. Měla by odpovídat jejich aktuálním možnostem pracovního uplatnění a přípravě na reálné požadavky pracovní pozice. V případě, nedostatečné přípravy nový pracovník zažívá rozpor mezi tím, na co se připravoval. Tato situace pro něj představuje šok a způsobuje mu stres. Vše, co se ve svém oboru potřebuje naučit a zvládnout, získá buď napodobováním zkušenějších kolegů, nebo vlastními pokusy a chybami v praxi (Matoušek, 2021, s. 22).

K nutnosti rozvoje kompetencí sociálních pracovníků přispívá i probíhající proces transformace pobytových služeb. Náročnost úkonů pečovatelské služby se zvyšuje s rostoucím počtem méně soběstačných lidí v domácnostech, kteří by dříve využili možností pobytových zařízení.

Tuto zátěž nese sociální pracovník, který dohlíží mimo jiné na individuální plánování péče s klienty. Nedostatečná připravenost nových pracovníků může vést k neefektivní podpoře klientů, opomenutí důležitých aspektů péče, a dokonce k prohlubování jejich závislosti na službě. To zvyšuje nároky na sociálního pracovníka, může způsobovat jeho vyčerpání a syndrom vyhoření.

Pro označení sociálního pracovníka budu dále v textu používat pojmy sociální pracovník, koordinátor, vedoucí pracovník. Pracovníky v sociálních službách budu nazývat, pracovníky nebo pečovateli.

2 Vymezení pojmů

Tato kapitola se věnuje zásadní úloze koordinátora pečovatelské služby při zajištění individualizované a kvalitní péče pro každého klienta. Koordinátor zde vystupuje jako ústřední aktér, který prostřednictvím efektivního vedení a podpory pracovního týmu zásadním způsobem ovlivňuje úroveň poskytovaných služeb. Budu se zabývat individuálním plánováním a vedením klíčových pracovníků, prostřednictvím kterého koordinátor dohlíží na poskytování péče. Cílem je zdůraznit nezastupitelnou pozici koordinátora jakožto vedoucího pracovníka, který aktivně dohlíží na realizaci přístupu v pečovatelských službách.

2.1 Sociální pracovník – koordinátor pečovatelské služby

Kvalifikace sociálního pracovníka je vymezena v § 109 č. 108/2006 Sb., zákona o sociálních službách. Spočívá v podobě absolvování vyšší odborné školy, nebo vysoké školy se sociálním zaměřením (Zákony pro lidi, 2024).

Podle Musila (2008) existuje mnoho představ o tom, kdo to vlastně sociální pracovník je, a proto je za sociálního pracovníka považován každý pomáhající pracovník, ale zároveň nikdo, protože jeho identita není jednoznačně vymezena. (Elichová, 2017, s. 75). I přes tuto nejednoznačnost platí, že jeho hlavním úkolem je *"pomáhat jednotlivcům, skupinám a komunitám dosáhnout nebo navrátit způsobilost k sociálnímu uplatnění"* (Matoušek, 2008).

Jako odborníka, který spojuje společnost se společenským úkolem vnímá sociálního pracovníka Hanuš (2007). Podstatou tohoto společenského úkolu je pomáhat, podporovat, motivovat, vést, učit, přispívat, organizovat atd. Tyto úkoly kladou na osobnost sociálního pracovníka vysoké nároky (Elichová, 2017, s. 97). Do jisté míry tak sociální pracovník při spojování jednotlivých prvků pomoci do určité formy vykonává v rámci své profese i manažerskou pozici (Mátel, 2019, s. 131).

Jako koordinátor nese odpovědnost za splnění stanovených cílů, k čemuž využívá tým pracovníků a dostupné zdroje. Neomezuje se pouze na jejich dosahování, ale aktivně se podílí i na jejich stanovování a zajišťování prostředků pro jejich naplnění (Lednický, 2000, cit. dle Holasová, 2007, s. 226).

V případě pečovatelské služby je tato manažerská role ještě zřetelnější. Podle profesiogramu uvedeném v časopisu Sociální práce / Sociálna práca (2020), **plní koordinátor vůči pečovatelům roli manažera a vůči klientům roli sociálního pracovníka**. Bělohlávek (2011, s.54) popisuje koordinátora jako vedoucího, který se vyznačuje přátelským přístupem, důvěrou v lidi a vírou v jejich potenciál. Motivuje ho rozvoj týmu a uvědomuje si, že cílů může dosáhnout především prostřednictvím schopností svých spolupracovníků.

V kapitole jsem uvedla, že kvalifikace sociálního pracovníka je legislativně vymezená, ale jeho role a identita nejsou zcela jednoznačné. Základním posláním jeho profese je podpora a usnadnění začlenění klientů do společnosti. V oblasti pečovatelské služby působí sociální

pracovník v roli koordinátora, kdy vede tým pracovníků a zajišťuje potřebné zdroje. Jeho role představuje propojení odborné sociální péče s obecným společenským cílem pomoci potřebným.

2.2 Kompetence sociálního pracovníka – koordinátora pečovatelské služby

Kompetence sociálních pracovníků nejsou pouhým souborem znalostí a dovedností. Jsou to tvůrčí síly, které se projevují ve vztazích s klienty i spolupracovníky na pracovišti. Kvalita těchto mezilidských vazeb a způsobů, jakým je pracovníci navazují a udržují, zásadně ovlivňují celkovou atmosféru a pracovní klima v organizaci. **Vnitřní naladění pracovníka se nevyhnutelně promítá do jeho chování a přístupu k ostatním.** Na tuto skutečnost by měl být pracovník velmi citlivý, neboť jeho hlavním nástrojem je jeho osobnost. Studium mu poskytuje teoretické základy sociální práce, samo o sobě, ale nezaručuje profesionalitu a úspěch v praxi. Stát se skutečným profesionálem v oboru sociální práce vyžaduje dlouhodobý proces neustálé sebereflexe a práce na vlastním osobním rozvoji. (Elichová, 2017, s. 103, 104).

Kompetence nezbytné pro výkon sociální práce odborníci vymezili v rámci různých kompetenčních modelů. V českém prostředí byly definovány týmem vedeným Havrdovou (1999) jako: "*projev zvládnuté profesní role, jehož součástí jsou znalosti, schopnost reflektovat kontext a aplikovat hodnoty profese*" (Matoušek a kol., 2021). Tato definice zdůrazňuje, že kompetence sociálního pracovníka nejsou pouze teoretické znalosti, ale zahrnují také praktické dovednosti a schopnosti aplikovat hodnoty profese v reálném výkonu práce.

Zkušenosti z praxe ukazují, že tyto kompetence jsou pro sociální práci zcela klíčové. Proto by se na jejich rozvoj mělo dbát právě při vzdělávání budoucích sociálních pracovníků (Elichová, 2017, s. 68). Samotné teoretické znalosti nejsou dostačující, pokud jim chybí provázání se skutečnou praxí a možnost je za přímé asistence zkušených pracovníků trénovat.

Podle Havrdové (1999) bylo vymezeno šest hlavních oblastí kompetencí sociálního pracovníka podle (Matoušek a kol., 2021 s. 23):

- *schopnost rozvíjet účinnou komunikaci*
- *schopnost orientovat se a plánovat postup*
- *schopnost podporovat a pomáhat k soběstačnosti*
- *schopnost zasahovat a poskytovat služby*
- *schopnost přispívat k práci organizace*
- *schopnost odborně růst*

Jedna z nejdůležitějších kompetencí, kterou musí sociální pracovník zvládnout, je schopnost efektivně zasahovat a poskytovat služby nejen na individuální úrovni klientům, ale také na úrovni celého systému sociálních služeb. Tato kompetence se dá z velké části naučit až

praxí. Zahrnuje v sobě utváření profesní identity a fungování kultury organizace (Elichová, 2017, s. 68).

Komplexnější vymezení kompetencí sociálních pracovníků představil Mlčák (2005) rozdělil je do tří velkých skupin z hlediska pracovních oblastí. Tyto skupiny zahrnují kompetence:

- *ve vztahu ke klientům*
- *ve vztahu k pracovní organizaci i pracovnímu týmu*
- *ve vztahu k systému sociálních služeb*

Tyto kompetence v kontextu s tématem zdůrazňují potřebu systematického rozvoje kompetencí pracovníků v sociálních službách pro kvalitní poskytování služeb klientům, efektivní koordinaci péče a týmovou spolupráci v organizacích. Zároveň také naznačují nutnost transformace celého systému služeb, což vyžaduje rozvoj systémových kompetencí pracovníků.

Základní princip profesionality sociálních pracovníků zahrnuje především rozvoj měkkých kompetencí, které si můžeme představit např. podle autorů Mühleisena a Oberhubera (2008) jako **osobní, sociální a metodické kompetence**. Jedná se o schopnosti, které máme ve vztahu sami k sobě, k ostatním lidem a k určitým metodám práce, přičemž osobní kompetence tvoří nejzajímavější oblast, protože se nejobtížněji rozvíjí a vyžadují velké úsilí sebepoznání a sebezdokonalování (Elichová, 2017, s. 100, 102).

Užitečný způsob, jak rozvíjet tyto kompetence, představuje reflektivní pojetí sociální práce. Umožňuje sociálním pracovníkům kontrolovat předpoklady a okolnosti, se kterými pracují s klienty. Úzce souvisí s participativními přístupy v sociální práci z filozofického a etického hlediska. Tyto přístupy vnímají klienta jako rovnocenného partnera, nikoli pouhou osobu přijímající služby. **Princip spočívá ve snaze ověřování úsudků a postupů sociálního pracovníka ve spolupráci se všemi zainteresovanými stranami, jako jsou kolegové a samotní klienti** (Navrátil a kol., Sociální práce/Sociální práca, 6/2021, s. 61-83).

Podle výzkumu Reflektivní praxe v ČR a její důsledky pro vzdělávání v sociální práci (2021) tyto přístupy postupně nabývají na významu. Jejich praxe sice není dominantním pojetím, ale její dílčí prvky se mezi sociálními pracovníky objevují. Tento přístup také zdůrazňuje důležitost emocí v sociální práci. Jak uvádí Půnová (2020), emoce mají klíčovou úlohu v práci s klienty a jsou jakýmsi kompasem, který pomáhá orientovat se v učení a praxi. **Reflektivita tak umožňuje sociálním pracovníkům kriticky zhodnotit své předpoklady, jednání a rozhodnutí s cílem zajistit etické a efektivní poskytování sociálních služeb a systematicky rozvíjet své profesní kompetence.** (Navrátil a kol., Sociální práce/Sociální práca, 6/2021, s. 61-83).

Kromě reflektivity mají významnou roli také osobnostní dispozice samotných sociálních pracovníků. Studie Půnové (2020) zkoumala souvislost osobnostních rysů dle konceptu "**Velké pětky**" s mírou odolnosti vůči stresu. Velkou pětku znázorňuje model osobnosti, který popisuje pět základních faktorů jako je otevřenost vůči zkušenosti, extroverze, emoční stabilita,

svědomitost a přívětivost. **Výsledky ukázaly, že vyšší úroveň svědomitosti, emoční stability a přívětivosti pozitivně souvisela s větší odolností vůči pracovnímu stresu a náročným podmínkám.** Naopak otevřenost vůči zkušenostem a extroverze neměly na odolnost významný vliv. Pro sociálního pracovníka jsou charakteristiky jako svědomitost, emoční vyrovnanost a schopnost efektivně komunikovat s pečovateli zcela klíčové. **Rozvoj těchto osobnostních dispozic prostřednictvím vhodných vzdělávacích programů a podpory proto může přispět k lepšímu zvládnutí náročné profese a předcházení případnému vyhoření či odchodu kvalitních pracovníků z oboru** (Půnová, Sociální práce/Sociálna práca, 5/2020, 88-107).

Úspěšná koordinace pracovníků vyžaduje od vedoucího také schopnost přijmout případnou kritiku, připustit nedostatky některých spolupracovníků a pokud je to nutné zaujmout pevný a nekompromisní postoj. Jestliže to situace vyžaduje, musí se koordinátor naučit používat i přísnější styly vedení. I přes důvěru v potenciál kolegů a možnost delegování některých úkolů, by si neměl práci příliš usnadňovat, měl by podřízené kontrolovat, aby postupovali správně a plnění úkolu nezanedbávali (Bělohlávek, 2011, s. 55).

V kapitole jsem uvedla, že kromě teoretických znalostí a praktických dovedností jsou pro sociálního pracovníka důležité také tzv. měkké kompetence. Významné jsou i reflektivní přístupy, které kladou důraz na emoce v pomáhajících profesích. Sociálnímu pracovníkovi mohou pomoci lépe porozumět pečovateli a motivovat je. Vzdělávací programy a podpora kompetencí „velké pětky“ může přispět k předcházení syndromu vyhoření, nebo odchodu pracovníků z profese. I když koordinátor může přidělovat úkoly členům týmu a důvěřovat jejich schopnostem, neměl by svou roli podceňovat. Je třeba, aby průběžně kontroloval plnění úkolů, poskytoval zpětnou vazbu a v případě potřeby byl připraven zaujmout i přísnější postoj.

2.1 Rozvoj osobnosti sociálního pracovníka – vedoucího služby

Sociální pracovník v současné době nemůže být úspěšný ve své praxi, pokud se nebude neustále rozvíjet, vzdělávat a hledat nové podněty pro svůj profesní růst. Aby toho mohl dosáhnout musí aktivně přistupovat k celoživotnímu vzdělávání, zejména v oblastech, které souvisejí s jeho aktuální praxí (Tajanovská, 2018, s. 64).

Výzkum profesního svazu sociálních pracovníků v letech 2016 a 2017 ukázal, že **sociální pracovníci mají zájem rozvíjet své profesní kompetence, aby mohli poskytovat kvalitní sociální služby v souladu s očekáváním klientů, jejich blízkých a společnosti.** Uvědomují si potřebu získat znalosti a dovednosti, které nezískali během svého předchozího studia. Mezi oblastmi, ve kterých by rádi posílili své kompetence, jsou zejména manažerské dovednosti jako je motivace, komunikace a řešení problémů. Velký zájem (91 %) projeví také o oblasti koučinku z důvodu potřeby efektivního vedení týmu, který poskytuje sociální služby (Tajanovská, 2018, s. 67).

Sociální pracovník by také neměl zapomínat na svůj vnitřní rozvoj. Podle Kopřivy (1997) by se měl zabývat svým vnitřním světem, svými postoji a pracovat na osobním rozvoji, protože

to je první a zásadní krok na cestě k profesionalitě. Schopnost vést sám sebe je podle Assländera a Grüna (2008) základním předpokladem pro efektivní vedení ostatních lidí, přesto se tento význam často podceňuje. Místo abychom se zaměřili na vlastní rozvoj a sebeřízení, máme tendenci usilovat o to, aby se změnili ostatní (Elichová, 2017, s. 111, 108).

Rozvoj osobnosti sociálního pracovníka je součástí managementu, který je organizován prostřednictvím nástrojů jako jsou například školení, individuální hodnocení přímým nadřízeným a řízení kariér jednotlivých pracovníků. Jeho cílem je zajistit rovnováhu mezi stávajícími kompetencemi a potřebnými kvalifikačními požadavky pro výkon dané pracovní pozice. Organizace využívá tohoto procesu ke zvyšování kvalifikace svých pracovníků, protože je nutný pro její kvalitu a flexibilitu (Matoušek a kol., 2008, s. 344).

K celoživotnímu vzdělávání je možné posilovat motivaci sociálních pracovníků podle Musila (2011) odkazem na kompetenci odborně růst a dodržovat etický kodex. **Sociální pracovníci mají neustále usilovat o udržení a zvýšení odborné úrovně sociální práce a aplikovat nové přístupy a metody** (Elichová, 2017, s. 83). V reakci na současně měnící se podmínky práce a změny ve struktuře pracovních příležitostí se do popředí dostává požadavek na připravenost a flexibilitu lidí, kteří se pohybují na pracovním trhu. Základními prvky profesní výbavy jsou znalosti a dovednosti, které člověk má, nicméně součástí profesního rozvoje je i systematické získávání nových kompetencí (Matoušek, 2021, s. 22).

Pro vedoucího pracovníka je kontinuální proces učení a zdokonalování se důležitější než aktuálně nabyté schopnosti a dovednosti. Zatímco dosažené kvalifikace a tituly dokládají jeho dřívější úspěchy, samotné řízení lidí představuje nekončící cestu osobního růstu. Na této cestě vedoucí neustále čerpá ze svých zkušeností, ponaučení z chyb a uvědomuje si své lidské nedokonalosti. (Elichová, 2017, s. 111). Podle Sojáka (2017) jsou naše kompetence rozvíjené vzděláváním a praxí důležité pro určení našich zájmů a preferencí v životě. Pro růst pracovníka je klíčové soustavné objasňování jeho vlastní pozice, poslání, hodnot a morálky. Pracovník by měl přemýšlet o tom, proč svou práci dělá a proč ji nedělá jinak. Do profesní práce se promítá celý jeho přístup k životu a lidem (Úlehla, 2007).

Pracovníci jsou pro organizace tím nejcennějším a zároveň nejkřehčím zdrojem. Vedoucí pozice představuje velkou zodpovědnost a je mimořádně náročná. Klade na sociální pracovníky vysoké nároky plynoucí ze dvou stran. Na jedné straně musí plnit požadavky předpisů, metodik a zákonů, na druhé straně se musí vyrovnávat s vnitřními tlaky souvisejícími s vlastními pocity, hodnotami a morálními postoji (Elichová, 2017, s. 105).

