

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ

FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ

Institut mezioborových studií

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Brno 2011

Helena Šimová

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ

FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ

Institut mezioborových studií

**PEČOVATELSKÁ SLUŽBA A STANDARDY KVALITY
SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V PRAXI**

Bakalářská práce

Vedoucí bakalářské práce:

doc. Ing. Antonín Řehoř, CSc.

Vypracovala:

Helena Šimová

Brno 2011

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Pečovatelská služba a standardy kvality sociálních služeb v praxi zpracovala samostatně a použila jsem literaturu uvedenou, v závěru své bakalářské práce.

Elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné.

V Brně dne 20. 3. 2011

.....
Helena Šimová

Poděkování

Děkuji panu doc. Ing. Antonínu Řehořovi, CSc. za velmi užitečnou metodickou pomoc, za jeho ochotu, trpělivost a vstřícnost, kterou mi poskytl při zpracování mé bakalářské práce a které si nesmírně vážím.

Děkuji rovněž své rodině a blízkým, za jejich morální pomoc a podporu, kterou mi poskytovali při celé délce mého studia a při zpracování mé bakalářské práce.

Helena Šímová

Obsah

Úvod	2
I. Teoretická část	
1. Stárnutí a stáří	4
1.1 Cesta ke stáří	4
1.2 Změny ve stáří	7
1.3 Potřeby ve stáří	9
1.4 Shrnutí	12
2. Pečovatelská služba	13
2.1 Z historie pečovatelské služby	14
2.2 Zákon o sociálních službách	17
2.3 Současné postavení pečovatelské služby	21
2.4 Shrnutí	23
3. Standardy kvality sociálních služeb	25
3.1 Teorie standardů kvality sociální péče	26
3.2 Tvorba a průběžné dotváření standardů kvality PS v praxi	28
3.3 Aplikace standardů sociálních služeb v praxi	37
3.4 Shrnutí	39
II. Praktická část	
4. Vlastní průzkum	41
4.1 Průzkum u klientů pečovatelské služby v terénu	41
4.2 Průzkum u pracovníků pečovatelské služby	50
4.3 Shrnutí výsledků průzkumů	54
Závěr	56
Resumé	58
Anotace	59
Klíčová slova	59
Seznam použité literatury	60

„Měřítkem společnosti je úroveň její péče o nejslabší občany“

J. F. Kennedy

Úvod

Tématem mé bakalářské práce je Pečovatelská služba a standardy kvality sociálních služeb v praxi. Nevybrala jsem si ho zcela náhodně, neboť se touto problematikou zabývám dlouhodobě. Pracuji více než dvacet let jako sociální pracovníce na pečovatelské službě a proto jsem si toto téma zvolila.

Cílem bakalářské práce je co nejsrozumitelněji charakterizovat problematiku stárnutí a stáří. Chtěla bych popsat případné možné změny a potřeby, které mohou nastat, a s nimi související možnosti pomoci a podpory v tomto vývojovém období. Ráda bych představila pečovatelskou službu, od počátků jejího vzniku po současnost. A v přímé návaznosti chci podat informaci o standardech kvality pečovatelské služby, které jsou dle současné legislativy zaváděny do praxe.

Zaměřila jsem se na pečovatelskou službu, jako na jednu ze sociálních služeb, která by měla usnadnit život stárnoucím a starým lidem. Cílem a posláním pečovatelské služby je zajišťovat základní potřeby seniorům a prostřednictvím svých služeb udržet jejich stávající schopnosti a dovednosti. Poskytovat seniorům a osobám se zdravotním postižením takovou pomoc a podporu, aby mohli co nejdéle žít ve svém domácím, přirozeném prostředí.

Na základě této problematiky si kladu spoustu otázek. Mají senioři zájem o pomoc od pečovatelské služby? Hledají opravdu pomoc nebo „jen“ potřebují sociální kontakt? Jaké jsou jejich konkrétní potřeby? Mohou si finančně dovolit tuto péči? Tyto a další otázky nebo problémy se zdají být pro mnohé lidi banální, ale pro mnohé seniory mohou být zcela zásadní.

Dá se říci, že pečovatelská služba a s ní související problematika úzce souvisí se studijním programem Sociální pedagogika. Prolínají se zde jednotlivé obory, jako je psychologie, sociologie, sociální pedagogika, právo, sociální práce, sociální komunikace, ale třeba i sociální patologie a další. Téma mé bakalářské práce tedy jednoznačně koresponduje s oborem mého studia a vlastní zkušenosti jsou pro moji práci velmi podstatné.

Bakalářskou práci jsem rozdělila na část teoretickou a část praktickou a celkově jsem ji strukturovala do čtyř kapitol. V nichž se postupně zabývám problémem stárnutí a stáří, pokusím se vysvětlit, co jsou a jak asi přibližně probíhají biologické, psychické a sociální změny ve stáří. Poté se zaměřím na potřeby stárnoucího a starého člověka vyplývající z těchto změn. Jako jedna z potřeb starého člověka může být i pečovatelská služba.

V teoretické části své bakalářské práce provedu analýzu dostupných materiálů, zejména platné legislativy a dostupné literatury, z oblasti týkající se životního období stáří a poskytování sociálních služeb.

V praktické části uvedu kazuistiku vybraných klientů, kteří jsou, či byli uživateli pečovatelské služby a vybraných pracovníků v sociálních službách. S těmito provedu rozhovory týkající se poskytování pečovatelské služby a standardů kvality této služby.

Okruhy problémů vztahující se k tématu mé bakalářské práce jsou velmi rozsáhlé a není v mých silách, abych zacházela do specifických podrobností vybraného námětu. Nelze ji vnímat jako vědecké dílo, ani neřeší již vzniklé složité životní situace. Tato bakalářská práce má mít informativní charakter a vybídnout čtenáře k zamyšlení nad touto problematikou.

I. Teoretická část

1. Stárnutí a stáří

Stárnutí je zákonitý a celoživotní proces. Začíná narozením a končí smrtí. Je to proces ryze individuální, což znamená, že každý člověk stárne svým tempem a neexistuje jediné spolehlivé měřítko stárnutí. Stárnutí je přirozeným procesem vývoje člověka. Nic neexistuje věčně ani mládí ani život člověka.

Lidové přísloví praví: Když se člověk narodí, tak pláče a všichni kolem něho se smějí. Má žít tak, aby se usmíval, a až bude umírat, aby všichni kolem něho plakali. Má být spokojen s tím, co v životě udělal, a smířen s tím, co se mu nepovedlo, a smířen s tím, co už nikdy nebude moci dělat. Má být smířen se smrtí.¹ Život a smrt jsou spolu úzce spjaty, tak jako stáří a smrt jsou přírodní zákony a nelze jim zcela zabránit ani uniknout.

1.1 Cesta ke stáří

Lidský život neprobíhá vždy jednoduše. Často bývá napadán chorobami, z nichž některé se stávají trvalými společníky dalšího konkrétního lidského osudu. Lidský život lze rozdělit na biologicky charakterizovatelná období – zrození, dospívání, zralost a stáří. V nejlepším případě pak bývá stáří zakončeno fyziologickou smrtí organismu a lidská cesta životem tak končí v „mírném usnutí“.²

Problém stárnutí zajímal lékaře, a filozofy všech dob. Pravěcí předchůdci gerontologie řešili otázky z filozofického hlediska. Každý živý tvor se od svého vzniku, až do smrti ustavičně mění. Stárnutí je proces, který obecně vede k úbytku sil, ke zpomalení až uhasnutí životních pochodů. Otázka stárnutí souvisí přímo s otázkou života. Nekonečná složitost života má svůj odlesk i v nekonečné složitosti stárnutí. A studium stárnutí souvisí se studiem příčin života.³

¹ Haškovcová, H. Rub života, s. 159

² Haškovcová, H. Rub života, s. 84

³ Tvaroh, F. Všichni stárneme, s. 30

Období života člověka označovaného jako stáří má několik možných dělení. Podle základní periodizace vývoje člověka lze období stáří obecně rozdělit na stárnutí od 60 do 75 let života, stáří od 76 do 90 let života a dlouhověkost nad 90 let života. Existuje i další dělení stáří. A to podle toho, z jakého hlediska se na stáří dívá gerontolog, psycholog, sociolog nebo sociální či speciální pedagog.

Období počínajícího stáří trvá od 60 do 75 let. Základním rysem tohoto stárnutí (senescence) je vedle životní zralosti také postupující involuce jednotlivých orgánů i celé psychiky a osobnosti. Zmenšuje se odolnost vůči nepříznivým vlivům. Involuční změny jsou však brzděny zákonem biologické setrvačnosti. I při značných morfologických změnách pokračují základní funkce organismu jakoby zvykově, automaticky (V. Příhoda). Někdy je toto období nazýváno pozdní dospělost. Období stáří (sénia) trvá od 75 do 89 roků. Osoby devadesátileté a starší jsou dlouhověké.⁴

Z pohledu jiného psychologa lze členit stáří na období raného stáří (60 - 75) a na období pravého stáří (75 a více let). Charakteristika raného stáří uvádí, že stáří je poslední etapou života, která bývá označována jako postvývojová, protože již byly realizovány všechny latentní schopnosti rozvoje. Přináší nadhled a moudrost, pocit naplnění, ale také úbytek energie a nezbytnou proměnu osobnosti směřující k jejímu konci. Je obdobím relativní svobody, ale i dobou kumulace nevyhnutelných ztrát ve všech oblastech. Charakteristikou pravého stáří, tedy období po 75 roce života je označováno jako životní fáze pravého stáří. Toto období je spojené s nárůstem problémů daných tělesným a mentálním úpadkem i se zvýšeným rizikem vzniku kumulace různých zátěžových situací, které kladou značné nároky na adaptaci. Tyto zátěže mohou být vzhledem k aktuálnímu stavu starých lidí, někdy subjektivně těžko zvládnutelné.⁵

V minulosti si stáří vysloužilo přídomek moudré, laskavé, dobrotivé. Proč není takové stáří dnes, a je-li, proč je takové neakceptujeme? Kardinálním důvodem je fakt, že o stáří velmi málo víme. Proto se snadno necháváme ovlivňovat předsudky, ačkoliv

⁴ Kohoutek, R. Vývojová psychologie, s. 81

⁵ Vágnerová, M. Vývojová psychologie II. s 299 a s. 398

dokonce spolehlivě víme, že jsou to právě „jen“ předsudky.⁶ Snad to je proto, že dnešní svět se spíše zajímá o mládí, krásu, společenské postavení, prestiž, plány do budoucna a tak podobně. Stáří je v okruhu veřejného zájmu jen okrajově a často bývá spojováno pouze s negativním pohledem na svět. Nelze si nevšimnout některých negativních názorů na staré lidi a nelze nevidět častou neúctu vůči stáří, přestože by si ji zasloužilo.

