

# Kvalita péče o seniory

Sandra Švubová

---

Bakalářská práce  
2010



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2009/2010

## **ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE**

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Sandra ŠVUBOVÁ**

Studijní program: **B 7507 Specializace v pedagogice**

Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Kvalita pečovatelských služeb pro seniory**

Zásady pro vypracování:

**Zpracování teoretických východisek pro praktickou část práce**

**Provedení zpracování praktické části**

**Zpracování a vyhodnocení výsledků**

**Přijetí odpovídajících závěrů**

Rozsah práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

Vágnerová, M. **Vývojová psychologie II.: Dospělost a stáří.** Praha: Karolinum 2007. ISBN 978-80-246-1318-5.

Pacovský, V. **O stárnutí a stáří.** Praha: Avicenum, 1990. ISBN 80-201-0076-8.

Kutnohorská, J. **Etika v ošetrovatelství.** Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2069-2.

Klevetová D., Dlabáčová I., **Motivační prvky při práci se seniory.** Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2169-9.

Pichaud C., Thureau I., **Soužití se staršími lidmi.** Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-184-3.

Kalvach Z., Zadák Z., Jiráček R., Závazalová H., Sucharda P. **Geriatric a gerontologie.** Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-0548-6.

Workman B.A., Bennett C.L. **Klíčové dovednosti sester.** Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1714-X.

Vedoucí bakalářské práce:

**Mgr. Eva Šalenová**

Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce:

**18. ledna 2010**

Termín odevzdání bakalářské práce:

**7. května 2010**

Ve Zlíně dne 18. ledna 2010

prof. PhDr. Vlastimil Švec, CSc.  
děkan



Mgr. Soňa Vávrová, Ph.D.  
vedoucí katedry

## PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby <sup>1)</sup>;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 <sup>2)</sup>;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Ve Zlíně 28. 02. 2010



<sup>1)</sup> zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací

(1) Vysoká škola nevyjádřeně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledků obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlédnutí veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý z ní může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jim dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlídá k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

## **ABSTRAKT**

V této bakalářské práci se práci zabývám kvalitou péče o seniory a pracovníky domovů pro seniory, které považuji za jeden z klíčových aspektů kvality péče. Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. V teoretické části se zabývám samotným stářím, péčí o seniory, personálem v domovech pro seniory, legislativou, standardy kvality sociálních služeb a inspekcí sociálních služeb. V praktické části se zabývám samotným výzkumem. Použila jsem výzkumnou metodu dotazníkového šetření. Dotazníky byly určeny pracovníkům domovů pro seniory. Cílem výzkumu bylo zjistit jaký mají pracovníci přístup ke vzdělávání se a jaká je jejich pracovní spokojenost.

Klíčová slova: kvalita péče, ageismus, standardy kvality sociálních služeb, inspekce sociálních služeb, personál domovů pro seniory, pracovní vzdělávání.

## **ABSTRACT**

This bachelor thesis deals with quality of eldercare and workers who provide eldercare in care homes for older people. These workers are one of the most important aspects of the eldercare quality. The thesis consists of the theoretical and the practical part. The theoretical part deals with old age, eldercare, staff in care homes for older people, legislation, quality standards of social services and inspection for social services. The practical part comprises of a research with using the questionnaire method for staff in care homes for older people. The main aim of research is find the access to education and job satisfaction.

Keywords: care quality, ageism, quality standards of social services, inspection for social services, staff of care homes for older people, job training.

Jaroslav Hovorka, Cesta do stáří:

*Postoj k veteránům v době kamenné a u paviánů*

„Nebud'te zvířaty“

*Většina vědců zastává názor, že toto období se stavělo nelidsky vůči slabým, nemocným a starým. Lidská společnost, zachovávajíc v té době v mnohém ještě zvířecí mravy, vyháněla starce do hor, pouští, pralesů.*

*Bylo by však nesprávné dívat se na skutečnosti dávno minulé očima posledních desetiletí. Každé proč má své proto.*

*Život jedince neměl nikdy větší cenu než přežití celku. Udržovat život jednoho člena rodu za cenu, že ohrozím životy všech, je dodnes nesmyslné. Jestliže se vyčerpala loviště nebo pastviště a bylo nutné vyrazit za novými, nemohlo se čekat na přirozenou smrt starců, neschopných cesty. Bylo nezbytné jít. Dřív než zeslábnou mladí lovci. Dřív než vyschnou bradavky žen. Bylo to kruté, ale nikoli nespravedlivé. Ten zákonitý úděl čekal všechny.*

*Neméně krutý osud postihoval prý v těch barbarských dobách i prvorozené syny. Údajně proto, že lidská společnost dodnes nesnáší ty, kdož vykřiknou nově. Poprvé.*

*Měli by se nad těmito skutečnostmi zamyslet nepoučitelní vychvalovači starých, zlatých dob. Domnívám se, že jejich chvalozpěvy na léta minulá jsou neoprávněné.*

*Nikdy nežili veteráni tak dobře jako dnes. Skoro se chce říci, že pro nás veterány se blíží doba paviánů.*

*Mladí paviáni totiž pečují vzorně o své předky. Myjí je a krmí. Baví je a učí se od nich. Dokonce prý jim prokazují úctu. Tvrdí se, že paviání mládež se přímo těší na své stáří.*

*Ostatní zvířata se chovají ke starým zvířatům téhož druhu zvířecky. Zapuzena, opuštěna, stávají se zlými.*

*Bud'te aspoň paviány.*

Děkuji Mgr. Evě Šalenové za odborné vedení a pomoc, kterou mi poskytla při vypracování mé bakalářské práce.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské/diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.



# OBSAH

|   |           |
|---|-----------|
| ÚVOD .....  | 11        |
| <b>I TEORETICKÁ ČÁST .....</b>  | <b>14</b> |
| <b>1 UVEDENÍ DO PROBLEMATIKY STÁŘÍ .....</b>                              | <b>15</b> |
| 1.1 ŽIVOT V OBDOBÍ RANÉHO STÁŘÍ (60 – 65 LET).....                        | 15        |
| 1.2 ŽIVOT V OBDOBÍ PRAVÉHO STÁŘÍ (75 A VÍCE LET) .....                    | 16        |
| 1.3 AGEISMUS.....   | 16        |
| <b>2 KVALITA PÉČE O SENIORY .....</b>                                     | <b>18</b> |
| 2.1 KVALITA PÉČE.....   | 18        |
| 2.2 ZÁKLADNÍ POTŘEBY KLIENTA A KVALITA PÉČE .....                         | 18        |
| 2.3 SOCIÁLNÍ, PSYCHICKÉ A DUCHOVNÍ POTŘEBY KLIENTA.....                   | 20        |
| 2.4 POVINNOSTI POSKYTOVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB.....                       | 21        |
| 2.5 INDIVIDUÁLNÍ PLÁNOVÁNÍ .....  | 21        |
| 2.5.1 Klíčový pracovní.....   | 22        |
| 2.6 NÁSTROJE HODNOCENÍ A ŘÍZENÍ KVALITY PÉČE V DOMOVECH PRO SENIORY ..... | 22        |
| <b>3 TYPOLOGIE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB PRO SENIORY .....</b>                    | <b>23</b> |
| 3.1 NĚKTERÉ TYPY ZAŘÍZENÍ A SOCIÁLNÍCH SLUŽEB PRO SENIORY.....            | 23        |
| 3.1.1 Domovy pro seniory.....   | 23        |
| 3.1.2 Domovy se zvláštním režimem .....                                   | 24        |
| 3.1.3 Centrum denních služeb, denní stacionář a týdenní stacionář.....    | 24        |
| 3.1.4 Terénní sociální služby .....                                       | 24        |
| <b>4 PERSONÁLNÍ ZAJIŠTĚNÍ DOMOVŮ PRO SENIORY .....</b>                    | <b>26</b> |
| 4.1 CHARAKTERISTIKA PRACOVNÍCH POZIC V DOMOVECH PRO SENIORY .....         | 26        |
| 4.1.1 Vedoucí zařízení .....  | 26        |
| 4.1.2 Sociální pracovník.....   | 26        |
| 4.1.3 Lékař .....   | 27        |
| 4.1.4 Vedoucí sestra .....  | 27        |
| 4.1.5 Vedoucí přímé obslužné péče.....                                    | 27        |
| 4.1.6 Pracovníci zdravotní péče.....                                      | 27        |
| 4.1.7 Dietní sestra .....   | 29        |
| 4.1.8 Pracovník sociální péče .....                                       | 29        |
| 4.1.9 Pracovník pro rehabilitační činnost a terapeutičtí pracovníci ..... | 30        |
| 4.1.10 Pracovník pro aktivizaci.....                                      | 31        |
| 4.1.11 Duchovní.....  | 31        |
| 4.1.12 Ostatní pracovníci .....   | 31        |
| <b>5 VÝVOJ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V ČR .....</b>                               | <b>32</b> |

|           |   |           |
|-----------|---|-----------|
| 5.1       | VÝVOJ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB PŘED ROKEM 1989.....  | 32        |
| 5.2       | ZMĚNY VE VÝVOJI SOCIÁLNÍCH SLUŽEB PO ROCE 1989.....                                   | 33        |
| 5.3       | REFORMA SOCIÁLNÍCH SLUŽEB.....  | 33        |
| 5.4       | SITUACE V ZAŘÍZENÍCH PŘED PŘIJETÍM ZÁKONA Č. 108/2006 SB., O SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH..... | 35        |
| <b>6</b>  | <b>STANDARDSY KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB.....</b>                                      | <b>36</b> |
| 6.1       | STANDARD Č. 9 PERSONÁLNÍ A ORGANIZAČNÍ ZAJIŠTĚNÍ SLUŽBY.....                          | 36        |
| 6.2       | STANDARD Č. 10 PROFESNÍ ROZVOJ ZAMĚSTNANCŮ A PRACOVNÍCH TÝMŮ .....                    | 38        |
| <b>7</b>  | <b>KONTROLA KVALITY POSKYTOVANÝCH SLUŽEB .....</b>                                    | <b>40</b> |
| 7.1       | REGISTRACE POSKYTOVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB .....                                      | 40        |
| 7.2       | INSPEKCE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB.....   | 41        |
| 7.2.1     | Průběh inspekce sociálních služeb.....  | 42        |
| 7.2.2     | Inspekční zprávy .....  | 42        |
| <b>II</b> | <b>PRAKTICKÁ ČÁST.....</b>  | <b>43</b> |
| <b>8</b>  | <b>PROJEKT VÝZKUMU .....</b>  | <b>44</b> |
| 8.1       | VÝZKUMNÝ PROBLÉM .....  | 45        |
| 8.1.1     | Dílčí výzkumné problémy.....  | 45        |
| 8.2       | METODA VÝZKUMU.....   | 46        |
| 8.3       | VÝZKUMNÝ VZOREK .....   | 46        |
| 8.4       | IDENTIFIKACE ZKOUMANÉHO SOUBORU .....   | 47        |
| 8.5       | VYHODNOCENÍ VÝZKUMU .....   | 49        |
| 8.6       | INTERPRETACE A SHRNUÍ DAT .....   | 61        |
| 8.7       | ZÁVĚREČNÉ SHRNUÍ VÝZKUMU A MOŽNÉ NÁMĚTY PRO PRAXI .....                               | 64        |
|           | <b>ZÁVĚR.....</b>   | <b>66</b> |
|           | <b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....</b>   | <b>67</b> |
|           | <b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....</b>  | <b>72</b> |
|           | <b>SEZNAM GRAFŮ.....</b>  | <b>73</b> |
|           | <b>SEZNAM TABULEK .....</b>   | <b>74</b> |
|           | <b>SEZNAM PŘÍLOH .....</b>  | <b>75</b> |

## Úvod

V současné době je hodně diskutovaným tématem narůstající stárnutí populace. To společnosti přináší řadu otázek, se kterými je spojena velká škála témat, kterým je důležité se věnovat. Já jsem se při volbě mé bakalářské práce rozhodla věnovat otázce péče o seniory. Je to velmi obsáhlé a v České republice nepříliš prozkoumané téma.

Jsem přesvědčena, že lidé, kteří pracují se seniory, by k nim měli mít vřelý vztah a snahu sami od sebe poskytovat kvalitní péči. Své povolání, tedy službu potřebným lidem, by do jisté míry měli chápat jako své životní poslání. Velmi důležité jsou i osobnostní předpoklady. Zaměstnanci zařízení pro seniory by také rovněž měli mít respekt k individualitě a důstojnosti každého seniora.

Jak tvrdí Málková (2007), důstojnost starých by měla být respektována a podporována. Tím, že je někdo starý, nemocný a závislý na pomoci druhých, nepřichází o svou důstojnost.

Během školní praxe jsem získala zkušenosti s prací se seniory. Také jsem si uvědomila, jak mohou být zranitelní. Je důležité, aby pracovníci zařízení, avšak nejen oni, ale i rodina a ostatní lidé chovali úctu ke starým lidem.

Bohužel jsou společností staří lidé vnímáni spíše negativně. Každý z nás se jistě setkal s předsudky vůči nim. V dnešní době je trendem především krása a mladí, což přináší jen zkreslený a zidealizovaný obraz světa. Co se však vytrácí s novou dobou, je laskavost, přirozenost a lidskost. To jak se lidé chovají ke starým, je také obrazem hodnot a morálky té dané společnosti.

Při výběru tématu mé bakalářské práce jsem již věděla, že se chci zabývat kvalitou péče o seniory. Avšak toto téma je natolik obsáhlé, že by na to jedna bakalářská práce ztěžila stačila. Zamýšlela jsem se nad tím, že jako pozitivní vidím snahu, ať už legislativní či snahu samotných poskytovatelů sociálních služeb pro seniory zlepšovat kvalitu poskytované péče. Někdy ovšem nabývám dojmu, že není dostatek financí a v důsledku toho se zařízení musejí potýkat s nedostatkem personálu. Z toho důvodu může být na zaměstnance kladen nátlak a pod tíhou množství úkolů a s tím spojeného nedostatku času může vznikat určité pracovní napětí.

Dále, co se týká zaměstnanců, jsou požadavky kladené na jejich odbornost a snaha o vzdělávání se jedním z velmi významných nástrojů k zajištění kvality sociálních služeb.

Proto jsem si z hlediska kvality péče o seniory vybrala řešení otázek na toto téma. V mém výzkumu se tedy budu věnovat vzdělání, vzdělávání se a pracovními podmínkami, které má personál v domovech pro seniory.

Tím chci vyzdvihnout, že zaměstnanci zařízení jsou ti lidé, kteří tráví nejvíce času s klienty. Proto by to měli být lidé, kteří umí podpořit i motivovat klienta. Důležité jsou zajisté i jejich znalosti a vzdělání. Také by měli mít kvalitní pracovní podmínky. Pracovní napětí by totiž mohlo mít špatný vliv na přístup pracovníka ke klientovi. I ve standardech kvality sociálních služeb se můžeme dočíst, že klíčem kvalitních služeb jsou lidé, kteří je přímo poskytují. To je jeden z mých pohledů na kvalitu péče o seniory a tak bych také chtěla, aby se má bakalářská práce ubírala.

Chtěla bych také vysvětlit proč se v této práci věnuji některým tématikám. Někomu by mohlo přijít, že odbíhám od původního záměru mé bakalářské práce. Podle mého názoru nelze nahlížet na určitou problematiku pouze z jednoho úhlu pohledů. Vždy je dobré udělat si obrázek ze všech možných stran a tak získat co nejobjektivnější náhled na danou věc. Proto se věnuji jak lidské, legislativní, tak profesní stránce kvality péče o seniory.

V teoretické části mé bakalářské práce se budu hodně věnovat legislativě. Myslím si, že je totiž velmi významným faktorem kvality péče. Legislativa se z velké části podílela na zvyšování kvality sociálních služeb. A to především tím, že určuje povinnost zřizovatele a zaměstnanců dodržovat standardy kvality sociálních služeb. Velký posun vpřed také vidím v tom, že vznikla registrace poskytovatelů sociálních služeb a s tím spojená inspekce kvality péče.

Než jsem začala studovat odbornou literaturu na toto téma, netušila jsem, že řešení kvality péče o seniory v České republice je teprve v začátcích. Vlastně až do roku 2007 neměla kvalita sociálních služeb oporu v legislativě.

V praxi existuje řada tipů péče o seniory. Vzhledem k tomu, že jsem průzkum prováděla v domovech pro seniory, budu se v teoretické části věnovat především tomuto typu zařízení.

Předtím, než se začnu věnovat teoretické a praktické části mé bakalářské práce považuji za důležité uvést na určitou míru pojmy, které se zde budou často vyskytovat.

Domovy pro seniory budu označovat zkráceným pojmem DpS nebo „zařízení“. Pro obyvatele zařízení budu používat pojem „klient“ či „uživatel služeb“ (nebo pouze „uživatel“), i

když si myslím, že na staré lidi žijící v domovech pro seniory by nemělo být nahlíženo jen jako na klienta, ale spíše jako na individuální lidskou osobnost.

Dále se budeme setkávat s pojmem „*poskytovatel sociálních služeb*“ (nebo pouze „*poskytovatel*“). Poskytovatelem sociálních služeb může být fyzická osoba, nestátní nezisková organizace, organizace zřízená obcí nebo krajem a organizace zřízená státem poskytují sociální služby. Z toho vyplývá, že jejich zřizovatelem je obec či kraj nebo nestátní nezisková organizace, fyzická osoba nebo Ministerstvo práce a sociálních věcí (dále jen MPSV). Jak uvádí Matoušek (2007), jako zřizovatel se označuje subjekt, který je odpovědný za práci poskytovatele.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 UVEDENÍ DO PROBLEMATIKY STÁŘÍ

V první řadě chci vysvětlit, proč se věnuji samotnému stáří. Každý člověk totiž zvládá stáří jinak. Mění se pojetí sebe sama i okolí. Chování a myšlení starého člověka může být například ovlivněno i zdravotním stavem. Tento fakt ve své bakalářské práci zmiňuji z toho důvodu, abychom si uvědomili, jak je důležité, aby personál domova pro seniory respektoval každého klienta jako individuální osobnost. Mnohdy to může být složité, avšak pokud chceme poskytovat kvalitní služby, je tento fakt nevyhnutelný. Také bych chtěla zdůraznit, jak je důležité, aby zaměstnanci zařízení podporovali co největší míru soběstačnosti a autonomie klientů. Mnohdy by mohlo být například pro zaměstnance jednodušší jít a udělat určitou věc za klienta. To už tady však bylo v minulosti, kdy byli staří lidé pouze pasivními příjemci péče. A nevedlo to k ničemu pozitivnímu.