V kapitole jsem uvedla, že celoživotní vzdělávání a rozvoj kompetencí je pro sociální pracovníky nezbytný, neboť jejich znalosti, dovednosti a přístupy se musí neustále prohlubovat a přizpůsobovat měnícím se podmínkám praxe. Kromě odborných znalostí jde o rozvoj měkkých dovedností jako jsou koučování a vedení týmů, ale také práci na vlastních postojích, hodnotách a schopnosti sebereflexe. Pro organizace představuje rozvoj pracovníků cestu ke zvyšování kvality. Dosažené počáteční vzdělání je pouhým základem, další učení a praxe

umožňují hlubší porozumění poslání sociální práce, osvojení si profesních hodnot a vhodného přístupu k lidem. Klíčová je pokora, otevřenost k chybám a vědomí limitů.

2.2 Koordinace činností pracovníků pečovatelské služby

Pracovníkem pečovatelské služby je v kontextu práce zamýšlen pracovník v sociálních službách, který podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách vykonává pečovatelskou činnost v domácnosti klienta. Je povinen splnit podmínky týkající se ukončeného vzdělání na základní škole, plné svéprávnosti, bezúhonnosti, zdravotní způsobilosti a odborné způsobilosti podle tohoto zákona (zákony pro lidi, 2024).

Koordinátor má klíčovou roli při řízení týmu pečovatelů, jejich vzdělávání a zajišťování služeb pro klienty. **Koordinace pracovníků zahrnuje veškeré činnosti spojené s vyhodnocováním potřeb klientů a zajišťování práce pečovatelů prostřednictvím metodického vedení, určování klíčového pracovníka klientovi, sestavování denních plánů, řízení vzdělávání, kontrolu záznamů a úpravu metodik** (Sociální práce/Sociálna práca, 2020). Koordinátor také motivuje pečovatele k rozvoji jejich kompetencí, poskytuje jim podporu a vede je k efektivnímu plnění pracovních povinností a kvalitní péči o klienty (Bicková, 2010, s. 256).

Kritériem pro výběr klíčových pracovníků (pečovatelů) s rozšířenými kompetencemi přímo u klientů, by měli být především angažovaní pracovníci se skutečným zájmem o klienty. Kopřiva (2011, s. 16, 17) rozlišuje "angažované" a "neangažované" pracovníky. Angažovaní jsou vedeni snahou skutečně pomáhat, vnímají realitu a ctí lidské hodnoty. Uvědomují si jedinečnost každého klienta. Neangažovaní vykonávají jen formální povinnosti bez zájmu o klienta.

Praxe však ukazuje, že téměř každý pracovník v sociálních službách se stává klíčovým pracovníkem pouze na základě ukončeného základního vzdělávání a absolvování akreditovaného kvalifikačního kurzu podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (Hauke, 2011, s. 77). Nicméně, Analýza situace v oblasti vzdělávání sociálních službách v ČR (2019) poukazuje na to, že aktuální kvalifikační kurzy nespĺňujú potreby nových pracovníků. Kurzy poskytují buď příliš obecné, nebo nevhodné informace pro konkrétní druhy služeb. Z toho lze usuzovat, že pracovníci nemají dostatečnou podporu pro profesionální výkon své práce a organizace počítají s tím, že jejich znalosti a dovednosti budou doplňovat až během dalšího vzdělávání. Matoušek (2017) také poukazuje na určité nedostatky spojené s tímto vzděláváním, protože akreditované kurzy často nenabízí uchazečům vodítka pro posouzení jejich kvality a přínosu. Navíc mohou být kurzy někdy ovládnuty ekonomickou logikou se zaměřením na maximalizaci zisků na úkor skutečných vzdělávacích potřeb účastníků.

Vedoucí pracovník poskytuje pomoc pečovatelům, zejména těm, kteří mají potíže s administrativou, poskytuje jim instrukce pro řešení obtížných situací a v případě, že činnost nezvládají, tak ji za ně přebírá (Musil L., Kubalčíková K., Hubíková O., 2006, s. 86-101). Jak

zdůrazňuje Mikulašík (2010), aby služby fungovaly hladce, je třeba, aby každý pracovník chápal náplň své práce i její provázanost se systémem organizace jako celku. Právě koordinátor by měl pracovníky v tomto směru vést a motivovat. Jak uvádí Hauke (2014, s. 100), u angažovaných pracovníků lze očekávat skutečný zájem o klienty a usilování o to, aby jejich práce byla užitečná.

Problémy v poskytování individuální péče mohou nastat, pokud klíčový pracovník není schopen efektivně řešit množství případů současně, například v důsledku zastupování absencí svých kolegů nebo vlivem vysokého počtu klientů. Tímto způsobem může být ohroženo osamostatnění a důstojnost klienta. Podle Fabiána by měla být kvalita vždy prioritou, aby nedocházelo k ohrožení klientů a jejich zařazení mezi ohrožené skupiny obyvatele (Fabián, 2021, s. 67).

Tato kapitola poukazuje na klíčovou roli koordinátora při zajištění pečovatelské služby. **Zdůrazňuje nutnost jeho aktivního vedení a podpory pečovatelů, zejména klíčových pracovníků, kteří by měli být důkladně připraveni pro individuální přístup ke klientům.** Koordinátor by měl umět rozlišovat úroveň angažovanosti pečovatelů, poskytovat jim potřebné instrukce a pomáhat s administrativou či řešením obtížných situací. Jeho důležitým úkolem je zajistit, aby péče skutečně reflektovala specifické potřeby a cíle každého klienta.

V tabulce jsou uvedeny činnosti sociálního pracovníka – koordinátora pečovatelské služby. levý sloupec obsahuje činnosti, které sociální pracovník vykonává ve vztahu ke klientům a pravý sloupec obsahuje činnosti, které sociální pracovník vykonává ve vztahu k pracovníkům pečovatelské služby. Zvýrazněny jsou činnosti, kterým se v práci nejvíce věnuji.

Sociální pracovník – koordinátor pečovatelské služby	
Sociální pracovník	Manažer
Hodnotí potřeby klientů	Tvoří harmonogramy pečovatelů
Informuje klienty o nabídce služby	Určuje klíčového pracovníka
Sepisuje žádost o službu	Metodicky vede pečovatele
Provádí sociální šetření	Řídí vzdělávání pracovníků
Sepisuje žádost s klientem	Řeší mimořádné situace
Sepisuje žádost s klientem	Kontroluje činnost pečovatelů přímo v místě výkonu služby
Komunikuje s příbuznými klienta	Kontroluje záznamové archy pečovatelů a individuální plány klientů
Poskytuje poradenství	Periodicky provádí osobní hodnocení pečovatelů
Asistuje klientovi při podávání žádosti o dávky	Vede dokumentaci klientů
Periodicky prověřuje potřeby klienta a případně upravuje smlouvu	Upravuje metodiky pro výkon služby
Zprostředkuje návazné služby v domácím prostředí i mimo něj	Kontroluje finanční hrazení péče
	Vyřizuje stížnosti klientů
	Sestavuje výkazy pro nadřízené
	Navrhuje odměny pracovníkům služby

Tabulka 1 Činnosti sociálního pracovníka – koordinátora pečovatelské služby (vlastní zpracování podle profesiogramu Sociální práce/Sociálna práca, 2020).

2.3 Individuální plánování

Individuální plánování je klíčovým procesem při poskytování sociálních služeb, který je ukotven v § 88 v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a ve standardech kvality sociálních služeb. Jeho cílem je poskytovat službu v co největším zájmu klienta, přizpůsobit ji jeho specifickým potřebám, požadavkům, možnostem a osobním cílům a zapojit ho do procesu plánování i výkonu služby (Hauke, 2011, s. 16-21).

Podle Doporučeného postupu 3/2022 Individuální plánování vydaného Ministerstvem práce a sociálních věcí by poskytované sociální služby měly klienta podporovat v jeho samostatnosti, zaměřovat se na řešení jeho obtížné životní situace a být uzpůsobené jeho individualitě, aby reálně vedly k naplnění vytýčených cílů spolupráce.

Individuálnímu plánování předchází jednání se zájemcem o službu, kterým je pověřený obvykle sociální pracovník, nebo vedoucí pracovník (Bicková, 2010, s. 249). Hauke (2011) uvádí, že jednání se zájemcem je výhradním právem sociálního pracovníka. Chloupková (2013, s. 58) dodává, že možnost přítomnosti dalšího pracovníka není vyloučena a pokud je to možné, je vhodné, aby se sociálního šetření účastnili dva pracovníci. Jeden se může plně věnovat zájemci o službu a druhý blízké osobě nebo osobám, jestliže jsou sociálního šetření přítomny.

Pro každého klienta by měl být určen klíčový pracovník, který má pro něj i jeho rodinu důležitou roli. Podle Matouška (2005, s. 173) je klíčový pracovník pověřeným zdrojem emoční podpory, průvodcem službami i prostředníkem pro jejich zajištění. Měl by klientovi poskytovat důvěrnou podporu během obtížných životních situací a zajistit, aby péče byla poskytována komplexně a koordinovaně. Vzhledem k oblastem, které pečovatelské služby pokrývají, by měl být klíčový pracovník schopen koordinovat péči u klienta i v případě, že se péče poskytuje na různých místech nebo v různých městech (Hauke 2011, s. 21).

Individuální plánování v pečovatelské službě má svá specifika, která vycházejí z charakteru této služby. Pracovníci poskytují péči v domácím prostředí klienta, kde musí plně respektovat jeho zavedené zvyky a životní styl, případně jeho rodiny. Dalším specifikem může být péče poskytovaná v nepravidelném, nebo minimálním rozsahu. **Pod pojmem minimální rozsah si můžeme představit např. pouhé donášení obědů**, které jsou zanechány za dveřmi domácnosti, na přání klienta. V takových případech panují rozpory, jestli je opravdu nutné podrobně individuálně plánovat, když rozsah poskytované služby je velmi malý a klient sám o bližší kontakt a plánování nestojí (Bicková, 2010, s. 249, 250).

Johnová (2011) uvádí, že **individuální plánování pomáhá sociálním pracovníkům lépe si uvědomit úkoly, které mají konkrétně dělat**. Tento proces je podobný **případové práci**, kde se nejprve zjišťuje situace klienta, poté se společně stanovují cíle a plánuje postup k jejich dosažení. Realizují se kroky ke zlepšení situace a celý průběh se sleduje. Nakonec se výsledky vyhodnotí a porovnají s původně stanovenými cíli.

Jak uvádí Matoušek a kol. (2013, s. 263), **s případovou prací** se pracovníci setkávají nejčastěji, představuje jednu ze základních metod využívaných v sociální práci. Jedná se

o systematický a uceleně koncipovaný způsob práce s konkrétními klienty či jejich rodinami s cílem zajistit potřebné služby a intervence vedoucí k řešení jejich obtížné životní situace.

Dobře nastavené individuální plánování představuje účinnou metodu, která pomáhá klientovi snižovat jeho závislost na službě a zároveň mu umožňuje přebírat odpovědnost za svůj život a rozhodování (Bicková, 2010, s. 255).

Individuální plánování má význam nejen pro klienty, ale i pro poskytovatele služeb. Pro poskytovatele služeb představuje individuální plánování ochranu proti požadavkům klientů, které nebyly do plánování zařazeny. Je důležité, aby všichni pracovníci při poskytování péče postupovali jednotně a měli předem informace o klientech (Hauke, 2011, s. 16-21).

V kapitole jsem uvedla, že individuální plánování je klíčovým procesem poskytovaných sociálních služeb. Umožňuje přizpůsobit službu specifickým potřebám a cílům každého klienta za možností jeho aktivního zapojení. Důležitou úlohu průvodce a opory v něm plní klíčový pracovník. Individuální plánování vychází z případové práce, prostřednictvím které je zjišťována situace klienta, jsou stanoveny cíle, způsoby jejich dosažení, realizace a vyhodnocení. Pokud je individuální plánování dobře nastavené, snižuje závislost klienta na službě a umožňuje mu přebírat odpovědnost za svůj život.

3 Propojení tématu s teoriemi a metodami sociální práce a etické hledisko

Teoretické znalosti jsou nezbytným předpokladem pro rozvoj profesní identity a praxe sociálních pracovníků. Jak poukazuje Navrátil (1998), teorie představuje jeden ze zdrojů, který formuje profesionalitu sociálního pracovníka a umožňuje vzájemnou odbornou komunikaci v oboru. Poukazuje na rizika plynoucí z poskytování pomoci bez dostatečného porozumění klientovým problémům a znalosti vhodných metod práce. Taková praxe bez teoretického zakotvení může v extrémních případech ohrozit klienty i společnost (Navrátil, 2001, s. 25).

3.1 Systémový přístup a skupinová dynamika

Teoretický základ pro systémový přístup v sociální práci vytvořila Marie Paynová (1994). Pomohla integrovat různé metody do uceleného profesního rámce. Systémová teorie tak přispěla k propojení různých přístupů a metod sociální práce, jako je případová práce, práce se skupinami a komunitní práce. Díky tomu se sociální práce mohla rozvíjet jako ucelený profesní obor. Podle Chytila (2002) mohou sociální pracovníci využívat systémový přístup k analýze formálních i neformálních systémů, ale také společenských struktur jako je zdravotnictví, nebo vzdělávání. Tato perspektiva vede k hlubšímu porozumění problémů a otevírá možnosti pro účinné intervence (Matoušek a kol., 2013, s. 39).

Systemová perspektiva v sociální práci rozlišuje úrovně systémů, ve kterých lidé žijí a fungují. Jedná se o mikro-systémy, které představují individuální rovinu zahrnující kompetence, role a mezilidské vztahy jedince v malých neformálních skupinách. Dále se jedná o mezo-systémy, které jsou prostředím, ve kterém daná osoba přímo participuje např. zaměstnání, komunita, domov pro seniory či sousedství. A v neposlední řadě se jedná o makro-systémy, což jsou prostředí, která danou osobu přímo nezahrnují, ale mají vliv na její životní situaci. Jedná se např. o zákony, sociální politiku, kulturu a její hodnoty, stát nebo Evropskou unii (Janebová, 2014).

Sociální pracovníci mohou poskytovat intervence na třech úrovních. **Na mikroúrovni** je intervence zaměřena jednak na posílení individuálních kompetencí a zdatností jednotlivce, aby byl schopen efektivně uspokojovat své potřeby a fungovat v daném prostředí, ale také na změnu prostředí, ve kterém se nachází, tak, aby lépe odpovídalo jeho individuálním potřebám a charakteristikám. **Na mezoúrovni** se jedná o práci na skupinové úrovni. Cílem může být pozitivně ovlivnit a transformovat organizační kulturu a celkový systém dané organizace. **Na makroúrovni** se sociální pracovníci zaměřují na práci s širšími komunitami a celou společností s cílem zlepšit kvalitu života znevýhodněných skupin obyvatel (Janebová, 2014, s. 111).

Člověk jako bytost sociální, prostřednictvím své přirozenosti vytváří vztahy, sdílí své zkušenosti a spolupracuje s ostatními ve skupinách. Jeho základní potřeby jsou respekt, přijetí a možnost se dorozumět (Matoušek a kol., 2008, s. 153). **Členové pracovních týmů zažívají skupinovou dynamiku, procesy koheze a tenze.** Koheze posiluje jejich soudržnost a bezpečnou atmosféru, zatímco tenze, v podobě odlišných pohledů a názorů, stimuluje změny v jejich práci a rozvoji. Pro vedoucího pracovníka pečovatelského týmu je klíčová dovednost analyzovat a pracovat s dynamickými procesy ve skupině. **Měl by tým i jeho jednotlivé členy dobře znát, protože atmosféra v něm zásadně ovlivňuje pracovní výkon** (Matoušek a kol., 2008, s. 153-160).

Interakce mezi kolegy tvoří prostor pro vzájemné sdílení, poskytování i přijímání podpory. Společné pracovní zkušenosti jsou významným zdrojem rozvoje. Skupinová spolupráce umožňuje zpětnou vazbu mezi členy a svou kolektivní silou přináší příležitosti pro změny a zlepšování kvality služeb (Navrátil, 2001, s. 125). Podle Tajanovské (2018, s. 63), koordinace činnosti pracovníků jako součást sociální práce klade vysoké nároky na osobu sociálního pracovníka. Vyžaduje odbornou kvalifikaci a důkladnou profesní přípravu. Neméně důležitá je však osobnostní vyzrálost a dostatek praktických zkušeností sociálního pracovníka. Který může být, jak uvádí Kopřiva (2011), do značné míry ovlivněn zpětnou vazbou od kolegů, nadřízených, nebo klientů. Pozitivní hodnocení mu přináší ujištění dobře provedené práce, naopak negativní může být důvodem zklamání a syndromu vyhoření (Fabián, 2021, s. 54).

Plamínek (2009, s. 50-51), zdůrazňuje potřebu věnovat pozornost konfliktům, neboť jejich ignorování či potlačování může být kontraproduktivní. Ignorování či potlačování konfliktů mezi spolupracovníky může mít negativní dopady, proto je třeba jim věnovat

patřičnou pozornost. Neřešené konflikty mohou narušovat spolupráci v týmu, vytvářet nepříjemné pracovní prostředí a negativně ovlivňovat poskytování služeb.

Rozvoj sociálního pracovníka vyžaduje schopnost organizovat sdílení informací, zajišťovat interdisciplinární spolupráci a poskytovat odbornou pomoc, vždy s ohledem na specifické potřeby klientů (Tajanovská, 2018, s. 63). Nezbytné je rovněž systémové myšlení umožňující sociálnímu pracovníkovi chápat tým jako propojenou jednotku a vnímat provázanost dílčích aspektů případů s širšími souvislostmi na úrovni skupiny, komunity, organizace i celé společnosti (Matoušek a kol., 2008, s.310).