Současný, příliš rychlý běh života se podílí na vytváření nezdravého životního stylu mnohdy již od ranného mládí. Mnozí lidé si neuvědomují, jak úzce je spjat životní styl se zdravím a potažmo i se stárnutím a stářím. Životní etapa stáří je stejně důležitá jako jiné životní etapy a zaslouhuje si stejnou pozornost. Již v mládí a v dospělosti se lidský organismus pomalu, ale jistě ke stáří uchyluje. A záleží od každého jedince, jak pečuje o své zdraví, jaký je jeho životní styl a jak je celkově odpovědný vůči svému organismu.

Vzhledem k mému povolání jsem v častějším spojení se stářím a spolehlivě mohu konstatovat, že nejsou v tomto období života jen samá negativa. Velké množství seniorů se dokáže radovat z maličkostí všedního dne, z úspěchů svých blízkých, pozitivně prožívat své životní období. Dovedou čerpat z minulosti, žít v relativní duševní pohodě a v naději, že třeba zítra se budou cítit lépe než dnes. A o to jde, o to, že pozitivní myšlení lze čerpat z pozitivní psychologie, která chce ukázat, že i ve stáří na světě nejsou jen věci negativní, ale že existují i věci pozitivní, kterým je dobré věnovat pozornost.

Neexistuje jen beznaděj, ale také naděje, neexistuje jen smutek, ale i radost. V životě se nesetkáváme jen s nenávisť, ale i s láskou. Není zde jen narcismus, je zde i empatie. Na světě není jen zlost a vztek v rámci snah o pomstu, ale i odpuštění. Neexistuje jen vychytralost, ale také moudrost, přátelství, vděčnost, morální motivace, spiritualita atp.⁷

V každém věku, ať je to mládí, věk střední nebo ve stáří se najdou lidé, milí,

⁶ Haškovcová, H. Fenomén stáří, s. 31 - 32

⁷ Křivohlavý, J. Pozitivní psychologie, s. 189

slušní a seriózní. A naproti tomu se v každém věku, v mládí, ve středním věku, či ve stáří najdou lidé s neslušným, protivným a neseriózním chováním a jednáním. Dle mého názoru je to individuální záležitost, která je ovlivněna geneticky, výchovou a prostředím ve kterém se člověk narodil a ve kterém žije a které na něho působí.

Problematikou starých lidí, stárnutím a stářím se komplexně zabývá gerontologie. Je to vědní obor, který má řadu podoborů, jako například geriatrie, gerontopsychologie, gerontopedagogika, gerontosociologie, gerontohygiena. Problémem gerontologie a s ním souvisejícími podobory se zabývá velké množství vědecké i populární literatury. A je na každém z nás jak využijeme různých informací, zkušeností a doporučení v životní přípravě na stárnutí a stáří, v soukromém, osobním životě anebo v profesním.

1.2 Změny ve stáří

Stáří představuje etapu, jejíž hranice nelze zcela přesně určit. Události, jakými jsou např. ovdovění, odchod do důchodu nebo narození vnoučat, ba ani sama smrt, nejsou na stáří nezbytně vázány. V této fázi však v každém případě dochází k jistým proměnám a obrátům. Zákonitě dochází k úbytku sil a snížení výkonnosti fyzické i psychické.⁸

Průběh stáří závisí na prodělaných nemocech a zdravotním stavu, na sociálních okolnostech a samozřejmě na předchozím způsobu života. Člověk by měl v období stáří podle Eriksona splnit vývojový úkol dosáhnout integrity vlastního života a zaujmout k němu pozitivní postoj. Moudrost stáří spočívá v nalezení smyslu vlastního života.

V období stáří sledujeme u člověka dva věky: kalendářní a funkční. Projevy stárnutí se projevují ve všech třech oblastech funkčního věku. V oblasti biologické, psychické a taky sociální. Tyto tři složky osobnosti se vzájemně prolínají a ovlivňují. Obecně tedy platí, že osobnost je bio-psycho-sociální jednotka. Biologická stránka osobnosti ve stáří ovlivňuje psychickou i sociální, psychická oblast ovlivňuje

⁸ Kraus, B. Základy sociální pedagogiky, s. 63

biologickou i sociální, a jestliže má senior problémy sociálního rázu, zákonitě se to projeví v psychické a posléze i tělesné oblasti.

Na začátku období stáří se člověk musí vyrovnat s různými změnami ve svém životě. Zásadní změnou je odchod do důchodu. Je třeba přijmout a adaptovat se na roli důchodce, s tím souvisí změna režimu a obsahu dne. Člověk má více volného času, zároveň méně kontaktů s druhými lidmi, ubývají různé sociální role, může se zvyšovat sociální izolovanost, snižovat soběstačnost a schopnost aktivního přístupu k životu.

V průběhu období stáří se začíná projevovat i biologické stárnutí poklesem výkonu v pracovních činnostech, pozvolna nastává omezení hybnosti a také poruchy vnímání. Chorobným procesem v organismu stárnoucího člověka může být ateroskleróza, čili kornatění tepen, s čímž souvisí postižení mozkových tepen, ischemická choroby srdeční a možné postižení tepen dolních končetin. Staré lidi velmi často postihují nemoci pohybového ústrojí, jako je např. artróza - onemocnění kloubů a osteoporóza řidnutí kostí ve stáří. Mnohdy se začíná zhoršovat zrak a sluch. Důsledkem zhoršeného smyslového vnímání může být i zhoršená komunikace s ostatními lidmi, či orientace v prostoru.

Biologické stárnutí nepochybně souvisí se změnami v psychice. Začínají se zhoršovat základní psychické procesy, jako je pozornost, vnímání a senzomotorická koordinace. Zhoršuje se paměť, především na nové události. Vzpomínky zacházejí více do minulosti. Snižuje se schopnost učit se novým věcem a nepochybně nastupuje rigidita, což znamená snížená pružnost a přizpůsobivost. Může se snižovat intenzita emocí, ale díky tomu je člověk schopen řešit problémy klidnějším způsobem.

Všechny projevy nastupujícího stáří jsou ryze individuální záležitostí. Doba a intenzita stárnutí je tedy u různých lidí odlišná a závisí například i na genetických vlivech, na dosavadním způsobu života a na včasné prevenci stárnutí. Nepochybně záleží i na předchozích podmínkách, ve kterých lidé žili a na čínorodosti jejich dosavadního života i na úrovni jejich soustavy hodnot a cílů do budoucna. Neodmyslitelně mohou působit na stáří i ekonomické, politické a spirituální souvislosti.

Vývojovým úkolem stáří je dosažení integrity v pojetí vlastního života. V raném stáří dochází k významné transformaci intimity i generativity. Stáří lze chápat jako výsledek procesu individualizace, z tohoto hlediska může být považováno za období vrcholu osobnostního rozvoje. Ze sociálního hlediska má stáří spíše negativní význam.

Ve stáří dochází k proměně většiny kognitivních funkcí, i když jejich zhoršování nebývá rovnoměrné. Typickým signálem stárnutí je zpomalení psychických funkcí, snižování kvality percepce, zhoršování pozornosti a paměti. V průběhu stárnutí dochází k nerovnoměrnému úbytku rozumových schopností, největší pokles je zřejmý v oblasti fluidní inteligence, zatímco naučené funkce přetrvávají déle. V průběhu raného stáří dochází k celkovému zklidnění emočního prožívání. Emoční regulace se projevuje jak ovládnutí nálad, tak koncentrací na prevenci nepříjemných pocitů. Mění se i mnohé potřeby, zejména preferovaný způsob jejich uspokojování.⁹

1.3 Potřeby ve stáří

Obecně lze říci, že oblast lidských potřeb je názorně uvedena americkým psychologem A. H. Maslowem, který se věnoval hierarchii lidských potřeb. Maslowova pyramida lidských potřeb obsahuje pět základních kategorií:

Potřeba fyziologických potřeb.

Potřeba bezpečí a jistoty.

Potřeba lásky, přijetí a sounáležitosti.

Potřeba uznání a úcty.

Potřeba sebeaktualizace.

Na základě bio-psycho-sociálních změn dochází v seniorském věku k určitým potřebám. Staří lidé mají poměrně vysokou potřebu spolehlivých a jistých citových vazeb. Ty pro ně bývají zdrojem podpory a pomoci. Postupně se snižují sociální kontakty a s přibývajícím rokem se snižuje soběstačnost a nezávislost člověka. Proto je sociální kontakt jednou z nejdůležitějších potřeb starého člověka. Obecně lze říci, že potřeby starších seniorů se odvíjejí od jejich fyzického a psychického stavu. Mají vedle

⁹ Vágnerová, M. Vývojová psychologie II. s. 315, s. 333, s. 349

potřeby sociálního kontaktu i značnou potřebu bezpečí, která souvisí s úbytkem jejich celkových kompetencí. Senioři mají obavy z úrazů a nemocí, obávají se zvyšující se nemohoucnosti a závislosti na druhých lidech.

Je velmi náročné u starého člověka najít rovnováhu mezi autonomií a samostatností. Je třeba zvážit, kdy si zvládne určité věci udělat sám a kdy už ne, kdy potřebuje pomoc a kdy je třeba jej stimulovat. Podstatná je autonomie v rozhodování, senioři si mohou sami rozhodnout, kdy a jakou pomoc chtějí. Je dobré, aby senior věděl, jaké jsou možnosti pomoci a bude-li potřebovat je zde někdo, kdo pomůže a podpoří. Důležité, ale je respektovat rozhodnutí seniora. Potřeba stimulace je u starého člověka relativně nízká a oproti tomu se potřeba akceptace a uznání mnohdy projevuje zvýšenou mírou. Je nutné respektovat vždy individualitu člověka a vždy volit individuální přístup.

Důležitým úkolem pravého stáří je zvládání přibývajících potíží a ztrát. Vědomí všech omezení i limitované perspektivy může vést k odklonu od reálného světa, k tzv. gerotranscendenci. Postupně přibývají zdravotní problémy a s nimi je spojen úbytek soběstačnosti. V druhé polovině 80. let dochází k dediferenciaci úrovně rozumových schopností starších seniorů, míra jejich úbytků se nejčastěji projeví v méně obvyklých situacích. Pocit životní pohody je udržován na přijatelné úrovni především díky smířením s mnoha ztrátami a zátěžemi.¹⁰

Je třeba znát a formulovat potřeby stárnoucího a starého člověka. Ten potřebuje přiměřeně zdraví, materiální a finanční zabezpečení, dále místo, kde je doma, kde se cítí vážen a ctěn, kde ho mají rádi a kde on má někoho rád. Pokud žije starý člověk sám, má právo na své individuálně laděné soukromí, které se rozhodně nesmí stát izolací.¹¹

Navzdory mnoha obtížím v komunikaci mezi příslušníky počátečního stáří a mladší generací se většinou jednalo pouze o problémy, nedorozumění a konfliktní situace v oblasti psychické a sociální. U stárnoucích v podstatě fungoval samoobslužný systém, což znamená, že se uměli sami o sebe postarat svou mobilitou a psychickými

¹⁰ Vágnerová, M. Vývojová psychologie II. s. 414

¹¹ Haškovcová, H. Fenomén stáří, s. 139

schopnostmi jak po stránce duchovní, tak i hygienické a materiální. Ve stádiu pokročilého stáří postupně k této péči přibývá starostlivost pečovatelská, protože pokročilé stáří výrazně oslabuje výkonnost zvláště po stránce fyzické. Je to podmíněno výraznými involučními změnami smyslové činnosti a celkovou dezintegrací a úpadkem osobnosti.¹²

Postupnou změnou osobnosti starého člověka, se mění i jeho potřeby. Dochází k regulaci společenských potřeb, jsou omezovány záliby, někdy jsou vyhroceny emoce, může se zhoršovat sebeovládání, sebekontrola a sebehodnocení. Dochází k úbytku sociálních kontaktů vlivem snížené hybnosti, smyslového postižení nebo nemocí.