### 1.1 Život v období raného stáří (60 – 65 let)

Jak uvádí Marie Vágnerová (2007) období raného stáří je obdobím bilancování. Člověk se dívá do minulosti a hodnotí svůj prožitý život. Už nemá tendenci něco měnit. Pokud se člověk vyrovná se svým životem a přijme-li i své nedostatky jako součást svého bytí, bude pro něj snadnější přijmout smrt, jako nevyhnutelnou součást života. Pro staršího člověka je důležité pojetí sebe sama. To ovlivňují jeho minulé role a kompetence, které zůstávají součástí jeho identity. Dalším důležitým aspektem je potřeba příslušnosti k určitým lidem, sociální skupině a místu. Jednu z nejdůležitějších rolí zde hraje rodina. Vztah k dětem a vnukům má charakter identifikace. Velmi negativní význam má úmrtí partnera, které vede i ke ztrátě určité role. Dalším aspektem, který ovlivňuje sebepojetí starého člověka, je i jeho zdravotní stav a to jak se vžije do role nemocného. Nadměrné zaměření se na své choroby s sebou obvykle přináší negativní postoj k sobě, ale dokonce i zvyšuje riziko odmítnutí ze strany ostatních lidí. Určitý vliv na sebepojetí může mít i postoj současné společnosti ke stáří a s tím spojený ageismus.

## 1.2 Život v období pravého stáří (75 a více let)

Toto období sebou přináší řadu zátěží, které mohou být pro starého člověka těžko zvládnutelné. Dochází k fyzickému i mentálnímu úpadku. Mnozí lidé, kteří byli člověku blízcí již nežijí. Mnohdy dochází k umístění do institucionální péče, což sebou přináší velké nároky na adaptaci a také ztrátu soukromí. To jak kdo je schopný zvládnout takové období, závisí na osobnosti, zkušenostech, hodnotovém systému, psychickém a somatickém stavu dané osoby. Pozitivní vliv na stav a osobní pohodu má udržení si co největší možné míry autonomie a soběstačnosti. Velmi důležité je pro lidi i v tomto věku udržovat si a vytvářet sociální kontakty a vztahy. Dále by si měli zachovávat sebeúctu a to navzdory pocitům vlastní nedostačivosti a nepotřebnosti. Nově se však mohou v tomto období vyskytnout ztráty dříve dosažených stupňů vývoje. Například ztráta autonomie, může vést k negativismu, který je reakcí na fakt, že člověk už nemůže o sobě a o svém životě rozhodovat tak jako dřív. Může se objevit nedůvěra ve svět. Ta se projevuje tím, že člověk má pocit, že ho okolní svět přehlídá či dokonce zavrhuje, a proto je pro něj cizí a zlý. Dále může upadat osobní iniciativa a potřeba prokázat své kompetence v důsledku ubývání soběstačnosti (Vágnerová, 2007).

## 1.3 Ageismus

Zmiňuji se o ageismu a to z toho důvodu, že tento jev je celospolečenský. To bohužel znamená, že se s ním můžeme setkávat i v zařízeních pro seniory.

Termín ageismus se začal používat poprvé v šedesátých letech v USA a je definován jako diskriminace na základě věku. Nejčastěji je však chápán jako diskriminace či negativní postoj vůči starým lidem. Jedná se i o stereotypy spojené se stářím, jako například, že všichni staří lidé jsou stejní, zbyteční, senilní či popudliví apod. S ageismem se setkáváme i v médiích. A to například ve formě stereotypizujících titulků a nebo už jen tím, že se v médiích preferuje především mládí a krása. Stáří lidé bývají bohužel v médiích prezentováni buďto problémy se zdravím nebo dokonce i s kriminalitou. Bohužel však média nabízí především ta sdělení, se kterými se velká část společnosti ztotožňuje.

Prestiž má v dnešní době mládí, krása, dokonalost, zisk a produktivita člověka a v důsledku toho vznikají pokřivené představy chápání světa a života. Senioři se mohou díky tomu cítit odstrčeni, bez sebedůvěry a důvěry ve vlastní život.



Na poli profesionální péče by projevy ageismu neměly vůbec co dělat. Bohužel se však stává, že se starý člověk setkává s projevy typu: „*To už nestojí za to, pořizovat vám elektrický vozík*“ a nebo „*Vy jste se zbláznil, nechat se operovat v devadesáti letech*“. A to vzbuzuje ve starých lidech pocit, že jsou na obtíž, a objevují se myšlenky, že by skutečně bylo lepší zemřít (Klevetová, 2008).

Z pohledu kvality péče by se tedy měli mít pracovníci zařízení na pozoru před používáním stereotypů či jiných komunikačních zlovyků. Vhodné by proto bylo informovat a školit zaměstnance zařízení o zásadách správné komunikace se starým člověkem.

Jak uvádí Sýkorová (2007) stáří je sociální konstrukcí, což znamená, že společnost a kultura vytváří určitý rámec v němž se utváří například jakási univerzalita stárnutí a stáří. Sociální konstrukce stáří určuje jak jeho počátek, tak i očekávání vztažená ke „starým“ lidem, či způsoby zacházení s nimi. Jak už bylo zmíněno stárnutí a stáří mají v současné době ve společnosti převážně negativní obraz, což je výsledkem sociálního konstruování nerealit zátíženém na mýtech a stereotypech.

Glosová (2006) se ve své knize zmiňuje o sociálně konstruované závislosti, která je založena na předpokladu, že ke vzniku závislosti starých lidí na pomoci přispívají i přístupy společnosti ke starým lidem. Na příčinu vzniku konstruované závislosti má vliv i vytěsnění jedince z jeho přirozeného prostředí. Proto by bylo dobré nejen z hlediska kvality péče o seniory zachovat staré lidi, co nejdéle je to možné ve svém přirozeném domácím prostředí.

## 2 KVALITA PÉČE O SENIORY

### 2.1 Kvalita péče

Jak uvádí Mátl a Jabůrková (2007), sám pojem kvalita péče je velmi složitý. Každý může chápat tento pojem odlišně. Existuje mnoho definic, ale neexistuje ani jedna taková, která by byla univerzální a všeobecně uznávaná. Kvalita péče obsahuje kategorie jako spokojenost klienta, reakce na potřeby uživatele, vysoká odborná úroveň péče, cenová přiměřenost, odpovídající prostředí, bezpečí, kontinuita péče a dostupnost.

Pod pojmem kvalitní služba si představím takovou službu, která dokáže uspokojit potřeby klienta nebo zákazníka a to v takové míře, že v něm vyvolá pozitivní pocity.

### 2.2 Základní potřeby klienta a kvalita péče

Potřeby determinované stářím mohou být následující: spánek, strava, vylučování, hygiena, pohyb, dýchání, dotek, potřeby sociální a citové, potřeba sebeúcty, potřeba nezůstat sám, potřeby psychologické, potřeba bezpečí, potřeba lidské důstojnosti, potřeba být respektován, potřeba informovanosti, nalezení klidu, seberealizační potřeby, estetické potřeby, potřeby duchovní, hledání smyslu života, potřeba lásky, potřeba klidu a ticha, náboženské potřeby atd. (Málková, 2007).

Co se týká základních potřeb, tak by měl personál respektovat individuální potřeby. Například někteří klienti mohou trpět některými poruchami spánku, jako je například nespavost, která vyvolává potřebu spánku během dne. Personál by měl respektovat tuto individuální potřebu a pokud si například klient přeje ráno nebo během dne pospat, tak by mu mělo být vyhověno. Pokud klient večer trpí nespavostí a přeje si sledovat televizi, tak může například využít sluchátka, aby nerušil ostatní spolubydlící. Vždy by se mělo hledat nějaké řešení, aby bylo vyhověno individuálním potřebám klienta.

Příčiny nespavosti mohou být spojeny například s bolestmi, s různými chorobami či vedlejšími účinky medikamentů. Nedostatek spánku může mít za důsledek podrážděnost, nesrozumitelné vyjadřování, zmatenost či dokonce bludy (Nováková, 2008).

Dalším aspektem kvality péče je určitě také strava. Každé zařízení by mělo mít k dispozici dietní sestru, která přizpůsobuje stravu zdravotním nárokům klienta. Avšak pokud dietní

sestra nebo lékař stanoví dietu a klient si nepřeje ji dodržovat, tak má právo tuto dietu odmítnout. Klienti jsou dospělí lidé a mají také stejná práva jako dospělí, proto se můžou svobodně rozhodnout, i když jejich volba možná neprospěje jejich zdraví.

Také podávání jídla má určité zásady, jako například dodržování správné teploty pokrmu, dodržování pravidelných intervalů mezi jednotlivými jídly, podávání tekutin, uzpůsobení výběru jídla při nechutenství, zajištění pohodlí během jídla apod. Chodícím klientům se podává jídlo v jídelně, ležícím klientům na pokoji a pokud není klient schopen sám jíst bez pomoci, tak jej personál obslouží pomocí krmení. Pomoc při jídle a pití má také svá specifická pravidla, kterými by měl být personál proškolen (Nováková, 2008).

Pokud si například klient přeje připravovat si jídlo sám, ale jeho zdravotní stav mu to zcela nedovoluje, mělo by se hledat nějaké alternativní řešení, jako je například pomoc a osobní asistence některého pracovníka.

Co se týká konzumace alkoholu a kouření, tak by mělo být povoleno. Pro kuřáky by například měla být vyhrazena kuřácká místnost apod. V domovním řádu může být například vymezeno, že klienti nesmí ohrožovat v důsledku jejich konzumace alkoholu ostatní klienty či narušovat klid.

Klienti také mají právo na vycházky, pokud jim to jejich zdravotní stav dovoluje. Jestliže se například klient vrací v pozdních hodinách, kdy už je budova zamčena, je třeba najít s personálem vhodné řešení, které by bylo přijatelné pro obě strany (Kancelář veřejného ochránce práv, 2009).

Při péči o seniory je také velmi důležitá pohybová aktivizace, která stimuluje schopnost koordinace pohybů. Klient by měl mít k dispozici vhodné kompenzační pomůcky. Důležité jsou také úpravy prostorů zařízení a to například odstraněním překážek jako jsou prahy, kabely, koberečky atd. Také by mělo být v zařízení vhodné osvětlení, úprava schodiště protiskluznými pásy či nájezdovou rampou. Koupelny by měly být opatřeny protiskluznými plochami, madly, sedátky do vany, zvýšeným WC atd. (Nováková, 2008).

Na pokojích by se mělo často větrat, aby nedocházelo u klientů k vysychání sliznice a dutiny ústní, které zapříčiňuje kašel a pocit žízně. Při odchylce dýchání by měl personál provádět dechová cvičení s klientem.

Staří lidé mnohdy trpí poruchami při vyprazdňování, jako je například zácpa, plynatost či průjem. Ve vyšším věku se mohou objevit problémy s inkontinencí. Personál by měl mít znalosti ohledně léčby, polohování či zvýšené hygieny klienta.

Důležitým kritériem kvality péče je poskytování zdravotní hygienické péče, která zahrnuje prevenci infekcí, zamezení vzniku opruzenin, proleženin a kožních komplikací, které mohou vznikat v důsledku nedostatečné hygieny. Hygiena zahrnuje ranní mytí, péči o chrup, sprchování, koupel, mytí vlasů, česání, péči o ruce, hygienické vyprazdňování atd. Personál musí dbát na bezpečností opatření a zajištění intimity například clonou. Dále by měl zajistit čistotu a to například pravidelnou výměnou ručníků, povlečení či prádla. Je důležité také používat vhodné pomůcky a mycí prostředky. Je dobré pobízet klienta k samostatnosti (Nováková, 2008).

### **2.3 Sociální, psychické a duchovní potřeby klienta**

Jak uvádí Málková (2007), potřeby sociální zahrnují potřeby citové, potřebu sebeúcty a potřebu nezůstat sám. Potřeby psychologické zahrnují potřebu bezpečí, lidské důstojnosti, seberealizace, potřebu být respektován, mít autonomii, potřebu informovanosti, klidu a estetické potřeby. Posledním typem jsou duchovní potřeby.

Starý člověk, který se ocitá v domově pro seniory, může prožívat pocity osamocení. Přichází o své osobní zázemí a soukromí. Jeho sociální se prostředí zužuje. Ztrácí také blízké osoby, se kterými sdílel vzpomínky a citová pouta. S postupujícím stářím také souvisí zhoršení sluchu, úbytek paměti a pomalejší uvažování, což může také vést k sociální izolaci (Vágnerová, 2007).

Každý člověk potřebuje vědět, že není sám a že existuje někdo, komu na něm záleží. Zaměstnanci zařízení by měli mít ke klientům vstřícný postoj, naslouchat jim a povídat si s nimi.

Jak uvádí Nováková (2008) personál by měl být pozorný a soustředivý při práci s klienty. Nežádoucím chováním nebo zákrokem může pracovník narušit psychické, sociální nebo somatické zdraví klienta. Měl by být nápomocen při zapojování klienta do společenského procesu a při zprostředkování kontaktů s okolím.

Proto se domnívám, že zaměstnanci kteří jsou v přímém kontaktu s klienty, by měli určitě být školeni v oblasti komunikace a jednání s klienty v problémových situacích.

## 2.4 Povinnosti poskytovatelů sociálních služeb

Nově se v zákonu o sociálních službách, který má platnost od roku 2007, definovaly povinnosti, které má poskytovatel sociálních služeb. Zákon jasně říká, že poskytovatel musí dodržovat standardy kvality sociálních služeb, ke kterým se dostaneme později. Poskytovatel má také povinnost jasně a srozumitelně podávat veřejnost i zájemcům o sociální službu komplexní informace o zařízení a poskytovaných službách. Další povinností vyplývající ze zákona, je vytvořit vnitřní pravidla pro podávání a vyřizování stížností. Poskytovatel má povinnost stížnost náležitě vyřídit. Nově má také povinnost uzavřít s klientem smlouvu o poskytnutí sociální služby. Poskytovatel společně s klientem plánuje průběh poskytovaných sociálních služeb podle osobních cílů, potřeb a schopností klienta. Následně se vede dokumentace, do které se zaznamenává průběh a hodnocení průběhu poskytovaných služeb, včetně hodnocení naplňování individuálních cílů klienta.

## 2.5 Individuální plánování

Již při přijetí nového klienta do zařízení vypracovává sociální pracovník s klientem individuální plán péče. Jak uvádí zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, poskytovatel sociálních služeb má povinnost plánovat průběh poskytování sociální služby podle osobních cílů, potřeb a schopností klientů. Na základě zákona, je také určena povinnost vést písemné individuální záznamy o průběhu poskytování služeb a hodnocení plnění cílů. Klient tak má možnost určit si cíle, které povedou k lepší kvalitě jeho života. Cíle, které si klienti určují je nepřeborné množství. Z praxe mohu uvést například, kdy se paní stěhovala z původního domova do DpS. Tato paní bydlela v rodinném domku, kde na své zahrádce ráda pěstovala rostliny. Ve svém individuálním plánu si vytyčila, že by ráda pěstovala na balkóně květiny. Uživatel má možnost kdykoliv měnit osobní cíle. Klíčový pracovník je odpovědný za průběh a realizaci plánování. Někdo si může například přát, aby se zlepšil jeho zdravotní stav nebo aby se zapojoval do společenského procesu v domově apod. Individuální plány se mají pravidelně vyhodnocovat a upravovat na základě měnících se potřeb klienta.

### 2.5.1 Klíčový pracovní

Ke každému klientovi je přiřazen jeho klíčový pracovník, který pomáhá klientovi při plánování a realizaci jeho individuálních plánů. Klíčový pracovník by měl být také pro daného klienta zdrojem emoční podpory a ocenění, zdrojem informací apod. (Matoušek, et al. 2005).

## 2.6 Nástroje hodnocení a řízení kvality péče v domovech pro seniory

V organizaci má být podle zákona o sociálních službách stanoven způsob, jak kontrolovat, zda jsou poskytované služby v souladu s veřejným závazkem a zda jsou naplňovány osobní cíle uživatelů. Také by se v zařízení měla pravidelně zjišťovat spokojenost uživatelů se službami například pomocí rozhovorů nebo dotazníkového šetření. Klienti by měli být informováni o možnosti podávat stížnosti a jakým způsobem bude stížnost vyřízena. Stížnosti jsou dobrým vodítkem ke zlepšení kvality služeb (Matoušek, 2007).

Také by se mělo kontrolovat, zda jsou naplňovány všechny body standardů kvality sociálních služeb. Dalším nástrojem k hodnocení kvality je inspekce kvality sociálních služeb. Dále to může být supervize externích i interních pracovníků nebo různé konzultace a pohovory s odborníky, klienty nebo s personálem zařízení. Účinnou formou jsou také pracovní porady a vyhodnocování dokumentace, individuálních plánů a ošetřovatelské dokumentace (Matoušek, 2005).

Důležitým měřítkem a nástrojem kvality poskytovaných služeb je i úroveň odborného vzdělání personálu, celkový přístup a osobnostní předpoklady. Důležitá je také úroveň týmové spolupráce. Napomáhat k řízení kvality služeb může i výměna zkušeností s jinými poskytovateli služeb.

Touto problematikou se také zabývá Mátl a Jabůrková (2007), kteří ve své publikaci uvádí další systémy řízení a hodnocení kvality sociálních služeb, které vycházejí z hospodářského prostředí, jako jsou například ISO normy (řady 9000 a 14000), systém CAF nebo soustavy TQM a také využití benchmarkingu v sociálních službách.

### 3 TYPOLOGIE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB PRO SENIORY

#### 3.1 Některé typy zařízení a sociálních služeb pro seniory

Zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách rozlišuje následující 3 formy poskytování sociálních služeb:

- a) Pobytové – poskytuje dlouhodobé či dočasné pobytové služby,
- b) Ambulantní – neposkytuje pobytové služby, klient do zařízení dochází během dne,
- c) Terénní – služby jsou poskytovány klientům v jejich domácím prostředí.

##### 3.1.1 Domovy pro seniory

Domovy pro seniory dříve nazývané domovy důchodců, jsou dlouhodobé pobytové zařízení pro seniory se sníženou soběstačností, jejichž péče si vyžaduje pravidelnou pomoc. Poskytovatel domova pro seniory je povinen poskytnout svému klientovi ubytování, stravování a úkony péče.

Jak uvádí zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v domovech pro seniory se poskytuje pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při hygieně, zdravotní péče, poskytování stravy, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, aktivizační činnosti, pomoc při prosazování práv a zájmů.