Systémová perspektiva pomáhá sociálnímu pracovníkovi udržovat vyvážené vnímání při práci se skupinami. Zabraňuje tomu, aby ti, kteří jsou zaměřeni na změnu jednotlivce, opomíjeli vliv skupinové dynamiky a vazeb mimo skupinu. Zároveň umožňuje těm, jejichž cílem je ovlivnit sociální změnu skrze skupinu, nezanedbávat individuální potřeby a vztahy uvnitř této skupiny. Systémová perspektiva tak pracovníkům pomáhá účinně propojovat mikroúroveň individuálních případů s makroúrovň širšího sociálního systému (Matoušek a kol., 2008, s. 155).

3.2 Psychosociální přístup

Celkový vývoj sociální práce se v jistém ohledu odráží v historii psychosociálního přístupu, jehož základní tezi formulovala na počátku 20. století Mary Richmond 1917 ve své knize *Social diagnosis*, kde zdůraznila význam sociálních podmínek a způsob, jakým je každý jedinec svým způsobem zvládá. **Zároveň také navrhla základní diagnostické a metodické postupy pro individuální práci s klientem (casework).** V 50 letech 20. století Helena Perlmanová (1957), kriticky zhodnotila dosavadní model pozorování, diagnózy, intervence a **navrhla nový orientovaný na řešení problémů.** Zdůraznila, posílení kapacit klienta, aby mohl řešit problémy vlastními silami (Navrátil, 2001, s. 43).

Psychosociální přístup je v rámci systémové perspektivy v současné době postaven na **individuální diagnostice.** Usiluje o zohledňování široké škály biologických, psychologických, interpersonálních, sociálních i kulturních faktorů, které ovlivňují klientovu situaci. Jeho současnou podobu významně ovlivnila Florence Hollisová. Její stěžejní práce *Casework A Psychosocial Therapy* z roku 1964 navázala na tradici diagnostické školy a formulovala originální a svébytný model. Hollisová identifikovala hlavní procesy psychosociální intervence: modifikaci prostředí, psychologickou podporu, posilování schopností klienta vnímat jasně externí a intrapersonální realitu (Navrátil, 2001, s. 43).

Psychosociální přístup se vyvíjí směrem k holistickému chápání klientovy situace. Toto pojetí zdůrazňuje nutnost posílit kompetence klienta a využívat kombinaci různých intervenčních metod založených na důkladné diagnostice. Psychosociální přístup vnímá člověka jako nedílnou součást jeho prostředí a životní situace, což vyžaduje teoretické koncepty objasňující interakci mezi jedincem a okolními systémy. Obecným rámcem pro tento holistický

pohled je teorie systémů a ekologická perspektiva, které umožňují komplexně nahlížet na provázanost klienta s jeho sociálním i fyzickým prostředím (Navrátil, 2001, s. 44).

Klíčovou metodu psychosociálního přístupu v sociální práci představuje **diagnostika neboli posouzení klientovi situace**. Jejím hlavním cílem je komplexně zmapovat a analyzovat klientovy potřeby, problémy, ale také charakteristiky jako je pohlaví, etnicita, věk, sociální role, osobnostní rysy a psychické fungování. Pro úspěšnou intervenci je zásadní vztah mezi klientem a sociálním pracovníkem vyjadřující opravdový zájem o klientovu osobnost i potíže. Sociální pracovník by měl uplatňovat určité základní postoje a hodnoty. Podle Felixe Bisteka (1957) jsou klíčovými **individualizovaný přístup, nehodnotící postoj, respekt k právu na sebeurčení, zachování důvěrnosti, otevřené vyjadřování pocitů a kontrolovaná emoční angažovanost** (Navrátil, 2001, s. 45).

Přístup orientovaný na řešení, jako jeden ze zdrojů systemické praxe, nabízí specifický pohled na problém. Namísto neustálého rozebírání minulých selhání, současných nedostatků a budoucích omezení se zaměřuje na nalézání dosavadních úspěchů, přítomných zdrojů a budoucích možností. **Tento přístup vychází z přesvědčení, že je daleko užitečnější stavět na tom, co už k dispozici je a co již částečně funguje než se stále zabývat rozborem toho, co již nefunguje.** Je jednodušší hledat výjimky z problémů, stanovovat cíle a vize preferované budoucností a využívat dostupné zdroje k jejich naplnění (Hauke, 2014, s. 72).

V šestici principů, které vytvořil tým DALET může najít uplatnění ve spolupráci pracovníků pečovatelské služby. Akronym RESENI znamená (Hauke, 2014, s. 73):

- R – rozvíjení řešení
- E – efektivita
- S – spolupráce
- E – expertnost na proces (nikoliv na obsah)
- N – nevyhnutelnost změn
- I – individuální přístup

Schopnosti sociálních pracovníků vyplývající z psychosociálního přístupu komplexně posuzovat klientovu situaci a vytvářet s ním dobrý vztah, mají zásadní přesah i do vztahu vůči pracovníkům pečovatelské služby. Pro zajištění péče je klíčové, aby koordinátor dovedl důkladně zmapovat a analyzovat zdravotní, psychosociální a životní situaci klienta. Pouze na základě této komplexní diagnostiky může adekvátně směřovat a metodicky vést pracovníky při poskytování cílených služeb, které mají reagovat na konkrétní potřeby jednotlivých klientů. Přístup orientovaný na řešení může sociální pracovník využít k řešení problémů a stanovování pozitivních cílů služby. Může navázat na dosažené úspěchy a zapojit tým do hledání řešení a změn.

3.3 Reflexivní praxe v sociální práci

Reflexivní praxe představuje pro sociálního pracovníka nástroj profesního rozvoje a zvyšování kvality poskytované služby. Z hlediska osobního se **jedná o formu sebereflexe, při níž sociální pracovník kriticky promýšlí svoji práci, postupy, které používá a jejich dopady na pracovníky i na klienty.** Uvědomuje si vlastní předsudky, hodnoty a jejich vliv na své jednání. Sebereflexe umožňuje pracovníkovi nepřetržitě se profesně rozvíjet a překonávat zaběhnuté postupy, které už mohou být v rozporu s principy dobré praxe (Mátel, 2019, s. 829-831).

Kritická reflexe by měla být nedílnou součástí organizační kultury s cílem neustálého zvyšování kvality poskytovaných služeb. Organizace by měla sociálním pracovníkům i pracovníkům v přímé péči poskytovat dostatečný prostor, nástroje a podporu pro kritické uvažování o praxi. To může zahrnovat např. pravidelné kolegiální konzultace, supervize, koučink. Teoretizování a konceptualizace praxe posiluje odpovědnost pracovníků vůči klientům i profesi (Mátel, 2019, s. 829-831).

Podle Navrátila (2010) **reflexivní přístup nevyžaduje striktní dodržování teorií,** ale očekává, že sociální pracovník bude reflektovat a kriticky zvažovat vhodnost uplatňování konkrétních teorií ve specifických situacích. Tento přístup umožňuje pracovníkům promýšlet situace, ve kterých se potýkají s nejistotou při rozhodování a posuzování (Janebová, 2014 s. 4).

Ve spolupráci pracovníků pečovatelské služby reflexivní přístup podporuje vzájemné sdílení zkušeností, naslouchání různým perspektivám a kritické promýšlení situací, se kterými se potýkají při péči o klienty. **Pracovníci by měli společně reflektovat využívané metody, jejich vhodnost a dopady na klienty.** Zároveň by měli být otevření k přehodnocování zažitých postupů na základě nových podnětů a zkušeností.

3.4 Vedení rozhovoru

Vedení rozhovoru představuje jednu ze zásadních metod sociální práce. Zvládnutí této dovednosti je klíčové pro navázání účinné spolupráce a poskytování adekvátní péče. V praxi sociálních pracovníků se využívá několik modelů vedení rozhovorů, které definují cíle, obsah i konkrétní techniky. Lidé jsou ovlivněni svou rolí v jednotlivých systémech a pravidly, kterými se jejich vzájemné interakce řídí. Pomáhající pracovníci proto věnují pozornost způsobům komunikace na jednotlivých úrovních. Pokud naleznou nesoulad mezi verbálním a neverbálním chováním, zahajují komunikaci o komunikaci. Přitom využívají **přístup zaměřený na osobu, který spočívá v empatickém naslouchání.** To vyžaduje, aby uměli naslouchat bez intuitivního vstupování do sdělování druhé strany. Zaměřují svoji pozornost na způsob a charakter sdělování informací vůči ostatním (Matoušek a kol., 2013, s. 268). Podle Rogerse základní principy sociální práce vycházejí z předpokladu, že i malý úspěch rozvíjí sebedůvěru a sebeúctu člověka (Fabián, 2021, s.85).

Samotný pojem rozhovor lze v obecné rovině chápat jako dynamický proces, při kterém jedna osoba sdílí informace, myšlenky, sdělení a podněty s druhou osobou či malou skupinou lidí. Bez ohledu na konkrétní typ rozhovoru má tedy vždy podobu vzájemné interakce mezi účastníky komunikace (Vymětal, 2008).

Pro sociální práci jsou klíčové dovednosti efektivně vést různé typy rozhovorů, a to jak formálních, tak neformálních. **Formální rozhovor** obvykle vyžaduje dodržení pěti základních etap – plánování, zahájení, hlavní části, zakončení a vyhodnocení průběhu. Sociální pracovník musí umět formální rozhovor pečlivě naplánovat s ohledem na jeho účel, vhodně jej zahájit a navázat spolupráci s klientem, vést hlavní část zaměřenou na shromažďování potřebných informací, rozhovor adekvátně ukončit a následně kriticky zhodnotit jeho průběh a dosažené výsledky. Oproti tomu **neformální rozhovor** má menší nároky na přípravu a plánování. Sociální pracovník se zde více spoléhá na své obecné komunikační schopnosti, pohotovost a improvizaci. I v tomto případě je však zásadní aktivně naslouchat klientovi, klást vhodné otázky podporující interakci a umět pružně reagovat na měnící se situaci a potřeby klienta (Vymětal, 2008, s. 123).

Specifickou komunikační techniku využívanou v sociální práci představuje **aktivní naslouchání**. Jejím cílem je dosáhnout maximálního porozumění tomu, co klient potřebuje a chce sdělit, a poskytnout mu adekvátní zpětnou vazbu. Tato technika vyžaduje, aby sociální pracovník pozorně vnímal verbální i neverbální projevy klienta, nechával ho domluvit a následně zrcadlil a parafrázoval své pochopení klientova sdělení (Matoušek a kol., 2013, s. 269).

Vymětal (2008, s. 49, 50) zdůrazňuje, že efektivní naslouchání spočívá v otevřeném a nepředpojatém přístupu k mluvčímu, nepřerušování jeho projevu, využívání neverbálních signálů zájmu, kladení otevřených doplňujících otázek a poskytování zpětné vazby vyjadřující porozumění jádru sdělení. Zároveň poukazuje na přínosy aktivního naslouchání, jako je budování vztahu a důvěry, přesné porozumění sdělovaným informacím a emocím či efektivní řešení problémů.

Oproti pasivnímu vnímání informací umožňuje aktivní naslouchání sdílet s klientem nejen obsah sdělení, ale i emocionální rovinu a podtext jeho projevu. Schopnost adekvátně parafrázovat, co klient sděluje, vlastními slovy tak prokazuje nejen faktické porozumění, ale i citlivost k emočnímu rozměru komunikace (Matoušek a kol., 2008 s. 76).

Vedení rozhovoru a aktivní naslouchání mají zásadní význam i pro koordinování činností pracovníků pečovatelské služby. Zvládnutí klíčových kroků formálních rozhovorů umožní vedoucímu pracovníkovi zadávat úkoly, řešit problémy, poskytovat zpětnou vazbu a vést hodnotící pohovory s pracovníky pečovatelské služby. Aktivní naslouchání je obzvláště důležité při rozhovorech, kdy pečovatelé sdělují svoje obavy, stížnosti nebo připomínky k práci. Citlivým nasloucháním, kladením vhodných doplňujících otázek a poskytováním adekvátní zpětné vazby dokáže koordinátor nejen přesně identifikovat příčiny problémů, ale také budovat vztah důvěry a motivovat pracovníky.

3.5 Metody rozvoje profesních kompetencí sociálního pracovníka

Důležitý nástroj pro podporu profesního růstu prostřednictvím zpětné vazby představuje **supervize**. Může mít podobu individuálních setkání se supervizorem, skupinových sezení zaměřených na sdílení zkušeností a řešení případů nebo hodnocení pracovního výkonu. Specifickou formou je **manažerská supervize**, prováděná vedoucím pracovníkem, který svému podřízenému pomáhá prostřednictvím podpory, trvalého vedení a individuálního rozvoje při zvládnání pracovních povinností. Payne (2008) uvádí dvě formy supervize. Formální plánovanou, kdy zaměstnanec přináší témata na plánované setkání a formální neplánovanou supervizi, kdy zaměstnanec přichází řešit aktuální problém bez předchozí domluvy. Payne (2008), ale poukazuje na důležitost manažerova uvědomění, aby své podřízené přímo či nepřímo neovlivňoval a všechny příležitosti, které se objeví dokázal vědomě a cíleně k manažerské supervizi využít (Venglářová, 2013, s. 212-219).

Další metodou je **Koučování**, které představuje vztah mezi zkušeným koučem a sociálním pracovníkem založený na vzájemné důvěře, otevřenosti a upřímnosti. Jedná se o specifickou dlouhodobou péči o pracovníka o jeho úspěšnost a růst v profesním životě (Suchý, Náhlovský, 2007, s. 15). Koučové disponují speciálními dovednostmi pro zvyšování motivace koučovaných jedinců a pro organizaci jejich dosavadních zkušeností do smysluplného celku (Horská, 2011, s. 18).

Základní metodou kouče je kladení otázek, které vedou k hlubšímu sebepoznání, stanovení vize, cílů a jejich naplňování. Kouč nedává pracovníkovi hotová řešení, ale pomocí otevřených otázek ho vede k vlastním zjištěním a závěrům. **Koučovací přístup umožňuje sociálnímu pracovníkovi samostatně dojít k novým poznatkům a řešením prostřednictvím sebereflexe a aktivního hledání cest pro svůj profesní rozvoj** (Suchý, Náhlovský, 2007, s. 15).

Mentoring pomáhá zejména novým pracovníkům začlenit se do pracovního prostředí, pochopit firemní kulturu, získat ucelený pohled na svou roli a práci. V rámci mentoringového programu nový pracovník pracuje podle stanoveného plánu, jehož součástí je plnění pracovních úkolů a řešení problémů. Mentor využívá své zkušenosti k zaučení nového pracovníka v oboru a poskytuje mu zpětnou vazbu (Horská, 2011, s. 15, 18).

Venglářová (2013) zdůrazňuje rozdíl mezi supervizorem a mentorem. Zatímco supervizor je specialista poskytující metodickou podporu a rozvoj dovedností, mentor je zkušený odborník ze stejného oboru, který sdílí své znalosti a předává je dalším osobám. Sociální pracovník může využít mentoringu v situaci, kdy nemá k dispozici vyškoleného supervizora.

Supervize nabízí sociálním pracovníkům zpětnou vazbu a rozvoj kompetencí pod vedením zkušeného supervizora, koučování je založeno na vzájemném partnerském vztahu a podněcuje k sebereflexi a hledání vlastních řešení. Mentoring je pak vhodný zejména pro nové pracovníky, kteří získávají od zkušeného mentora cenné znalosti a rady pro začlenění do oboru.

3.6 Etické hledisko

Sociální pracovník se znalostí základních etických teorií, je schopen analyzovat etické problémy a dilemata z různých úhlů pohledu. Tyto znalosti mu umožňují zvažovat více možných řešení a přístupů. Při posuzování konkrétních situací a rozhodování se pak neopírá jen o svůj vlastní úsudek, ale i o obecné etické principy a hodnoty, které jsou nedílnou součástí profesionální etiky sociální práce. Jeho rozhodnutí jsou tak odpovědnější a lépe podložená, protože bere v úvahu širší kontext a důsledky svých voleb ve vztahu k uznávaným etickým normám oboru (Matoušek a kol., 2008, s. 32).

Sociální pracovník by měl být schopen reflektovat potenciální důsledky svých rozhodnutí a zohledňovat širší kontext situace. Jeho volby by měly být odpovědné a podložené nejen znalostí etických principů, ale také schopností kritické reflexe a aplikace těchto principů na konkrétní případy (Matoušek a kol., 2008, s. 32). Díky tomu může dospět k řešením, která nejlépe naplňují základní hodnoty sociální práce, jako je podpora sociální spravedlnosti, respektování lidských práv a usilování o blaho klientů (IFSW, 2018).

3.6.1 Etické teorie

Teorie přirozeného zákona může sociálnímu pracovníkovi pomoci uvědomit si, že ačkoli etické principy a hodnoty nejsou pečovatelům vrozené, mají přirozenou schopnost je rozpoznávat. Tímto je zdůrazněna potřeba aktivně rozvíjet etické kompetence pracovního týmu, například prostřednictvím vzdělávání v oblasti etiky a společné reflexe etických dilemat, které z jejich praxe vycházejí. Zároveň teorie upozorňuje, že při přímé aplikaci obecných zásad do konkrétních situací hrozí riziko chybných rozhodnutí. **Sociální pracovník by proto měl podporovat kulturu otevřené diskuse a kritického myšlení, kdy pracovníci nespěchají s řešením, ale pečlivě zvažují všechny okolnosti jednotlivých případů.** Jeho úkolem je vést tým k aktivnímu hledání přirozených morálních zákonů a jejich ztělesnění v každodenní praxi služby. (Matoušek a kol., 2008, s. 26).