A vlivem ztráty sociálních kontaktů dochází k osamělosti a k izolaci od společnosti. Proto také staří lidé neradi mění své bydliště. Je pro ně důležité jim dobře známé prostředí jejich domova, lidí ze sousedství i venkovní okolí. Velmi potřebným prostředkem pro udržení sociálního kontaktu je telefon. A společníkem se mnohdy stává rozhlas a televize. Většina seniorů ale má potřebu osobních setkání, ať už to jsou rodinní příslušníci, na kterých mnohdy lpí nebo přátelé či sousedé. A v tomto momentu je nutno připomenout, jak důležité jsou referenční skupiny ve stáří, jimž předchází různá přátelství z období mladšího věku, což vlastně je příprava na stáří.

Nelze opomenout vedle potřeby sociální také potřebu zdravotní péče. Zdravotní a sociální potřeby jsou u starých lidí neoddelitelné. Senioři potřebují jak zdravotní, tak sociální péči. Stáří není choroba, je však spojeno se zvýšeným výskytem nemocí a zdravotních potíží, které se vyskytují mnohočetně, ve vzájemné kombinaci a se sklonem k chronicitě. Kromě smrti je hlavní hrozbou chorob ztráta soběstačnosti.¹³

¹² Kuric, J. Vývojová psychologie II. s. 63

¹³ Mühlpachr, P. Gerontopedagogika, s. 39

1.4 Shrnutí

Stárnutí a stáří se týká každého z nás. Kvalita života v tomto vývojovém období a s ní související pocit pohody může být individuálně rozdílný. Souvisí s genetickou výbavou, životními podmínkami, zdravotním stavem, způsobem života a interakcemi s prostředím. Různí lidé v tomto období prožívají různé změny. Stáří provází člověka mnoha změnami, biologickými, psychickými i sociálními. A tyto změny se projevují u každého jedince rozdílně. Na základě těchto změn mají různé potřeby.

Naštěstí stáří a s ním související problémy už nejsou společností odsouvány do pozadí, ale stávají se čím dál více aktuálním zájmem, a to nejen laickou veřejností, ale i odbornou skupinou obyvatelstva. Společnost se už přestává tvářit, jako by se jí stáří netýkalo, i když je stále bráno jako sociální problém. Aby stáří nebylo takto chápáno, je nutné změnit pohled vnímání na stárnutí a stáří.

S přibývajícím věkem ubývají schopnosti, senioři jsou nuceni přizpůsobovat se změněným podmínkám, zvládat běžné úkoly je pro ně náročnější a proto je třeba přizpůsobit svou domácnost novým potřebám. A na základě individuální potřeby seniora může být poskytnuta pomoc pečovatelskou službou.

Stárnutí a stáří by nemělo být prezentováno jako něco hroživého a děsivého. Naopak by mělo být bráno jako výzva, jako něco naprosto přirozeného a normálního. V každém případě platí rada odborníků, že je třeba věnovat velkou pozornost přípravě na stáří.

Někdy přijímají senioři stáří optimisticky, aktivně a reálně. Co zvládnou, to si sami udělají, co ne, o to si požádají. Jindy přijímají senioři stáří pasivně a s negativitou. Neustále si stěžují, od života už nečekají nic dobrého a pozitivního a jsou příliš závislí na druhých. Při sociální práci se seniory je třeba sociálním šetřením vždy zjistit a to velmi citlivým způsobem jaký typ akceptace uplatňují. Zda pozitivní, či negativní a podle toho zvolit adekvátní individuální přístup a pedagogické působení.

2. Pečovatelská služba

Pečovatelská služba v České republice patří k základním formám sociálních služeb. Její existence a rozvoj je nezbytnou a zásadní podmínkou pro poskytování kvalitní péče seniorům a je základním předpokladem pro zachování kvality jejich života a to přímo v jejich domácnostech.

Posláním pečovatelské služby je umožnit seniorům, kteří se ocitli v nepříznivé životní situaci, žít co nejdéle běžným a důstojným životem ve vlastním sociálním prostředí. Podporovat jejich soběstačnost a respektovat jejich svobodnou vůli. Cíle pečovatelské služby vycházejí z jejího poslání, podporovat uživatele v zachování jejich způsobu života ve vlastních domovech.

Hlavními cíli tedy je zajistit základní potřeby seniorům a osobám se zdravotním postižením. Jedná se o pomoc při osobní hygieně nebo vytvořit podmínky pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy a pomoc při péči o domácnost. Pečovatelská služba se podílí na výchovných, vzdělávacích a aktivizačních činnostech seniorů, pomáhá jim zprostředkovat kontakt se společenským prostředím a také poskytuje pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Poskytované služby zachovávají a rozvíjejí důstojný život těch, kteří je využívají. Musí fungovat na určitých principech jako je individuální přístup ke klientovi, vzájemná dohoda založená na partnerství, rovnost klientů, což znamená stejný přístup ke všem bez předsudků. Dalšími principy jsou: odbornost – profesionální přístup, mlčenlivost dle zákona, o všech skutečnostech souvisejících s klientem a péčí o něho, spolehlivost, pružnost, bezpečnost, úcta a slušnost.

Pečovatelská služba je sociální služba, kterou se zabezpečuje potřebná péče o osobu, její výživu a domácnost. Poskytuje základní hygienickou péči, jednoduché ošetřovatelské úkony pomoc při zajištění, přípravě a podávání stravy a při údržbě

domácnosti. Pomocí této služby je prodlužováno období relativně nezávislého života osob v jejich domácnostech.¹⁴

Pečovatelská služba představuje pomoc, která seniorům umožňuje udržet si alespoň část vlastní autonomie a žít navyklym způsobem života v soukromí vlastního bytu. Za těchto okolností, kdy je starý člověk již významnějším způsobem limitován (zejména pohybově) a v důsledku toho i ve větší míře izolován, plní pečovatelé mimoděk i jiné funkce. Vztah k pečovateli poměrně snadno nabývá méně přiměřené, emočně vyhraněnější, popřípadě i ambivalentní podoby (která zahrnuje protikladné, pozitivní i negativní city).¹⁵

2.1 Z historie pečovatelské služby

Péče o občany, kteří se z různých důvodů nemohou postarat sami o sebe, patří k morálním povinnostem těch, kteří jsou zdraví a produktivní. Tak tomu bylo po staletí u všech kulturních národů.

Z historie víme, že některé společnosti staré lidi uctívali a nesmírně si jich vážili pro jejich moudrost, rozum a zkušenosti. Oproti tomu však v jiných společnostech stářím opovrhovali, neboť byli zbyteční, neproduktivní a společnost zatěžovali. Postižení a staří zde žili ostrčeně na okraji dané společnosti. Postupem času se role a postavení starých lidí různě měnily.

První sociální služby vznikaly u nás v období raného středověku, po přijetí křesťanství, kdy kláštery poskytovaly svým způsobem určitou péči chudým, starým a nemocným. Postupem času byla budována i některými filantropy určitá zařízení, např. starobince, chudobince a špitály. Zde byla poskytována základní péče, která by se dala nazvat jako sociální a zdravotní. Na venkově vznikaly obecní pastoušky, které měly plnit funkci jakési pomoci chudým. Bylo zde poskytováno přístřeší a základní strava, což fungovalo jako solidarita s těmi nejchudšími žijícími v jedné obci.

¹⁴ Matoušek, O. Slovník sociální práce, s. 142

¹⁵ Vágnerová, M. Vývojová psychologie II, s. 418

První zmínky o terénní péči pocházejí ze 13. století. Tato péče byla poskytována prostřednictvím žen dobrovolnic, které prováděly tzv. jednoduchou ošetřovatelskou péči a další formou byla hmotná pomoc a pomoc almužny.

V období renesance v oblasti terénní péče zaujímalo své místo měšťanstvo a někteří šlechtici. Jednalo se o jakési formy naturálního plnění způsob získání pomoci bylo i nadále žebrání. Zajímavé bylo i postavení městských rad, které dělily žebráky na místní a přesporní. Místním na určených místech povolovaly žebrat a k přesporním se chovaly represivně.

Větší rozmach terénní péče je zaznamenám v druhé polovině 18. století. Docházelo k různým změnám, například jistý hrabě založil chudinský ústav a na svém panství vytvořil chudinské okrsky podle jednotlivých farních obcí a tam byla poskytována jednoduchá sociální péče.

Další vývoj sociální péče v různých společenských systémech ovlivňují různé faktory. A to od rozvoje vědy a techniky, ekonomiky, kultury až po demografický a politický vývoj. Obrovský vliv na rozvoj sociální péče má nejen společnost, ale velmi podstatný je vliv progresivnějších jednotlivců a myslím, že tomu tak je dodnes.

Pečovatelská služba má v naší zemi dlouhodobou tradici a dá se říci, že patří k nejvíce rozšířeným formám sociálních služeb. Společnost poskytuje starým a invalidním občanům různé druhy pomoci. Jednou z nejžádanějších je pečovatelská služba. Nejedná se o pomoc novou. Snahou starých občanů bývá setrvat co nejdéle v místě, kde delší dobu žili, pracovali, často se i narodili. Proto se také Čs. Červený kříž snažil pomocí svých členů tuto snahu podporovat a starým lidem setrvávajícím ve svém obydlí usnadnit. První zprávy o tomto druhu pomoci jsou v záznamech již v roce 1920.

Pomoc spočívala v udržení osobní hygieny, čistotě domácnosti, usnadnění vaření, zabezpečení stravování, obstarávání nákupů a v dalších věcech, které člověk i ve stáří potřebuje, ale obtížněji si je zajišťuje, zejména pro ubývání fyzických sil. Pomoc členů ČSČK byla poskytována často ve formě sousedské výpomoci a nacházela

stále více žadatelů. Proto ji ČSČK organizoval pro staré občany jak v první republice, tak hned po skončení druhé světové války.¹⁶ Červený kříž působil v oblasti sociální i zdravotní, neboť tyto dvě oblasti k sobě vždy patřily, patří a jistě patřit budou.

Po komunistickém převratu v roce 1948, ztratil Československý červený kříž svoji samostatnost a nezávislost a byl zařazen do jednotné Národní fronty. Stát vyvlastnil výrobní prostředky a očekávalo se, že bude odstraněna nezaměstnanost, chudoba a sociální problémy.

V padesátých letech převzala pečovatelskou službu zdravotní správa a zaměřila svou péči na osamělé a nemocné občany. Tehdejší politika nepřipouštěla možnost sociálních potřeb a problémů, proto byla tato péče přeměrována do oblasti zdravotnictví. Více tedy byla zdůrazňována péče zdravotní a ošetrovatelská na úkor péče sociální.