Prostředí domova pro seniory by mělo být podobné běžnému domácímu prostředí. Personál by se měl přizpůsobit klientům, aby se klienti cítili v domově jako v domácím prostředí. Do této skupiny zařízení řadíme také penziony pro seniory a domy s pečovatelskou službou, které poskytují také pobytové služby. Jsou však určeny soběstačnějším seniorům, kteří nevyžadují tolik zdravotní a sociální péče, jako je poskytována v DpS. Pobytem v těchto zařízeních spíše řeší svou problémovou situaci s bydlením nebo s rodinou. Staří lidé zde žijí v bytových jednotkách, kde je jim poskytnuta pečovatelská služba a to v takové míře jakou si sami určí.

### 3.1.2 Domovy se zvláštním režimem

Domovy se zvláštním režimem poskytují dlouhodobé pobytové služby. Od domovů pro seniory se liší především tím, že jsou určeny seniorům, kteří trpí demencí, Alzheimerovou chorobou či jinou nemocí nebo postižením, které si vyžaduje zvláštní péči.

### 3.1.3 Centrum denních služeb, denní stacionář a týdenní stacionář

Dalším typem zařízení je centrum denních služeb, kam senioři dochází během dne. V zařízení stráví senioři čas různými aktivitami, jako je například keramika, vaření, práce na zahradě, cvičení, odpočinek atd. V odpoledních hodinách se senior vrací sám nebo s doprovodem zpět k sobě domů. Podobným typem zařízení je denní stacionář, který se od centra denních služeb liší tím, že se zde poskytují služby seniorům se sníženou soběstačností, jejichž situace si vyžaduje pravidelnou pomoc. Existují také týdenní stacionáře, které se liší od denních stacionářů tím, že poskytují seniorům obvykle pobytové služby od pondělí do pátku. O víkendu se senior vrací do domácího prostředí, kde o něj pečují blízká osoba. Podobným typem zařízení jsou odlehčovací služby, které bývají často součástí domovů pro seniory a stacionářů. Jejich hlavním účelem je umožnit osobě pečující o seniora odpočinout si. Tyto služby mohou být poskytnuty i na více dnů. Po ukončení odlehčovací služby se senior opět vrací do svého domácího prostředí.

### 3.1.4 Terénní sociální služby

Do této skupiny sociálních služeb můžeme zařadit osobní asistenci, pečovatelskou službu a službu domácí péče. Tyto služby se poskytují klientům v jejich domácím prostředí.

Terénní služby poskytují klientům pomoc při zvládnání úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, pomoc při zajištění stravy a chodu domácnosti a v neposlední řadě také pomoc při obstarávání osobních záležitostí. Osobní asistence se liší od pečovatelské služby tím, že klade větší důraz na výchovné, aktivizační činnosti a zprostředkování kontaktu se společenským prostředím. Pečovatelské služby jsou spíše zaměřené na úkony jako je úklid domácnosti klienta, pomoc při hygieně, donáška nákupů a jídla apod.

Služba domácí péče poskytuje potřebnou sociální a především také zdravotní péči. Tyto služby jsou známé pod pojmem home care a většinou je poskytují agentury domácí péče.



Tato služba nahrazuje institucionální péči a umožňuje tak seniorovi skrze komplexní péči zůstat v domácím prostředí.

Setrvání starého člověka v domácím prostředí sebou přináší řadu výhod. Terénní služba je tedy vhodnější řešení než institucionální péče. V současné době je trendem snaha o rozšíření těchto služeb. Nástrojem se stal od roku 2007 příspěvek na péči, který umožňuje uživatelům služeb, aby si nakoupili profesionální služby a měli přitom možnost setrvat v domácím prostředí.

## 4 PERSONÁLNÍ ZAJIŠTĚNÍ DOMOVŮ PRO SENIORY

### 4.1 Charakteristika pracovních pozic v domovech pro seniory

#### 4.1.1 Vedoucí zařízení

V čele zařízení stojí vedoucí pracovník, který se podílí na zabezpečování chodu. Dohlíží na personální, provozní, ekonomickou a administrativní činnost. Odpovídá za celkový chod zařízení. Rozhoduje o personálních a platových záležitostech.

#### 4.1.2 Sociální pracovník

Sociální pracovník podle zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách vykonává sociální šetření, zabezpečuje sociální agendy včetně řešení sociálně právních problémů v zařízeních poskytujících služby sociální péče, sociálně právní poradenství, analytickou, metodickou a koncepční činnost, poskytování krizové pomoci a sociální rehabilitace.

V DpS sociální pracovník vykonává administrativní činnost, která zahrnuje dokumentaci, analytickou a metodickou činnost, důchodovou agendu, podávání žádostí o omezení či zbavení způsobilosti k právním úkonům klienta, zajišťuje také kontakt s úřady, vybavování záležitostí zemřelého atd. Sociální pracovník například přijímá nového klienta k pobytu a zajišťuje kontrakt s klientem a rodinou. S rodinou spolupracuje i během pobytu klienta v zařízení. V jeho kompetenci je také informování veřejnosti a žadatelů o daném zařízení. Poskytuje rozhovory se zájemci o bydlení v zařízení. Sociální pracovník také zajišťuje kulturní a společenské akce. Další jeho činností je i vedení dobrovolnického programu a zajišťování různých rehabilitačních programů pro klienty (Matoušek, et. al. 2005).

Sociální pracovník také řídí kvalitu péče. Zavádí standardy kvality sociálních služeb do praxe. Dále zajišťuje vzdělávací programy pro zaměstnance zařízení. Písemně vytváří metodické postupy. Sestavuje a hodnotí individuální plány klientů. Zjišťuje spokojenost klientů i personálu pomocí průzkumů. Často však bývá kritizována přílišná administrativní složitost, kterou musí sociální pracovník vykonávat.

Jak uvádí zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, vzdělání sociálního pracovníka by mělo být vysokoškolské získané v bakalářském, magisterském nebo doktorském studijním programu v sociálních oborech. Další variantou odborné způsobilosti sociálního pracovníka

je vyšší odborné vzdělání získané absolvováním vzdělávacího programu v sociálních oborech, který je akreditován podle zvláštního právního předpisu. Dále existují akreditované vzdělávací kurzy, které jsou určeny lidem s několikaletou praxí sociálního pracovníka, avšak bez potřebného vysokoškolské vzdělání.

#### **4.1.3 Lékař**

Praktický lékař může být stálým zaměstnancem DpS, ale také může působit v zařízení i externě. Lékař kontroluje stav klientů a poskytuje jim léčbu a spolupracuje se zdravotnickým personálem. Do některých zařízení externě dojíždí i specializovaní lékaři jako stomatolog, psychiatr apod.

#### **4.1.4 Vedoucí sestra**

Součástí zdravotnického personálu je vedoucí sestra, která dohlíží a kontroluje činnost na zdravotnickém úseku. Dohlíží také na dodržování kvality péče, kterou poskytují zdravotní sestry a pečovatelé při zdravotních a ošetrovatelských úkonech. Dbá na dodržování hygienických a protiepidemiologických zásad a předpisů.

#### **4.1.5 Vedoucí přímé obslužné péče**

Vedoucí přímé obslužné péče dohlíží a kontroluje činnost pracovníků přímé obslužné péče. Zodpovídá za kvalitu poskytovaných služeb a dohlíží například na to, zda jsou naplňovány individuální plány, cíle a přání klientů.

#### **4.1.6 Pracovníci zdravotní péče**

Pracovníkem zdravotní péče může být ošetrovatel, zdravotnický asistent a všeobecná sestra. Následující popis činností jednotlivých pracovních pozic jsem čerpala z vyhlášky č. 424/2004 Sb. činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. Dále nároky na odbornou způsobilost jednotlivých pracovních funkcí jsem čerpala ze zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů.

- **Ošetřovatel**

Ošetřovatel provádí hygienickou péči, prevenci proleženin, pomáhá při podávání stravy, pečuje o vyprazdňování klientů. Měří tělesnou teplotu a hmotnost. Podílí se na manipulaci a kontrole léčivých přípravků atd. Pro výkon ošetřovatele je potřeba úspěšně absolvovat tříletý obor ošetřovatel na střední zdravotnickou škole nebo absolvovat akreditovaný kvalifikační kurz v oboru ošetřovatel. Další možností je i absolvování 4 ročníků studia na střední zdravotnické škole v oboru zdravotnický asistent.

- **Zdravotnický asistent**

Jak uvádí zákon č. 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povolání, pro výkon zdravotnického asistenta, který vykonává základní ošetřovatelskou péči pod odborným dozorem všeobecné sestry, je potřeba minimální dosažené vzdělání na střední zdravotnické škole v oboru zdravotní asistent. Osoby, které mají odbornou způsobilost k výkonu ošetřovatele, pro výkon zdravotnického asistenta musí absolvovat akreditovaný kvalifikační kurz v oboru zdravotnický asistent. Zdravotnický asistent pod odborným dohledem všeobecné sestry sleduje fyziologické funkce a stav pacientů, provádí komplexní hygienickou péči, pečuje o vyprazdňování klienta, provádí prevenci proleženin, rozděljuje stravu podle diet a dbá na dodržování pitného režimu. Zdravotnický asistent také provádí rehabilitační ošetřovatelství, nácvik sebeobsluhy, podávání léků, odběr biologického materiálu atd.

- **Všeobecná sestra**

Odborná způsobilost k výkonu povolání všeobecné sestry je úspěšné absolvování bakalářského studia v oboru pro přípravu všeobecných sester nebo absolvováním nejméně tříletého studia v oboru diplomovaná všeobecná sestra na vyšší zdravotnické škole. Další podrobné podmínky vztahující k absolventům, kteří započali studium prvního ročníku nejpozději ve školním roce 2003/2004 nalezneme v zákonu č. 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povolání v § 5. Všeobecná sestra vykonává činnosti bez odborného dohledu v souladu s diagnózou stanovenou lékařem. Vyhodnocuje potřeby a úroveň soběstačnosti klientů a to například za pomoci testů soběstačnosti apod. Sleduje a hodnotí fy-

ziologické funkce. Pozoruje, hodnotí a zaznamenává stav klientů. Zajišťuje a provádí vyšetření biologického materiálu. Ošetřuje stomie a poruchy celistvosti kůže. Provádí ve spolupráci s fyzioterapeutem a ergoterapeutem rehabilitační ošetřování, což například zahrnuje polohování a bazální stimulaci. Všeobecná sestra edukuje klienty a připravuje pro ně informační materiály. Dále také podává léčivé přípravky, zajišťuje jejich dostatečnou zásobu atd.

#### **4.1.7 Dietní sestra**

Dietní sestra sestavuje jídelníček a nese odpovědnost za provoz kuchyně. Sestavuje stravu, která je přizpůsobena zdravotnímu stavu klienta. To znamená, že dietní sestra spolupracuje s lékařem a zdravotním personálem zařízení. Existují různé druhy diet například bílkovinná, která je užívána při průjemových onemocnění apod. Jednotlivé diety jsou označeny čísly a nalezneme v dietním systému (Nováková, 2008).

#### **4.1.8 Pracovník sociální péče**

Pracovník sociální péče nebo-li pracovník přímé obslužné péče či pečovatel zabezpečuje činnost, která nemá zdravotnický charakter. Mezi činnosti pracovníka přímé obslužné péče řadíme nácvik jednoduchých denních činností, pomoc při osobní hygieně, pomoc při oblékání klienta, podpora soběstačnosti, posilování společenských kontaktů, udržování čistoty a hygieny, manipulace s pomůckami a prádlem, výdej a rozvoz jídla, péče o domácnost klienta atd. Činnost pracovníků sociální péče by měla podporovat rozvoj osobnosti klienta, pomoc ke svépomoci s důrazem na autonomii a respektováním svéprávnosti klienta (Myšička, 2005).

Pracovník přímé obslužné péče nesmí ze zákona vykonávat ošetrovatelské nebo zdravotnické úkony bez příslušného odborného vzdělání.

Vzdělání pracovníků přímé obslužné péče může být základní nebo středoškolské za podmínky absolvování akreditovaného kvalifikačního kurzu. Pokud však tyto osoby mají odbornou způsobilost k výkonu ošetrovatele nebo sociálního pracovníka, nemusí absolvovat tento akreditovaný kvalifikační kurz.

#### 4.1.9 Pracovník pro rehabilitační činnost a terapeutičtí pracovníci

Jak uvádí zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v § 70 tohoto zákona: „*Sociální rehabilitace je soubor specifických činností směřujících k dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti osob, a to rozvojem jejich specifických schopností a dovedností, posilováním návyků a nácvikem výkonu běžných, pro samostatný život nezbytných činností alternativním způsobem využívajícím zachovaných schopností, potenciálů a kompetencí*“ (MPSV, s. 27, 2006).

Fyzioterapeut se zabývá léčbou pohyblivých částí těla, jako jsou klouby, svaly a vazy. Fyzioterapie zlepšuje funkci a urychluje léčebný proces svalů a kloubů. Dále také snižuje bolest a ztuhlost svalů. To vede ke zlepšení držení těla a celkové pohyblivosti klienta. Fyzioterapeuti jsou například schopni pomoci lidem po mozkové mrtvici naučit se znovu pohybovat. Mezi terapeutické metody, které fyzioterapeuti využívají řadíme cvičební programy, Bobathovu metodu, Vojtovu reflexní lokomoci, Kabatovu techniku, elektroléčbu například ultrazvukem, vodoléčba, masáže apod. (Nováková, E. 2010).

Ergoterapeut provádí trénink vytrvalosti, nácvik pracovních dovedností a pomoc při zapojování klienta do volnočasových aktivit za účelem dosažení, co největší možné míry samostatnosti klienta. Při ergoterapii se nacvičují běžné denní činnosti, jako je hygiena, oblékání, příprava jídla, nakupování apod.

Arteterapie využívá výtvarnou činnost ke zlepšování motoriky, kreativity, tvořivé činnosti a společenského začleňování klientů. Arteterapie může být individuální, ale obvykle bývá skupinová, kdy je v zařízení dílna, která je k dispozici seniorům, kde ve skupině vytváří různé výrobky, malby, výzdobu apod. Se skupinou seniorů při této činnosti pracuje buď přímo arteterapeut nebo pracovník pro aktivizaci.

Muzikoterapie při níž se využívá hudby. Klienti mohou poslouchat hudbu, hrát na různé nástroje či zpívat. Setkala jsem se například v jednom zařízení se skupinou seniorů, která se jednou týdně setkávala za účelem poslechu oblíbené hudby z mládí. Skupinu může vést terapeut nebo aktivizační pracovník.

Canisterapie je v současné době oblíbeným trendem při práci se seniory. Jedná se o terapii při níž se využívá společnosti psa, který je speciálně vycvičen pro tuto činnost. Já sama jsem se účastnila canisterapie v DpS při mé praxi a musím potvrdit, že tato terapie má velmi dobrý vliv na seniory a to především na ležící seniory a seniory s demencí.

#### 4.1.10 Pracovník pro aktivizaci

Jak uvádí Matýsková (2004), při aktivizaci klient vykonává takovou činnost, která vede seberealizaci, k získávání nových znalostí a dovedností, k rozvoji zájmů a udržení si autonomie a soběstačnosti.

Jak se uvádí v Národní soustavě povolání, aktivizační pracovník v sociálních službách vyhledává, organizuje a provádí volnočasové aktivity pro své klienty.

Aktivizace zahrnuje také činnosti jako vzdělávání a školení seniorů. Senior se může při aktivizaci například učit práci s počítačem a internetem. Jedná se také o výtvarné a pohybové činnosti, trénink paměti apod. V každém případě by to měla být činnost, která vzbuzuje v klientovi pozitivní pocity. Aktivizační činnost je dobrovolná a senior si sám určí, jak dlouho chce aktivizační činnost provádět.

Aktivizační pracovníci mají také na starost přípravu různých společenských akcí či zábavných programů.

#### 4.1.11 Duchovní

Do některých zařízení dochází externě duchovní, který zajišťuje bohoslužby a náboženské programy přímo v zařízení. Duchovní také navštěvují individuálně například imobilní klienty přímo na pokojích.

#### 4.1.12 Ostatní pracovníci

Zde bychom mohli zařadit účetní a recepční pracovníky, kuchařky, pomocné kuchařky, uklízečky, provozní techniky, údržbáře, pracovníky prádelny, ostrahu, skladníka apod.

Součástí zařízení může být i poskytování nadstandardních služeb klientům za úhradu, jako je například kadeřnictví, pedikúra, kavárna, knihovna apod.

## 5 VÝVOJ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V ČR

### 5.1 Vývoj sociálních služeb před rokem 1989

V zemích západní Evropy již od konce 60. letech začala pečovatelská služba směřovat do menších, individualizovanějších a humánnějších zařízení (Glosová, 2006).

Zatímco koncem 80. let 20. století ve většině západních zemích docházelo k deinstitucionalizaci a k transformaci sociální péče, v tehdejší Československu stejně jako v jiných totalitních zemích se tyto otázky začaly řešit se zpožděním několika desítek let. S příchodem komunismu byla sociální a zdravotní péče ovlivněna sovětskou ideologií. V 60. letech se zrušila možnost působení veškerých neziskových organizací v sociálních službách. Tím se sociální služby dostaly zcela do rukou státu a z uživatelů sociálních služeb se stali pouze pasivní příjemci poskytovaných služeb.

Domovy důchodců měly za totality podobu zámků a klášterů zabavených státem. Staří lidé, zde byli odtrženi od okolního světa barierami vratnic a plotů. Jejich uchování vlastní individuality bylo něčím nemyslitelným. Museli se zde vzdát svých zájmů a dát se plně obsluhovat. Z těchto lidí se postupně stávaly bezmocné a oněmělé uzlíčky (Janoušek, 2001).

O této skutečnosti se zmiňuje i Haškovcová (1989), že někteří autoři v té době charakterizovali život v domovech důchodců jako kasárenský a odtržený od všeho a všech.

Otázky důstojnosti, respektu a bezpečí vůči starým byly na okraji společenského i politického zájmu. To se s postupem času do jisté míry zlepšovalo, avšak považují také zajímavé i to jak se Haškovcová (1989) zmiňuje ve své knize o tom, že institucionální péče o seniory byla jakýmsi „kolotočem“, kdy seniora přemísťovali ze zdravotního zařízení do sociálního zařízení pořád dokola a to podle toho, jakou péči zrovna více potřeboval. Existovala totiž buďto zařízení zdravotnická nebo sociální. Pro seniory muselo být toto přemísťování velmi stresující. Péče o staré lidi byla tedy v době před rokem 1989 značně roztříštěna.



## 5.2 Změny ve vývoji sociálních služeb po roce 1989

Změny nastaly až počínaje obdobím po Sametové revoluci. Začalo se rozšiřovat množství sociálních služeb a to zejména na poli neinstitutcionální péče. Došlo k rychlému rozvoji sociálních služeb, které však na legislativní úrovni nebyly koordinovány. Stále byl v platnosti zákon č. 100/1988 Sb. o sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, a vyhláška MPSV 182/1991, která tento zákon prováděla (Jabůrková, 2007).