Deontologické přístupy kladou důraz na dodržování morálních pravidel. Mohou být inspirativní, protože připomínají potřebu jasně formulovaného etického kodexu doplněného standardy kvality péče. Podle Kantovského přístupu by měl sociální pracovník plnit své morální povinnosti a dodržovat jasně stanovená pravidla bez ohledu na možné následky. Nicméně v praxi je nekompromisní dodržování pravidel obtížné vzhledem k různorodosti životních situací klientů. **Sociální pracovník by měl dbát na respektování lidské důstojnosti, ale také umožnit pracovníkům dostatečnou flexibilitu pro hledání vyváženého řešení s ohledem na širší kontext konkrétních případů** (Matoušek a kol., 2008, s. 27, 28).

Utilitaristické teorie hodnotící mravnost činů podle jejich důsledků mohou sociálního pracovníka vést k tomu, aby při řešení etických dilemat pečovatelského týmu kladl důraz na pečlivé zvažování dopadů navrhovaných postupů a na blaho všech dotčených stran. **Jeho**

úkolem by mělo být vedení diskuzi k nalezení cesty maximálního prospěchu a minimálních škod (Matoušek a kol., 2008, s. 29).

Přístupy teorie diskurzu pak připomínají význam vytváření prostředí pro inkluzivní a rovnocenný dialog všech zúčastněných. **Úkolem sociálního pracovníka je umožnit všem členům týmu i klientům a jejich blízkým svobodně vyjádřit své názory a podílet se na nalézání vhodných řešení s ohledem na jejich skutečné potřeby a zájmy.** Měl by být opatrný před uplatňováním čistě účelové logiky zdůrazňované byrokratickými či tržními systémy, která by mohla vést k narušení partnerského přístupu a respektu k jedinečnosti klientů i pracovníků (Matoušek a kol., 2008, s. 35-37).

3.6.2 Etika v sociální práci a etická dilemata

Etika původně řecké slovo *éthos* znamená mrav, zvyk, obyčej nebo charakter. Je to teoretická disciplína zabývající se morálkou, věda zkoumající morální stránku života člověka ve společnosti, původ a podstatu morálního vědomí a chování. **Ve své podstatě představuje teorii správného a nesprávného jednání, vědu zabývající se společenským životem člověka.** Usiluje o objasnění principů a hledisek, která vedou člověka k odpovědnému chování (Nečasová, 2001, s. 11, 12). Teoretické znalosti z oblasti etiky sociální práce významně přispívají k rozvoji profesní identity sociálních pracovníků a umožňují jim lépe naplňovat morální imperativ respektování lidské důstojnosti a individuální situace každého klienta. Zároveň poskytují oporu pro nalézání vyvážených řešení v kontextu konkrétních případů s ohledem na dodržování stanovených etických kodexů a standardů kvality péče.

Etika výrazně ovlivňuje lidské chování ve všech sférách života. Upravuje a formuje mezilidské, rodinné vztahy, přátelství nebo obecně vztahy k ostatním lidem ve společnosti (Jankovský (2003) cit. dle Gulové, 2011, s. 40).

V sociální práci se etika zabývá morálními zásadami a hodnotami, jež by měly být součástí profesionálního chování pracovníků. Důležitou součástí je řešení etických dilemat, se kterými se sociální pracovníci často potýkají. Etická dilemata vznikají v situacích, kdy dochází ke konfliktu mezi dvěma nebo více morálními hodnotami, právy či zásadami (Šrajer a Musil, 2008). Pracovník tak musí volit mezi různými legitimními možnostmi, z nichž žádná není samozřejmě správná či špatná. Etická dilemata v sociální práci rozdělí do čtyř fází (Šrajer, Musil (2008) in Bicková, 2010, s. 90):

- 1) Dilema mezi právy a povinnostmi sociálního pracovníka vůči klientovi
- 2) Dilema mezi právy různých klientů či jiných zájmových skupin
- 3) Dilema mezi profesionálními závazky a očekáváním zaměstnavatele
- 4) Dilema mezi osobními zájmy pracovníka a jeho profesními závazky

Sociální pracovník musí mít jasnou představu o tom, co je dobré a špatné a proč je něco považováno za morální či neetické. Tato schopnost morálního úsudku je nezbytným předpokladem pro řešení zmíněných dilemat a výkon sociální práce (Jankovský, 2003 cit. dle Elichové, 2017, s. 59).

Janebová a Musil (2004) zdůrazňují, že pomáhající pracovníci by měli prostřednictvím sebereflexe a sebepoznání porozumět tomu, jak jejich potřeby, hodnoty, zkušenosti a životní filozofie ovlivňují jejich přístup k práci a způsob, jakým vykonávají svou profesi (cit. dle Pečovatelská služba, 2010, s. 90). Matulayová (2006) doplňuje, že pro sociálního pracovníka je klíčový celoživotní osobnostní a profesní růst. Každý pracovník se musí najít vlastní cestu a vyrovnat se během ní se svými omezeními, barierami i nezdary.

Pracovníci často pociťují napětí mezi očekáváním uspokojení materiálních potřeb klienta a očekáváním, že je třeba uspokojit i jeho další potřeby v oblasti emocí, komunikace, pozornosti a uznání. Příčinou tohoto napětí bývá nedostatek pracovní kapacity a času. Důvody mohou být různé může se jednat např. o nedostatek pracovníků, nedostatečné materiální vybavení (např. vozidla), únava pracovníků nebo samotná povaha situace a potřeb konkrétního klienta. V oblasti managementu pak vzniká napětí z očekávání, že pracovníci budou poskytovat své služby podle individuálních potřeb klientů a nebudou se omezovat pouze na dostupné zdroje organizace. Někteří pracovníci tak ve snaze naplnit potřeby klientů poskytují služby nad rámec své pracovní smlouvy či náplně práce. To však může vyvolávat další kolize a etická dilemata. Klienti si na nadstandardní úroveň služeb zvyknou a poté je vyžadují i po ostatních pracovnících. Vedení organizace na jednu stranu pracovníky nabádá k poskytování potřebné péče, ale pokud to způsobuje další potíže a překračování stanovených hranic, tak tuto praxi kritizuje (Matulayová, Sociální práce/Sociálna práca, 3/2006, s. 18-19).

3.6.3 Etický kodex sociálních pracovníků ČR

Hodnoty profesionální práce v sociálních službách jsou vymezeny v etickém kodexu na různých úrovních mezinárodní, národní i jednotlivých organizací. Aktuálně platným mezinárodním etickým kodexem je dokument IFSW/IASSW z roku 2018, který stanovuje globální etické principy a hodnoty pro výkon sociální práce (Mátel, 2019 s. 28).

Mezi klíčové jeho klíčové principy patří uznání přirozené lidské důstojnosti, prosazování lidských práv, sociální spravedlnosti, práva na sebeurčení a participaci, respektování důvěrnosti a soukromí, jednání s lidmi jako s celostními bytostmi, etické využívání technologií a sociálních médií či zachování profesionální integrity (IFSW, 2018).

V České republice se sociální pracovníci řídí i Etickým kodexem sociálních pracovníků ČR, který vychází z mezinárodních standardů a obsahuje zásady demokracie, lidských práv, respektu k jedinečnosti člověka a další zásady správného chování ve vztahu ke klientům, zaměstnavatelům, kolegům i společnosti. Kodex byl vydán v roce 1995 a revidován v roce 2006. V roce 2018 byl vydán nový mezinárodní dokument, který reflektuje posuny ve vnímání

vnitřních hodnot profese. Mezi klíčové hodnoty patří služba, důležitost mezilidských vztahů, integrita, profesní bezúhonnost, důvěrnost, kompetence, sociální aktivita, mobilita a flexibilita (Nečasová, Dohnalová, Trbola, 2020, s. 14,15).

Sociální práce je výjimečnou disciplínou, kde pracovník uplatňuje výrazný vliv, a etický kodex mu pomáhá udržovat profesionální vztahy a dodržovat normy správného chování (Gulová, 2011, s. 38). Matoušek (2008, s. 41) doplňuje, že kodex vymezuje normy pro předcházení zneužití moci a ochranu důstojnosti a práv klientů, jelikož privilegované postavení pracovníků může být zneužito.

Etický kodex poskytuje jasná pravidla a normy pro profesionální chování a rozhodování v sociálních službách. Umožňuje vedoucím pracovníkům i celému týmu udržovat standardy péče, respektovat práva a důstojnost klientů a vyhýbat se konfliktům zájmů. Díky dodržování etického kodexu mohou sociální pracovníci nejen chránit klienty, ale také upevňovat profesionalitu a důvěryhodnost svého povolání.

4 Propojení tématu se sociální politikou

Nejprve se zaměřím na vzdělávací sociální politiku, která je důležitou součástí sociální politiky státu. Klade důraz na koncept celoživotního vzdělávání, zahrnuje veškeré vzdělávací a poznávací aktivity, které člověk absolvuje v průběhu celého života, nejen ve formálním vzdělávacím systému. Jejím cílem je rozvíjet poznávací schopnosti lidí, zvyšovat jejich znalosti, dovednosti a podporovat žádoucí hodnotové postoje (Krebs, 2015, s. 457, 460).

Kvalitní výkon sociální profese se specifickými znalostmi a dovednostmi zajišťuje proces profesionalizace. V oblasti sociální práce stát garantuje profesionalitu sociálních pracovníků prostřednictvím zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, akreditací škol a registrací profesionálů.

Za profesionála je obecně považován člověk s patřičnou průpravou a zázemím, které mu garantuje základní kvalitu práce. Délka jeho vzdělání signalizuje náročnost profese a přispívá k její prestiži. Celosvětovým trendem je specifické pomaturitní vzdělávání v oboru sociální práce, prostřednictvím vysokoškolských programů. Na ně pak navazuje systém dalšího postgraduálního vzdělávání. (Matoušek a kol., 2021, s. 14, 15).

Professionalitu můžeme hodnotit podle kritérií, která stanovil Greenwood (1957), jako soubor systematických znalostí, autoritu profese uznávanou jejími klienty, schválení ze strany společnosti, etická pravidla regulující profesní výkon a profesní kulturu. (Matoušek a kol., 2021, s. 14, 15).

Krebs (2015, s. 450) uvádí že, vzdělání funguje jako předpoklad pro výkon složitých pracovních činností a snadnější adaptaci na ně. V ekonomice se projevuje tím, že přispívá k vyššímu růstu produktivity práce a vyšší tvorbě hodnot. Zajištění vzdělávacích systémů, aby odpovídaly potřebám společnosti, představuje náročný úkol, kterému čelí vzdělávací politiky ve všech vyspělých zemích. Dosažení tohoto cíle vyžaduje neustálé přizpůsobování

vzdělávacích programů nejnovějším poznatkům a trendům, a to napříč různými obory a sektory ekonomiky. K mnohem širší a pestřejší nabídce vzdělávacích příležitostí pro zájemce o studium sociální práce přispěla po roce 1989 řada nestátních subjektů, soukromých a církevních škol a díky pluralitě vzdělávacího systému ze vzdělávání stalo společným zájmem nejen občanů, nestátních organizací a také samotného státu (Krebs, 2015, s. 454, 456, 466).

V následující části práce se zaměřím na období transformace sociálních služeb v České republice jejíž cílem je umožnit lidem v nepříznivé sociální situaci zůstat co nejdéle v jejich přirozeném prostředí a zapojit se do běžného života (Koncepte podpory transformace pobytových služeb, MPSV). Podle Krebse (2015) má být ústavní péče poslední možností případně, že klient a jeho rodina na péči v domácím prostředí nestačí. Podle **principu subsidiarity** by měl člověk nejprve využít své vlastní možnosti, pak pomoc rodiny, dalších společenství a teprve poté požádat o pomoc stát. Stát by zároveň neměl zajišťovat aktivity, které mohou ve stejné kvalitě zajistit nestátní subjekty (Krebs, 2015, s. 492).

Transformace sociálních služeb představuje rozsáhlou systémovou změnu, kterou nelze provést během krátké doby. Ze své podstaty se jedná o proces, v němž současně vedle sebe existují prvky nového a starého systému. Starý systém již nefunguje ve své původní podobě, a nový systém ještě nepůsobí v celé své komplexnosti. Jde o přechodné období, kdy se staré a nové prvky prolínají a postupně vzniká nová systémová kvalita (Krebs, 2015, s. 103).

Důležitým principem procesu transformace je **participace**. Jedná se o přechod od člověka jako pouhého objektu sociální politiky k člověku plnoprávnému, odpovědnému a respektovanému. Tato strategie klade důraz na posílení autonomie a zapojení uživatelů do běžného života společnosti jako aktivních účastníků, nikoli pasivních příjemců péče (Krebs, 2015).

Projevem celospolečenské solidarity, kdy stát přebírá zodpovědnost vůči občanům ocitajícím se nezaviněně v nouzi je **Záchranná sociální síť**. Jedná se o soubor legislativních opatření, jejichž účelem je zajistit všem občanům určitou minimální úroveň pomoci v závažných sociálních situacích s cílem ochránit důležité sociálních zájmy občanů i celé společnosti (Krebs, 2015, s. 107). Základem je komunitní plánování, které zahrnuje mapování místních potřeb sociálních služeb a jejich porovnávání s dostupnými místními zdroji, kterými jsou nejčastěji organizace poskytující služby, veřejné finance a občané ochotní přispět svou prací nebo vlastním kapitálem (Matoušek, 2007, s. 113).

Hodnota solidarity v sociální politice usiluje o vzájemnou podporu, sociální soudržnost společnosti, prevenci sociálních konfliktů a zajištění důstojného života pro všechny občany (Krebs, 2015, s. 495). Sociální politika založená na **solidaritě nemá za cíl odstranit veškerou podporu, dávky a služby pro občany**. Naopak, by měly být prostřednictvím celospolečenské solidarity poskytovány těm nejpotřebnějším, způsobem, který bude co nejúčinnější a zároveň nebude snižovat jejich motivaci se z tíživé sociální situace vymanit (Krebs, 2015, s. 500).

Sociální pracovníci mají důležitou roli při implementaci změn ve službách a jejich nastavení pro zvýšení použitelnosti v praxi. Inovativní změny vycházející ze zkušeností z terénu mohou být zahrnuty do právních norem na základě dobré praxe z pilotních projektů. Komunitní plány a komunitní plánování mohou být nástrojem pro implementaci těchto změn a zlepšení poskytovaných služeb (Fabián, 2021, s. 22).

Institut sociální práce je organizace založená experty v oblasti sociálních služeb. Jeho hlavním zájmem je umožnit lidem setrvat co nejdéle v domácím prostředí, a to i v případě, kdy se stanou vysoce závislými na pomoci druhých osob. Tento spolek se zaměřuje na transformaci pečovatelských služeb. Ty se již nevěnují primárně rozvozu obědů a úklidovým pracím pro seniory, protože tyto činnosti běžně zajišťují komerční firmy. Pracovníci pečovatelských služeb se nyní specializují na odbornou péči, v níž jsou nenahraditelní.

Institut sociální práce usiluje o umožnění **života doma** všem lidem s potřebou podpory bez ohledu na jejich věk, nebo stupeň závislosti. V minulosti byli tito lidé často umisťováni do pobytových zařízení jako jsou domovy pro seniory nebo léčebny dlouhodobě nemocných. Díky pečovatelským službám mohou nyní setrvat ve svém přirozeném domácím prostředí (Institut sociální práce, 2023).

4.1 Legislativní ukotvení dané problematiky

Pečovatelská služba je podle **§ 40 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách** terénní nebo ambulantní službou, jejím cílem je poskytovat, lidem v nepříznivé životní situaci, pomoc s úkony jejichž povaha vyžaduje podporu jiné osoby. Tento zákon upravuje v **§ 110 předpoklady pro výkon sociálního pracovníka**. Jedná se o plnou svéprávnost, bezúhonnost, zdravotní způsobilost a odbornou způsobilost v podobě vyššího odborného nebo vysokoškolského vzdělání v oboru sociální práce nebo v příbuzných oborech.

Další vzdělávání je upraveno v § 111 a ukládá zaměstnavateli povinnost zabezpečit další vzdělávání v rozsahu minimálně 24 hodin za jeden kalendářní rok. Formy dalšího vzdělávání mohou být kurzy, stáž, školení nebo konference. Účelem dalšího vzdělávání je obnovování, upevňování a doplňování kvalifikace. O akreditaci vzdělávacích programů, která je upravena § 117, pro účely dalšího vzdělávání sociálních pracovníků a pracovníků v sociálních službách rozhoduje MPSV na základě písemné žádosti, která musí obsahovat zákonné náležitosti.

Pracovníka v sociálních službách zákon vymezuje ve čtyřech kategoriích podle charakteru činností. Podle **§ 116 odst. 1 písm. c. zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách**, poskytuje tento pracovník pečovatelskou činnost v domácnosti osob. Činnost spočívá v komplexní péči o jejich domácnost, v zajišťování sociální pomoci a depistáže pod vedením sociálního pracovníka.

Některá ustanovení zákona o sociálních službách provází **vyhláška č. 505/2006 Sb.** V případě pečovatelské služby vyhláška § 6 odst. 1 definuje rozsah základních činností a § 6 odst. 2 stanovuje maximální možnou úhradu za služby.

Součástí vyhlášky č. 505/2006 Sb., jsou **Standardy kvality** jejichž cílem je stanovení závazných požadavků na kvalitu poskytovaných služeb v ČR. Nabyly účinnosti 1. ledna 2007, kdy vstoupila v platnost celá vyhláška. Tyto standardy jsou pro poskytovatele sociálních služeb závazné (Zákony pro lidi, 2024).