V šedesátých letech byla průzkumy zjištěna větší potřebnost pečovatelské služby. Byla proto zajištěna a podřízena metodickému vedení Státního úřadu sociálního zabezpečení a na národních výborech byla začleněna do sociálních odborů. Od roku 1959 byla pečovatelská služba organizována národními výbory a zajišťovaly ji dobrovolné pečovatelky, které byly odměňovány za úkony, které vykonaly u potřebných občanů. Zkušenosti ovšem ukázaly, že je třeba, zvláště v těžších případech, mít k dispozici pečovatelky z povolání. V roce 1966 bylo v Praze a v Jihomoravském kraji přijato prvních 25 pečovatelek z povolání.¹⁷

Rozvoj pečovatelské služby byl veřejností přijímán a oceňován. A to hlavně proto, že bylo umožněno starší generaci setrávat doma, kde jim byla poskytována pomoc od pečovatelské služby. Odchodu do domova důchodců se lidé většinou bránili, protože neměly respekt mezi lidmi. Většinou se proslýchalo, že postoj vůči seniorům zde byl neadekvátní a jednání mnohdy nesolidní. Leckde byly nedostatečné i hygienické podmínky a ubytování klientů zde bylo na mnohalůžkových pokojích.

¹⁶ Metodická příručka, Pečovatelská služba pro staré občany a občany těžce postižené na zdraví, s. 1

¹⁷ Metodická příručka, Pečovatelská služba pro staré občany a občany těžce postižené na zdraví, s. 4

Organizace a řízení pečovatelské služby bylo zajištěno následovně. Zřizovatelem byly obce, které zajišťovaly i výstavbu domů s pečovatelskou službou. Obce byly rozděleny do určitých obvodů a dále do okrsků. V čele pečovatelské služby stála vrchní sestra, jí byly podřízeny okrskové sestry dnešní sociální pracovníce a jim byly podřízeny pečovatelky. Kompetence dnešních vedoucích odborů pečovatelské služby, sociálních pracovníc i pracovníc v sociálních službách jsou historicky zakotveny v tehdejší pečovatelské službě. A nyní už je na jednotlivcích pracujících se seniory, jak využijí zkušeností z historie, v souladu s možnostmi současnosti.

2.2 Zákon o sociálních službách

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách nabyt účinnosti 1. ledna 2007 a v návaznosti na tento zákon stejně platí Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení tohoto zákona. O vznik tohoto zákona se usilovalo více než 15 let, neboť sociální služby byly upraveny zastaralou legislativou z doby před rokem 1989. Zákon prošel dlouhodobým vývojem a postupně byl navrhován a měněn, podle toho, jak se střídaly politické vlády. Otázkou zůstává, zda to byla ta neoptimálnější verze. Od nabytí jeho účinnosti, tedy od roku 2007 již byl několikrát změněn a novelizován.

Hlavním cílem tohoto zákona je zajistit lidem v nepříznivé životní situaci pomoc a podporu prostřednictvím sociálních služeb. Sociální služba, jak říká zákon, je činnost nebo soubor činností, které zajišťují pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení.¹⁸

Sociální služby zahrnují tyto druhy:

- *sociální poradenství,*
- *služby sociální péče,*
- *služby sociální prevence.*

¹⁸ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů, § 2

Formy sociálních služeb:

- *terénní* – služby, které jsou poskytovány osobě v jejím přirozeném sociálním prostředí,
- *ambulantní* služby, za kterými osoba dochází nebo je doprovázena a zase se vrací,
- *pobytové* služby spojené s ubytováním v zařízeních sociální péče.

Zařízení sociálních služeb, která jsou zřizována pro poskytování sociálních služeb

- *centra denních služeb,*
- *denní stacionáře,*
- *týdenní stacionáře,*
- *domovy pro osoby se zdravotním postižením,*
- *domovy pro seniory,*
- *domovy se zvláštním režimem,*
- *chráněné bydlení,*
- *azylové domy,*
- *domy na půl cesty,*
- *zařízení pro krizovou pomoc,*
- *nízkoprahová denní centra,*
- *nízkoprahová zařízení pro děti a mládež,*
- *noclehárny,*
- *terapeutické komunity,*
- *sociální poradny,*
- *sociálně terapeutické dílny,*
- *centra sociálně rehabilitačních služeb,*
- *pracoviště ranné péče,*
- *intervenční centra,*
- *zařízení následné péče.*

Sociální poradenství:

- *základní sociální poradenství* poskytuje osobám potřebné informace, které pomáhají řešit nepříznivé sociální situace. Sociální poradenství je základní činností při poskytování všech druhů sociálních služeb. Poskytovatelé mají povinnost tuto činnost zajistit,
- *odborné sociální poradenství* je zaměřeno na poskytování jednotlivých okruhů sociálních skupin v občanských poradnách, manželských a rodinných poradnách, poradnách pro seniory, poradnách pro osoby se zdravotním postižením, poradnách pro oběti trestných činů a domácího násilí. Zahrnuje taky sociální práci s osobami, jejichž způsob života může vést ke konfliktu se společností. Součástí odborného poradenství je i půjčování kompenzačních pomůcek.

Služby sociální péče pomáhají osobám se stabilizovaným zdravotním stavem, zajistit jejich fyzickou, psychickou a sociální soběstačnost a jejich cílem je zapojit tyto osoby do běžného života společnosti.

Patří sem:

- *osobní asistence,*
- *pečovatelská služba,*
- *tísňová péče,*
- *průvodcovské a předčitatelské služby,*
- *podpora samostatného bydlení,*
- *odlehčovací služby,*
- *centra denních služeb,*
- *denní stacionáře,*
- *týdenní stacionáře,*
- *domovy pro osoby se zdravotním postižením,*
- *domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem,*
- *chráněné bydlení,*
- *sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče.*

Služby sociální prevence mají za úkol zabránit sociálnímu vyloučení osob, ohroženým pro krizovou situaci, životní návyky, způsob života vedoucí ke konfliktu se společností. Cílem je sociální prevence a pomáhat osobám k překonání nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích jevů.

Mezi služby sociální prevence patří:

- *ranná péče,*
- *telefonická krizová činnost,*
- *tlumočnické služby,*
- *azylové domy,*
- *domy na půl cesty,*
- *kontaktní místa,*
- *krizová pomoc,*
- *intervenční centra,*
- *nízkoprahová denní centra,*
- *nízkoprahová zařízení pro děti a mládež,*
- *noclehárny,*
- *služby následné péče,*
- *sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi,*
- *sociálně terapeutické dílny,*
- *terapeutické komunity,*
- *terénní programy,*
- *sociální rehabilitace.*

Úhrada nákladů za sociální služby:

Sociální služby se poskytují osobám bez úhrady nebo za částečnou nebo plnou úhradu nákladů podle sjednané smlouvy s poskytovatelem služby, na základě vyhlášky, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Tomuto předchází sociální šetření, na jehož základě a plánování je dojednána výše a způsob úhrady.

Součástí zákona jsou podmínky registrace poskytovatelů sociálních služeb. Je zde uvedeno, jak má být veden registr poskytovatelů sociálních služeb a povinnosti

poskytovatelů sociálních služeb. Nařizuje náležitosti smlouvy sociálních služeb, působnost při zajišťování sociálních služeb a financování sociálních služeb. Součástí jsou také inspekce na poskytovatele sociálních služeb, správní delikty, předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka a pracovníka v sociálních službách a záležitosti týkající se příspěvku na péči. Nedílnou a podstatnou součástí zákona jsou standardy kvality sociálních služeb.

2.3 Současné postavení pečovatelské služby

Poskyvatelé pečovatelských služeb se po přijetí nového sociálního zákona museli během relativně krátké doby přizpůsobit mnoha změnám. Bylo nutné pružně reagovat na nová pravidla, neboť změny se týkaly celkového pojetí sociálních služeb. Jednalo se o nutnost registrace, o změnu druhů, forem, podmínek, ale i financování sociálních služeb.

Základní činností pečovatelské služby je povinná nabídka služeb poskytovatele, kterou lze doplnit nabídkou fakultativních neboli nadstandardních úkonů. Je stanovený i okruh osob, pro které je pečovatelská služba určena. Zákon a prováděcí vyhláška také stanovují maximální výši úhrady za poskytované služby.¹⁹ Dále nařizují poskytovateli zpracovat vnitřní pravidla pro zajištění poskytované služby a nově musí poskytovatel vytvořit a samozřejmě dodržovat standardy kvality pečovatelské služby.

Podstatou současné pečovatelské služby je poskytnout profesionální pomoc a podporu potřebným klientům. Je nezbytné, aby pečovatelky, které se starají o své klienty, uměly projevit nutnou dávku empatie a pochopení. Zároveň je nezbytně nutné, aby si udržovaly určitý odstup od „svých“ seniorů. Staří lidé mnohdy trpí nedostatkem sociálního kontaktu, a proto se velmi často stává, že se snaží navázat s pečovatelkou bližší přátelský vztah. Její přítomnost vnímají nejen jako fyzickou pomoc ve své domácnosti, ale i jako psychickou a emocionální oporu a samozřejmě jako sociální kontakt s „vnějším světem“. Profesionální přístup pracovníků v sociálních službách je jednou z nejdůležitějších potřeb.

¹⁹ Vyhláška č. 505/2006 Sb. ve znění pozdějších předpisů

Vzhledem k tomu, že pracuji na odboru pečovatelské služby, tak bych zde uvedla tři služby sociální péče, na které má naše zařízení registraci:

1. pečovatelská služba – jedná se o terénní službu, která zjišťuje péči o klienty v jejich domácnostech ve vymezeném čase. Jedná se o pomoc při péči o vlastní osobu, při hygieně, při zajištění chodu domácnosti, poskytnutí nebo pomoc při zajištění stravy a zprostředkování kontaktu se společenským prostředím. Tato služba je poskytována lidem, kteří mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, zdravotního postižení, popřípadě z důvodu onemocnění. Služba je také poskytována rodinám s dětmi, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby.

2. centrum denních služeb – jedná se o ambulantní službu, kdy klienti dochází nebo jsou dováženi do hygienického střediska na koupel a pedikúru, dochází do jídelny na oběd nebo se účastní celodenního programu v domovince. Jsou zde možnosti péče o hygienu, poskytnutí stravy, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, dále zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti nebo pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů při obstarávání osobních záležitostí.

3. odlehčovací služby – jedná se o pobytové služby, poskytované osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku nebo zdravotního stavu, o něž je běžně pečováno v domácím prostředí. Cílem této služby je na smluvenou dobu vypomoci rodinným pečujícím příslušníkům, kteří se starají o výše uvedenou osobu.

Zařízení naší pečovatelské služby neboli našich tří sociálních služeb má dlouhodobou tradici a prošlo dlouholetým vývojem. Má svou historii a zkušenosti, ze kterých lze čerpat. Má svou současnost a snad dobře předpokládám, že má i svou budoucnost, neboť je všeobecně známa informace o stárnutí naší populaci, která potřebuje více a více institucionální pomoc a podporu.