Vznikaly zcela nové typy služeb i metod práce. Zákonodárství bylo zastaralé a znalo pouze dva typy sociálních služeb a to pečovatelskou službu a ústavní péči. Nově zaváděným změnám chyběla právní opora. Hlavními iniciátory změn, tak byli sami poskytovatelé služeb a to i bez potřebné legislativní podpory. Dalším velkým nedostatkem bylo to, že klienti neměli záruku, že jim budou poskytnuty kvalitní služby.

To si vyžádalo celou řadu pokusů o změnu. Byly realizovány reformní aktivity a programy. Tyto činnosti však nevedly k formálním změnám politiky (Mátl, Jabůrková, 2007).

## 5.3 Reforma sociálních služeb

Jak už jsem se zmínila, byla provedena řada opatření v sociální oblasti. Mezi první opatření po roce 1989 patří novelizace zákona č. 100/1988 Sb. o sociálním zabezpečení, které proběhlo v 1. pololetí roku 1990. Tato novelizace umožnila přístup k realizaci sociálních služeb i obcím, městům a nestátním neziskovým organizacím. To, že sociální služby mohou poskytovat i nestátní subjekty je obvyklé ve všech moderních státech.

Do sociální politiky se začaly postupně zavádět nové principy, které jsou běžné ve vyspělých evropských zemích a to se promítalo i do poskytování služeb. Mezi tyto principy patří například decentralizace státní sociální správy, demonopolizace sociálních služeb, demokratizace sociální správy, změna postavení člověka při poskytování sociálních služeb, profesionalizace a pluralizace forem poskytování sociálních služeb apod. (Pruša, 2008).

Vznikaly různé návrhy na řešení nového zákona, avšak nebyly odsouhlaseny z důvodů kritiky, ať už od odborné nebo zájmové veřejnosti. Dlouhou dobu se tedy pracovalo na reformě, v čemž hodně pomohl vznik česko-britského twinnigového projektu. Česká republika se tak nechala inspirovat některými britskými prvky v oblasti komunitního plánování a zvyšování kvality péče, jako jsou například standardy či inspekce kvality péče. Například standar-

dy kvality sociálních služeb vznikaly přímo ve spolupráci britských odborníků Chrise Payna a Andrei Taylor.

Významným posunem vpřed bylo přijetí Bílé knihy v sociálních službách (dále jen „Bílá kniha“) v roce 2003, kterou vydal odbor sociálních služeb MPSV. Bílá kniha vznikala na základě hlavních vývojových trendů rozvoje sociálních služeb v evropských zemích. Název Bílá kniha je převzat ze slovníku Evropské unie. Tento pojem je používán pro dlouhodobé programové dokumenty vlád, které navrhují řešení definovaných problémů v dílčích oblastech (MPSV, 2003).

V Bílé knize se charakterizovalo následujících sedm vůdčích východisek poskytování sociálních služeb:

- » Nezávislost a autonomie pro uživatele služeb (nikoli závislost).
- » Začlenění a integrace (nikoli sociální vyloučení).
- » Respektování potřeb (služba je určována individuálními potřebami a potřebami společnosti, neexistuje model, který vyhovuje všem).
- » Partnerství (pracovat společně, ne odděleně).
- » Kvalita (záruka kvality poskytuje ochranu zranitelným lidem) .
- » Rovnost bez diskriminace.
- » Standardy národní, rozhodování na místě.

Byly vydány také národní standardy doporučené MPSV od roku 2002. Právně závazným předpisem se staly až Standardy kvality sociálních služeb, upravené ve vyhlášce 505/2007 Sb., od 1. ledna 2007.

Během roku 2002 proběhly v rámci zmiňovaného česko-britského projektu první zkušební akce inspekce kvality služeb, díky kterým se mělo získat co nejvíce poznatků, na jejichž základě by tak mohl být ustanoven inspekční orgán, jehož hlavním cílem je zajistit ochranu uživatelů služeb prostřednictvím kontroly dodržování povinností ze strany poskytovatele a zároveň také podpora zvyšování kvality poskytovaných služeb. (MPSV, 2003a)

Vláda projednala na podzim roku 2004 návrh věcného záměru zákona o sociálních službách. Začátkem roku 2006 byl samotný zákon přijat Poslaneckou sněmovnou Parlamentu. Až 1. ledna 2007 vstoupil v účinnost zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

#### **5.4 Situace v zařízeních před přijetím zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách**

Co však považují za důležité je popsat situaci v domovech důchodců před přijetím zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Existovala zde určitá rivalita mezi zdravotnickým a nezdravotnickým personálem. V některých domovech důchodců se nedařilo naplňovat standardy kvality. Panovala zde také jakási představa o tom, že rodina o starého člověka nemá zájem, a proto existovaly i určité rezervy ve spolupráci s rodinou (Matoušek, 2007).

Dalšími nedostatky bylo, že v některých organizacích nebyly formulovány cíle, poslání a metody práce. Také se v mnoha zařízeních neformulovaly osobní cíle uživatelů a nebo tyto osobní cíle formuloval pracovník místo uživatele. Uživatelé a zájemci o službu dostávali neúplné nebo zkreslené informace o poskytovaných službách. Také se neuzavíraly dohody o službě. V některých zařízeních se nevedly plány péče. Klíčový pracovníci neplnili svoji roli. Existovaly také značné nedostatky ve vedení dokumentace a pracovníci nebyli zavázáni mlčenlivostí. Stížnosti uživatelů byly v mnoha zařízeních brány na lehkou váhu a v některých případech nebyly ani nevyřizovány. Často také neprobíhala výběrová řízení, personál zařízení mnohdy neměl dostatečnou kvalifikaci ani zácvik. Nestanovovali se jednotlivé kompetence pracovníků. Chybělo proškolení a průběžné vzdělávání zaměstnanců. Zařízení se často přizpůsobovala více potřebám personálu než klientů. Spokojenost personálu však mnohdy nebyla považována za významný faktor při poskytování kvalitních služeb (Matoušek, 2007).

## 6 STANDARDY KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Standardy kvality sociálních služeb (dále jen „standardy“) jsou hlavním prvkem zvyšování kvality služeb. Standardy jsou platné pro všechny typy sociálních služeb od služeb pro seniory po služby určené uprchlíkům nebo lidem se závislostmi. Jak uvádí Matoušek (2007), standardy se dělí do tří následujících okruhů, které definují jednotlivé body:

- Procedurální standardy- Cíle a způsoby poskytování služeb, ochrana práv uživatelů sociálních služeb, jednání se zájemcem o službu, dohoda o poskytování služeb, plánování a průběh poskytovaných služeb, osobní údaje, stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytovaných služeb, návaznost na další zdroje,
- Personální standardy- personální zajištění služeb, pracovní podmínky a řízení poskytovaných služeb, profesní rozvoj pracovníků a pracovních týmů,
- Provozní standardy- místní a časová dostupnost služby, nouzové a havarijní situace, zajištění kvality služeb, ekonomika.

Jelikož jsou standardy (viz. Příloha P1) obsáhlé, budu se věnovat pouze personálním standardům, což je standard č. 9 a standard č.10. Jelikož jsem se v průzkumu zabývala personálem DpS, tak podrobněji tyto dva standardy popíšu. Tyto podrobné informace jsem čerpala z publikace s názvem Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe (MPSV, 2002).

### 6.1 Standard č. 9 Personální a organizační zajištění služby

*„Struktura, počet pracovníků i jejich vzdělání a dovednosti odpovídají potřebám uživatelů služeb a umožňují naplňování standardů kvality sociální služby. Noví pracovníci jsou zaškoleni“ (MPSV, 2002, s. 69)*

Je velmi nutné z hlediska kvality péče zajistit dobrý výběr pracovníků, zaškolení a další vzdělávání, průběžnou a odbornou pomoc od nezávislých odborníků (supervize) a také zajistit dobré pracovní podmínky. Měla by se věnovat i pozornost požadavkům na dovednosti a znalosti pracovníků a také jejich osobnostním předpokladům.

Při výběru nového zaměstnance by se měl určit popis pracovního místa. Tento popis pracovního místa má zahrnovat obsah práce, pravomoci, odpovědnosti, spolupráce s jinými pracovníky, kvalifikační předpoklady, speciální předpoklady. Pak se teprve může vyhlásit

výběrové řízení. Výběr mezi zájemci by měl probíhá následovně: prvotní kontakt (osobně či písemně), zkoumání dotazníků, životopisu, dokladů o vzdělání, doporučení a dalších písemných podkladů a předběžný výběr na základě písemných podkladů. Dále se uskuteční osobní pohovor s předběžně vybranými uchazeči. Až poté následuje konečné rozhodnutí. Důležitý je zácvik nových pracovníků. Měla by se stanovit jasná pravidla pro zaškolování, aby se nezapomnělo na něco důležitého, co by měl nový pracovník vědět.

*„Pro uživatele se specifickými potřebami pracuje personál s odpovídajícím odborným vzděláním a dovednostmi“ (MPSV, 2002, s. 71).*

Pracovníci zařízení by měli vědět i to jak s klientem komunikovat a rozpoznat skryté významy jejich chování. Také by měli znát specifické potřeby uživatelů a vědět jak klientovi poskytnout efektivní podporu.

*„Vedení zařízení zajišťuje pracovníkům podmínky pro výkon kvalitní práce, stanoví a zpřístupňuje pravidla pro jejich práci“ (MPSV, 2002, s. 73).*

Po pracovnících zařízení jsou požadovány profesionální výkony a zároveň i lidský přístup ke klientům. To jsou nároky, které si vyžadují určité podmínky jako je například atmosféra důvěry, jasný systém odměňování a jasný systém kompetencí.

*„Zařízení má definovanou organizační strukturu, z níž jsou patrná oprávnění a povinnosti jednotlivých pracovníků“ (MPSV, 2002, s. 73).*

Pro vytvoření prostředí důvěry by mělo mít zařízení vypracována a stanovena jasná pravidla, na jejichž dodržování se pracovníci mohou spolehnout. Základním pravidlem, aby se zaměstnanec mohl cítit v pracovním prostředí bezpečně, a aby mohl odvádět kvalitní výkon, je přehled kompetencí.

Jako pozitivní se uvádí v publikaci Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe příklad jednoho zařízení, kde hned u vchodu jsou vyvěšeny pracovní náplně všech zaměstnanců, v nichž jsou zapsány jak jednotlivé kompetence, tak i odpovědnosti, což je dobrou orientací pro zaměstnance i uživatele služeb.

Dalším důležitým dokumentem při vytváření vnitřních pravidel je i kodex zaměstnanců, v němž jsou stanoveny základní hodnoty, priority a principy služeb. Základní kompetence a úkoly lze stanovit v pracovní smlouvě.

U zařízení sociálních služeb platí více než například v jiných zařízeních, aby mělo vytvořenou dobrou firemní kulturu.

Zařízení sociálních služeb často spolupracuje s pracovníky mimo pracovní právní vztah – např. dobrovolníci, praktikanti apod. I pro ně je nutné vytvořit podmínky, zajistit jim zaškolení, poučit je o bezpečnosti práce atp.

Dobrovolníci či praktikanti mohou být i přínosem zařízení. Přicházejí z „venku“ a netrpí „provozní slepotou“ a proto by mohli být dobrým zdrojem zpětné vazby a inspirace pro poskytovatele a ostatní pracovníky zařízení.

Zaměstnavatelé musí dbát dodržování zákonů a dalších legislativních norem. V zařízení by měla být pro zaměstnance stanovena vnitřními předpisy povinná školení bezpečnosti práce a ochrany zdraví. Měl by se také vést rozpis služeb, evidence pracovní doby a evidence přesčasů. Pracovníci by také měli vědět, kde se mohou vyjadřovat k pracovním podmínkám a jak budou jejich náměty řešeny.

## **6.2 Standard č. 10 Profesionální rozvoj zaměstnanců a pracovních týmů**

*„Zařízení zajišťuje profesionální rozvoj pracovních týmů a jednotlivých pracovníků, jejich dovedností a schopností potřebných pro splnění veřejných závazků zařízení i osobních cílů uživatelů služeb“ (MPSV, 2002, s. 77).*

Zaměstnanci zařízení se každý den setkávají s novými situacemi, kdy musí zjišťovat, co uživatel potřebuje a nabídnout mu tak vhodnou formu pomoci. Možnost vzdělávání se a získávat nové dovednosti dává zaměstnancům potřebnou jistotu, že je jejich práce odvedena dobře. Měli by být také dobře rozděleny role v pracovním týmu. Měla by zde fungovat také dobrá spolupráce. Případné neshody a konflikty by se totiž mohly odrazit v každodenní práci a přístupu ke klientům, což by snižovalo kvalitu poskytovaných služeb.

*„Zařízení uplatňuje postup pro pravidelné hodnocení pracovníků. Ten zahrnuje zejména stanovení, vývoj a naplňování osobních profesionálních cílů, úkolů a potřeby další odborné kvalifikace“ (MPSV, 2002, s. 77).*

Pracovníci potřebují znát hodnocení výkonu své práce. Prostřednictvím hodnocení silných a slabých stránek můžou zjistit, v které oblasti by měli usilovat o zlepšení a získání dalších dovedností a znalostí. Pro zpřehlednění je účinné zavést plány osobního rozvoje pracovníků,

což je přehled činností jako vzdělávání, samostudium, výcviky, účasti na konferencích atd. Možnost učit se novým věcem a získávat další dovednosti mohou být pro pracovníka motivačním prvkem, který vede k profesionálnímu a osobnímu růstu.

*„Zařízení pracovníkům umožňuje zapojit se do rozvoje a zkvalitňování poskytovaných sociálních služeb“ (MPSV, 2002, s. 77).*

Pracovníci přímé péče jsou dobrým zdrojem informací, jak zkvalitnit poskytované služby.

*„V zařízení je uplatňován systém obousměrné komunikace mezi vedením a pracovníky“ (MPSV, 2002, s. 78).*

## 7 KONTROLA KVALITY POSKYTOVANÝCH SLUŽEB

### 7.1 Registrace poskytovatelů sociálních služeb

Další velká změna, kterou přinesl nový zákon o sociálních službách je i povinná registrace všech poskytovatelů sociálních služeb na příslušném krajském úřadě. Do 30. června roku 2007 měli povinnost všichni poskytovatelé sociálních služeb podat žádost o registraci. O registraci musí požádat každá fyzická nebo právnická osoba, která poskytuje nebo hodlá poskytovat sociální služby. O registraci však nežadají rodinní příslušníci či jiné osoby blízké, které pečují o starého člověka v domácím prostředí.

S novým zákonem o sociálních službách a s povinností registrace přišla změna díky, které se stanovily požadavky na odbornou způsobilost personálu, na prostory v nichž se služby poskytují a na kvalitu poskytovaných služeb (Matoušek, 2007).

Jak uvádí MPSV na internetových stránkách v dokumentu Otázky a odpovědi k zákonu č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a k zákonu č. 109/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o sociálních službách, že díky této registraci získáváme přehled o rozsahu a charakteru sítě sociálních služeb a také získáváme veřejný informační systém, který slouží k lepší orientaci v systému sociálních služeb. Další velkou výhodou zavedení registru je i to, že poskytovatelé sociálních služeb mají bez ohledu na jejich právní formu stejná práva a povinnosti. Před zavedením registrace totiž existovala značná nerovnost mezi poskytovateli sociálních služeb, kteří byli zřizováni orgány veřejné správy a těmi, kteří nebyli (nestátní neziskové organizace, humanitární organizace církví, nebo podnikatelské subjekty), a to zejména z hlediska systému jejich financování.

Žádost tedy poskytovatel podává na příslušném krajském úřadě. Žádost má obsahovat základní informace o zařízení, druhy poskytovaných služeb, okruh osob, kterým je sociální služba určena, popis realizace poskytovaných služeb, časový rozsah poskytování sociálních služeb, kapacitu poskytovaných služeb, finanční rozvahu k zajištění provozu, způsoby zajištění zdravotní péče, doklady o bezúhonnosti a odborné způsobilosti osob, které budou přímo poskytovat sociální službu, potvrzení o schválení hygienických podmínek v zařízení, doklady o vztahu k nemovitosti, kopie zakladatelských dokumentů organizace, doklady o bezdlužnosti v oblasti daní, pojistných systémů a dalších povinných odvodů a čestné prohlá-



šení o tom, že na majetek žadatele není prohlášen konkurs. Poté pokud poskytovatel splňuje podmínky tak, registrující orgán vydá rozhodnutí o registraci.

*„Oprávnění k poskytování sociálních služeb je současně významným prvkem ochrany uživatelů služeb před takovými postupy, které je mohou poškodit na zdraví či ohrožovat jejich lidská práva a snižovat jejich lidskou důstojnost. Plnění registračních podmínek a dalších zákonných povinností je předmětem kontroly, kterou bude provádět Inspekce sociálních služeb“ (MPSV, s. 11).*

## 7.2 Inspekce sociálních služeb

Povinnost provádět inspekce vyplývá ze zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách. Inspekci provádí zpravidla tříčlenný inspekční tým, který má jednoho inspektora, který je zaměstnancem krajského úřadu nebo MPSV, a dvou specializovaných odborníků. Inspekce probíhají přímo v zařízení a trvají zpravidla 1 až 3 dny. Inspektoři zhodnotí kvalitu poskytovaných služeb v daných zařízeních. Také mají za úkol zjistit, zda jsou dodržovány všechny standardy kvality sociálních služeb a zda poskytovatel plní podmínky registrace a povinnosti vyplývající ze zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách. Podmínkou pro výkon funkce inspektora kvality služeb je úspěšné absolvování vzdělávacích kurzů MPSV.

Na stránkách MPSV můžeme nalézt seznam plánovaných inspekcí. Inspekce mohou probíhat na základě pravidelného časového horizontu nebo na za účelem kontroly nápravy nedostatků zjištěných z předchozích inspekcí. Podnět k realizaci inspekce může také podat kdokoli, kdo například není spokojen s poskytováním sociálních služeb v konkrétním zařízení, na příslušných odborech krajských úřadů.

Výsledkem inspekce je inspekční zpráva, která zahrnuje všechna zjištění inspekčního týmu. Inspekční zpráva může být vodítkem pro zlepšování kvality poskytovaných sociálních služeb v daném zařízení.

Pokud inspekce se zjistí, že nějaká organizace neplní řádně své povinnosti, může být napomenuta či pokutována. Jestliže je neplnění povinností velmi závažné, může být poskytovatel služeb z registru vymazán, což znamená, že již dále nemůže poskytovat služby.