Legislativní úprava profese sociálního pracovníka prostřednictvím **profesního zákona** je diskutována již od roku 2013. Tehdy byla jmenována pracovní skupina vědeckou radou Ministerstva práce a sociálních věcí, která se zabývala zpracováním podkladů pro zamýšlenou legislativní úpravu. Hlavním cílem mělo být zajištění kvality práce sociálních pracovníků, podpora jejich profesního rozvoje a zvýšení prestiže oboru (Novotný, Zajacová, Sociální práce/Sociální práce, 3/2014 s. 35-38).

Nejnovější aktualizace Věcného záměru zákona ze strany MPSV (2023) však naznačuje, že nebylo možné zpracovat všechny návrhy, které prošly revizí a konzultacemi s odborným kolegiem. Důvodem byla jejich rozmanitost a někdy i protichůdnost. Stávající návrh legislativní úpravy si klade za cíl posílit odborný status sociálních pracovníků. V průběhu diskusí vyvstala nová témata, jako je finanční ohodnocení nebo kvalita vzdělávacích programů.

4.2 Strategické dokumenty, koncepce a metodiky

Problematika rozvoje sociálního pracovníka je ukotvena ve strategických dokumentech České republiky. **Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016-2025** a **Strategie vzdělávací politiky České republiky do roku 2030** + zdůrazňují potřebu zvyšování odbornosti sociálních pracovníků a prohlubování jejich znalostí a dovedností prostřednictvím celoživotního vzdělávání. Vycházejí z toho, že vzdělávání by nemělo končit získáním určitého stupně formálního vzdělání. Každý jedinec by měl mít možnost a motivaci se dále rozvíjet a rozšiřovat své znalosti a dovednosti v průběhu celého profesního života (Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2015).

Pro systematické plánování rozvoje sociálních pracovníků vytvořila Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR (2009), metodický **dokument Metodika tvorby vzdělávacího plánu poskytovatele sociálních služeb**, Tato metodika je zaměřena na systematické plánování a zajišťování dalšího vzdělávání a rozvoje kompetencí pracovníků včetně sociálních pracovníků v celé organizaci.

Problematika dalšího vzdělávání a rozvoje sociálních pracovníků úzce souvisí s procesem transformace sociálních služeb, který odráží principy moderní sociální politiky zaměřené na sociální začleňování a zachování lidské důstojnosti v souladu s mezinárodními úmluvami a dokumenty jako je **Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod (1950)**, **Lisabonská smlouva (2007)**, **Listina základních práv EU (2012)** a zejména **Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením z roku 2006**. Tato úmluva přinesla zásadní posun od medicínského k lidsko-právnímu přístupu a zdůrazňuje zajištění všech lidských práv této skupiny včetně práva na nezávislý život v komunitě. **Národní strategii rozvoje sociálních**

služeb na období 2016-2025 má ve svém výsledném dopadu sloužit k podpoře a pomoci lidem, kteří ji potřebují a kde mohou být sociální služby odpovídajícím nástrojem. Ve struktuře strategického plánování sociálních služeb, která se skládá z vize, globálního cíle, strategických cílů a opatření, by měl být klient vnímán jako ústřední prvek a hlavní priorita. Všechny části strategie by měly směřovat k tomu, aby odpovídaly potřebám a zájmům klientů sociálních služeb, kteří se nacházejí v nepříznivé sociální situaci.

Úmluvy OSN se promítají do strategických dokumentů ČR jako je **Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením pro období 2021-2025** se zaměřením na jejich integraci a rovné příležitosti nebo **Strategický rámec přípravy na stárnutí společnosti 2021-2025**, který klade důraz na rozvoj kvality a dostupnosti služeb pro seniory a nutnost dostatečné kapacity kvalifikovaných pracovníků v této oblasti. **Akční plán přechodu na komunitní péči na období 2023-2025** pak přímo cílí na transformaci sociálních služeb směrem ke komunitnímu modelu prostřednictvím změn ve vzdělávání, řízení a formách poskytování služeb.

V této části práce jsem se zabývala strategickými dokumenty, koncepcemi:

- Národní strategii rozvoje sociálních služeb na období 2016–2025
- Strategie vzdělávací politiky České republiky do roku 2030 +
- Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod (1950)
- Lisabonská smlouva (2007)
- Listina základních práv EU (2012)
- Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením z roku 2006
- Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením pro období 2021-2025
- Strategický rámec přípravy na stárnutí společnosti 2021-2025
- Akční plán přechodu na komunitní péči na období 2023-2025
- Metodika tvorby vzdělávacího plánu poskytovatele sociálních služeb

5 Příležitostí ke zkvalitnění výkonu sociální práce

Problémem poskytování kvalitní péče klientům je častá obměna pracovníků. Sociální pracovník (vedoucí pracovník) musí věnovat značné úsilí zaučování nových pracovníků, kteří do služby přicházejí bez předchozích zkušeností se sociální prací. Potýká se s problémy při určování klíčových pracovníků a vedením individuálních plánů jednotlivých klientů.

Noví pracovníci potřebují čas na to, aby porozuměli náplni své profese a získali potřebné dovednosti. Vyžadují intenzivní pozornost a metodické vedení ze strany sociálního pracovníka, který jim musí důkladně vysvětlit náplň jejich nového povolání, zejména pokud jde o individuální plánování péče. I když někteří pracovníci splňují podmínku absolvování

akreditovaného kurzu pro pracovníky v sociálních službách, jejich znalosti nemusí být pro individuální plánování zcela dostatečné.

Důsledkem bývá méně efektivní podpora klientům, která může v některých případech dokonce způsobovat jejich větší závislost na službě. Nedůsledné hodnocení situace klienta může vést i k opomenutí důležitých aspektů péče a snížení její kvality. Náročnost výkonu profese sociálního pracovníka, který řeší výše uvedené problémy, může vést k jeho vyčerpání a případnému syndromu vyhoření.

Příležitostí ke zkvalitnění výkonu sociální práce v této oblasti je zajištění systematického rozvoje odborných kompetencí a dovedností klíčových pracovníků v individuálním plánování např. metodickým vedením sociálního pracovníka. **Důležité je také posílení kompetencí samotného sociálního pracovníka v metodickém vedení a efektivním zaučování klíčových pracovníků**, například prostřednictvím individuálního vzdělávání, sdílením dobré praxe a supervizí.

Nezbytné je také budování pozitivního pracovního prostředí založeného na vzájemném respektu, podpoře a aktivním zapojení klíčových pracovníků do rozhodovacích procesů. Sociální pracovník by měl oceňovat dobře odvedenou práci a poskytovat zpětnou vazbu, podporovat sebejistotu a profesionalitu klíčových pracovníků.

Řešením identifikovaného problému a využitím uvedených příležitostí lze dosáhnout efektivnějšího využívání zdrojů pečovatelské služby a navýšení kapacity pro komplexnější služby péče a podpory soběstačnosti klientů.

6 Projekt

Název projektu:

Rozvoj sociálního pracovníka v oblasti koordinace činností pracovníků pečovatelské služby

6.1 Cíl projektu

Cílem projektu je během dvouletého období, prostřednictvím rozvoje kompetencí sociálního pracovníka, snížit počet klientů Pečovatelské služby, kterým je poskytována péče spočívající pouze v dovozu obědů, minimálně o 50 % a zvýšit dostupnost péče zejména těm lidem, kteří se nachází v nepříznivé sociální situaci.

Měřitelným indikátorem tohoto cíle bude počet klientů, kterým bude na základě přehodnocení individuálních plánů doporučen rozvoz obědů komerční službou. Aktuálně se jedná o 93 klientů z celkového počtu 186 klientů. Tento cíl sleduje záměr zřizovatele služby sjednotit poskytování pečovatelských služeb v Olomouckém kraji, omezit rozvoz obědů pečovatelskou službou a zajistit dostupnost kvalifikované péče lidem v nepříznivé sociální situaci.

6.2 Analýza potřebnosti

Pro analýzu potřebnosti jsem čerpala informace ze zdrojů jako jsou Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Olomouckém kraji (2024-2026), materiálů MPSV, Institutu práce, Výročních zpráv organizace, rozhovorů s pracovníky Pečovatelské služby a z vlastní zkušenosti.

Analýza segmentů sociálních služeb s akcentem na pobytové a ambulantní sociální služby pro seniory (2021) uvádí informace o stárnutí obyvatelstva a změně věkové struktury v souvislosti s nárůstem počtu osob v seniorském věku i s jejich zvyšujícím se podílem na celkové populaci. Podíl osob nad 65 let se zvýší do roku 2050 ze současných 19,9 % na 28,8 %. Ve věkové skupině nad 80 let dojde v roce 2050 k nárůstu ze současných 4,1 % z celkové populace na 9,0 %, přičemž k nejprudšímu růstu v této kategorii dojde do roku 2035 a pak se trend zpomalí. Počet osob v seniorském věku a počet osob pobírajících příspěvek na péči ve III. a IV. stupni závislosti spolu úzce souvisí. Očekávaný vývoj seniorské populace tedy indikuje i související očekávané zvyšování počtu příjemců tohoto příspěvku. Počet příjemců příspěvků na péči ve III. a IV. stupni závislosti se může do roku 2050 zvýšit 1,8krát až 3,2krát oproti roku 2018, což by znamenalo, že **aktuální kapacity sociálních služeb budou v následujících letech nedostatečné.**

Hlavní podnět pro realizaci projektu tak plyne ze záměru zřizovatele organizace zaměřit se na poskytování individuální péče a navýšení objemu poskytovaných úkonů pro cílovou

skupinu lidí se zdravotním postižením, chronickým omezením a rodin s dětmi v nepříznivé sociální situaci (Střednědobý plán OK, 2024-2026).

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Olomouckém kraji (2024-2026) obsahuje vizi systematického řízení změn, které mají směřovat k optimalizaci jednotek ve stávající síti sociálních služeb, aby byla zajištěna flexibilita při řešení nepříznivých sociálních situací. Olomoucký kraj registruje 36 pečovatelských služeb a jejich význam neustále roste. V období 2015-2023 vzrostly úvazky těchto služeb z 322 na 415, což představuje nárůst o 93 úvazků (čísla jsou pro účel práce zaokrouhlena). Počet seniorů, respektive osob starších 65 let se v období 2012-2022 zvýšil o 29 tisíc na celkový počet 134 tisíc, což představovalo 21,5 % populace kraje. Přestože se v nadcházejícím desetiletí očekává zpomalení tempa růstu seniorské složky obyvatelstva, po roce 2032 se předpokládá její opětovné zrychlení v důsledku dosažení seniorského věku silnými populačními ročníky 70. let (Střednědobý plán rozvoje OK, 2024-2026). Stárnutí obyvatelstva má dopad na celou řadu oblastí, projevuje se zejména v oblasti vládních výdajů, na financování penzijního systému, sociálních služeb a zdravotní péče, jejichž náklady v této souvislosti rostou (Krebs, 2015, s. 190). Systémové změny jsou tedy nezbytné pro zajištění udržitelnosti a dostatečné kapacity sociálních služeb.

Pečovatelská služba, na kterou je projekt zaměřen, je součástí jednoho z největších poskytovatelů sociálních služeb pro seniory zřizovaných Olomouckým krajem. Tato organizace má registrované sociální služby: Domov pro seniory, Domov se zvláštním režimem, Chráněné bydlení a Pečovatelskou službu, která poskytuje pomoc a podporu lidem v nepříznivé sociální situaci ve městě s přibližně 26 000 obyvateli a v okolí do 30 kilometrů (Český statistický úřad, 2018).

6.2.1 Příčiny problému

Pečovatelská služba má dlouholetou tradici a v minulosti byla zaměřena především na rozvoz obědů. Běžné pečovatelské úkony byly poskytovány v menší míře. Individuální plánování péče bylo zavedeno v roce 2016, kdy byli proškoleni všichni zaměstnanci, kteří v přímé péči pracovali. Podle výroční zprávy za rok 2022 počet klientů radikálně neroste, ale narůstá počet hodin přímé péče u klientů a počet klientů s více než jednou návštěvou denně. Tento vývoj naznačuje, že se zaměření Pečovatelské služby postupně posunuje od pouhého rozvozu obědů k poskytování komplexní péče. Trend nárůstu počtu hodin přímé péče u klientů s více než jednou návštěvou denně signalizuje komplexnější potřeby klientů vyžadující intenzivnější péči. Nyní pracovníci Pečovatelské služby zvládnou obsloužit v jednom okamžiku 11 uživatelů, přičemž celková kapacita služby je 350 klientů.

Pečovatelskou službu zajišťuje jedenáct pracovníků v sociálních službách, jeden pracovník technického úseku a čtyři pracovníci zaměstnaní na dohodu o provedení pracovní činnosti. Jejich činnost koordinuje jeden sociální pracovník, kterému s administrativní činností pomáhá asistent sociálního pracovníka.

Pracovníci v sociálních službách mají v náplni práce zajišťovat přímou péči klientům v domácnosti a současně plnit roli klíčového pracovníka. Pracovník technického úseku se podílí na rozvážení obědů uživatelům a zajišťuje činnosti spojené s používáním dopravních prostředků. Pracovníci zaměstnaní na dohodu o provedení pracovní činnosti pomáhají zajistit služby při nepřítomnosti stálých pracovníků v období dovolených, nebo nemoci a také se podílejí na údržbě jídelnosičů prostřednictvím, kterých jsou uživatelům dodávány obědy.

V současné době výrazným způsobem ovlivňuje fungování Pečovatelské služby fluktuace pracovníků. Podle informací poskytnutých vedoucí pracovníci sociálního úseku v období 2019-2023 službu opustilo 18 pracovníků přímé péče a na pozici vedoucí pečovatelské služby se vystřídal tři pracovnice. Situace byla nejhorší v roce 2023, kdy službu postupně opustilo 7 pracovnic přímé péče včetně jejich vedoucí. Nejčastějšími důvody ukončení pracovního poměru bylo získání zaměstnání v místě bydliště, zdravotní problémy a náročnost práce vzhledem k finančnímu ohodnocení.

Organizace se potýká s nedostatkem pracovníků ve všech zřizovaných službách. Podle vedoucí sociálního úseku se zdá, že zdroje uchazečů o práci jsou vyčerpány. Získávání nových pracovníků komplikuje navíc i požadavek na řidičský průkaz, bez kterého se již nelze obejít.

Fluktuace způsobuje problémy zejména v určování klíčových pracovníků. Do služby nastupují lidé, kteří nemají absolvovaný akreditovaný kurz ani předchozí zkušenost s výkonem povolání. Pracují tak pod vedením sociálního pracovníka. Jeho úkolem je seznámit je s problematikou poskytování péče i individuálním plánováním. Nějaký čas trvá, než si nový pracovník problematiku osvojí a je schopen samostatně pracovat. V pravidelném hodnocení cílů tak vzniká prodleva a úprava poskytované péče se oddaluje.

Již minulosti byla snaha rozvoz obědů navázat na komerční sektor, nicméně situaci komplikuje i fakt, že jedna klíčová pracovnice rozvozu obědů zpracovává individuální plánování 90 klientům a přehodnotit nepříznivou sociální situaci každému z nich v půlročním intervalu není v jejích silách.

Pro Pečovatelskou službu to znamená, že musí omezovat přijímání klientů a soustředit se na hledání a zaučování nových pracovníků. Podle informací získaných od vedoucí sociálního úseku se jedná až o 5 uchazečů o péči týdně, kterým je v rámci poradenství doporučeno kontaktovat jinou organizaci v pro řešení jejich složité situace.

S vedoucí pracovníci Pečovatelské služby jsem vedla rozhovor, ze kterého vyplynulo, že na pracovní pozici nastoupila po delší pauze, kdy se věnovala péči o svou rodinu. Má zkušenosti pouze dva a půl roku ze sociálních služeb pro osamělé rodiče a jejich děti, kde se věnovala především administrativním činnostem. Uvědomuje si důležitost koordinace práce pracovníků v souvislosti s poskytováním péče klientům. Obává se vedení a přijetí nových pracovníků. Ocenila by možnost konzultací s nadřízenými, vedení mentora a školení zaměřená na komunikaci s klienty, zvládání konfliktních situací, individuální plánování a metodické vedení klíčových pracovníků. Přes svůj omezený předchozí přehled v oboru pečovatelských služeb je motivovaná se rozvíjet.

6.2.2 Příklady řešení dané problematiky v ČR

Poskytování pečovatelských služeb prošlo v souvislosti s pandemií Covid-19 určitými změnami. Jak uvádí Institut pro sociální politiku a výzkum (2020), v minulosti patřilo k běžné praxi pečovatelských služeb zajišťování rozvozu obědů klientům. Během koronavirové krize se však ukázalo, že mnozí klienti jsou schopni setrvat v domácím prostředí i za podpory jiných veřejně dostupných služeb, jako je rozvoz jídla nebo donášková služba. Zejména ve městech vznikla rozšířená nabídka těchto služeb, které mohli občané využívat.

Moderní pečovatelská služba by se měla zaměřit primárně na specifické úkony, které klient není schopen zvládnout sám a obtížně je lze zajistit jinými zdroji. Jedná se například o pomoc s osobní hygienou, oblékáním, podáváním jídla, přesuny či doprovodem na úřady nebo k lékaři. Tato podpora umožňuje lidem setrvat v domácím prostředí až do konce života. Pečovatelské služby by měly podporovat zachování stávajících schopností klientů a nahrazovat pouze ty činnosti, které klient sám nezvládá. V souladu s tímto principem by měly být ostatní úkony, jako je provádění nákupů či úklidů, zajištěny jinými veřejně dostupnými službami. Výhodiskem pro optimální nastavení podpory je komplexní posouzení sociální situace klienta sociálním pracovníkem. Ten zmapuje veškeré dostupné zdroje v klientově okolí a zajistí jejich efektivní využití. Komunikuje s obecními úřady a postupně tvoří poptávku u veřejného sektoru. Některé firmy jsou schopny reagovat a své služby rozšiřovat (Sociálnipolitika.eu, 2020).