V současné době je zřizovatelem naší pečovatelské služby Statutární město Brno a náš Odbor pečovatelské služby součástí městské části Brno Žabovřesky. Zajišťujeme

sociální služby pro seniory nejen pro vlastní městskou část, ale dle Statutu města Brna i pro městskou část Komín, Jundrov, Žebětín a pro část městské části Brna střed.

2.4 Shrnutí

Stárnutí a stáří je přirozeným vývojem lidského života a v jeho průběhu dochází k různým osobnostním změnám. Na základě těchto změn má člověk určité potřeby. Jednou ze specifických potřeb starého člověka může být i pečovatelská služba.

Pečovatelská služba prošla určitým historickým vývojem, na jehož základech lze čerpat i v současnosti. Hlavně jde o to, aby bylo využito dobrých a pozitivních zkušeností lidí, kteří v této oblasti pracují v souvislosti s novými předpisy a novými metodami. Dle vlastních zkušeností si troufnu tvrdit, že je velmi důležitá součinnost sociální a zdravotní péče v seniorském věku. Pro zachování a udržení kvality lidského života ve stáří je nutná existence a rozvoj pečovatelské služby, která umí poskytnout péči v přímé souvislosti se zdravotním stavem klienta.

Po sametové revoluci docházelo k prudkému rozvoji sociálních služeb, mimo jiné i pečovatelské služby. Tento rozvoj měl jak pozitivní, tak negativní vliv na průběh péče. Se vznikem nových nestátních poskytovatelů pečovatelských služeb se zvýšila větší možnost výběru péče a více nabídek, což bylo pro klienty pozitivní. Problémem však byla kvalita poskytované péče. Ne všechna zařízení sociální péče poskytovala kvalitní služby. Někteří poskytovatelé pečovatelských služeb neměli vzdělání ani sociálního ani zdravotnického zaměření. A to se nutně muselo projevit negativně na kvalitě poskytované péče. Proto zde byla potřeba jednotného předpisu více a více nutná.

Se vznikem Zákona o sociálních službách a jeho prováděcího předpisu byla nastavena jednotná pravidla pro poskytování pečovatelské služby. Ta se dostává do kompetencí obcí, které jsou zřizovatelem pečovatelské služby. Pečovatelská služba v současné podobě musí být dle pravidel registrována, zaměstnanci k výkonu povolání musí splňovat předepsané předpoklady jako je způsobilost k právním úkonům, bezúhonnost, zdravotní a odborná způsobilost.

Pečovateľská služba je najrozšírenejšou terénnou sociálnou službou. Jej podoba ovplyvňuje potreby jejích užívateľov, najčastejšie seniorov, ktorí si prajú čo najdlhšie setrvať vo svojich domácnostiach. A to samozrejme súvisí so súčasným demografickým vývojom spoločnosti v Českej republike. Nelze opomenout ani ekonomickou stránku, neboť péče o klienta v jeho domácím prostředí mnohonásobně méně nákladnější než péče o klienta v pobytovém sociálním zařízení.

Je velmi nutné si uvědomit, co je podstatou poskytování sociálních služeb obecně, dále důležitost poskytování sociálních služeb jednotlivých zařízení a v neposlední řadě poskytnutí služby, eventuálně konkrétní péče u jednotlivých osob, čili klientů. Vždy by mělo jít o poskytnutí takové služby neboli péče, aby byly zachovány principy kvalitního a důstojného života lidí s ohledem na jejich práva a autonomii. A zároveň je nutné mít na mysli stálou reflexi i sebereflexi osob, které tuto péči vykonávají, či poskytují tyto služby. Skloubit tedy individuální potřeby klientů a zároveň si zachovat potřebnou sebereflexi.

3. Standardy kvality sociálních služeb

Z praxe je známo, že některé sociální služby, například i pečovatelská služba má svoji historii, prošla určitým vývojem a vždy fungovala dle určitých metodik a pravidel. S rozvojem společnosti a po roce 1989 vznikalo mnoho nových zařízení sociálních služeb.

Některým poskytovatelům mnohdy scházel respekt vůči uživatelům i vůči svým zaměstnancům. Někteří neměli vhodné vzdělání a zásadní znalosti při poskytování péče. Nebyla stanovena jasná pravidla, jednotná metodika a kontrola nebyla měřitelná, proto bylo velmi nutné, aby vznikl nový jednotný legislativní předpis, který by byl vodítkem pro hodnocení kvality sociálních služeb.

Kvalitu služby je možné garantovat tím, že bude prověřena podle předem definovaných, nejlépe měřitelných parametrů. Definovat tyto parametry je relativně jednodušší pro určité skupiny podobných služeb, resp, pro jednotlivé typy služeb. Standardy mohou formulovat poskytovatelé péče společně se zřizovateli služeb a s klienty. Jelikož standardy mají sloužit jako metodický nástroj inspektorům kvality, mají orientovat uživatele služeb a mají být organizacemi, jež poskytují služby využitelné pro sebeposuzování.²⁰

Od 1. 1. 2007 vznikly standardy kvality sociálních služeb, které se staly součástí prováděcí Vyhlášky č. 505/2006 Sb. k zákonu O sociálních službách 108/2006 Sb. v platném znění. Přesněji řečeno v Příloze č. 2 výše uvedené vyhlášky je obecně formulován obsah standardů kvality sociálních služeb. Každý standard je rozložen na kritéria, u kterých je uvedeno, zda je či není zásadní.

²⁰ Matoušek, O. Sociální služby, s. 125

3.1 Teorie standardů kvality sociální péče

Standardy kvality se týkají všech sociálních služeb. A proto každý poskytovatel musel vytvořit a modifikovat standardy na základě poskytovaných služeb a kritérií standardů kvality sociálních služeb uvedených v prováděcí vyhlášce. Zde jsou tedy uvedena kritéria, která jsou měřitelná a ověřitelná. Měla by sloužit k sebehodnocení, k hodnocení kvality péče a podle nich by měla být měřena míra naplnění standardu. Standardy kvality platí pro všechny druhy a typy služeb. Z toho důvodu jsou formulovány obecně. Standardů je celkem 15 a jsou rozděleny do tří skupin:

Procedurální standardy č. 1 - 8 stanovují, jak má poskytování služby vypadat. Na co je potřeba si dát pozor při jednání se zájemcem o službu, jak službu přizpůsobit individuálním potřebám každého člověka. Velká část textu je věnována ochraně práv uživatelů služeb a vytváření mechanismů, jako jsou postupy pro podávání stížností, pravidla proti střetu zájmů apod.

Personální standardy č. 9 – 10 se věnují personálnímu zajištění služeb. Kvalita služby je přímo závislá na pracovnících – na jejich dovednostech a vzdělání, vedení a podpoře, na podmínkách, které při práci mají.

Provozní standardy č. 11 – 15 definují podmínky pro poskytování sociálních služeb. Soustřeďují se na prostory, kde jsou služby poskytovány, na časovou dostupnost, technickou zabezpečení služeb a také na vymezení nouzových a havarijních situací a na celkový rozvoj poskytovatele služby.²¹

V České republice, legislativa do roku 2007 nebyla stanovena kritéria pro vyhodnocování kvality poskytovaných sociálních služeb. Dle současné legislativy si lze obecně vyložit, že standardy kvality říkají, jak má služba vypadat a současně slouží jako měřítko hodnocení jak je služba poskytována, tedy k posouzení toho, do jaké míry se praxe blíží stanovenému standardu.

²¹ Janoušková, K. Nedělníková, D. Profesionální dovednosti terénní soc. pracovníků, s. 58

Měřitelnost a ověřitelnost kritérií je důležitou hodnotou pro poskytovatele sociálních služeb, které zajímá kvalita vlastních služeb. Každé zařízení sociálních služeb si kdykoli může provádět sebehodnocení neboli vnitřní kontrolu. Vnější kontrolu sociálních služeb provádí inspekce sociálních služeb a to tak, že porovnává kritéria se skutečností. Výsledky slouží ke zjištění toho, co je v sociálním zařízení v pořádku a co je třeba změnit.

Kvalita sociálních služeb se při výkonu inspekce ověřuje pomocí standardů kvality sociálních služeb. Standardy kvality sociálních služeb jsou souborem kritérií, jejichž prostřednictvím je definována úroveň kvality poskytování sociálních služeb v oblasti personálního a provozního zabezpečení sociálních služeb a v oblasti vztahů mezi poskytovatelem a osobami.²²

Co má být obsahem standardů kvality sociálních služeb je uvedeno v prováděcí Vyhlášce č. 505/2006 Sb., v Příloze č. 2. Hlavní myšlenkou je, že standardy kvality sociálních služeb by měly být v první řadě zdrojem informací a také by měly být důležitým vodítkem pro nástroj kontroly.

Stát jako garant sociální péče a ten, kdo ji nejvýznamnější měrou zajišťuje materiální a finanční prostředky a podmínky, tak vytvořil mechanismus kontroly toho, zda je úmysl zákonodárce v praxi poskytování sociálních služeb naplňován, přičemž je tu pro případ nedostatečného plnění stanovených podmínek i možná sankce odebrání registrace k poskytování sociálních služeb a tím tedy znemožnění činnosti poskytovatele.²³

²² Zákon 108/2006 Sb., § 99, odst. 1

²³ Pečovatelská služba v České republice, kolektiv autorů. s. 104 - 105

3.2 Tvorba a průběžné dotváření standardů kvality PS v praxi

Standardy kvality sociálních služeb shrnují to, co se dnes obecně očekává od dobré a kvalitní sociální služby. Mají zajistit procesní, materiální, hygienické, technické a personální podmínky, přiměřené druhu sociální služby a individuálním potřebám jejich uživatelů.

Hlavním smyslem je, aby poskytovatel prostřednictvím svých služeb zajistil respektování práv těch, co službu přijímají, ale i těch, kteří službu provádějí. Každá sociální služba si vytváří své vlastní standardy na základě své služby a kritérií MPSV. Každý tým autorů měl nelehký úkol, aby vytvořil své vlastní standardy kvality sociálních služeb pro vlastní účel péče.

Vzhledem k tomu, že jsem se podílela na vytváření standardů sociálních služeb v našem zařízení sociálních služeb, mohu potvrdit, že tento proces nebyl lehký a trval velké množství hodin. Na počátku roku 2007, tedy v době, kdy začal platit Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách a jeho prováděcí vyhláška se u nás podílela na tvorbě standardů většina zaměstnanců. A to tak, že přicházeli s novými informacemi, poznatky, nápady a připomínkami. Pozitivní byl zájem a hlavně zkušenosti nabyté letitou praxí lidí, kteří standardy tvořili.

Podstatou bylo standardy vytvořit, uvádět je do praxe a hlavně je naplňovat. Nebylo ani tak velkým problémem aplikovat standardy v praxi, neboť na základě naší praxe vznikaly a ze zkušeností vzešly. Jak se ale hned na počátku ukázalo, největším problémem bylo vlastní ztvárnění, tzv. „štábní kultura“, neboť nikdo přesně nevěděl, jak konkrétní ztvárnění má vypadat, tedy jak správně vydefinovat konkrétní znění standardů kvality pečovatelské služby. Neexistovaly příkladné předlohy, sborníky ani příručky, ani průvodce, které by tvorbu standardů usnadňovaly. Postupně se situace zlepšovala a nám se podařilo ztvárnit standardy kvality našich sociálních služeb.