### 7.2.1 Průběh inspekce sociálních služeb

Nejdříve proběhne úvodní setkání inspekčního týmu s vedoucími pracovníky zařízení. Poté proběhnou rozhovory s uživateli služeb. Každý uživatel má právo rozhovor odmítnout. Se svolením uživatele také inspekční tým nahlídne do osobní dokumentace uživatele a zjišťuje se například i to, zda jsou plněny individuální cíle, které si uživatel vytyčil. Následovně proběhnou i rozhovory s pracovníky zařízení. Dalším krokem je prohlídka zařízení a příležitostné pozorování běžného provozu. Inspekční tým poté ověří podmínky registrace a provede analýzu dokumentace služeb. Na závěr se všechna zjištění sepíší do inspekční zprávy.

### 7.2.2 Inspekční zprávy

Inspekční zpráva obsahuje informace o tom, do jaké míry odpovídají poskytované služby naplňování standardů kvality sociálních služeb. Pokud jsou zjištěny nedostatky v kvalitě poskytovaných služeb, tak je poskytovatel služeb vyzván, aby stanovil plán opatření, která povedou k nápravě problému. Jakmile je problém odstraněn, tak je poskytovatel povinen poslat inspekčnímu orgánu zprávu o jeho odstranění. Inspekce může zařízení navštívit za účelem kontroly odstranění daného problému.

Bohužel však nejsou k dispozici veřejnosti informace z inspekčních zpráv, které proběhly v daných zařízeních. To snižuje také možnost pro potenciální uživatele rozhodnout se při výběru správně pro kvalitní zařízení. Pokud by byly inspekční zprávy veřejnosti přístupné, tak by to zvyšovalo motivaci poskytovatelů zvyšovat kvalitu svých služeb. Z toho vyplývá, že registrace je spíše než-li nástrojem k zajištění kvality sociálních služeb či cenným informačním zdrojem pro uživatele jen formální vstupenkou mezi poskytovatele sociálních služeb (Jabůrková et. al., 2007).

## II. PRAKTICKÁ ČÁST

## 8 PROJEKT VÝZKUMU

Výzkum jsem uskutečnila v roce 2009 a 2010. Samotné realizaci výzkumu předcházelo studium odborné literatury, stanovení výzkumného problému a volba výzkumných metod. Pro můj výzkum jsem zvolila kvantitativní metodu pomocí dotazníkového šetření. To jsem uskutečnila v domovech pro seniory ve Zlínském kraji. Konkrétně se jedná o domov pro seniory Burešov, domov pro seniory Napajedla, charitní domov pro seniory Otrokovice, Otrokovice Senior- budova C a domov pro seniory Loučka. Navštívila jsem záměrně více zařízení, aby nebyly výsledky dotazníkového šetření zkresleny.

Dotazníky byly rozdány personálu DpS. Cílem výzkumu je zjistit odpovědi na výzkumný problém a na dílčí výzkumné problémy. Jelikož výzkumný problém je deskriptivní, bude cílem této práce popsat jaká je nynější situace po dvou a třech letech od přijetí zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

## 8.1 Výzkumný problém

- Jaký je přístup ke vzdělávání se a jaká je pracovní spokojenost personálu domovů pro seniory?

### 8.1.1 Dílčí výzkumné problémy

- Z jakého důvodu a jakým způsobem si zaměstnanci domovů pro seniory nejčastěji doplňují vzdělání?
- Jaké kurzy nebo školení zaměstnanci v domovech pro seniory absolvovali a jaké kurzy nebo školení by na základě svých nedostatků absolvovat chtěli?
- Jakým způsobem nejčastěji zaměstnavatel podporuje vzdělávání pracovníků domovů pro seniory?
- Jaký mají zaměstnanci domovů pro seniory pohled na jejich finanční ohodnocení, na počet zaměstnanců v zařízení, na standardy a předpisy a na prestiž jejich zaměstnání?
- Jaká je pracovní spokojenost zaměstnanců domovů pro seniory?
- Jak by zaměstnanci domovů pro seniory ohodnotili dílčí aspekty kvality služeb poskytovaných klientovi?

## 8.2 Metoda výzkumu

Jak už jsem se zmínila výzkum probíhal pomocí dotazníkového šetření. Tuto metodu jsem zvolila, protože jsem chtěla získat základní informace o zaměstnancích domovů pro seniory a tyto získaná data přehledně zpracovat a na základě těchto dat formulovat návrhy a doporučení pro praxi.

Dotazník (viz. příloha P2) je anonymní a je určen všeobecně pracovníkům domovů pro seniory. Otázky jsou uzavřené, polootevřené a škálové. U otázky 6, 7, 8, 9, 10 a 11 jsem využila již vytvořený dotazník, který vytvořila Stejskalová (2007), která uvádí, že se nechala inspirovat dotazníkem, který byl vytvořen v rámci projektu Celoživotního vzdělávání. U otázky 16 jsem využila již vytvořenou otázku z dotazníku, který vytvořil Miskell (1996, s. 53).

## 8.3 Výzkumný vzorek

Základní soubor tvoří zaměstnanci domovů pro seniory v České republice. Výběrový výzkumný vzorek tvoří personál vybraných domovů pro seniory ve Zlínském kraji. Výzkum byl tedy záměrný. Navštívila jsem jednotlivá zařízení a požádala o vyplnění daných dotazníků.

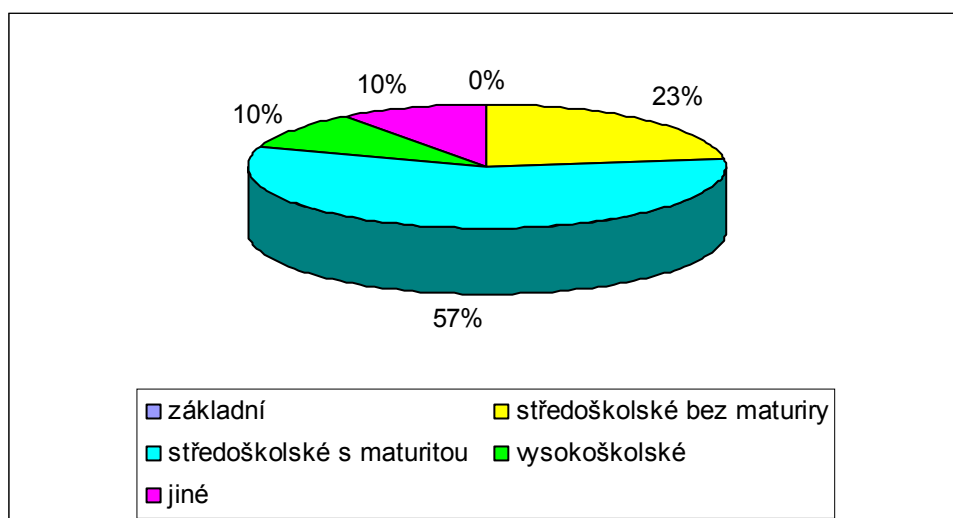
Nejčastěji však dotazník vyplňovali pracovníci sociální péče a zdravotnický personál. Tento dotazník obsahuje 17 otázek týkajících se vzdělání, vzdělávání se, pracovní ne-/spokojenosti a poslední otázka dotazníku je zaměřená na to, jak zaměstnanci vnímají kvalitu služeb daného zařízení z pohledu jejich klientů.

Těchto dotazníků jsem rozdala 80. Jejich návratnost byla 82,5%, což je 66 dotazníků. Z tohoto počtu jsem však musela vyřadit dalších 6 dotazníků z důvodu neúplného vyplnění. Celkový počet analyzovaných dotazníků tedy činí 60.

## 8.4 Identifikace zkoumaného souboru

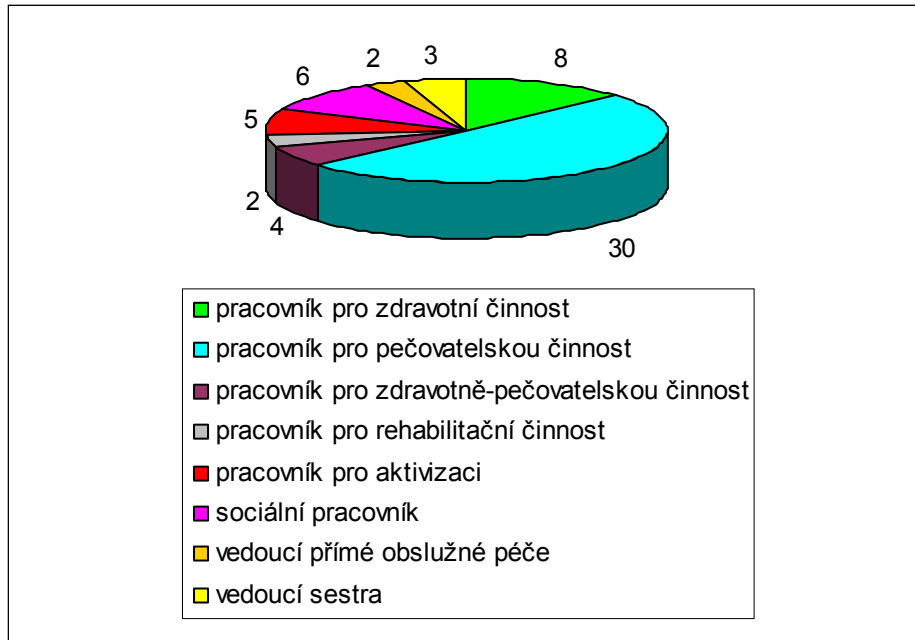
Dotazník celkem vyplnilo 59 žen a 1 muž. Průměrný věk respondentů činil 41 let. Nejmladší respondentka byla ve věku 21 let a nejstarší ve věku 56 let. Průměrná délka odpracovaných let v oblasti péče o seniory činila 4,5 let.

Graf č. 1 Vzdělání respondentů



Mezi 57% respondentů, kteří mají středoškolské vzdělání s maturitou, zejména patří pracovníci pro pečovatelskou činnost a zdravotnickou činnost. Dále také pracovníci pro aktivizaci, 2 sociální pracovníci a jeden pracovník přímé obslužné péče. Středoškolské vzdělání bez maturity má 23 % z celkového počtu dotazovaných a jedná se především o pracovníky pro pečovatelskou činnost. Vysokoškolské vzdělání má celkem 10% dotazovaných a jedná se o sociální pracovníky a jednoho pracovníka přímé obslužné péče. Jako jiné vzdělání respondenti uváděli dvouleté speciální semestrální a dvouleté pomaturitní studium.

Graf č. 2 Pracovní pozice respondentů



Nejčastěji odpovídali na otázky v dotazníku pracovníci pro pečovatelskou činnost, kterých bylo celkem 30. Dále 8 pracovníků pro zdravotní činnost, 6 sociálních pracovníků, 5 pracovníků pro aktivizaci, 4 pracovníci pro zdravotně pečovatelskou činnost, 3 vedoucí sestry, 2 pracovníci pro rehabilitační činnost a 2 vedoucí přímé obslužné péče.



## 8.5 Vyhodnocení výzkumu

Nyní přejdeme k samotnému vyhodnocení dotazníkového šetření. Každé otázce se budu věnovat zvlášť. Při vyhodnocování výsledků jsem využila grafického znázornění, tabulek relativní a absolutní četnosti a sčítání výsledků pomocí aritmetického průměru. Zpracování odpovědí z dotazníkového šetření jsem zvolila těmito metodami z důvodu lepší přehlednosti a orientace ve výsledcích. Tabulky absolutní a relativní četnosti jsem využila z toho důvodu, že u otázek 6,7,8,9,10 a 11 měli respondenti možnost označit více variant odpovědí.

### Otázka č. 6 Jakou činnost ve svém zaměstnání vykonáváte?

Respondenti měli na výběr z více možností. Zajímalo mě u této otázky, zda pracovníci skutečně vykonávají činnosti, které jsou určeny vzhledem k jejich pracovní pozici zákonem o sociálních službách.

Jak je zřejmé z tabulky (viz. tabulka č. 1), pečovatelé nejčastěji uváděli, že vykonávají osobní asistenci při stravování a nácvik dovedností klienta pro zvládnutí péče o vlastní osobu a k soběstačnosti.

Pracovníci pro zdravotní činnost uváděli nejčastěji odpověď s jinou možností, kde vyplnili následující odpovědi: *podávání léků, kontrola zdravotních stavů, ošetrovatelské úkony, práce jako zdravotní sestra a úkony s tímto spojené (příprava léků, ordinace, převazy, odběry, injekce, inzuliny)* apod.

Vedoucí sestry uváděly činnosti jako pomoc při obstarávání osobních záležitostí – doprovod klienta na úřad či jiné instituce, provádění terapeutických postupů, tvorba metodiky a koncepcí, vedení dokumentace, zajišťování provozní a ekonomické činnosti, zajišťování materiálu a pomůcek a zdravotnické úkony.

Sociální pracovnice uvedly následující činnosti: poskytování základního sociálního poradenství, sociálně právního poradenství, pomoc při zapojování klienta do společenského procesu, vedení výcvikových programů, tvorba metodiky a koncepcí, vedení dokumentace, zajišťování provozní a ekonomické činnosti, zabezpečování kulturní a zájmové činnosti a psaní projektů.

Z výsledků je tedy zřejmé, že pracovníci vykonávají ty činnosti, které jsou určeny zákonem vzhledem k jejich povolání.

**Tabulka č. 1 Činnosti vykonávané pracovníky pro pečovatelskou činnost**

|  | <b>Absolutní<br/>četnost</b> | <b>Relativní<br/>četnost %</b> |
|--|------------------------------|--------------------------------|
| osobní asistence při stravování, osobní hygieně či pohybu              | 21                           | 69,9                           |
| nácvik dovedností pro zvládnání péče o vlastní osobu a k soběstačnosti | 18                           | 59,4                           |
| pomoc při obstarávání osobních záležitostí- doprovod klienta na úřad   | 6                            | 19,8                           |
| pomoc při zapojování klienta do společenského procesu                  | 6                            | 19,8                           |
| Zabezpečování prací souvisejících s úklidem                            | 6                            | 19,8                           |
| vedení dokumentace   | 4                            | 13,3                           |
| zabezpečování prací souvisejících se stravováním                       | 4                            | 13,3                           |
| zajišťování kulturní a zájmové činnosti                                | 3                            | 9,9                            |
| poskytování základního sociálního poradenství                          | 2                            | 6,7                            |
| Komplexní péče o domácnost klienta – úklid, praní prádla, nákup...     | 2                            | 6,7                            |

**Otázka č. 7 Doplnujete si vzdělávání?**

Nejčastěji si dotazovaní doplňují vzdělání z důvodu zlepšení výsledků vlastní práce. Více než polovina se také vzdělává z toho důvodu, že si to vyžaduje jejich zaměstnavatel. Třetím nejčastějším důvodem byla možnost setkávání se s kolegy z jiných zařízení.

Pouze 3 sociální pracovníce a 1 vedoucí sestra označily odpověď, že se vzdělávají z důvodu kariérního postupu. Vzdělávání z důvodu lepšího finančního ohodnocení od zaměstnavatele označily 2 sociální pracovníce. Dále také 3 sociální pracovníce a 1 vedoucí sestra označily odpověď s možností, že se vzdělávají z důvodu možnosti kariérního postupu.

Jako jiný důvod uvedla 1 zdravotní sestra, že vzdělávání je nutné k výkonu povolání. Jako pozitivní vidím, že žádný respondent neuvedl možnost, že by se nevzdělával.

**Tabulka č. 2 Odpovědi respondentů na otázku, zda si doplňují vzdělání**

| <b>Odpovědi:</b>   | <b>Relativní četnost</b> | <b>Absolutní četnost %</b> |
|--|--------------------------|----------------------------|
| ano, protože to vede ke zlepšení výsledků mé práce                     | 54                       | 90                         |
| ano, protože to vyžaduje můj zaměstnavatel                             | 36                       | 60                         |
| ano, protože díky vzdělávání se mohu setkat s kolegy z jiných zařízení | 21                       | 35                         |
| ano, protože mi to umožní kariérní postup                              | 4                        | 6,7                        |
| ano, z jiného důvodu   | 3                        | 5                          |
| ano, protože díky tomu mám od zaměstnavatele lepší finanční ohodnocení | 2                        | 3,3                        |

### **Otázka č. 8 Jakým způsobem si nejčastěji doplňujete vzdělání?**

Jak můžeme vidět z tabulky, 95% dotazovaných se vzdělává prostřednictvím odborných seminářů, přednášek, konferencí nebo workshopů. Celkem 4 sociální pracovníce a 2 pečovatelky uvedly, že se vzdělávají prostřednictvím výcviků (sociálních, psychologických). Distančním nebo večerním studiem si doplňuje vzdělání 6 respondentů, z toho 2 sociální pracovníce, 2 pracovníce pro zdravotní činnost a 2 pracovníce pro pečovatelskou činnost.

### **Tabulka č. 3 Způsob doplňování vzdělání**

| <b>Odpovědi:</b>   | <b>Absolutní četnost</b> | <b>Relativní četnost %</b> |
|--|--------------------------|----------------------------|
| Prostřednictvím odborných seminářů, přednášek, konferencí či workshopů | 57                       | 95                         |
| samostudiem (např. četbou odborných časopisů a literatury)             | 36                       | 60                         |
| učím se od zkušenějších kolegů v práci                                 | 10                       | 16,7                       |
| prostřednictvím výcviků (sociálních, psychologických)                  | 6                        | 10                         |
| distančním či večerním studiem   | 6                        | 10                         |
| jiným způsobem   | 4                        | 6,7                        |

### **Otázka č.9 Jaké kurzy/školení jste v průběhu posledních let absolvoval/a**

Ze získaných údajů můžeme vidět, že téměř 60% zaměstnanců zařízení absolvovalo kurz komunikačních dovedností. Poté následoval kurz efektivní týmové spolupráce a kurz *efektivního vyjednávání a řešení konfliktů*. U možnosti jiný kurz uváděli respondenti následující: *trénink paměti, zdravotnický kurz, první pomoc, aktivizace, rozvoj týmové komunikace, kurz individuálního plánování, kurz sebeobrany, kurz muzikoterapie a standardy*.

Kurz fundraisingu absolvovaly 4 sociální pracovníce, 1 pracovníce pro zdravotní činnost a 1 pracovníce přímé obslužné péče.