Institut sociální práce realizuje projekt "**Pečovatelská služba jako příležitost žít tam, kde jsem doma**", který směřuje k transformaci a posílení pečovatelských služeb. Mezi hlavní cíle patří zvýšení dostupnosti těchto služeb pro širší cílové skupiny než jen seniory, jako jsou osoby se zdravotním postižením, chronickým onemocněním, nebo rodiny s dětmi v nepříznivé sociální situaci. Dalším záměrem je důsledné dodržování principu nenahrazování a omezení činností, které lze pokrýt jinými veřejně dostupnými službami. Projekt rovněž usiluje o zvýšení povědomí obcí a krajů jako zřizovatelů o přínosech kvalitně nastavených pečovatelských služeb při řešení komplikovaných životních situací různých skupin obyvatel (Institut sociální práce, 2022, online).

Ukončený projekt Rozvoj pečovatelské služby jako základní domácí služby na Praze 3. již přinesl výsledky. Jeho cílem bylo posílit význam pečovatelské služby. Projekt pečovatelskou službu připravil na roli základní terénní služby, která má poskytovat odbornou péči širokému spektru uživatelů v souladu se zákonem o sociálních službách.

Díky jeho realizaci se zvýšil celkový rozsah poskytované přímé pečovatelské péče. V roce 2019 byla péče poskytována 14 osobám ve III. a IV. stupni závislosti, zatímco k 30. 6. 2022 již 80 takovým osobám ve vyšších stupních závislosti. Projekt přinesl zlepšení v hodnocení nepříznivých sociálních situací uživatelů a pomoci s využíváním podpůrných služeb jako zajišťování obědů, praní či úklidu. Pečovatelská služba je nově poskytována i o víkendech a svátcích s provozní dobou do 20 hodin. Služba, původně určená pouze seniorům

nad 65 let, je nyní rozšířena i na další cílové skupiny, jako jsou rodiny s dětmi, uživatele ve věku 0-17 let a 18-65 let (Institut sociální práce, realizované projekty, 2022, online).

6.2.3 Situace v zahraničí

Problematika Pečovatelské služby je charakteristická především pro Českou republiku. Pojetí sociálních služeb se v jednotlivých zemích rozchází. Například podle Komparativní studie vzdělávání pracovníků v sociálních službách v Rakousku, v Německu, na Slovensku a v České republice (2019, s. 18) je celkové pojetí sociálních služeb vnímáno jinak z hlediska právního rámce i přístupu ke vzdělávání pracovníků. Žádná z těchto zemí nerozlišuje sociální služby, sociální prevenci a sociální péči, jako je tomu v České republice.

V zahraničí zahrnují koncepty domácí péče sociální i zdravotní složky služeb. Jejich nabídku koordinuje většinou zdravotní pracovník (Bicková, 2020, s. 37). Právě Německo a Rakousko se od Slovenska a České republiky odlišují touto provázaností. V obou zemích je běžné, že zdravotničtí pracovníci působí v sociálních službách a pečovatelé se zapojují do některých forem zdravotní péče. Podle Analýzy segmentu sociálních služeb s akcentem na pobytové a ambulantní sociální služby pro seniory (2021, s. 82), v Rakousku tuto péči zajišťují z 80 % rodinní příslušníci, přičemž se jedná převážně o ženy. Již v roce 2015 bylo Rakousko vyzváno Evropskou komisí, aby posílilo formální poskytování dlouhodobé péče za účelem zlepšení participace žen a starších osob na trhu práce.

Podle Krebse (2015, s. 51) je problémem v postkomunistických zemích nedostatek občanské společnosti, která by měla zaplňovat prostor mezi soukromými životními podmínkami jednotlivců a státními aktivitami v sociální oblasti. Usiluje se tak o větší zapojení neziskových organizací, dobrovolnických iniciativ a samotných občanů do oblasti sociální politiky a poskytování sociálních služeb s cílem omezit výlučnou závislost na státních institucích a zapojit širší spektrum aktérů.

Každá země má svůj charakteristický systém sociálních služeb. Německý model se vyznačuje důsledným uplatňováním principu subsidiarity, tedy přednostním zapojením nevládních neziskových organizací před státními subjekty. Působí zde šest velkých celostátních nevládních organizací, jako jsou Charita, Diakonie a Německý červený kříž, jejichž úloha je přímo zakotvena v legislativě. Na Slovensku jsou striktně odlišováni veřejní a neveřejní poskytovatelé sociálních služeb, přičemž ti neveřejní mohou požádat o podíl z veřejných zdrojů (Komparativní studie vzdělávání PSS, 2019, s. 7, 8).

6.2.4 Cílová skupina

Primární cílovou skupinu projektu tvoří sociální pracovníci a klíčový pracovníci Pečovatelské služby, kteří přímo realizují péči klientům prostřednictvím individuálního plánování. Jejich

úkolem je poskytovat individuální péči klientům a umožnit jim co nejdéle zůstat v jejich přirozeném prostředí.

Sekundární cílovou skupinou projektu jsou klienti Pečovatelské služby a jejich rodiny. Jedná se o nepřímé příjemce projektu, kteří budou mít z projektu užitek až následně prostřednictvím poskytovaných služeb.

Předpokládaný počet příjemců a logika jeho odhadu je: **1 sociální pracovníce koordinuje činnosti 11 pracovníků pečovatelské služby a ti poskytují péči aktuálně 232 klientům.** Z toho 185 klientů využívá pouze dovážku obědů a 23 klientů dovážku obědů se službou podpory při podávání jídla a pití, pouze 5 klientů využívá dovážku obědů komerční služby a 19 klientů využívá péči bez zajištění stravy. Kapacita služby je 350 klientů.

6.2.5 Specifikace stakeholderů

Významnými stakeholdery projektu změn v pečovatelské službě jsou dodavatelé obědů, od kterých pečovatelská služba dosud obědy odebírala. Omezením rozvozu obědů touto službou pro ně vzniká problém s úbytkem odebraných porcí. Na druhou stranu se jim otevírá prostor pro rozšíření podnikání, protože poptávka po dodavatelích obědů se zvyšuje i v hůře dostupných lokalitách. Může to pro ně představovat příležitost k růstu firmy, a proto je důležité s nimi udržovat dobré vztahy, aby mohli nové příležitosti vzniklé v důsledku změn pečovatelské služby využít.

Dalšími klíčovými stakeholdery jsou zájemci o pečovatelskou službu, kteří se na ni obvykle obracejí v okamžiku, kdy potřebují naléhavě řešit nepříznivou sociální situaci. Pro tyto zájemce je sjednocení poskytování pečovatelské služby zásadní. Přenecháním rozvozu obědů komerčním službám bude zajištěno, že pracovníci Pečovatelské služby budou mít více času a možností poskytnout pomoc žadatelům o službu v co nejkratším možném termínu. Zkrátí se čekací doby na poskytnutí péče a sníží se počet odmítnutých žádostí z důvodu nezajištěné kapacity.

Důležitými stakeholdery projektu jsou také lidé ve vedení Pečovatelské služby, kteří mají odpovědnost za její celkové řízení i za dosažení cíle. Jejich podpora je nezbytná pro úspěšné zavádění změn, a proto je důležité s nimi udržovat pravidelnou komunikaci, aby byli zapojeni do procesů a měli možnost vyjádřit své názory a připomínky.

6.2.6 Závěr analýzy potřebnosti

Z analýzy potřeb vyplývá nutnost posílit Pečovatelskou službu s cílem zvýšit dostupnost a rozšířit možnosti poskytování komplexní individuální péče osobám v nepříznivé sociální situaci v souladu s trendy a strategickými dokumenty Olomouckého kraje. Moderní pečovatelské služby se více zaměřují na poskytování kvalifikovaných úkonů a rozvoz obědů přenechávají komerčním subjektům, jsou-li v dané lokalitě k dispozici. Klíčová je komunikace se

zainteresovanými stranami, zejména dodavateli obědů, a vytvoření poptávky po zajištění stravy i v hůře dostupných oblastech.

Fluktuace pracovníků způsobuje prodlevy v individuálním plánování s klienty a brání úpravě poskytování péče. Klíčový pracovníci získávají kompetence postupně, praxí. Vedoucí pracovník je odpovědný za to, jak je problematikou provede. Stabilizace personálního obsazení služby je důležitým předpokladem pro zlepšení situace.

Obsazení pracovní pozice vedoucí Pečovatelské služby nebylo pro organizaci snadné. Sociální pracovníce, která se do profese vrací po delší přestávce, má spíše administrativní zkušenosti a minimální praxi v přímé péči. Je však motivovaná se rozvíjet a učit novým dovednostem. Bude ale potřebovat podporu v podobě vzdělávání a mentoringu se zaměřením na klíčové oblasti jejího působení. Vystudovaný obor sociální práce jí poskytne základní dovednosti pro práci s lidmi.

Aby mohla Pečovatelská služba dosáhnout změny v oblasti poskytování péče, potřebuje zkušeného sociálního pracovníka. Projekt tak bude zaměřen na aktivity jejího rozvoje v oblasti individuálního plánování a metodického vedení pracovníků.

6.3 Harmonogram projektu včetně klíčových aktivit projektu

Projekt bude probíhat po dobu **2 let**. Jeho úvodní fáze je naplánovaná na období **3 měsíců**, během kterých sociální pracovníce prostřednictvím písemného sebehodnocení navrhne oblasti svého rozvoje. Zvláštní pozornost bude věnovat rozvoji dovedností v individuálním plánování péče, metodickém vedení a komunikaci s klienty. Na základě zhodnocení těchto potřeb jí bude vyhotoven individuální vzdělávací plán, který bude realizován v následujících **7 měsících**.

Po absolvování vzdělávacího programu bude sociální pracovníce schopna během **12 měsíců** aplikovat nově nabyté znalosti a dovednosti v praxi. Metodicky povede pracovníky Pečovatelské služby v individuálním plánování. Bude kompetentní k hodnocení individuálních plánů klientů, včetně těch, kteří využívají pečovatelskou službu pouze pro dovážku obědů. To umožní změnit přístup k této skupině lidí a poskytnout jim komplexnější péči o jejich potřeby. V posledních **2 měsících** projektu bude hodnocen přínos vzdělávacího programu pro sociální pracovníci a průběh hodnocení individuálních plánů klientů. Klíčové aktivity jsou znázorněny pomocí harmonogramu v podobě Ganttova diagramu.

Ganttův diagram

Název klíčové aktivity		Měs.	2024												2025											
			Leden	Únor	Březen	Duben	Květen	Červen	Červenec	Srpen	Září	Říjen	Listopad	Prosinec	Leden	Únor	Březen	Duben	Květen	Červen	Červenec	Srpen	Září	Říjen	Listopad	Prosinec
K A1	Příprava vzdělávacího programu	3																								
K A2	Realizace vzdělávacího programu	7																								
K A3	Metodické vedení individuálního plánování	12																								
K A4	Hodnocení IP klientů a návrh řešení	12																								
K A5	Sledování dosažených výsledků	2																								
	Celková délka projektu	24																								

Tabulka 2 Ganttův diagram – realizace klíčových aktivit projektu (klíčové aktivity budou dále značit písmeny KA. a číslem).

KA 1. Příprava vzdělávacího programu pro sociální pracovníci

Prostřednictvím této klíčové aktivity sociální pracovníci zhodnotí své silné, slabé stránky a specifikuje oblasti, ve kterých cítí potřebu se rozvíjet. Zaměří se především na situace, ve kterých si není jistá. Výsledky zkonzultuje s vedoucí pracovnící sociálního úseku organizace, která má rozvoj zaměstnanců ve své kompetenci. Tato vedoucí pracovníce na základě získaných informací sestaví vzdělávací program, který bude obsahovat konkrétní kurzy, mentoring a supervizi. Výsledkem této klíčové aktivity bude zajištění vzdělávacího programu (počet hodin, počet modulů). Výstupem bude hotový vzdělávací program pro sociální pracovníci. **Indikátorem splnění aktivity bude harmonogram vzdělávacího programu.**

KA 2. Realizace vzdělávacího programu

Průběh vzdělávání bude zaznamenáván sociální pracovníci do záznamového listu č. 1 (viz příloha), který bude součástí projektu a poslouží k průběžnému i závěrečnému hodnocení výsledků. Záznamový list bude obsahovat informace o konkrétních vzdělávacích aktivitách, termínech jejich konání a hodnocení přínosu pro sociální pracovníci. Výstupem této aktivity je posílení dovedností sociální pracovnice při práci s kolegy a klienty. Výsledkem bude poskytování efektivnější péče klientům v náročných situacích. Sociální pracovnice bude hodnocena v průběhu programu mentorem, který jí pomůže získané dovednosti aplikovat do praxe. **Indikátorem splnění aktivity bude záznamový list č. 1 Průběžné hodnocení vzdělávacích aktivit sociální pracovnice.**

KA 3. Metodické vedení individuálním plánováním

Po ukončení realizace vzdělávacího programu bude sociální pracovnice schopna samostatně metodicky vést pracovníky Pečovatelské služby. Metodické vedení bude probíhat zejména prostřednictvím pravidelných setkání a porad, na kterých budou pracovníci sdílet zkušenosti a řešit pracovní úkoly. Výstupem klíčové aktivity budou zavedená pravidelná setkání. Výsledkem metodického vedení bude posílení dovedností 11 pracovníků Pečovatelské služby individuálně plánovat péči s klienty. **Indikátorem splnění aktivity bude Záznamový list č. 2 Prezenční listina metodického setkání pracovníků PS č. 1** (viz. příloha).

KA 4. Hodnocení individuálních plánů klientů a návrh řešení

V rámci této klíčové aktivity pracovníci Pečovatelské služby kontaktují klienty a domluví s nimi schůzku týkající se přehodnocení poskytované péče. Na základě zhodnocení individuálního plánu navrhnou řešení, které může spočívat v rozšíření péče, nebo v podobě změny dodavatele obědů. Výstupy této aktivity je zahájení hodnocení individuálních plánů u klientů. Výsledkem je přehodnocení všech stávajících 232 individuálních plánů klientů a optimalizace poskytované péče. **Indikátorem splnění aktivity budou aktualizované individuální plány, konkrétně Záznamový list č. 3 Sledování hodnocení individuálních plánů a závěrečné vyhodnocení** (viz. příloha).

KA 5. Sledování dosažených výsledků

Cílem sledování dosažených výsledků je průběžné hodnocení úspěšnosti projektu a sběr informací pro budoucí rozhodování. Díky tomu mohou být včas identifikovány nedostatky nebo úspěchy a navržena opatření k dosažení výsledků. Výstupem této činnosti jsou pravidelné zprávy o průběžných výsledcích. Výsledkem je zajištění dostatečného množství informací pro

budoucí rozhodování. **Indikátorem splnění aktivity bude Záznamový list č. 4 Sledování počtu klientů podle poskytované péče a závěrečné vyhodnocení** (viz. příloha).

Tabulka poskytuje přehledný souhrn klíčových aktivit, jejich výsledky, konkrétní výstupy a měřitelné indikátory pro sledování plnění.

Klíčové aktivity		Výsledky	Výstupy	Indikátory splnění
KA1	Příprava vzdělávacího programu pro sociální pracovníci	Zajištění vzdělávacích aktivit programu (počet hodin vzdělávacího programu, počet absolvovaných modulů)	Hotový vzdělávací program pro sociální pracovníci	Harmonogram vzdělávacího programu
KA2	Realizace vzdělávacího programu	Sociální pracovníce kompetentní pro metodické vedení pracovníků PS individuálním plánováním	Rozvinuté kompetence sociální pracovníce	Průběžné hodnocení vzdělávacích aktivit Záznamový list č. 1
KA3	Metodické vedení zaměřené na individuální plánování	11 pracovníků pečovatelské služby zapojených do metodického vedení	Zavedení pravidelných setkání, sdílení zkušeností a řešení problémů s pracovníky pečovatelské služby	Prezenční listina z metodických setkání Záznamový list č. 2
KA4	Hodnocení individuálních plánů klientů a návrh řešení	232 přehodnocených individuálních plánů klientů	Zahájení hodnocení individuálních plánů u klientů pečovatelské služby	Aktualizované individuální plány klientů Záznamový list č.3
KA5	Sledování dosažených výsledků	Zajištění dostatečných informací pro další rozhodování	Pravidelné hodnocení úspěšnosti a sběr informací	Sledování počtu klientů podle poskytované péče a závěrečné vyhodnocení Záznamový list č. 4

Tabulka 3 Klíčové aktivity projektu

6.5 Popis přidané hodnoty projektu

Přidanou hodnotou projektu je vytvoření příznivějšího pracovního prostředí, kde se pracovníci cítí lépe a jsou motivovanější setrvat ve svých pozicích. Sociální pracovnice je klíčovou osobou, která rozvíjí efektivní komunikaci a spolupráci celého týmu. Prostřednictvím hlavních aktivit a pravidelných setkávání týmu, sdílením informací o klientech a jejich potřebách, společným plánováním a koordinací postupů. Sociální pracovnice bude působit jako mentor, který pracovníky vede k vzájemné podpoře a spolupráci.