Nejdůležitější jsou **standarty procedurální**, které stanovují, jak má služba vypadat.

Standard 1. - Cíle a způsoby poskytování pečovatelské služby

Podstatou tohoto standardu je *veřejný závazek*, což je soubor veřejných informací o pečovatelské službě. Každý poskytovatel má povinnost každou nabízenou službu jasně a srozumitelně popsat.

Posláním pečovatelské služby je snaha podpořit seniora a osoby se zdravotním postižením, aby mohly setrvávat ve svém domácím prostředí i přes nepříznivé zdravotní či sociální situace.

Cílem je zajistit základní potřeby klientů:

- pomoc při úkonech osobní hygieny,
- poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- péče o domácnost,
- výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- zprostředkování se společenským prostředím,
- pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů při obstarávání osobních záležitostí.

Cílová skupina uživatelů, kterým je pečovatelská služba určena:

- senioři a osoby se sníženou soběstačností z důvodu věku,
- osoby s chronickým onemocněním,
- osoby se zdravotním postižením, jejichž stav vyžaduje pomoc druhé osoby,
- rodiny, ve kterých se současně narodily 3 nebo více dětí.

Okruh osob, kterým není pečovatelská služba určena:

- osoby, které jsou soběstačné a nespádají do cílové skupiny,
- osoby, jejichž zdravotní stav vyžaduje ústavní péči ve zdravotnickém zařízení,
- osoby, jejichž zdravotní stav vyžaduje ústavní péči v psychiatrické léčebně,
- žadatel trpí infekční chorobou,
- žadatel je závislý na alkoholu nebo jiných návykových látkách.

Zásady poskytované služby: odbornost, dostupnost, spolehlivost, bezúhonnost, mlčenlivost, důstojnost, vzájemný respekt, individuální přístup.

Standard 2. - Ochrana práv osob

Tento standard se věnuje ochraně práv a zároveň předchází situacím, kdy by mohlo dojít k porušení lidských práv a svobod.

Pracovníci pečovatelské služby jsou pravidelně školeni a seznamováni s možnostmi, kdy by mohlo dojít k porušování základních lidských práv a svobod uživatelů a jak postupovat, pokud k této skutečnosti dojde. Jedná se hlavně o ochranu osobní svobody, respektování soukromí, osobních údajů, ochranu před všemi formami zneužívání diskriminace, zastrašování, infantilizací, zesměšňování, stigmatizací.

Naše služby respektují individuální práva občanů, zejména právo:

- na informace o sociálních službách,
- na základní sociální poradenství,
- na kvalitní provádění smluvených služeb,
- na svobodné rozhodnutí o službě,
- na odmítnutí a zrušení služeb,
- na respektování studu a soukromí,
- na podání stížnosti.

Pracovníci pečovatelské služby:

- zachovávají mlčenlivost, nepodávají informace nepovolaným osobám,
- nehodnotí zdravotní stav, majetkové a sociální poměry klienta.

Aby nedocházelo k porušování práv klientů, řídí se pracovníci vnitřními předpisy:

- pracovní řád,
- organizační řád,
- popis pracovních funkcí,
- provozní řády jednotlivých úseků odboru pečovatelské služby,

- pravidla poskytování sociálních služeb,
- etický kodex pracovníků pečovatelské služby.

Přesto někdy může dojít ke střetu zájmů, mezi které řadíme:

- používání omezovacích prostředků,
- výkon pečovatelské služby soukromě i mimo pracovní dobu a pobírání odměny za ni ,
- preferování určité skupiny klientů,
- situace, kdy pracovník nemůže klientovi vyhovět, z důvodu rozporu se smlouvou,
- situace, kdy je služba poskytována i rodině klienta,
- zneužití moci personálem,
- vnucování služeb klientovi ze strany poskytovatele,
- vynucování si péče jen od určitého pracovníka ze strany klienta.

Standard 3. - Jednání se zájemcem o pečovatelskou službu

Všeobecné informace poskytují pracovníci pečovatelské služby – sociální pracovníce i pracovníce v sociálních službách. Informují o možnostech a podmínkách pečovatelské služby, odpovídají na dotazy zájemce, rodiny i známých. Informace podávají osobně, telefonicky, či písemně. Dostupné informační materiály jsou: internetové stránky, letáky, vizitky, nástěnky, tisk, zpravodaje městských částí, na ÚMČ, u lékařů, v seniorovi klubech.

Konkrétní informace získává klient od sociální pracovníce a potom společně formulují osobní cíl klienta a společně stanovují individuální plán.

Jednání o poskytované službě vychází vždy z potřeb a přání klienta, které musí být v souladu s možností nabídky pečovatelské služby.

Sociální pracovníce provádí důkladné sociální šetření u žadatele o pečovatelskou službu a z praxe mohou potvrdit, že je vhodné přizvat člena rodiny, osobu, která je mu blízká. V této fázi musí přihlížet k bio-psycho-sociálním aspektům žadatele, vyformuluje konkrétní nabídku pro konkrétního člověka, ten si podle svých potřeb a představ řekne,

co by mu pomohlo, co by ho podpořilo v jeho životní situaci, stanoví si cíl. A pak společně s žadatelem sestaví plán, který obsahuje podmínky, způsoby a cíle služby.

Standard 4. - Smlouva o poskytování pečovatelské služby:

Pečovatelská služba je poskytována uživateli na základě písemné smlouvy ve dvou vyhotoveních. Smlouva je dvoustranný právní akt mezi poskytovatelem a příjemcem pečovatelské služby a postupuje se dle Občanského zákoníku.

Smlouva obsahuje:

- informace o zřizovateli pečovatelské služby,
- označení smluvních stran,
- druh sociální služby,
- rozsah, místo a čas poskytované služby,
- výši úhrady a způsob placení,
- ujednání o dodržování pravidel,
- výpovědní důvody a lhůty,
- doba platnosti smlouvy o poskytování pečovatelské služby.

Služba začíná až je smlouva podepsána oběma stranami. Pokud klient přehodnotí své cíle, po dohodě se sociální pracovníci společně přepracují plán služeb a je vystaven dodatek ke smlouvě.

Standard 5. - Individuální plánování průběhu pečovatelské služby

Na základě individuálního přístupu ke klientovi začíná individuální plánování. To je nejdůležitější součástí poskytování služby. Je to proces, kdy si sociální pracovníce společně s klientem vyjasňuje, co je jeho přáním, co si slibuje a představuje od poskytované služby a stanovuje co je jeho cílem. Potom se společně domlouvají, jak tento cíl naplnit a realizovat. Vytváří individuální plán, kde je stanoveno, jaká služba, v jakém rozsahu, kdy, kde a která pracovníce bude konkrétní úkon poskytovat.

Na individuálním plánování se podílí především klient, sociální pracovníce, coby koordinátorka a pracovníce v sociálních službách, coby pracovníce v přímé péči.

Jestliže si to klient přeje, podílí se na plánování i rodinný příslušník, či někdo jemu blízký. Tady je sjednáván rozsah a množství úkonů, je-li jich klientovi poskytováno několik.

Na základě bio-psycho-sociálních změn klienta je možno kdykoli přehodnotit potřeby klienta a zároveň přepracovat individuální plán. Vše musí být vždy s respektováním klienta, v souladu s možnostmi a s vnitřními pravidly zařízení pečovatelské služby. Hodnocení péče je prováděno průběžně.

Standard 6. - Dokumentace o poskytování pečovatelské služby

Nedílnou součástí poskytování pečovatelské služby je vedení dokumentace, která musí být v souladu s platnou legislativou. Uživatel služby poskytuje osobní údaje, které jsou využívány pouze pro bezpečné, kvalitní a odborné poskytování pečovatelské služby. S těmito údaji pracuje převážně určená sociální pracovníce, která odpovědně rozhodne, které informace, kdy a jak použije při výkonu péče.

Písemná dokumentace úzce souvisí s ostatními standardy kvality pečovatelské služby. Naše zařízení má stanovena i vnitřní pravidla o zpracovávání, vedení, evidenci, archivaci a skartaci písemné dokumentace. Etické hledisko vedení dokumentace je součástí standardů.

Standard 7. - Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování pečovatelské služby

Každý uživatel sociální služby má právo si ztěžovat. A v tomto standardu se zabýváme způsobem podávání a vyřizování stížností. Náš ÚMČ má vytvořena vnitřní pravidla pro podávání, evidenci a vyřizování stížností. Podstatné je, že se jako stížnost hodnotí obsah stížnosti a ne osoba, která ji podala.

Každá stížnost, požadavek, či podnět jsou řešeny individuálně. O prošetření se provede zápis, kde je uveden způsob, termín nápravy a kdo za nápravu odpovídá. Anonymní stížnosti jsou ukládány bez prošetření, mohou být brány jako podnět pro další činnost. Drobné připomínky, názory a podněty uživatelů týkající se pečovatelské služby, ústní a telefonické, řeší operativně příslušná sociální pracovníce.

Standard 8. - Návaznost pečovatelské služby na další dostupné zdroje

Cílem tohoto standardu je vytvořit podmínky pečovatelské služby tak, aby bylo možno propojit a spolupracovat s přirozeným prostředím klienta, což je jeho rodina a blízcí, různí odborníci a instituce. Důležité je, respektovat přání a požadavky klienta v návaznosti na jiné odborníky, jako je například lékař, sociální pracovníce z jiné sociální služby nebo z lůžkového zařízení, či úředník, se kterým potřebuje klient jednat. Snahou je uchovat a respektovat rodinné vztahy a v případě život ohrožující situaci neprodleně řešit.

Standards personální se zabývají lidmi, které služby poskytují.

Standard 9. - Personální a organizační zajištění pečovatelské služby

Tímto standardem máme povinnost mít zpracovanou strukturu zaměstnanců a vymezeny kompetence jednotlivých pracovníků. Předpokladem pro každou pracovní pozici je kvalifikace dle příslušné legislativy, osobní, morální a fyzické vlastnosti a občanská bezúhonnost a konkrétní pracovní náplň.

Součástí standardu je stanovený počet pracovníků dle metodiky zřizovatele, způsob přijímání a zaškolování nových pracovníků.

Standard 10. - Profesní rozvoj zaměstnanců

Podstatou tohoto standardu je poskytování kvalitní péče. A tu mohou poskytovat jen ti pracovníci, kteří se zajímají v rámci své profese o to, jak dělat svoji práci co nejlépe a s tím samozřejmě souvisí získávání nových informací v rámci profesního rozvoje. Máme vytvořený celoroční plán vzdělávání individuálně pro sociální pracovníce a pro pracovníce v sociálních službách. Každý pracovník je motivován a má osobní zájem na rozvoji a zkvalitnění sociální práce.