**Tabulka č. 4 Absolvované kurzy**

| Odpovědi:                                       | Absolutní četnost | Relativní četnost % |
|---|-------------------|---------------------|
| Kurz komunikačních dovedností                   | 35                | 58,3                |
| Kurz efektivní týmové spolupráce                | 15                | 25                  |
| Kurz efektivního vyjednávání a řešení konfliktů | 13                | 21,7                |
| Jiný  | 10                | 16,7                |
| Školení v legislativě                           | 10                | 16,7                |
| Kurz ovládnutí PC                               | 9                 | 15                  |
| Relaxační a antistresový kurz                   | 8                 | 13,3                |
| Kurz fundraisingu                               | 6                 | 9,9                 |
| Sebepoznávací či psychoterapeutický kurz        | 5                 | 8,3                 |
| Kurz time-managementu                           | 3                 | 5                   |
| Kurz supervize                                  | 3                 | 5                   |
| Kurz cizího jazyka                              | 2                 | 3,3                 |
| Kurz rozvíjení tvořivosti                       | 1                 | 1,7                 |

**Otázka č. 10 Jakým způsobem podporuje Váš zaměstnavatel vzdělávání svých zaměstnanců?**

Jak vyplývá z výsledků, tak nejčastěji (73,3%) zaměstnavatel podporuje vzdělávání svých zaměstnanců tím, že umožní vzdělávání v pracovní době. Dále 48,3% respondentů uvádí, že jejich zaměstnavatel hradí náklady na vzdělávání v plné výši, přičemž 16,7% respondentů označilo odpověď „jiným způsobem“, kde uvádí, že jejich zaměstnavatel hradí náklady na vzdělávání částečně a dva respondenti odpověděli, že pořádá semináře a školní.

**Tabulka č. 5 Způsoby, kterými podporuje zaměstnavatel vzdělávání zaměstnanců**

| <b>Odpovědi:</b>                        | <b>Absolutní četnost</b> | <b>Relativní četnost %</b> |
|---|--------------------------|----------------------------|
| Umožňuje vzdělávání v pracovní době     | 44                       | 73,3                       |
| Hradí náklady na vzdělávání v plné výši | 29                       | 48,3                       |
| Jiným způsobem                          | 10                       | 16,7                       |

**Otázka č. 11 Pokud jste si vědom/a svých nedostatků v nějaké z nabízených oblastí, který z následujících kurzů/školení byste si vybral/a?**

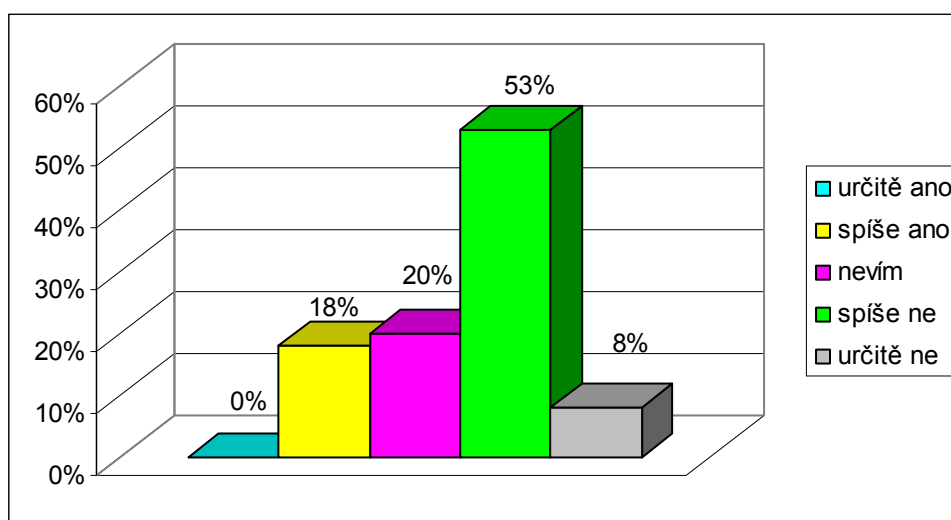
Jak je zřejmé z tabulky nejvíce respondentů uvedlo, že by si vybrali relaxační a antistresový kurz (68,3%), kurz efektivního vyjednávání (60%) a kurz komunikačních dovedností (31,7%). Naopak nejmenší zájem by byl o kurzy time-managementu, supervize a fundraisingu.

**Tabulka č. 6 Výběr kurzů/školení na základě svých uvědoměných nedostatků**

| <b>Odpovědi:</b>                                | <b>Relativní četnost</b> | <b>Absolutní četnost %</b> |
|---|--------------------------|----------------------------|
| Relaxační a antistresový kurz                   | 41                       | 68,3                       |
| Kurz efektivního vyjednávání a řešení konfliktů | 36                       | 60                         |
| Kurz komunikačních dovedností                   | 19                       | 31,7                       |
| Sebepoznávací či psychoterapeutický kurz        | 8                        | 13,3                       |
| Školení v legislativě                           | 7                        | 11,7                       |
| Kurz efektivní týmové spolupráce                | 7                        | 11,7                       |
| Kurz ovládání PC                                | 5                        | 8,3                        |
| Kurz rozvíjení tvořivosti                       | 5                        | 8,3                        |
| Kurz cizího jazyka                              | 4                        | 6,7                        |
| Kurz fundraisingu                               | 2                        | 3,3                        |
| Kurz supervize                                  | 2                        | 3,3                        |
| Kurz time-managementu                           | 2                        | 3,3                        |
| Jiný  | 0                        | 0                          |

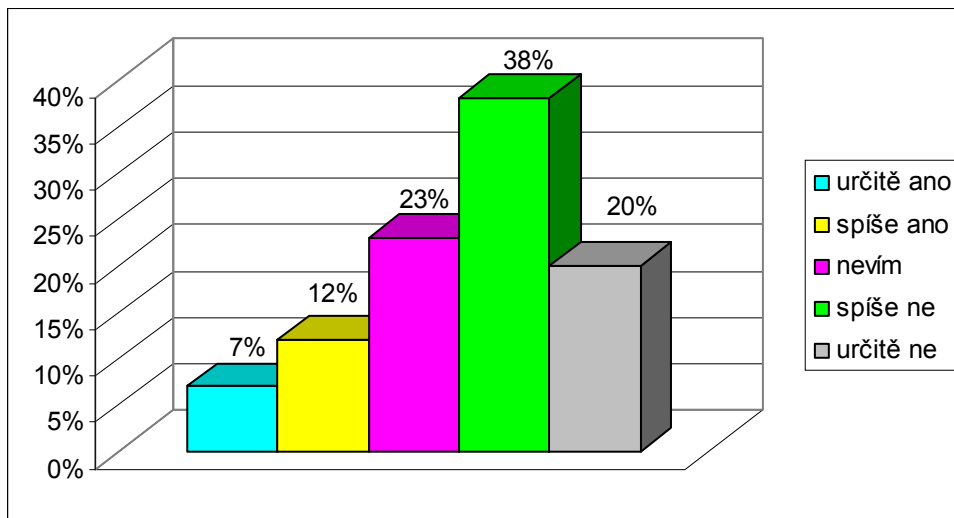
**Otázka č. 12 Cítíte se být přiměřeně finančně ohodnocen/a vzhledem k objemu práce?**

Z grafu jednoznačně vyplývá, že více jak polovina respondentů se necítí být přiměřeně finančně ohodnocena (61%), přičemž 20% dotazovaných odpovědělo, že neví a 18% uvedlo odpověď spíše ano. Zajímavé je zjištění, že odpověď „spíše ne“ a „určitě ne“ volili většinou pracovníci pro pečovatelskou činnost. Odpovědi „spíše ano“ uváděli sociální pracovníci, pracovníci pro zdravotní činnost, také vedoucí sestry a některé pečovatelky.

**Graf č. 3 Cítíte se být přiměřeně finančně ohodnocen/a vzhledem k objemu práce?**

**Otázka č. 13 Považujete počet zaměstnanců ve Vašem zařízení za dostačující?**

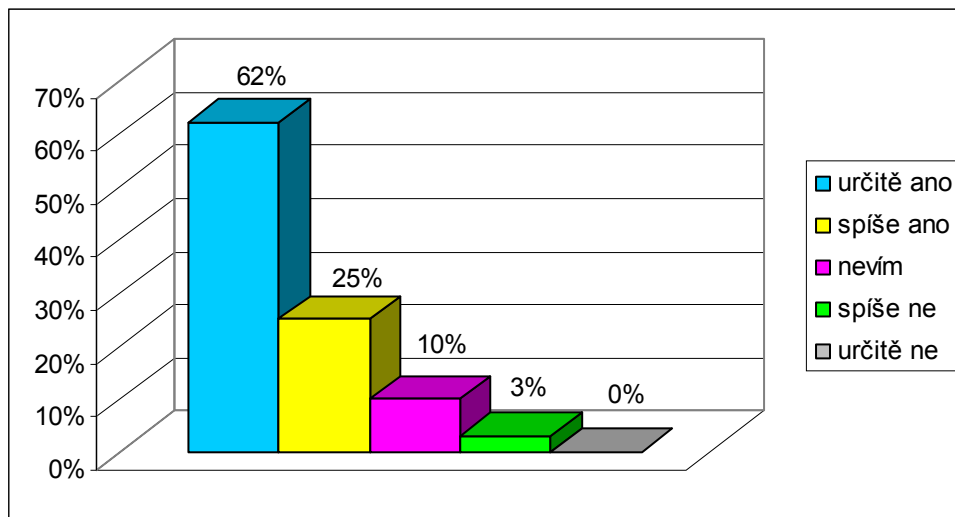
Dalším zajímavým zjištěním je, že 58% respondentů považuje počet zaměstnanců v zařízení za nedostatečný. Oproti tomu pouhých 19% dotazovaných považuje počet zaměstnanců v zařízení za dostatečný a 23% respondentů nedokázalo posoudit.

**Graf č. 4 Považujete počet zaměstnanců ve Vašem zařízení za dostačující?**



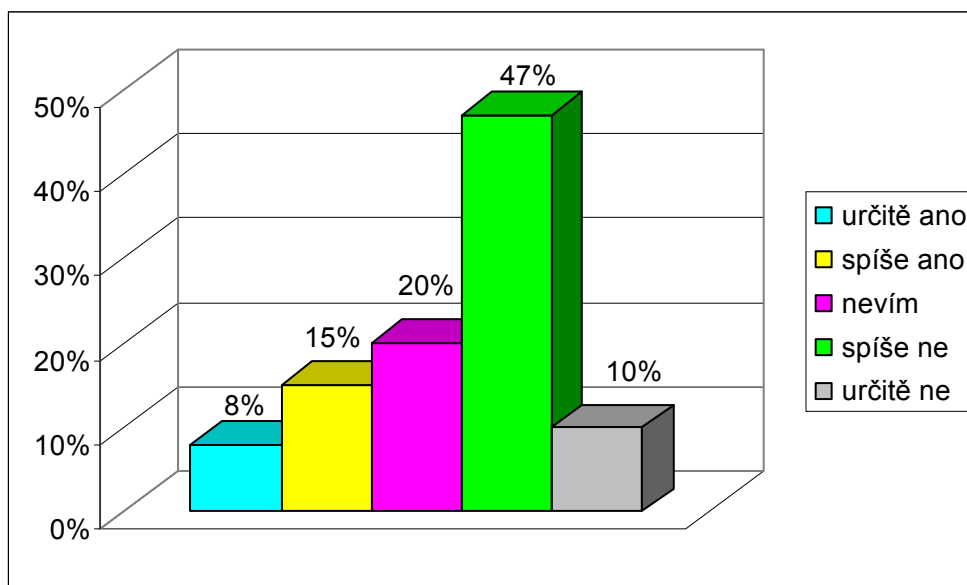
**Otázka č. 14 Myslíte si, že je pro Vás důležitá znalost předpisů, standardů, pravidel či Vašeho zařízení?**

Jako velmi pozitivní spatřuji zjištění, že 87% zaměstnanců považuje za důležitou znalost předpisů, standardů, pravidel nebo kodexů. Pouze 2 respondenti (3%) uvedli odpověď „spíše ne“.

**Graf č. 5 Myslíte si, že je pro Vás důležitá znalost předpisů, standardů, pravidel či kodexů Vašeho zařízení?**

**Otázka č. 15 Myslíte, že je Vaše zaměstnání dostatečně společensky ceněno?**

Z grafu č.6 můžeme vyčíst, že téměř polovina zaměstnanců si myslí, že jejich povolání je nedostatečně společensky ceněno. Tuto odpověď převážně volili pracovníci pro pečovatelskou činnost, ale také některé pracovnice pro zdravotní činnost, včetně dvou vedoucích sester. Oproti tomu 23% dotazovaných uvedlo, že si myslí, že jejich zaměstnání je dostatečně společensky ceněno. Tyto odpovědi volili jak pracovníci pro pečovatelskou činnost, tak i sociální pracovnice a pracovnice pro zdravotní činnost.

**Graf č. 6 Myslíte, že je Vaše zaměstnání dostatečně společensky ceněno?**

**Otázka č. 16** Prosím ohodnot'te následující výroky:

U této otázky jsem využila Likertovu škálu, abych zjistila jaké postoje mají dotazovaní k daným výrokům. Pro zpracování odpovědí u této otázky jsem uvedla do tabulky počet daných odpovědí. Z tabulky č. 7 lze vyčíst, že více jak polovina zaměstnanců se cítí dobře ve společnosti svých spolupracovníků. Nenáročným nespécifickým úkolům dává přednost 5 pracovníků, přičemž se jedná o 2 sociální pracovníce, 2 pečovatelky a 1 vedoucí přímé obslužné péče. Celkem 47 pracovníků se nevyhýbá náročnějším úkolům. Zajímavé je také zjištění, že 18 respondentů si připadá být přepracovaných a 33 respondentů nikoliv. S výrokem „Připadám si nedoceněný“ souhlasilo 25 dotazovaných a naopak stejný počet s tímto výrokem nesouhlasil. Dále také 12 zaměstnanců uvedlo, že nemá jistotu, pokud jde o pracovní místo.

**Tabulka č. 7 Pracovní ne-/spokojenost**

1 – Určitě souhlasím

2 – Spíše souhlasím

3 – Nedovedu posoudit

4 – Spíše nesouhlasím

5 – Rozhodně nesouhlasím

|   | 1 | 2  | 3  | 4  | 5  |
|---|---|----|----|----|----|
| Ve společnosti svých spolupracovníků se necítím dobře.      | 2 | 2  | 3  | 21 | 32 |
| Dávám přednost nenáročným, nespécifickým úkolům.            |   | 5  | 8  | 12 | 35 |
| Den mi obvykle ubíhá pomalu.                                |   | 3  | 6  | 16 | 35 |
| Vstávám s přáním, abych nemusel/a do práce.                 | 2 | 2  | 7  | 25 | 24 |
| Připadám si přepracovaný/á.                                 |   | 18 | 8  | 30 | 3  |
| Připadám si nedoceněný/á.                                   | 3 | 22 | 9  | 21 | 4  |
| V inzertním oddělení hledám lepší pracovní příležitost.     |   | 2  | 5  | 25 | 27 |
| Mám pocit, že bych mohl/a dělat v zaměstnání lepší práci.   |   | 4  | 19 | 16 | 19 |
| Moje rodina ví velmi málo o mé práci a mém zaměstnání.      | 2 | 14 | 6  | 17 | 21 |
| Mám pochyby o mínění nadřízeného o mé osobě.                |   | 1  | 28 | 19 | 11 |
| Mám zlost, když dostanu v práci na zodpovědnost něco navíc. |   | 5  | 10 | 19 | 24 |
| Nemám jistotu, pokud jde o můj pracovní výkon.              |   | 3  | 11 | 15 | 30 |
| Nemám jistotu, pokud jde o místo v zařízení.                |   | 12 | 25 | 12 | 11 |



## 8.6 Interpretace a shrnutí dat

Pro zhodnocení výzkumu budu vycházet z odpovědí na dílčí výzkumné problémy, které jsem si vytyčila před realizací samotného výzkumu. Následně celkově zhodnotím hlavní výzkumný problém, který zní: *Jaký je přístup ke vzdělávání se a jaká je pracovní spokojenost personálu domovů pro seniory?*

### **Dílčí výzkumný problém č. 1 *Z jakého důvodu a jakým způsobem si zaměstnanci domovů pro seniory nejčastěji doplňují vzdělání?***

K tomuto výzkumnému problému se vztahovaly otázky č. 7 a č. 8. Na otázku č. 7, která zněla: „*Doplňujete si vzdělání?*“, odpověděli všichni dotazovaní, že si vzdělávání doplňují. Což vyplývá i ze skutečnosti, že zaměstnavatel má zákonem stanovenou povinnost zabezpečit další vzdělávání svých zaměstnanců a to v minimálním rozsahu 24 hodin za 1 kalendářní rok. Překvapující však bylo zjištění, že 90% dotazovaných odpovědělo, že se vzdělává z důvodu zlepšení výsledků jejich práce. Až poté následovala odpověď „*ano vzdělávám se, protože to vyžaduje můj zaměstnavatel*“, kterou zvolilo 60% dotazovaných. Z toho lze usoudit, že i samy zaměstnanci jsou si vědomy značných přínosů vyplývajících ze vzdělávání se, které vedou ke zlepšení jejich práce. Také nelze opomenout, že z 60-ti respondentů odpovědělo 21, že se vzdělává z důvodu možnosti setkat se s kolegy z jiných zařízení. Z výsledků lze také vyčíst, že se respondenti, kteří jsou na pracovní pozici pracovníka pro sociální péči nebo zdravotní činnost, nevzdělávají z důvodů kariérního postupu či lepšího finančního ohodnocení od zaměstnavatele. Oproti tomu některé sociální pracovnice a vedoucí sestry odpověděly, že se vzdělávají i z těchto důvodů.

Z otázky č. 8 jasně vyplývá, že si personál DpS nejčastěji (95%) doplňuje vzdělávání prostřednictvím seminářů, přednášek, konferencí nebo workshopů. Velmi pozitivní zjištění shledávám v tom, že 60% dotazovaných odpovědělo, že si vzdělávání doplňuje samostudiem. Z tohoto důvodu lze usoudit, že mnoho zaměstnanců DpS má kladný postoj k nabývání nových zkušeností a dovedností ať už samostudiem či kurzy.

**Odpověď na dílčí výzkumný problém č. 1:** Z odpovědí, které jsem získala z dotazníkového šetření, lze usoudit, že zaměstnanci domovů pro seniory se nejčastěji vzdělávají z důvodu zlepšení jejich práce a to nejčastěji prostřednictvím seminářů, školení a samostudiem.