Pracovníci budou mít možnost se aktivně zapojovat, sdílet své zkušenosti a přicházet s nápady. Jejich náměty budou vyslyšeny a zpětná vazba od sociální pracovnice jim pomůže v dalším profesním rozvoji.

Očekává se, že skupinová dynamika a příznivější atmosféra na pracovišti výrazně sníží riziko odcházení pracovníků do jiných oborů. Pracovníci budou součástí dobrého týmu, ve kterém jsou vzájemně respektováni a podporováni. Stabilní tým přinese povzbuzení i klientům, kterým se nebudou často měnit klíčový pracovníci. Důležité je ale přiznat, že i přes veškerou snahu se nemusí přidaná hodnota naplnit v rozsahu, ve kterém byla zamýšlena.

6.6 Management rizik

Identifikace rizik a včasné řízení pomůže minimalizovat nežádoucí dopady na naplnění cíle a úspěšnosti projektu. Díky konkrétnímu plánu řízení bude projekt schopen lépe reagovat na neočekávatelné události a tím bude zajištěna jeho udržitelnost i po jeho ukončení. Pravděpodobnost rizik je hodnocena na základě výskytu daného rizika v praxi. Jedná se o subjektivní odhad založený na znalostech dané problematiky. Na základě této pravděpodobnosti jsou navrženy opatření, která by měla minimalizovat rizika vzniku daného problému. Předpokládaná rizika, jejich hodnocení a návrh preventivních opatření jsou uvedena v následující tabulce.

Identifikace přepokládaných rizik	Hodnocení rizika	Návrh preventivních opatření
Nedostatek finančních prostředků na vzdělávací program pro sociální pracovníci	Nízká pravděpodobnost, výrazný vliv na naplnění cílů projektu a nenaplnění indikátorů.	Důkladné naplánování a odhad nákladů na vzdělávání již ve fázi přípravy projektu. Průběžné sledování čerpání rozpočtu. Vyhledávání možných zdrojů financování (dotace, granty, dary).
Personální rizika – dočasná nebo trvalá nedostupnost sociální pracovníce, jako klíčového člena projektu	Střední pravděpodobnost, výrazný vliv na naplnění cílů projektu a nenaplnění indikátorů.	Příprava náhradního personálního řešení – zástupné řešení, zaškolení náhrady. Zajištění sdílení znalostí a dokumentace v týmu pro hladkou náhradu. Vedení podrobné dokumentace postupů pro snadné předání agendy.
Nedostatečná spolupráce sociální pracovníce na tvorbě vzdělávacího programu	Střední pravděpodobnost, vliv na naplnění cílů projektu a nenaplnění indikátorů.	Zajištění otevřené komunikace se sociální pracovníci a zjištění důvodů případné nedostatečné spolupráce. Ujasnění důležitosti její spolupráce pro úspěch vzdělávacího programu. Zapojení supervizora do procesu identifikace vzdělávacích potřeb.
Nedostatečná podpora mentora	Nízká pravděpodobnost, výrazný vliv na naplnění cílů projektu a nenaplnění indikátorů.	Vytvoření systému pravidelných schůzek pro poskytování zpětné vazby mezi mentorem a sociální pracovníci. Zajištění náhradního mentora pro případ nedostatečné podpory.
Nedostatečné záznamy o průběhu vzdělávacího programu	Střední pravděpodobnost, střední vliv na naplnění cílů projektu a nenaplnění indikátorů.	Stanovení jasného systému vedení záznamů a požadavků na dokumentaci. Průběžné kontroly vedení záznamů a dodržování postupů.

<p>Nedostatečná účast pracovníků na metodickém vedení</p>	<p>Střední pravděpodobnost, výrazný vliv na naplnění cílů, nenaplnění indikátorů.</p>	<p>Stanovení očekávání a požadavků na účast pracovníků na metodickém vedení. Pravidelné hodnocení zpětné vazby od pracovníků a přizpůsobení formy a obsahu setkání. V případě opakované neúčasti jednotlivých pracovníků zjištění příčiny a navržení individuálního řešení (motivace, sankce).</p>
<p>Nedostatečná komunikace mezi sociální pracovníci a pracovníky</p>	<p>Vysoká pravděpodobnost, výrazným vliv na naplnění cílů a nenaplnění indikátorů.</p>	<p>Vytvoření respektujícího a otevřeného prostředí pro komunikaci. Aktivní získávání zpětné vazby od pracovníků a řešení nedostatků. Umožnění pracovníkům vyjádřit své názory a podněty. Nastavení jasné struktury a pravidel pro efektivní komunikaci (termíny, obsah, formy).</p>
<p>Neochota klienta účastnit se individuálního plánování</p>	<p>Střední pravděpodobnost, nízký vliv na naplnění cílů projektu a indikátorů.</p>	<p>Poskytnutí informací klientovi o průběhu a důležitosti hodnocení individuálního plánu a důraz na jeho přínos. V případě trvalé neochoty klienta spolupracovat, jednat o ukončení smlouvy.</p>
<p>Oslabení pracovního týmu vlivem častých absencí pracovníků, nebo vysoké fluktuace</p>	<p>Vysoká pravděpodobnost výrazný vliv na naplnění cílů a nenaplnění indikátorů.</p>	<p>Zavést systém pro monitorování a evidenci absencí a fluktuace. Zlepšit pracovní podmínky a benefity pro zvýšení spokojenosti a loajality pracovníků.</p>

Tabulka 4 Management rizik

6.7 Rozpočet projektu

Projekt bude financován ze zdrojů organizace. V celkové částce je zahrnuta cena vzdělávacích aktivit pro sociální pracovníci. V tabulce jsou uvedeny vzdělávací aktivity, které by mohly být relevantní pro její rozvoj. Konkrétně budou vybrány na základě splnění kritérií KA1. Do rozpočtu je započítána také odměna pro mentora, který bude sociální pracovníci vést a poskytovat jí pravidelnou zpětnou vazbu. Předpokládá se, že mentorování bude probíhat zejména v průběhu KA2, to představuje období 7 měsíců. Rozpočet zahrnuje i částku za individuální supervizi, kterou poskytne externí supervizor. Jelikož je velmi pravděpodobné, že se sociální pracovníci zúčastní vzdělávacích aktivit mimo sídla organizace, jsou do rozpočtu zahrnuty i náklady na dopravné. Rozpočet je navržen na základě dostupných průměrných cen a vzhledem k rozsáhlé nabídce vzdělávacích aktivit se mohou ve výsledku mírně lišit.

Rozpočet projektu	
Doba realizace: 8.1.2024 - 31.12.2025	
Náklady na rozvoj kompetencí sociální pracovníce:	Výpočet nákladů:
Vzdělávací kurz (Individuálního plánování)	2 000 Kč
Vzdělávací kurz (Vedení pracovníků v sociálních službách)	2 000 Kč
Vzdělávací kurz (Posilování soudržnosti týmů v sociálních službách)	2 000 Kč
Odměna mentorovi za vedení sociální pracovníce	6 000 Kč
Individuální supervize pro sociální pracovníci	3 200 Kč
Cestovné	3 000 Kč
Celkem:	18 200 Kč

Tabulka 5 rozpočet projektu

6.8 Intervenční logika projektu

Intervenční logika projektu spočívá ve splnění předběžných podmínek a v identifikaci dovedností a potřeb rozvoje sociální pracovníce, které jsou nutné pro individuální plánování a metodické vedení pracovníků. Na základě výsledků vznikne pro sociální pracovníci vzdělávací program. Po jeho absolvování bude sociální pracovníce schopna samostatně metodicky vést 11 pracovníků pečovatelské služby. Bude schopna určit klíčové pracovníky a rozdělit individuální plány klientů k efektivnímu zhodnocení. Na základě hodnocení bude klientům, kteří nejsou v nepříznivé sociální situaci a využívají pečovatelskou službu pouze pro zajištění obědů dovozem do domácnosti, nabídnuta možnost využití komerční služby, která v regionu působí. Upraví se tak počet rozvážených obědů a uvolní se kapacita pracovníků pro poskytování

kvalifikovaných úkonů lidem v nepříznivé sociální situaci. Naplněním tohoto cíle se pečovatelská služba přiblíží jednotnému nastavení poskytovaných služeb v kraji.

	Objektivně ověřitelné ukazatele	Zdroje pro ověření	Předpoklady a rizika
Záměr projektu			
Zvýšení dostupnosti a zkvalitnění pečovatelských služeb pro občany v nepříznivé sociální situaci v regionu	Pokrytí poptávky po sociálních službách pro občany v regionu	Statistiky poskytovatele sociálních služeb	
Cíle			
Cílem projektu je prostřednictvím rozvoje kompetencí sociální pracovníce, snížit počet klientů pečovatelské služby, kterým je poskytována péče spočívající pouze v dovozu obědů minimálně o 50 % a navýšit dostupnost péče zejména těm lidem, kteří se nachází v nepříznivé sociální situaci.	Rozvoj kompetencí jedné sociální pracovníce	Aktualizované individuální plány	Vytvoření příznivých podmínek pro všechny zainteresované strany (sociální pracovníci, pracovníky PS a klienty PS za účelem dosažení cíle
	Metodické vedení 11 pracovníků pečovatelské služby	Vstupní a výstupní statistika poskytované péče klientům	Rizika: Oslabení pracovního týmu vlivem častých absencí pracovníků, nebo vysoké fluktuace
	Přehodnocení 232 individuálních plánů klientů		Nedostatečná komunikace mezi pracovníky
	Procentuální snížení počtu rozvážených obědů		
Výstupy			
K1.Hotový vzdělávací program pro sociální pracovníci	Zajištění vzdělávacích aktivit programu (počet hodin vzdělávacího programu, počet absolvovaných modulů)	Harmonogram vzdělávacího programu	Předpokladem je uplatnění dovedností sociální pracovníce v praxi, rozdělení individuálních plánů klientů k přehodnocení pracovníkům PS, zahájení komunikace s klienty a průběžné hodnocení
K2. Rozvoj kompetencí sociální pracovníce	Počet absolvovaných vzdělávacích aktivit sociální pracovnící	Průběžné hodnocení vzdělávacích aktivit sociální pracovníce Záznamový list č. 1	

K3. Zavedení pravidelných setkání, sdílení zkušeností a řešení výzev s pracovníky PS	11 pracovníků PS, zapojených do metodického vedení individuálním plánováním	Prezenční listina metodických setkání s pracovníky PS	
K4. Zahájení hodnocení individuálních plánů u klientů PS	Počet přehodnocených individuálních plánů u klientů PS	Aktualizované individuální plány Záznamový list č. 3	
K5. Sledování průběžných výsledků a analýza úspěšnosti	Počet rozvážených obědů a navýšení poskytování kvalifikovaných služeb klientům	Analýza úspěšnosti Záznamový list č. 4	
Klíčové aktivity	Finanční zdroje	Harmonogram	
K1. Příprava vzdělávacího programu pro sociální pracovníci	Viz. Rozpočet projektu	Viz. Ganttův diagram	Spolupráce sociální pracovníce na tvorbě vzdělávacího programu. Vhodně vytvořený vzdělávací program
K2. Realizace vzdělávacího programu			Účast na vzdělávacím programu a aktivní podpora mentora
K3. Metodické vedení zaměřené na individuální plánování			Zapojení všech 11 pracovníků PS do metodického vedení individuálního plánování
K4. Hodnocení IP klientů a návrh řešení			Spolupráce klientů na zhodnocení jejich nepříznivé sociální situace
K5. Sledování dosažených výsledků			Průběžné hodnocení
			Předběžné podmínky
			Zajištění podpory vedení organizace
			Seznámení sociální pracovníce s podmínkami projektu

Tabulka 6 Intervenční logika projektu

Závěr

Tato práce se věnovala rozvoji sociálního pracovníka v oblasti koordinace činností pracovníků Pečovatelství služby. Cílem teoretické části bylo prostřednictvím odborné literatury popsat činnosti a problémy, se kterými se sociální pracovník v této oblasti potýká, vymezit jeho kompetence, možnosti rozvoje a spolupráci s pracovníky pečovatelské služby na individuálním plánování péče klientů.

V úvodní kapitole bylo představeno téma a vymezeny pojmy vztahující se k problematice pečovatelských služeb. V teoretické části byly identifikovány problémy, kterým pracovníci pečovatelské služby čelí. Jedná se zejména o personální zajištění plynulosti poskytovaných služeb. Vlivu transformace pobytových sociálních služeb na zvyšování nároků na poskytované úkony zejména lidem s nízkou mírou soběstačnosti.

Pozornost byla věnována dvojí roli sociálních pracovníků, kteří musí skloubit přímou práci s klienty a manažerskou pozici při vedení týmu pracovníků Pečovatelství služby. Zmíněny byly zejména systémový přístup, práce se skupinou, vedení rozhovorů, přístup zaměřený na řešení, případová práce, diagnostika, supervize, koučování, mentoring a problematika etického rozhodování.

Práce poukázala na aktuální trendy v sociální práci zdůrazňující důležitost reflexivních přístupů a neustálého osobního i profesního rozvoje pracovníků. V souladu s výzkumy byla zmíněna potřeba sociálních pracovníků přijímat kritiku, připouštět si vlastní nedostatky a mít zájem kontinuálně rozvíjet své kompetence nad rámec získaného vzdělání.

Důraz byl kladen na význam individuálního plánování péče, které dle Hauke (2011) umožňuje nastavit služby plně v zájmu klientů a přizpůsobit je jejich konkrétním potřebám, možnostem a osobním cílům. Z etického hlediska je nezbytné důsledně uplatňovat principy sociální práce, jako je respekt k lidské důstojnosti, participace klientů, sociální spravedlnost a solidarita. Etická dilemata by měla být adekvátně reflektována a řešena v zájmu klientů i pracovníků. V návaznosti na probíhající transformaci sociálních služeb, která přináší narůstající požadavky, je klíčové, aby pracovníci byli připraveni poskytovat podporu klientům se sníženou soběstačností v jejich přirozeném domácím prostředí.

Cílem předkládaného projektu je prostřednictvím rozvoje sociálního pracovníka a posílení týmové spolupráce pracovníků Pečovatelství služby dosáhnout během dvouletého období přeměrování 50 % klientů, kteří doposud využívali pouze dovoz obědů, k využití dalších dostupných služeb v regionu. Tímto se upraví počet rozvážených obědů Pečovatelství službou a uvolní se její kapacita pro poskytování kvalifikovaných úkonů lidem v nepříznivé sociální situaci. Naplněním tohoto cíle se Pečovatelství služba přiblíží jednotnému nastavení poskytovaných sociálních služeb v Olomouckém kraji.

Bibliografie

- ASOCIACE POSKYTOVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB ČR. (APSS ČR), 2021. *Analýza segmentu sociálních služeb s akcentem na pobytové a ambulantní sociální služby pro seniory*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR. ISBN 978-80-88361-11-4. Online. Dostupné z: <https://www.apsscr.cz/media/sluzby/knihovna/odborna-publikacni-cinnost/dokumenty/analyza-segmentu-socialnich-sluzeb.pdf>. [citováno 2024-03-20].
- ASOCIACE POSKYTOVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB ČR, (APSS ČR), 2023. *V sociálních službách se zvyšuje počet neobsazených míst: Chybí již téměř 3 000 pracovníků*. Tisková zpráva. Online. Dostupné z: <https://www.apsscr.cz/media/sluzby/vydavame/tiskove-zpravy/tz-v-socialnich-sluzbach-se-zvysuje-pocet-neobsazenych-mist-s-odkazem-na-vyhodnoceni.pdf>. [citováno 2024-03-20].
- ASOCIACE POSKYTOVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB ČR. (APSS ČR), b.d. *Metodika tvorby vzdělávacího plánu poskytovatele sociálních služeb*. Online. Dostupné z: Metodika tvorby vzdělávacího plánu poskytovatele sociálních služeb_.pdf (apsscr.cz). [citováno 2024-03-3].
- BĚLOHLÁVEK, František, 2011. *Jak vést svůj tým*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-6550-1.
- BICKOVÁ, Lucie, 2010. *Pečovatelská služba v České republice*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky. ISBN 978-80-904668-0-7.
- ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD, (ČSÚ), 2014. *Stárnutí se nevyhneme*. Online. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/ea002b5947>. [citováno 2024-04-11].
- ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD, (ČSÚ), 2023. *Počet seniorů v příštích desetiletích výrazně vzroste*. Online. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/pocet-senioru-v-pristich-desetiletich-vyrazne-vzroste>. [citováno 2024-04-11].
- ELICHOVÁ, Markéta, 2017. *Sociální práce. Aktuální otázky*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-0080-4.
- FABIÁN, Petr, 2021. *Možná to jde i jinak teorie a metody v sociální práci*. Univerzita Pardubice. ISBN 978-80-7560-368-5.
- GULOVÁ, Lenka, 2011. *Sociální práce Pro pedagogické obory*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3379-1.
- HAUKE, Marcela, 2011. *Pečovatelská služba a individuální plánování Praktický průvodce*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-7534-0.
- HAUKE, Marcela, 2014. *Zvládání problémových situací se seniory – nejen v pečovatelských službách*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-9362-7.
- HOLASOVÁ, Věra, 2007. *Metodické a koordinační dovednosti v sociálních službách*. Ostrava: Ministerstvo práce a sociálních věcí. ISBN 978-80-7368-229-3.
- HORSKÁ, Viola, 2009. *Koučování ve školní praxi*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-2450-8.