Pečovatelská služba má vytvořený motivační systém oceňování pracovníků. A to finanční – osobní příplatky, odměny, zvýšení platu nebo pracovní třídy v případě zvyšování vzdělání. Dalšími motivacemi mohou být změny pracovní funkce, pochvala, možnost zvyšování kvalifikace, či účast na různých seminářích a školeních.

Dle finančních možností zajišťujeme pro zaměstnance nezávislého odborníka, supervizora.

Standardy provozní se zabývají provozními podmínkami pečovatelské služby

Standard 11. - Místní a časová dostupnost pečovatelské služby

Z hlediska terénní pečovatelské služby je místem poskytované péče přirozené prostředí uživatele, tedy jeho domácnost. Čas poskytované péče je stanoven v rozmezí asi dvou hodin. Pracovnice se přemísťují městskou hromadnou dopravou a zároveň je důležité zdůraznit, že péče o seniory není přesně předvídatelná. Tím mám na mysli například akutní zdravotní potíže klienta, seniora a nutnost obstarat mu lékařskou péči. A proto by bylo neseriózní slibovat našim uživatelům přesný čas služby. Lze říci, že tento standard je z hlediska terénní sociální práce zcela přirozený.

Standard 12. - Informovanost o poskytované službě

Pečovatelská služba má zpracované informační materiály pro zájemce o službu, rodinné příslušníky, přátelé a blízké i pro celou veřejnost.

Informace podáváme ústně, telefonicky, písemně i elektronicky. Tento standard je úzce spjat se standardem č. 1 a podstatou je dobrá informovanost o službě. Velké množství seniorů vnímá situaci tak, že nyní pomoc nepotřebují, ale až budou potřebovat, je důležité vědět na koho se obrátit. Naše pečovatelská služba má své internetové stránky, informační letáky informace lze získat osobně v našem zařízení i na telefonním čísle pečovatelské služby 24 hodin denně. Dále ve zpravodajích městských částí, ve kterých vykonáváme služby, spolupracujeme s obvodními lékaři, sociálními pracovníky jiných sociálních a zdravotnických zařízení.

Standard 13. - Prostředí a podmínky

Tento standard hovoří o technických, materiálních a hygienických podmínkách, pro poskytování pečovatelské služby. V rámci našeho zařízení se snažíme dle možností vytvořit co nejvhodnější podmínky pro žadatele i uživatele. V přirozeném domácím prostředí našich uživatelů při poskytování terénní péče většinou prostředí pracovníci ovlivnit nemohou.

Hlavní zásadou je bezpečnost prostředí i podmínek při péči a to pro pracovníce pečovatelské služby i pro uživatele.

Standard 14. - Nouzové a havarijní situace

Pečovatelská služba klade důraz na kvalitní, odborné a hlavně bezpečné poskytování své péče.

Máme vymezené havarijní, nouzové a rizikové situace. Tím se rozumí ohrožení požárem a jinými živelnými katastrofami, dále pak havárie vody, plynu, elektřiny. Při péči o klienta může nastat velké množství nouzových situací. Jedná se například o náhlé změny zdravotního stavu, náhlé úmrtí, klient neotvírá, poškození majetku, krádeže u seniorů a řešení dalších kritických situací, zvláště pak, když nemá klient příbuzné.

Všichni pracovníci jsou pravidelně proškolení v rámci bezpečnosti při práci a každá nouzová, či havarijní situace je podrobně probírána na školeních a seminářích. Za nouzové situace ze strany poskytovatele považujeme i nemocnost a dovolené zaměstnanců nebo technické překážky, například poruchy na vozech pečovatelské služby.

Standard 15. - Zvyšování kvality pečovatelské služby

Poslední standard se zabývá snahou zlepšit a ještě zkvalitnit naše služby. Zabývá se vyhodnocováním péče u klientů. Hodnocení probíhá neustále a to tak, že nadřízený běžně komunikuje s uživateli, jejich příbuznými a blízkými o práci svých podřízených, tedy i o spokojenosti klientů.

Dalšími podněty pro zvýšení kvality mohou být různé připomínky, návrhy i stížnosti ze strany uživatele a jeho blízkých. Důležitou zásadou v souvislosti s tímto standardem je samozřejmě další vzdělávání a sebevzdělávání zaměstnanců při poskytování pečovatelské služby, obratná komunikace při předávání potřebných informací a dobrá spolupráce mezi lidmi, kteří péči poskytují.

Tento standard souvisí s odborností sociální pracovníce, která se vyznačuje tím, že je schopna se znalostí sociologie, psychologie, zdravotvědy, práva a sociální politiky diagnostikovat konkrétní potřeby konkrétního člověka a navrhnout řešení.²⁴

²⁴ Matoušek, O. Základy sociální práce, s. 180

3.3 Aplikace standardů sociálních služeb v praxi

Z vlastní praxe mohu říci, že každý tým tvořící standardy měl nelehký úkol, aby vydefinoval své standardy kvality pro každou svoji konkrétní službu. Naše zařízení má registraci na tři sociální služby. Prakticky to tedy znamenalo vytvořit „troje“ standardy tzv. „ušit na míru“. A to podle předepsaných kritérií a zároveň aby byly uplatnitelné a měřitelné v praxi pro osoby sociálně potřebné. Aby plnily společenský a občanský úkol sociálních služeb, aby nebyly právně zpochybnitelné a zároveň aby byly proveditelné, citlivé a zodpovědné.

Při uvádění standardů kvality do praxe bylo velmi důležité věnovat se každému z patnácti standardů. Bylo a stále je nutné uvědomovat si, že standardy jsou živý materiál, se kterým je třeba stále pracovat. Zakomponovat nově vzniklé potřeby klientů. Nové poznatky, nové pozitivní trendy, které jsou ke prospěchu žadatelů i uživatelů. Zároveň je třeba vnímat standardy kvality jako jeden celek, jako soubor vzájemně propojených a ovlivňujících se standardů. Současně je nutné mít na paměti zpětnou vazbu směrem od uživatele k poskytovateli a samozřejmě i naopak. Nepochybně je nutné, aby splňovaly kritéria podle prováděcí vyhlášky.

Starší občané by měli být o síti sociálních a zdravotnických služeb pravidelně a srozumitelně informováni tak, aby se v případě, že se změní jeho zdravotní stav, snížila schopnost pečovat o sebe sama, když tedy vznikne potřeba péče, dokázal snadněji rozhodovat, aby si dovedl poradit a neztratil kontrolu nad svým životem, aby se také připravit na případný přechod z jedné služby do jiné.²⁵

Je důležité a podstatné, aby informace o poskytovaných úkonech pečovatelské služby byly známy široké veřejnosti. Aby lidé, kteří potřebují, na základě svých bio-psycho-sociálních změn péči, věděli, co, kdo, kdy, jak a za jakou cenu jim pomůže a podpoří je, aby mohli i nadále zůstat bydlet ve svém bytě.

²⁵ Matoušek, O. Sociální práce v praxi, s. 176

Proto se snažíme zveřejňovat články o pečovatelské službě ve zpravodajích městských částí, kde služby poskytujeme. Letáky i další informace nabízíme v ordinacích obvodních i odborných lékařů, spolupracujeme se zdravotnickými a dalšími sociálními zařízeními.

V praxi je nutné, aby se potřebný senior z jakéhokoliv zdroje dozvěděl, že existuje někdo, kdo mu pomůže hledat řešení v jeho složité životní situaci. Pokud je jeho potřeba namířena přímo k pečovatelské službě, je zde sociální pracovnice, která se mu věnuje. A pokud jeho potřeba s pečovatelskou službou nesouvisí, dostane zde další kontakty, eventuelně další informace.

Člověk, který má zájem o pečovatelskou službu, si může sám zvážit na základě informací, které dostal od sociální pracovnice, pro jakou službu, či jaký konkrétní úkon se rozhodne, anebo se zatím ještě zvládne o sebe postarat sám za pomoci své rodiny. A pokud uzná, že již není schopen se objektivně rozhodnout, přizve si k jednání o službu někoho blízkého, s kým se poradí. Sociální pracovnice podporuje klienta v uplatňování jeho vlastní autonomie, ale zároveň mu poskytne podporu, přeje-li si další pomoc. Vždy je nejdůležitější uplatňovat individuální přístup na základě bio-psycho-sociální potřebnosti žadatele.

Pokud se žadatel rozhodne pro pečovatelskou službu, konkrétní sociální pracovnice připraví smlouvu o poskytování pečovatelské služby. V ní je sjednán konkrétní druh, rozsah, podmínky a úhrada za poskytnutí péče a to tak, aby všemu klient dobře porozuměl. Tato smlouva je dvoustranný akt, který lze kdykoli měnit. Uživatel společně se sociální pracovnicí a s pracovnicí v sociálních službách si stanovuje cíl a plán péče. Vše co je naplánováno, musí být průběžně hodnoceno. Jestliže klient na základě svých potřeb změní cíle i plány, sociální pracovnice toto respektuje a společně přehodnotí služby.

Podstatou tedy je možnost samostatného rozhodování uživatele, uplatňovat svá práva a plnit povinnosti, které z těchto práv vyplývají. Pro pracovníky pečovatelské služby jsou závazné postupy vytyčené v souladu se standardy kvality.

Nyní bych se ještě ráda pozastavila nad složitostí situací v souvislosti s inspekcemi sociálních služeb. Inspekce by měla být vnější kontrolou při poskytování pečovatelské služby a standardy by měly sloužit jako metodický nástroj pro inspektory. Z praxe je známo, že inspekce přikládá vypracovaným materiálům, tedy standardům nesmírnou důležitost.

A otevřenou otázkou zůstává, zdali zařízení sociálních služeb, které má perfektně a pro inspekci dostatečně zpracované standardy kvality garantuje těmito dokumenty i kvalitu praktické péče o své klienty??? Anebo když nemá podle inspektorů zpracované standardy, tak jak oni uznají za správné, když „dokumenty nejsou dle jejich gusta“, vyplývá z toho, že vlastní péče o klienta je také nedostatečná???

Tady bych ráda podotkla, že je velmi nutné při práci s lidmi zachovat si zdravý rozum a nepřikládat některým „papírům“ větší důležitost než je třeba. To je můj osobní názor dle mé osobní zkušenosti z mé letité praxe.

3.4 Shrnutí

Od 1. 1. 2007 začal platit Zákon o sociálních službách 108/2006 Sb. ve znění pozdějších předpisů a zároveň přišla v platnost Vyhláška č. 505/2006 Sb. ve znění pozdějších předpisů, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

Nezbytnou podmínkou poskytování pečovatelské služby je kvalitní sociální práce, která musí být odborná, profesionální, cílená, systematická, ale současně i humánní. Nelze opomenout interdisciplinární a týmové pojetí při poskytování této služby.

Se vznikem Zákona o sociálních službách vznikají i standardy kvality sociálních služeb. Postavení seniora jako potencionálního klienta se vyjasnilo a postavení pečovatelské služby jako poskytovatele pomoci seniorům je také jasně stanoveno. Standardy kvality sociálních služeb jsou specificky vytvářeny jednotlivými sociálními

zařízeními na základě poskytovaných služeb a kritérií uvedených v platné legislativě.