**Dílčí výzkumný problém č. 2 *Jaké kurzy nebo školení zaměstnanci v daných domovech pro seniory absolvovali a jaké kurzy nebo školení by na základě svých nedostatků absolvovat chtěli?***

K tomuto výzkumnému problému se vztahovaly otázky č. 9 a č.11. Mezi nejčastější kurzy nebo školení, které respondenti absolvovali v průběhu posledních let, patří kurz komunikačních dovedností (58,3%), kurz efektivní týmové spolupráce (25%) a kurz efektivního vyjednávání a řešení konfliktů (21,7%). Přičemž sociální pracovníce uváděly kurz fundraisingu, time-managementu a supervize. Tyto kurzy naopak neuváděly pracovníce pro pečovatelskou a zdravotní činnost. Největší zájem o kurzy nebo školení, které by zaměstnanci rádi na základě svých nedostatků absolvovali, by byl o relaxační a antistresový kurz (68,3%), kurz efektivního vyjednávání a řešení konfliktů (60%) a kurz komunikační dovedností (31,7%).

**Odpověď na dílčí výzkumný problém č. 2 :** Nejčastěji zaměstnanci v daných domovech pro seniory absolvovali kurz komunikačních dovedností a kurz efektivní týmové spolupráce a na základě svých nedostatků by rádi absolvovali relaxační a antistresový kurz a kurz efektivního vyjednávání a řešení konfliktů.

**Dílčí výzkumný problém č. 3 *Jakým způsobem nejčastěji zaměstnavatel podporuje vzdělávání pracovníků domovů pro seniory?***

K tomuto dílčímu výzkumnému problému se vztahovala otázka č. 10. Z výsledků vyplynulo, že zaměstnavatel umožňuje vzdělávání v pracovní době (73,3%). Téměř polovina dotazovaných odpověděla, že zaměstnavatel hradí náklady na vzdělávání v plné výši a necelých 15% respondentů odpovědělo, že náklady hradí částečně. Dva respondenti uvedli, že pořádá semináře a školení. Nikdo z respondentů neoznačil odpověď, že by žádným způsobem vzdělávání nepodporoval.

**Odpověď na dílčí výzkumný problém č. 3:** Nejčastěji zaměstnavatel podporuje vzdělávání pracovníků domovů pro seniory tím, že umožňuje vzdělávání v pracovní době.

**Dílčí výzkumný problém č. 4 *Jaký mají zaměstnanci domovů pro seniory pohled na jejich finanční ohodnocení, na počet zaměstnanců v zařízení, na standardy a předpisy a na to zda je jejich povolání společensky ceněno?***

K tomuto dílčímu výzkumnému problému se vztahovaly otázky č.12, č. 13, č.14 a č.15. Jak můžeme vidět z grafu č. 3, je zřejmé, že většina zaměstnanců se necítí být přiměřeně finančně ohodnoceno. Odpověď „spíše ne“ označilo 53% a odpověď „určitě ne“ označilo 8%. Počet zaměstnanců v zařízení považuje více jak polovina dotazovaných za nedostačující a jedna pětina za dostačující. Znalost předpisů, standardů, pravidel či kodexů považuje za důležitou 87% dotazovaných. Pouze 2 respondenti odpověděli „spíše ne“ a 10% zvolilo odpověď „nevím“. Z dotazníkového šetření také vyplývá, že 57% pracovníků DpS si myslí, že jejich povolání není dostatečně společensky ceněno. Takto odpovídala převážně většina pracovníků pro pečovatelskou činnost. Pouhých 15% dotazovaných zvolilo odpověď „spíše ano“ a 8% odpovědělo „určitě ano“.

**Odpověď na dílčí výzkumný problém č. 4:** Z výsledků mého výzkumu, lze usoudit, že většina zaměstnanců domovů pro seniory se necítí být dostatečně finančně ohodnoceno vzhledem k objemu práce a považuje své povolání nedostatečně společensky ceněno. Také velikost personálu většina zaměstnanců domovů pro seniory považuje za nedostačující. Převážně většina zaměstnanců domovů pro seniory si myslí, že znalost předpisů, standardů, pravidel či kodexů je důležitá.

**Dílčí výzkumný problém č. 5 *Jaká je pracovní spokojenost zaměstnanců domovů pro seniory?***

K tomuto dílčímu výzkumnému problému se vztahovala otázka č. 16, kde respondenti hodnotili jednotlivé výroky, podle míry souhlasu nebo nesouhlasu. Chtěla bych však upozornit na to, že výsledky této otázky mohou být zkreslené, protože některá témata mohou být příliš osobní a pracovníci, tak nemuseli odpovídat zcela upřímně.

Z tabulky č. 7 vyplývá, že 53 z 60-ti dotazovaných odpovědělo, že se ve společnosti svých spolupracovníků cítí dobře. Což může značit také dobrou týmovou spolupráci. V domovech pro seniory je také důležité, aby vztahy na pracovišti byly harmonické. Případné konflikty a neshody mezi zaměstnanci mohou totiž velmi citlivě vnímat klienti. S výrokem „*dávám přednost nenáročným, nespécifickým úkolům*“ nesouhlasilo 47 dotazovaných. Pouze 4 re-

spondenti odpověděli, že vstávají s přáním, aby nemuseli do práce. Na výrok „*připadám si přepracovaný*“ odpovědělo 18 respondentů „*spíše souhlasím*“ a 33 dotazovaných s tímto výrokem nesouhlasí. Převážná většina si nehledá v inzertním oddělení lepší pracovní příležitost, na druhou stranu však 12 z 60-ti dotazovaných odpovědělo, že nemá jistotu, pokud jde o pracovní místo v zařízení. Polovina zaměstnanců nesouhlasila s výrokem, že má pochyby o mínění nadřízeného o jejich osobě. Tento výrok nedovedlo posoudit 28 respondentů.

**Odpověď na dílčí výzkumný problém č. 5:** Jak vyplývá z výsledků výzkumu, většina zaměstnanců domovů pro seniory je v práci spokojena, avšak někteří zaměstnanci si připadají být přepracovaní nebo nedocenění a nemusí mít také jistotu, co se týká jejich pracovního místa v zařízení.

#### **Dílčí výzkumný problém č. 6 *Jak by zaměstnanci domovů pro seniory ohodnotili dílčí aspekty kvality služeb poskytovaných klientovi?***

Tento dílčí výzkumný problém se vztahuje k poslední otázce dotazníku. Respondenti měli jednotlivé aspekty kvality služeb ohodnotit známkami jako ve škole. Celková hodnocení jsem sečetla do aritmetického průměru. Nejlépe hodnotili se známkou 1,3 dostupnost zdravotních a sociálních služeb, což je zřejmé i z toho důvodu, že oba typy služeb jsou poskytovány přímo v zařízení. Poté následovala kvalita bydlení s celkovou známkou 1,5. Možnost realizace zálib a koníčků stejně jako možnost rozvoje sociálních kontaktů bylo hodnoceno celkovou známkou 1,6. Nejvyšší známku 1,9 mělo materiální zabezpečení. Celkově můžu hodnotit výsledky na tuto otázku kladně, protože převážná většina známek byla 1, nikdo z dotazovaných neuvedl známku 5 a pouze jeden respondent z 60-ti uvedl známku 4.

**Odpověď na dílčí výzkumný problém č. 6:** Zaměstnanci domovů pro seniory vnímají kvalitu poskytovaných služeb z pohledu klienta spíše kladně, avšak někteří zaměstnanci mohou vnímat materiální zabezpečení zařízení jako méně kvalitní.

### **8.7 Závěrečné shrnutí výzkumu a možné náměty pro praxi**

Nyní se můžu pokusit na základě získaných nejpodstatnějších odpovědí na dílčí problémy odpovědět na hlavní výzkumný problém, který zní: „*Jaký je přístup ke vzdělávání se a jaká je pracovní spokojenost personálu domovů pro seniory?*“. Z dotazníkového šetření vyplývá, že všichni dotazovaní zaměstnanci daných domovů pro seniory se vzdělávají, přičemž



90% respondentů odpovědělo, že se vzdělává z důvodu zlepšení výsledů vlastní práce. Respondenti odpovídali, že si nejčastěji (95%) doplňují vzdělávání pomocí přednášek, seminářů apod., přičemž 60% dotazovaných odpovědělo, že se vzdělává samostudiem. Z těchto výsledků můžeme usoudit, že zaměstnanci mají spíše kladný postoj ke vzdělávání se. Z dotazníkového šetření jsem také zjistila, že nejčastěji absolvovaným kurzem je kurz komunikačních dovedností. Nejvíce respondentů by na základě svých nedostatků absolvovalo kurz relaxační a antistresový.

Z výsledků týkajících názorů na finanční ohodnocení, velikost personálu zařízení a standardy, předpisy či kodexy jsem také zjistila, že většina zaměstnanců domovů pro seniory se necítí být dostatečně finančně ohodnocena. Dalším zjištěním je, že velikost personálu shledává většina respondentů za nedostačující. Z těchto postojů lze vyčíst že, co týká finančního ohodnocení a velikosti personálu DpS není většina zaměstnanců spokojena. Na pracovním sebevědomí, také určitě ubírá i fakt, že si většina respondentů myslí, že jejich povolání není společensky ceněno.

Dále jsem zjišťovala pracovní spokojenost u klientů z pohledu podnikové kultury a klima daného zařízení. Z dotazníku vyplývá, že se převážná většina cítí dobře ve společnosti svých spolupracovníků. Pouze 4 z 60-ti dotazovaných odpověděli, že vstávají ráno s přáním, aby nemuseli jít do práce. Převážná většina (52 respondentů) uvedla, že si nehledá lepší zaměstnání v inzertním oddělení. Zajímavé je, že 25 respondentů si připadá být nedoceněno. Také přepravcových se cítí být 18 respondentů.

Poslední zjištění se týkalo toho, jak zaměstnanci vnímají kvalitu poskytovaných služeb v zařízení. Zde podotknu pouze, že nejhůře vnímají materiální zabezpečení zařízení a nejlépe dostupnost zdravotních a sociálních služeb a kvalitu bydlení.

Moji bakalářskou práci dám k nahlédnutí sociálním pracovnícům domova pro seniory v Otrokovicích, kde jsem byla na praxi. Snad se jim má bakalářská práce stane dobrým zdrojem informací. Jako námět do praxe bych například doporučovala, aby se v zařízení zjišťovalo o jaké kurzy nebo školení mají zaměstnanci nejvíce zájem. Z toho hlediska bych doporučila nabídnout zaměstnanců relaxační a antistresový kurz. Také bych doporučila zaměstnávat více mužů v zařízení. Nejen z mého dotazníkového šetření je zřejmé, že muži pracují v těchto službách jen velmi zřídka a podle mého názoru by mohli být přínosem pro zařízení. Také bych doporučila, aby v zařízení vznikaly systémy oceňování pracovníků.

## ZÁVĚR

Téma kvality péče o seniory je v poslední době hodně diskutovaným tématem a to nejen v České republice, ale i v jiných zemích. Největší pokrok vidím s přijetím zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a zaváděním standardů kvality sociálních služeb do praxe. Jde vidět značná snaha MPSV i širší veřejnosti o modernizaci sociálních služeb.

Velká pozornost by se měla věnovat pracovníkům domovů pro seniory, kteří jsou vodítkem k poskytování kvalitních služeb. Mělo by se dbát na to, aby zaměstnanci měli dobré pracovní podmínky a odborné vzdělání.

**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

- [1] GLOSOVÁ, D. et al. *Bydlení pro seniory*. Brno: ERA, 2006. ISBN 80-7366-057-1.
- [2] HALÁSKOVÁ, M. *Systémy veřejné správy v evropských zemích*. Ostrava: VŠB – Technická univerzita Ostrava, 2004. ISBN 80-248-0600-2.
- [3] HOVORKA, J. *Cesta do stáří*. Praha: Práce, 1986. 24-003-86.
- [4] HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha: Panorama, 1989. ISBN 80-7038-158-2.
- [5] JABŮRKOVÁ, M., et al. *Od paragrafů k lidem: Analýza situace v oblasti sociálních služeb po přijetí nového zákona o sociálních službách*. Praha: SKOK, 2007. ISBN 978-80-239-9506-0.
- [6] KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2169-9.
- [7] MADAR, J. et al. *Řízení kvality ve zdravotnickém zařízení*. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-0585-0.
- [8] MÁLKOVSKÁ, N. *Sociálně ekonomické aspekty typologie hospicových domů*. Praha: ČVUT v Praze, Fakulta stavební, 2007. 24 s. ISBN 978-80-01-03800-0.
- [9] MÁTL, O., JABŮRKOVÁ, M. *Kvalita péče o seniory: Řízení kvality dlouhodobé péče v ČR*. Praha: Galén, 2007. ISBN 978-80-7262-499-7.
- [10] MATOUŠEK, O., KOLDINSKÁ K., PRŮŠA, L. *Sociální služby: Legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9.
- [11] MATOUŠEK, O. et al. *Sociální práce v praxi: Specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X.

- [12] MISKELL, J., MISKELL, V. *Pracovní motivace*. Praha: Grada, 1996. 78 s. ISBN 80-7169-317-0.
- [13] MUNKOVÁ, G., et. al. *Sociální politika v evropských zemích*. Praha: Karolinum, 2004. ISBN 80-246-0780-8.
- [14] MPSV. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe: Průvodce poskytovatele*. Praha: MPSV, 2002. ISBN 80-86552-45-4. Dostupný z WWW: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/5964/pruvodce.pdf>
- [15] MPSV. *Kvalita života ve stáří: Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012*. Praha: MPSV, 2008. ISBN 978-80-86878-65-2.
- [16] NOVÁKOVÁ, R. *Pečovatelsví I.: Učební text pro studenty oboru Sociální péče – pečovatelská činnost*. Praha: TRITON, 2008. ISBN 978-80-7387-085-0.
- [17] PRŮŠA, L. *Sociální služby – srovnání ČR a EU*. Praha: Centrum sociálních služeb, 2008. [citováno 2010-02-28]. Dostupný z WWW: <http://www.vcvscr.cz/ke-stazeni/39socialni-sluzby-srovnani.pdf>
- [18] SMUTKOVÁ, Zuzana. *Proměny pracovní motivace u zdravotních sester a pečovatelek v Domě důstojného stáří v Brně - Maloměřicích*. Brno, 2007. 116 s. Bakalářská práce. Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta . Dostupné z WWW: [http://is.muni.cz/th/135685/pedf\\_b/BakalarkaCela.pdf?lang=cs](http://is.muni.cz/th/135685/pedf_b/BakalarkaCela.pdf?lang=cs).
- [19] STUART-HAMILTON, I. *Psychologie stárnutí*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-247-2.
- [20] SÝKOROVÁ, D. *Autonomie ve stáří: Kapitoly z Gerontosociologie*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2007. ISBN 978-80-86429-62-5.
- [21] STEJSKALOVÁ, I. *Vzdělávací potřeby pracovníků brněnské Naděje : soci*

*ální pracovníci a pracovníci v sociálních službách v rámci programu pro třetí věk* [online]. Brno : Masarykova Univerzita, 2007. 70 s. Bakalářská práce. Masarykova univerzita. Dostupné z WWW:  
<[http://is.muni.cz/th/134976/ff\\_b/](http://is.muni.cz/th/134976/ff_b/)>.

- [22] VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II.: Dospělost a stáří*. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1318-5.
- [23] WOLF, J., et. al. *Umění žít a stárnout*. 1. vyd. Praha: Svoboda, 1982. 25-124-82.
- [24] Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.
- [25] Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů.
- [26] Vyhláška č. 424/2004 Sb. činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

**INTERNETOVÉ ZDROJE:**

- [1] JANOŠEK, J. *Domov důchodců a penzion pro důchodce – jejich zařazení do systému zdravotní a sociální péče, hrazení zdravotní a sociální péče, úvahy o novém financování DD*. (atestační práce). Praha: IPVZP, 2001 [citováno 2010-03-26]. Dostupný z WWW: [www.apra.ipvz.cz/download.asp?docid=159](http://www.apra.ipvz.cz/download.asp?docid=159)
- [2] KANCELÁŘ VEŘEJNÉHO OCHRÁNCE PRÁV, *Některé okamžiky života v domově pro seniory*. Kancelář veřejného ochránce práv, 2009. [citováno 2010-03-28]. Dostupný z WWW: <http://www.ochrance.cz/chcete-si-stezovat/zivotni-situace-problemy-a-jejich-reseni/domovy-pro-seniory-nektere-okamziky-zivota-v-domove-pro-seniory/>
- [3] MERTL, J. *Přístupy k hodnocení efektivnosti sociálních služeb v národním hospodářství: syntéza teoretických východisek a konceptů*. Praha: VÚPSV, 2007. ISBN 978-80-87007-72-3. [citováno 2010-04-01]. Dostupný z WWW: [http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz\\_244.pdf](http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_244.pdf)
- [4] MPSV, *Bílá kniha v sociálních službách: Konzultační dokument*. 2003 [citováno 2010-03-23]. Dostupný z WWW: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/736/bila\\_kniha.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/736/bila_kniha.pdf)
- [5] MPSV, *Otázky a odpovědi k zákonu č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a k zákonu č. 109/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o sociálních službách*. [citováno 2010-03-05]. Dostupný z WWW: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/2974/otazky\\_odpovedi\\_22-rev3.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/2974/otazky_odpovedi_22-rev3.pdf)
- [6] MPSV, *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe: Průvodce poskytovatele*. Praha: MPSV, 2002. ISBN 80-86552-45-4. Dostupný

z WWW: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/5964/pruvodce.pdf>

- [7] Myšička, B. *Výklad MPSV k zařazování zaměstnanců, kteří vykonávají přímou obslužnou péči o klienty v zařízeních sociální péče (Ústavy sociální péče, domovy důchodců) do povolání a příslušné platové třídy*. MPSV, 2005.

[citováno 2010-04-01]. Dostupný z WWW: <http://www.mpsv.cz/cs/66>

- [8] NOVÁKOVÁ, E. *Fyzioterapie – rehabilitace* Privátní rehabilitace, 2008.