- CHLOUPKOVÁ, Soňa, 2013. *Jednání se zájemcem o službu sociální péče od A do Z*. Grada Publishing. ISBN 978-80-247-7396-4.
- INTERNATIONAL FEDERATION OF SOCIAL WORKERS, (IFSW), 2024. *Global Definition of Social Work*. Online. Dostupné z: <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/>. [citováno 2024-02-12].
- INSTITUT SOCIÁLNÍ PRÁCE, 2023. *Institut sociální práce*. Online. Dostupné z: <https://institutsocialniprace.cz/>. [citováno 2024-04-03].
- INSTITUT SOCIÁLNÍ PRÁCE, b.d. *Pečovatelská služby jako příležitost žít tam, kde jsem doma*. Online. Dostupné z: Realizované projekty – Institut sociální práce (institutsocialniprace.cz).
- JANEBOVÁ, Radka, 2014. *Teorie a metody sociální práce – reflexivní přístup* [online]. Hradec Králové: Gaudeamus, ISBN 978-80-7435-374-1. Online. Dostupné z: https://www.uhk.cz/file/egee/filozofickafakulta/studium/janebova_theorie_a_metody_socialni_prace.pdf. [citováno 2024-03-20].
- JOHNOVÁ, Milena, 2011. *Individuální plánování – utajovaná síla sociální práce*. *Sociální práce/Sociální práca*. Roč. 11, č. 3, s. 5-6. ISSN 1213-6204.
- KOPŘIVA, Karel, 2011. *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-922-4.
- KREBS, Vojtěch, 2015. *Sociální politika Vojtěch Krebs a kol.* Vyd. 6. Praha: Wolters Kluwer, ISBN 978-80-7478-921-2.
- MÁTEL, Andrej, 2019. *TEORIE SOCIÁLNÍ PRÁCE I Sociální práce jako profese, akademická disciplína a vědní obor*. Grada Publishing. ISBN 978-80-271-2220-2.
- MATOUŠEK, Oldřich, 2005. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi / Oldřich Matoušek a kol.* Vyd. 1. Praha: Portál. ISBN 80-7367-002-X.
- MATOUŠEK, Oldřich, 2008. *Metody a řízení sociální práce / Oldřich Matoušek a kol.* Vyd. 2. Praha: Portál 2008. ISBN 978-80-7367-502-8.
- MATOUŠEK, Oldřich, 2007. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení / Oldřich Matoušek a kol.* Vyd. 1. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-310-9.
- MATOUŠEK, Oldřich, 2021. *Profesní způsobilost a vzdělávání v sociální práci*. Univerzita Karlova 2021. ISBN 978-80-246-4904-7.
- MATOUŠEK, Oldřich, 2013. *Encyklopedie sociální práce / Matoušek Oldřich a kol.* Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0366-7.
- MATOUŠEK, Oldřich, (2017). *Koordináty vzdělávání sociálních pracovníků*. *Fórum sociální práce* 1/2017. 33-40. Online. Dostupné z: https://dspace.cuni.cz/bitstream/handle/20.500.11956/97226/1519528_oldrich_matousek_29-38.pdf?sequence=1&isAllowed=y. [citováno 2024-03-20].
- MATULAYOVÁ, Taťána, 2006. *Sociálních pracovníkov najviac trápia interpersonálne vzťahy*. *Sociální práce/Sociální práca*. 3/2006, s. 18-19. ISSN 1213-6204.

- MIKULAŠTÍK, Milan, 2010. *Komunikační dovednosti v praxi 2. doplněné a přepracované vydání*. Grada Publishing. ISBN 978-80-247-8070-2.
- MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR, (MPSV), 2023. *Akční plán k přechodu sociálních služeb na komunitní péči*. Praha: MPSV. Online. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/-/vlada-schvalila-akcni-plan-k-prechodu-socialnich-sluzeb-na-komunitni-peci-cilem-je-zkvalitnit-zivot-klientum>. [citováno 2023-06-16].
- MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR, (MPSV), 2019. *Analýza stávající situace v oblasti vzdělávání pracovníků v sociálních službách v ČR*. Praha: MPSV Online. Dostupné z: 43e18e2f-39b1-e8f4-d93c-c7626f9bc9ab (mpsv.cz). [citováno 2024-02-12].
- MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR, (MPSV), 2022. *Doporučený postup č. 3/2022 Individuální plánování*. Praha: MPSV Online. Dostupné z: 4cb2cccc-cabb-34be-a2ab-7418cd3d3d43 (mpsv.cz). [citováno 2024-03-3].
- MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR, (MPSV), 2016. *Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016-2025*. Praha: MPSV. ISBN 978-80-7421-126-3. Praha: MPSV. Online. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/documents/20142/577769/NSRSS.pdf/>. [citováno 2024-03-3].
- MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR, (MPSV), 2023. *Strategický rámec přípravy na stárnutí společnosti 2021-2025*. Praha: MPSV. Online. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/strategicky-ramec-pripravy-na-starnuti-spolecnosti-2021-2025>. [citováno 2024-03-3].
- MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR, (MPSV), [b. d.] *Koncepce podpory transformace pobytových služeb v další období*. Praha: MPSV. Online. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/koncepce-podpory-transformace-pobytovyh-socialnich-sluzeb>. [citováno 2024-03-22].
- MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY, (MŠMT), 2020. *Strategie vzdělávací politiky České republiky do roku 2030+* Praha: MPSV. Online. Dostupné z: https://www.msmt.cz/uploads/Brozura_S2030_online_CZ.pdf. [cit. 2024-03-21].
- MLÝNKOVÁ, Jana, 2011. *Pečovatelství 1. díl. Učebnice pro obor sociální péče – pečovatelská činnost*. Grada Publishing. ISBN 978-80-247-6942-4.
- MUSIL, Libor, Kateřina KUBALČÍKOVÁ a Olga HUBÍKOVÁ, 2006. *Kvalifikační potřeby pracovníků v sociálních službách pro seniory: Závěrečná zpráva z výzkumu*. Praha: VÚPSV, ISBN 80-87007-41-7. Online. Dostupné z: https://katalog.vupsv.cz/Fulltext/vz_221.pdf. [citováno 2024-03-27].
- NAVRÁTIL A KOL., 2021. *Reflektivní praxe v ČR a její důsledky pro vzdělávání v sociální práci. Sociální práce/Sociálna práca*. 6/2021, s. 61-83. ISSN 1213-6204.
- NAVRÁTIL, Pavel. 2001. *Teorie a metody sociální práce*. Brno: Marek Zeman. ISBN 80-903070-0-0.
- NÁHLOVSKÝ, Pavel, Jiří SUCHÝ, 2007. *Koučování v manažerské praxi*. Grada Publishing. ISBN 978-80-247-1692-3.

- NEČASOVÁ Mirka, 2001. *Úvod do filozofie a etiky v sociální práci*. ISBN 80-210-2673-01. Online. Dostupné z: *Úvod do filozofie a etiky v sociální práci* / (researchgate.net). [citováno 2024-03-3].
- NEČASOVÁ, Mirka, Zdeňka DOHNALOVÁ a Robert TRBOLA. 2020. *Výzkum etických dilemat hodnot a principů sociální práce*. Praha: VÚPSV. Online. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/documents/20142/4517500/V%C3%BDzkum%20etick%C3%BDch%20dilemat%20hodnot.pdf/03203e21-fa39-b3d1-9887-02000a8e0b4c>. [citováno 2024-03-27].
- NOVOTNÝ, Filip, Melanie, ZAJACOVÁ, 2014. *Informace o stavu připravovaného profesního zákona. Sociální práce/Sociální práce*. 3/2014, s. 35-38. ISSN 1213-6204.
- OLOMOUCKÝ KRAJ, 2023. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Olomouckém kraji pro roky 2024-2026*. Online. Dostupné z: <https://www.olkraj.cz/strednedoby-plan-rozvoje-socialnich-sluzeb-v-olomouckem-kraji-pro-roky-2024-2026-cl-5858.html>. [citováno 2024-04-15].
- PLAMÍNEK, Jiří, 2009. *Týmová spolupráce a hodnocení lidí*. Grada Publishing. ISBN 978-80-247-2796-7.
- PŮNOVÁ, Milena, 2020. *Osobnostní dispozice a odolnost sociálních pracovníků. Sociální práce/Sociální práce*, roč. 5, s. 88-107. ISSN 1213-6204.
- REVUE PRO SOCIÁLNÍ POLITIKU A VÝZKUM. *Pečovatelská služba zde není kvůli dovážce obědů. Její role je jiná, potvrdila doba koronavirová*. Online. 2020. Dostupné z: *Revue pro sociální politiku a výzkum* (socialnipolitika.eu).
- SOJÁK, Petr, 2017. *Osobnostní a sociální rozvoj aneb Strom, mozaika a vzducholoď*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-4447-6.
- SOCIÁLNÍ PRÁCE / SOCIÁLNÁ PRACA (SP/SP), 2020. *Sociální pracovník – koordinátor pečovatelské služby*. Online. Dostupné z: <https://socialniprace.cz/profesiogramy/socialni-pracovnik-koordinator-pecovatelske-sluzby/>. [citováno 2024-02-24].
- SPOLEČNOST SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ ČESKÉ REPUBLIKY (SSP ČR). 2006. *Etický kodex sociálních pracovníků České republiky*. Online. Dostupné z: <https://www.socialnipracovnici.cz/about-3>. [citováno 2024-02-12].
- TAJANOVSKÁ, Andrea, 2018. *Rozvoj a podpora celoživotního vzdělávání sociálních pracovníků optikou profesního svazu sociálních pracovníků v sociálních službách. Fórum sociální práce.*, 63–70. ISSN 2336-6664. Online. Dostupné také z: <https://bit.ly/2x7Cb>. [citováno 2024-03-12].
- VENGLÁŘOVÁ, Martina, 2013. *Supervize v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-8790-9.
- VLÁDA ČESKÉ REPUBLIKY, *Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2021-2025*. Online. Dostupné z: https://www.vlada.cz/cz/ppov/vvzpo/dokumenty/Narodni-plan-podpory-rovných-prilezitosti-pro-osoby-se-zdravotnim-postizenim-na-obdobi-2021_2025-190664/. [citováno 2024-03-21].

VYMĚTAL, Jan, 2008. *Průvodce úspěšnou komunikací*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-6742-0.

ZÁKONY PRO LIDI. *Zákon č. 108/2006 Sb. ze dne 31. 3. 2006, o sociálních službách*. Online. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/>. [citováno 2024-03-20].

Seznam zkratek

ASVSP – Asociace vzdělavatelů v sociální práci

ČR – Česká republika

EU – Evropská unie

IFSW – International Federation of Social Workers (Mezinárodní federace sociálních pracovníků).

IP – individuální plánování

KA – Klíčová aktivita

MPSV ČR – Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky

MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

OK – Olomoucký kraj

PS – Pečovatelská služba

PSS – Pracovník v sociálních službách

VOŠ – Vyšší odborná škola

VŠ – Vysoká škola

Seznam tabulek

Tabulka 1 Činnosti sociálního pracovníka – koordinátora pečovatelské služby (vlastní zpracování podle profesiogramu Sociální práce/Sociálna práca, 2020).	20
Tabulka 2 Ganttův diagram – realizace klíčových aktivit projektu (klíčové aktivity budou dále značit písmeny KA. a číslem).	45
Tabulka 3 Klíčové aktivity projektu.....	47
Tabulka 4 Management rizik	50
Tabulka 5 rozpočet projektu.....	51
Tabulka 6 Intervenční logika projektu	53

Seznam příloh

Příloha 1 Návrh záznamového listu č. 1 Průběžné hodnocení vzdělávacích aktivit sociální pracovníce (vlastní zpracování).....	63
Příloha 2 Návrh záznamového listu č. 2 Prezenční listina metodického setkání pracovníků PS č. 1 (vlastní zpracování).....	64
Příloha 3 Návrh záznamového listu č. 3 Sledování hodnocení individuálních plánů a závěrečné vyhodnocení (vlastní zpracování).	65
Příloha 4 Návrh záznamového listu č. 4 Sledování počtu klientů podle poskytované péče a závěrečné vyhodnocení s počátečními hodnotami (vlastní zpracování).	66

Přílohy

Příloha 1 **Návrh záznamového listu č. 1** Průběžné hodnocení vzdělávacích aktivit sociální pracovníce (vlastní zpracování).

Název projektu: Rozvoj sociální pracovníce v oblasti činností Pečovatelské služby		
Průběžné hodnocení vzdělávacích aktivit sociální pracovníce		
Název aktivity:	Datum:	Slovní hodnocení:
Vzdělávací kurz (Individuálního plánování)		
Mentoring		
Vzdělávací kurz (Vedení pracovníků v sociálních službách)		
Mentoring		
Vzdělávací kurz (Posilování soudržnosti týmů v sociálních službách)		
Mentoring		
Supervize		

Příloha 2 **Návrh záznamového listu č. 2** Prezenční listina metodického setkání pracovníků PS č. 1 (vlastní zpracování).

Název projektu: Rozvoj sociální pracovníce v oblasti činností Pečovatelské služby		
Prezenční listina metodického setkání pracovníků PS č. 1		
Datum a čas konání:		
Stručný popis programu setkání:		
Vedoucí pracovník:		
	Jméno a příjmení účastníka:	Podpis účastníka:
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
Připomínky / poznámky:		

Příloha 3 **Návrh záznamového listu č. 3** Sledování hodnocení individuálních plánů a závěrečné vyhodnocení (vlastní zpracování).

Název projektu: Rozvoj sociální pracovníce v oblasti činností Pečovatelské služby							
Sledování hodnocení individuálních plánů (četnost: 1 x 2 měsíce) a závěrečné vyhodnocení							
Rok 2024 / Datum:							
Počet individuálních plánů celkem							
Naplnění cíle a stanovení nového							
Nenaplnění cíle, pokračování v původním							
Nehodnocené individuální plány							
Aktualizované individuální plány							
Rok 2025 / Datum:							
Počet individuálních plánů celkem							
Naplnění cíle a stanovení nového							
Nenaplnění cíle, pokračování v původním							
Nehodnocené individuální plány							
Aktualizované individuální plány							

Příloha 4 **Návrh záznamového listu č. 4** Sledování počtu klientů podle poskytované péče a závěrečné vyhodnocení s počátečními hodnotami (vlastní zpracování).

Název projektu: Rozvoj sociální pracovníce v oblasti činností Pečovatelské služby							
Sledování počtu klientů podle poskytované péče (četnost: 1 x 2 měsíce) a závěrečné vyhodnocení							
Rok 2024 / Datum:	08.01.2024						
Celkový počet klientů PS	232						
Celkový počet rozvážených obědů	185						
Počet rozvážených obědů bez další podpory PS	162						
Počet rozvážených obědů s další podporou PS	23						
Počet obědů zajištěných komerční službou	5						
Podpora při úkonech bez zajištění stravy	19						
Rok 2025 / Datum:							
Celkový počet klientů PS							
Celkový počet rozvážených obědů							
Počet rozvážených obědů bez další podpory PS							
Počet rozvážených obědů s další podporou PS							
Počet obědů zajištěných komerční službou							
Podpora při úkonech bez zajištění stravy							

Abstrakt

Bakalářská práce se zabývá rozvojem sociálního pracovníka v oblasti koordinace činností pracovníků Pečovatelské služby. Prvotní myšlenka vznikla v souvislosti s častou obměnou pracovníků v sociálních službách a jejího vlivu na kvalitu poskytované péče. Práce poukazuje na potřebu důkladného zaškolování a metodického vedení nových pracovníků přicházejících do oblasti sociální práce bez předchozí zkušenosti. Tuto zátěž nese sociální pracovník, který dohlíží mimo jiné na individuální plánování péče s klienty. Nedostatečná připravenost nových pracovníků může vést k neefektivní podpoře klientů, opomenutí důležitých aspektů péče, a dokonce k prohlubování jejich závislosti na službě. To zvyšuje nároky na sociálního pracovníka a může způsobovat jeho vyčerpání.

Cílem je prostřednictvím rozvoje sociálního pracovníka a týmové spolupráce během dvouletého období přeměřovat klienty, kterým kromě dovážení obědů není poskytována jiná forma podpory Pečovatelskou službou, k využití dostupných služeb v regionu. Tohoto cíle bude dosaženo realizací individuálního vzdělávacího programu, prostřednictvím kterého sociální pracovníci rozvine své kompetence v individuálním plánování péče, metodickém vedení pracovníků a komunikaci.

Výsledek je směřován ke zkvalitnění poskytovaných služeb Pečovatelské služby a naplňování potřeb klientů v části Olomouckého kraje.

Klíčová slova: rozvoj, sociální pracovník, koordinace, pečovatelská služba, pracovníci v sociálních službách, kompetence, individuální plánování, transformace, fluktuace pracovníků

Abstract

The bachelor's thesis deals with the development of a social worker in the area of coordination of the activities of Care Service workers. The initial idea arose in connection with the frequent turnover of workers in social services and its effect on the quality of care provided. The work points to the need for thorough training and methodical guidance of new workers entering the field of social work without previous experience. This burden is borne by the social worker, who oversees, among other things, individual care planning with clients. Inadequate preparation of new staff can lead to ineffective client support, omission of important aspects of care, and even deepening their dependence on the service. This increases the demands on the social worker and can cause him to burn out.

The aim is, through the development of a social worker and teamwork, to redirect clients who are not provided with any other form of support by the Nursing Service, apart from the delivery of lunches, to use the available services in the region during a two-year period. This goal will be achieved through the implementation of an individual educational program, through which

the social worker will develop her competencies in individual care planning, methodical management of workers and communication.

The result is aimed at improving the quality of the Care Services provided and meeting the needs of clients in the Olomouc region.

Keywords: development, social worker, coordination, care service, workers in social services, competence, individual planning, transformation, staff turnover