[citováno 2010-04-01]. Dostupný na WWW:

<http://www.volny.cz/novacka/coje.htm>

## SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

MPSV Ministerstvo práce a sociálních věcí

DpS Domovy pro seniory

Apod. A podobně

Atd. A tak dále

č. Číslo



## **SEZNAM GRAFŮ**

**Graf č. 1** Vzdělání respondentů

**Graf č. 2** Pracovní pozice respondentů

**Graf č. 3** Cítíte se být přiměřeně finančně ohodnocen/a vzhledem k objemu práce?

**Graf č. 4** Považujete počet zaměstnanců ve Vašem zařízení za dostačující?

**Graf č. 5** Myslíte si, že je pro Vás důležitá znalost předpisů, standardů, pravidel či kodexů Vašeho zařízení?

**Graf č. 6** Myslíte, že je Vaše zaměstnání dostatečně společensky ceněno

## **SEZNAM TABULEK**

**Tabulka č. 1 Činnosti vykonávané pracovníky pro pečovatelskou činnost**

**Tabulka č. 2 Odpovědi respondentů na otázku, zda si doplňují vzdělání**

**Tabulka č. 3 Způsob doplňování vzdělání**

**Tabulka č. 4 Absolvované kurzy**

**Tabulka č. 5 Způsoby, kterými podporuje zaměstnavatel vzdělávání zaměstnanců**

**Tabulka č. 6 Výběr kurzů/školení na základě svých uvědomělých nedostatků**

**Tabulka č. 7 Pracovní ne-/spokojenost**

**Tabulka č. 8 Ohodnocení kvality služeb z pohledu klienta**

## **SEZNAM PŘÍLOH**

**Příloha P 1: Standardy kvality sociálních služeb**

**Příloha P 2: Dotazník**

# **PŘÍLOHA P I: STANDARDY KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB**

## **1. Cíle a způsoby poskytování sociálních služeb**

### **Kritérium**

- a) Poskytovatel má písemně definováno a zveřejněno poslání, cíle a zásady poskytované sociální služby a okruh osob, kterým je určena, a to v souladu se zákonem stanovenými základními zásadami poskytování sociálních služeb, druhem sociální služby a individuálně určenými potřebami osob, kterým je sociální služba poskytována
- b) Poskytovatel vytváří podmínky, aby osoby, kterým poskytuje sociální službu, mohly uplatňovat vlastní vůli při řešení své nepříznivé sociální situace
- c) Poskytovatel má písemně zpracovány pracovní postupy zaručující řádný průběh poskytování sociální služby a podle nich postupuje
- d) Poskytovatel vytváří a uplatňuje vnitřní pravidla pro ochranu osob před předsudky a negativním hodnocením, ke kterému by mohlo dojít v důsledku poskytování sociální služby. Podle tohoto poslání, cílů a zásad poskytovatel postupuje.

## **2. Ochrana práv osob**

### **Kritérium**

- a) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro předcházení situacím, v nichž by v souvislosti s poskytováním sociální služby mohlo dojít k porušení základních lidských práv a svobod osob, a pro postup, pokud k porušení těchto práv osob dojde; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje
- b) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla, ve kterých vymezuje situace, kdy by mohlo dojít ke střetu jeho zájmů se zájmy osob, kterým poskytuje sociální službu, včetně pravidel pro řešení těchto situací; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje
- c) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro přijímání darů; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje

## **3. Jednání se zájemcem o sociální službu**

### **Kritérium**

- a) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla, podle kterých informuje zájemce o sociální službu srozumitelným způsobem o možnostech a podmínkách poskytování sociální služby; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje
- b) Poskytovatel projednává se zájemcem o sociální službu jeho požadavky, očekávání a osobní cíle, které by vzhledem k jeho možnostem a schopnostem bylo možné realizovat prostřednictvím sociální služby
- c) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro postup při odmítnutí zájemce o sociální službu z důvodů stanovených zákonem; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje

#### **4. Smlouva o poskytování sociální služby**

##### **Kritérium**

- a) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro uzavírání smlouvy o poskytování sociální služby s ohledem na druh poskytované sociální služby a okruh osob, kterým je určena; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje
- b) Poskytovatel při uzavírání smlouvy o poskytování sociální služby postupuje tak, aby osoba rozuměla obsahu a účelu smlouvy
- c) Poskytovatel sjednává s osobou rozsah a průběh poskytování sociální služby s ohledem na osobní cíl závislý na možnostech, schopnostech a přání osoby

#### **5. Individuální plánování průběhu sociální služby**

##### **Kritérium**

- a) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla podle druhu a poslání sociální služby, kterými se řídí plánování a způsob přehodnocování procesu poskytování služby; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje
- b) Poskytovatel plánuje společně s osobou průběh poskytování sociální služby s ohledem na osobní cíle a možnosti osoby
- c) Poskytovatel společně s osobou průběžně hodnotí, zda jsou naplňovány její osobní cíle
- d) Poskytovatel má pro postup podle písmene b) a c) pro každou osobu určeného zaměstnance
- e) Poskytovatel vytváří a uplatňuje systém získávání a předávání potřebných informací mezi zaměstnanci o průběhu poskytování sociální služby jednotlivým osobám

#### **6. Dokumentace o poskytování sociální služby**

##### **Kritérium**

- a) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro zpracování, vedení a evidenci dokumentace o osobách, kterým je sociální služba poskytována, včetně pravidel pro nahlížení do dokumentace; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje
- b) Poskytovatel vede anonymní evidenci jednotlivých osob v případech, kdy to vyžaduje charakter sociální služby nebo na žádost osoby
- c) Poskytovatel má stanovenou dobu pro uchování dokumentace o osobě po ukončení poskytování sociální služby

## **7. Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby**

### **Kritérium**

- a) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro podávání a vyřizování stížností osob na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby, a to ve formě srozumitelné osobám; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje
- b) Poskytovatel informuje osoby o možnosti podat stížnost, jakou formou stížnost podat, na koho je možno se obracet, kdo bude stížnost vyřizovat a jakým způsobem a o možnosti zvolit si zástupce pro podání a vyřizování stížnosti; s těmito postupy jsou rovněž prokazatelně seznámeni zaměstnanci poskytovatele
- c) Poskytovatel stížnosti eviduje a vyřizuje je písemně v přiměřené lhůtě
- d) Poskytovatel informuje osoby o možnosti obrátit se v případě nespokojenosti s vyřízením stížnosti na nadřízený orgán poskytovatele nebo na instituci sledující dodržování lidských práv s podnětem na prošetření postupu při vyřizování stížnosti

## **8. Návaznost poskytované sociální služby na další dostupné zdroje**

### **Kritérium**

- a) Poskytovatel nenahrazuje běžně dostupné veřejné služby a vytváří příležitosti, aby osoba mohla takové služby využívat
- b) Poskytovatel zprostředkovává osobě služby jiných fyzických a právnických osob podle jejich individuálně určených potřeb
- c) Poskytovatel podporuje osoby v kontaktech a vztazích s přirozeným sociálním prostředím; v případě konfliktu osoby v těchto vztazích poskytovatel zachovává neutrální postoj

## **9. Personální a organizační zajištění sociální služby**

### **Kritérium**

- a) Poskytovatel má písemně stanovenou strukturu a počet pracovních míst, pracovní profily, kvalifikační požadavky a osobnostní předpoklady zaměstnanců uvedených v § 115 zákona o sociálních službách; organizační struktura a počty zaměstnanců jsou přiměřené druhu poskytované sociální služby, její kapacitě a počtu a potřebám osob, kterým je poskytována
- b) Poskytovatel má písemně zpracovanou vnitřní organizační strukturu, ve které jsou stanovena oprávnění a povinnosti jednotlivých zaměstnanců; kritérium není zásadní
- c) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro přijímání a zaškolování nových zaměstnanců a fyzických osob, které nejsou v pracovně právním vztahu s poskytovatelem; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje
- d) Poskytovatel, pro kterého vykonávají činnost fyzické osoby, které nejsou s poskytovatelem v pracovně právním vztahu, má písemně zpracována vnitřní pravidla pro působení těchto osob při poskytování sociální služby; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje

## **10. Profesní rozvoj zaměstnanců**

### **Kritérium**

- a) Poskytovatel má písemně zpracován postup pro pravidelné hodnocení zaměstnanců, který obsahuje zejména stanovení, vývoj a naplňování osobních profesních cílů a potřeby další odborné kvalifikace
- b) Poskytovatel má písemně zpracován program dalšího vzdělávání zaměstnanců; podle tohoto programu poskytovatel postupuje
- c) Poskytovatel má písemně zpracován systém výměny informací mezi zaměstnanci o poskytované sociální službě; podle tohoto systému poskytovatel postupuje
- d) Poskytovatel má písemně zpracován systém finančního a morálního oceňování zaměstnanců; podle tohoto systému poskytovatel postupuje, kritérium není zásadní
- e) Poskytovatel zajišťuje pro zaměstnance, kteří vykonávají přímou práci s osobami, kterým je poskytována sociální služba, podporu nezávislého kvalifikovaného odborníka

## **11. Místní a časová dostupnost poskytované sociální služby**

### **Kritérium**

Poskytovatel určuje místo a dobu poskytování sociální služby podle druhu sociální služby, okruhu osob, kterým je poskytována, a podle jejich potřeb

## **12. Informovanost o poskytované sociální službě**

### **Kritérium**

Poskytovatel má zpracován soubor informací o poskytované sociální službě, a to ve formě srozumitelné okruhu osob, kterým je služba určena

## **13. Prostředí a podmínky**

### **Kritérium**

- a) Poskytovatel zajišťuje materiální, technické a hygienické podmínky přiměřené druhu poskytované sociální služby a její kapacitě, okruhu osob a individuálně určeným potřebám osob
- b) Poskytovatel poskytuje pobytové nebo ambulantní sociální služby v takovém prostředí, které je důstojné a odpovídá okruhu osob a jejich individuálně určeným potřebám

## **14. Nouzové a havarijní situace**

### **Kritérium**

- a) Poskytovatel má písemně definovány nouzové a havarijní situace, které mohou nastat v souvislosti s poskytováním sociální služby, a postup při jejich řešení
- b) Poskytovatel prokazatelně seznámí zaměstnance a osoby, kterým poskytuje sociální službu, s postupem při nouzových a havarijních situacích a vytváří podmínky, aby zaměstnanci a osoby byli schopni stanovené postupy použít
- c) Poskytovatel vede dokumentaci o průběhu a řešení nouzových a havarijních situací

## **15. Zvyšování kvality sociální služby**

### **Kritérium**

- a) Poskytovatel průběžně kontroluje a hodnotí, zda je způsob poskytování sociální služby v souladu s definovaným posláním, cíly a zásadami sociální služby a osobními cíly jednotlivých osob
- b) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro zjišťování spokojenosti osob se způsobem poskytování sociální služby; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje
- c) Poskytovatel zapojuje do hodnocení poskytované sociální služby také zaměstnance a další zainteresované fyzické a právnické osoby
- d) Poskytovatel využívá stížností na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby jako podnět pro rozvoj a zvyšování kvality sociální služby



## **PŘÍLOHA P2: DOTAZNÍK**

*Vážení respondenti,*

*Tento dotazník je určen pro vypracování mé závěrečné bakalářské práce. Jsem studentka 3.ročníku oboru Sociální pedagogika na Univerzitě Tomáše Bati. Jedná se o anonymní dotazník.*

*Za Vámi strávený čas i ochotu spolupracovat předem velmi děkuji.*

*Sandra Švubová*

### **1. Pohlaví**

- a) žena
- b) muž

### **2. Uveďte prosím Váš věk: .....**

### **3. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?**

- a) základní
- b) středoškolské bez maturity
- c) středoškolské s maturitou
- d) vysokoškolské
- e) Jiné: .....

**4. Jak dlouho pracujete v oblasti péče o seniory?**

Uveďte prosím počet let .....

**5. Jaká je Vaše pozice v organizaci?**

- a) pracovník pro zdravotní činnost
- b) pracovník pro pečovatelskou činnost
- c) pracovník pro zdravotně-pečovatelskou službu
- d) pracovník pro rehabilitační činnost
- e) pracovník pro aktivizaci
- f) pracovník pro rehabilitačně aktivizační činnost
- g) sociální pracovník
- h) vedoucí přímé obslužné péče
- i) vedoucí sestra
- j) vedoucí zařízení
- k) jiná .....

## 6. Jakou činnost ve svém zaměstnání vykonáváte?

- a) osobní asistence při stravování, osobní hygieně či pohybu
- b) nácvik dovedností pro zvládnání péče o vlastní osobu a k soběstačnosti
- c) pomoc při obstarávání osobních záležitostí – doprovod klienta na úřad či jiné instituce
- d) zabezpečování prací souvisejících se stravováním
- e) zabezpečování prací souvisejících s ubytováním – úklid
- f) komplexní péče o domácnost klienta – úklidové práce, praní prádla, nákup, donáška jídla, péče o zvířata a rostliny
- g) poskytování základního sociálního poradenství
- h) provádění terapeutických postupů
- i) sociálně-právní poradenství
- j) pomoc při zapojování klienta do společenského procesu
- k) vedení supervize
- l) vedení výcvikových programů
- m) tvorba a metodiky a koncepcí
- n) vedení dokumentace
- o) zajišťování provozní a ekonomické činnosti
- p) zabezpečování kulturní a zájmové činnosti
- q) zajišťování materiálu a pracovních pomůcek
- r) psaní projektů
- s) jiné (uved'te, prosím jaké):.....

## 7. Doplnujete si vzdělání?

Můžete označit více variant.

- a) ANO, protože to vyžaduje můj zaměstnavatel
- b) ANO, protože to vede ke zlepšení výsledků mé práce
- c) ANO, protože díky vzdělávání se mohu setkat s kolegy z jiných zařízení
- d) ANO, protože mi to umožní kariérní postup
- e) ANO, protože díky tomu mám od zaměstnavatele lepší finanční ohodnocení
- f) ANO, z jiného důvodu (uved'te, prosím, z jakého důvodu):  
.....
- g) NE, protože na to nemám čas
- h) NE, protože na to nemám peníze a zaměstnavatel mi to neuhradí
- i) NE, protože mám již dostatek zkušeností
- j) NE, protože bych již nové znalosti a dovednosti v práci nevyužil/a
- k) NE, z jiného důvodu (uved'te, prosím, z jakého důvodu):  
.....

**8. Jakým způsobem si nejčastěji doplňujete vzdělání?**

Můžete označit maximálně 3 varianty.

- a) vzdělání si žádným způsobem nedoplňuji
- b) samostudiem (např. četbou odborných časopisů a literatury)
- c) učím se od zkušenějších kolegů v práci
- d) prezenčním (denním) studiem ve škole
- e) distančním či večerním studiem ve škole
- f) prostřednictvím odborných seminářů, přednášek, konferencí či workshopů
- g) prostřednictvím výcviků (sociálních, psychosociálních aj.)
- h) jiným způsobem (uveďte, prosím, jakým):

.....

**9. Jaké kurzy / školení jste v průběhu posledních let absolvoval/a?**

Můžete označit více variant.

- a) žádné
  - b) kurz komunikačních dovedností
  - c) relaxační a antistresový kurz
  - d) školení v legislativě
  - e) kurz efektivního vyjednávání a řešení konfliktů
  - f) kurz efektivní týmové spolupráce
  - g) kurz time-managementu (kurz plánování času)
  - h) kurz ovládání PC
  - i) kurz rozvíjení tvořivosti
  - j) kurz cizího jazyka (uveďte, prosím, kterého):
- .....
- k) kurz fundraisingu (možnosti financování sociálních služeb)
  - l) kurz supervize
  - m) sebepoznávací či psychoterapeutický výcvik
  - n) jiný odborný kurz (uveďte, prosím, jaký):

.....

**10. Jakým způsobem podporuje Váš zaměstnavatel vzdělávání svých zaměstnanců?**

Můžete označit více variant.

- a) žádným
- b) umožňuje vzdělávání v pracovní době
- c) hradí náklady na vzdělávání v plné výši
- d) jiným způsobem (uveďte, prosím, jakým):

.....

**11. Pokud jste si vědom/a svých nedostatků v nějaké z nabízených oblastí, který z kurzů/školení byste si vybral/a?**

Můžete označit maximálně tři varianty.

- a) žádný
- b) kurz komunikačních dovedností
- c) relaxační a antistresový kurz
- d) školení v legislativě
- e) kurz efektivního vyjednávání a řešení konfliktů
- f) kurz efektivní týmové spolupráce
- g) kurz time-managementu (kurz plánování času)
- h) kurz ovládání PC
- i) kurz rozvíjení tvořivosti
- j) kurz cizího jazyka (uved'te, prosím, kterého):  
.....
- k) kurz fundraisingu (možnosti financování sociálních služeb)
- l) kurz supervize
- m) sebeznavací či psychoterapeutický výcvik
- n) jiný odborný kurz (uved'te, prosím, jaký):  
.....

**12. Cítíte se být přiměřeně finančně ohodnocen/a vzhledem k objemu práce?**

- a) Určitě ano
- b) Spíše ano
- c) Nevím
- d) Spíše ne
- e) Rozhodně ne

**13. Považujete počet zaměstnanců ve Vašem zařízení za dostačující?**

- a) Určitě ano
- b) Spíše ano
- c) Nevím
- d) Spíše ne
- e) Rozhodně ne

**14. Myslíte si, že je pro Vás důležitá znalost předpisů, standardů, pravidel či kodexů Vašeho zařízení?**

- a) Určitě ano
- b) Spíše ano
- c) Nevím
- d) Spíše ne
- e) Rozhodně ne

**15. Myslíte, že je Vaše zaměstnání dostatečně společensky ceněno?**

- a) Určitě ano
- b) Spíše ano
- c) Nevím
- d) Spíše ne
- e) Rozhodně ne

**16. Prosím ohodnot'te následující výroky:**

1- Určitě souhlasím    2- Spíše souhlasím    3- Nedovedu posoudit

4- Spíše nesouhlasím    5- Rozhodně nesouhlasím

| Výrok  | odpověď |
|--|---------|
| Ve společnosti svých spolupracovníků se necítím dobře.     |         |
| Dávám přednost nenáročným, nespecifikovaným úkolům.        |         |
| Den mi obvykle ubíhá pomalu.                               |         |
| Vstávám s přáním, abych nemusel do práce.                  |         |
| Připadám si přepracovaný                                   |         |
| Připadám si nedoceněný                                     |         |
| V inzertním oddělení hledám lepší pracovní příležitosti.   |         |
| Mám pocit, že bych mohl dělat v zaměstnání lepší práci.    |         |
| Moje rodina ví velmi málo o mé práci a mém zaměstnání      |         |
| Mám pochyby o mínění nadřízeného o mé osobě.               |         |
| Mám zlost, když dostanu v práci na zodpovědnost něco navíc |         |
| Nemám jistotu, pokud jde o můj pracovní výkon.             |         |
| Nemám jistotu, pokud jde o místo v podniku.                |         |

**17. Prosím ohodnot'te následující aspekty kvality služeb poskytovaných klientům:  
(ohodnot'te známkami jako ve škole)**

|  | hodnocení |
|--|-----------|
| materiální zabezpečení                   |           |
| kvalita bydlení                          |           |
| dostupnost zdravotní a sociálních služeb |           |
| možnost realizace zálib a koníčků        |           |
| možnost a rozvoj sociálních kontaktů     |           |

*Děkuji, že jste věnovali svůj čas k vyplnění tohoto dotazníku.*