Podstatou je pochopit problematiku a umět vhodně komunikovat a jednat se seniory. To znamená respektovat jejich autonomii a souběžně nabídnout pomoc a podporu, je-li to potřeba. Poskytovatel musí mít efektivní dokumentaci, kterou je možné využít při odborném, bezpečném a efektivním poskytování pečovatelské služby.

Vždy je nutné mít na mysli určité zásady, jako je odbornost, bezpečnost, individuální přístup, mlčenlivost, spolehlivost, vzájemný respekt, důstojnost a další. Každý klient musí dostat možnost podat stížnost na kvalitu péče, aniž by za to byl perzekuován. A každá stížnost by měla být brána jako podnět pro zkvalitňování péče.

II. Praktická část

4. Vlastní průzkum

V praktické části své bakalářské práce jsem se pokusila zabývat kvalitativním průzkumem. Ráda bych zde specifikovala již vzniklé situace lidí, kteří se zajímají o problematiku spojenou s pečovatelskou službou a s kvalitou poskytované služby. Vzhledem k tomu, že se profesně zabývám spoluprací se seniory, anonymně jsem využila některé získané informace ve své bakalářské práci. Není to vědecký výzkum, nýbrž jen jednoduchý průzkum u vybraných respondentů, jehož cílem je pouze informovat, eventuelně přiblížit tuto problematiku veřejnosti.

V případě kvalitativního průzkumu jsem využila ke sběru dat a informací metodu polostandardizovaného rozhovoru a metodu pozorování. Rozhovory s respondenty – seniory, jsem vedla v jejich přirozeném prostředí, tedy v místě jejich bydliště. Přímé pozorování respondentů v jejich domácím prostředí mně usnadnilo získat komplexnější náhled na vzniklou situaci konkrétního člověka. Stejný způsob polostandardizovaného rozhovoru jsem uplatnila i u respondentů – pracovníků v sociálních službách. Převyprávěním jsem vyhodnotila získané informace a to prostřednictvím stručných kazuistik u vybraného vzorku respondentů.

4.1 Průzkum u klientů pečovatelské služby v terénu

Nyní bych ráda popsala určité situace seniorů, kteří již projevíli zájem o pečovatelskou službu. Provedla jsem sociální šetření, abych zjistila, co pro ně pečovatelská služba znamená a zdali mají nějakou představu, co se rozumí standardy kvality sociální služby.

Někteří senioři už v současné chvíli nežijí, použila jsem informace, které jsem získala v průběhu své mnohaleté praxe.

Paní Vlasta

Narodila se v roce 1926, je vdova, děti nemá, její rodinou je sestra a neteř, se kterými udržuje blízký a hezký vztah. Žije v Brně, je po operaci, ablaci prsu, má diabetes mellitus, kompenzovaný inzulínem a další nemoci stáří. O pečovatelskou službu požádala, když byla krátce po této operaci, v roce 1999.

Paní Vlasta je naší klientkou téměř 12 let. Vždy byla a je velmi milou a tolerantní paní, která vzhledem svým zdravotním potížím potřebuje pomoc v domácnosti. Již před lety k ní přicházela pečovatelka jednou týdně, aby jí pomohla s úklidem a větším nákupem. Postupem času se četnost návštěv a rozsah péče zvyšoval. Nyní je paní Vlastě 85 roků, stále žije sama, pečovatelka za ní dochází třikrát týdně, aby jí pomohla s vedením domácnosti a při hygieně. Druhá pečovatelka jí dle jejího přání dováží od pondělí do pátku diabetické obědy a v sobotu a v neděli si vaří dle své chutě. Třetí pečovatelka – pedikérka přichází asi jednou za měsíc, aby provedla péči o dolní končetiny, což je velmi důležité vzhledem k její diagnóze diabetes.

Paní Vlasta hodnotí péči velmi dobře a pečovatelky, které se o ni starají, hodnotí službu u paní Vlasty také pozitivně. Důkazem by mohla být dlouholetá vzájemná spolupráce. A standardy kvality pečovatelské služby považuje za dobrou věc pro všechny. Ona sama údajně žádné problémy s pečovatelskou službou řešit nemusela.

Osobním cílem této paní je zůstat bydlet co nejdéle ve svém bytě, ale pokud by se situace změnila a ona by to již nezvládala, půjde do domova pro seniory. Pro jistotu má žádost podanou.

Paní Helena

Narodila se v roce 1917, je vdova a ve svém bytě žije sama. Má jednu dceru a vnučku, které bydlí nedaleko a o paní se pěkně starají. Vzhledem k nemoci dcery a pracovní vytíženosti vnučky, požádala paní Helena společně s dcerou o dovážení obědů a pomoc při podávání obědů a také dohled při podávání léků v poledne.

Ráno, večer a o víkendech zajišťuje péči o paní Helenu její rodina. Od pondělí do pátku ji navštěvují naše pečovatelky. Přivezou oběd, ohřejí ho, naservírují a je-li třeba, pomohou při jídle, podají léky a zajišťují pitný režim. Paní Helena si s nimi ráda popovídá, např. jaké je venku počasí, kolik mají práce, či si ráda postěžuje na svůj pokročilý věk a problémy s tím spojené.

Tato paní i vzhledem ke svému věku je relativně dobře orientovaná, je obklopena láskou a péčí své rodiny a naše služby přijímá jako potřebu vzhledem k omezení své hybnosti. Standardy kvality jí nic neříkají, je ráda, když „děvčata jak říká pečovatelkám“ přijdou a pomohou.

Nikam se odtud stěhovat už nechce, přála by si umřít ve svém bytě.

Pan Lubomír

Narodil se v roce 1954, je invalidní důchodce, nevidomý, má diabetes mellitus a pro nedostatečnost ledvin jezdí třikrát týdně na dialýzu. Uvádí, že nemá žádnou rodinu a ve svém bytě bydlí s kamarádem, který mu příležitostně pomáhá, přispívá na nájem, ale někdy bývá pracovně mimo město.

Vzhledem ke svým zdravotním potížím požádal o pomoc naši pečovatelskou službu. Je pro něho velmi důležité dietně a pravidelně se stravovat, proto mu dovážíme od pondělí do neděle diabetické obědy. Dále mu pravidelně dvakrát týdně pečovatelka nakupuje a potřebuje li, udělá pro něho pochůzku např. pro léky, na poštu, či na úřady. Ostatní záležitosti zvládá sám, eventuálně za pomoci přátel.

Pro pana Lubomíra je velmi důležitá jeho autonomie a přes všechny potíže, se kterými se potýká, si počíná velmi dobře. Sám uvádí, že je rád, v kontaktu s naší péčí a přeje si být ujištěn, že v případě větší nemohoucnosti, by mohly být naše služby rozšířeny. Toto je možné mu přislíbit.

O standardech kvality pečovatelské služby slyšel, ale nezajímá se o ně. Pečovatelky mu udělají co potřebuje a to mu vyhovuje.

Paní Hana

Narodila se v roce 1941, je vdova a nedávno jí zemřela její jediná dcera. Žije sama, opuštěně, příležitostně ji navštíví její přítelkyně. O pečovatelskou službu požádala v roce 2005, kdy se začal zhoršovat její zdravotní stav, trpí postupným ochabováním svalstva celého těla a má diabetes mellitus.

V současnosti jí dovážíme celý týden obědy a dvakrát týdně za ní dochází druhá pečovatelka, která jí pomáhá s vedením domácnosti a nakupuje jí. Další pečovatelka, pedikérka ji navštěvuje asi jedenkrát měsíčně, aby jí udělala pedikúru, ostříhala vlasy a nehty na rukách. Ostatní péči o sebe zatím zvládá sama. Přesto se často ujišťuje, zdali bude možné zvýšit četnost návštěv a služeb, bude-li to vyžadovat její zhoršující se zdravotní stav.

O standardech kvality ji informovala její sociální pracovnice a paní Hana si myslí, že je dobře, že existují.

Osobním cílem paní Hany je zůstat bydlet co nejdéle ve svém bytě za pomoci naší služby. Říká ovšem, že je realistka a pokud by již situaci doma nevládala, půjde do domova pro seniory, o který již před časem požádala.

Paní Anna

Narodila se v roce 1898, byla vdova, život prožila v Brně, měla SŠ vzdělání, jednu dceru žijící v USA a v místě bydliště měla pouze vzdálenější rodinu. Naposledy pracovala jako úřednice, do důchodu odešla v roce 1965, cestovala, věnovala se domácnosti, četbě a říkala, že byla „všestranná žena“

V roce 2002 u ní byla naposledy na návštěvě její dcera, dále udržovaly kontakt telefonicky a v tuto dobu požádala o pomoc pečovatelskou službu. S přibývajícím roky hůře chodila a trpěla nemocemi stáří.

Pečovatelská služba pro ni znamenala pravidelný sociální kontakt a pomoc se záležitostmi, které přestala zvládat. Pečovatelky, na které byla vždy milá, příjemná a laskavá jí pravidelně nakupovaly, dovážely obědy, pomáhaly s vedením domácnosti a při hygieně. Ven už vůbec nevycházela, tak jí dělaly i pedikúru a stříhaly vlasy a dále zajišťovaly potřebné záležitosti.

Její přáním bylo zůstat bydlet a umřít doma. Pečovatelská služba jí byla poskytována osm roků, z toho pět let byla již upoutána na lůžko. Velmi dobrá byla spolupráce s její sestřenicí, která péči takzvaně zastřešovala.

Paní Anna zemřela v prosinci 2010 doma, tak jak si to přála. Při hodnocení péče u paní Anny se všichni pracovníci, kteří ji znali, shodli, že poskytovat péči pro tuto paní přinášelo radost.

Pan Jaromír

Narodil se v roce 1921 v Brně, kde prožil celý život, byl vdovec, měl jednoho syna, se kterým se nestýkal, neboť se nepohodli. O pečovatelskou službu požádal v roce 2000, v době, kdy se cítil sám a opuštěný a když se zhoršoval jeho zdravotní stav. Jeho hlavním problémem bylo chronické astma s nedostatečnou dechovou kapacitou.

Od naší služby si přál dovážku obědů celý týden, tím si zajistil, jak on říkal dohled nad sebou. Další pečovatelka za ním docházela dle domluvy a potřeby dvakrát až třikrát týdně, aby mu nakoupila a pomohla s vedením domácnosti.

Spolupráce s panem Jaromírem byla dosti složitá a komplikovaná. Neustále si ztěžoval na pečovatelky, na to, že mu špatně uklidily, nakoupily, anebo že se k němu nechovaly dostatečně uctivě. Jedna pečovatelka údajně měla velký výstřih, druhá se údajně česala jeho hřebenem, další mu údajně odmítla jít pro léky. Nic se neprokázalo a jeho stížnosti se zdály být neadekvátní a někdy i šikanující. V péči o jeho domácnost se vystříдалo několik pečovatelek a názory při hodnocení služby se od všech shodovaly. Pečovat o tohoto pána bylo velmi složité a komplikované.

Jednání s tímto klientem i dle mé vlastní zkušenosti bylo velmi náročné, byl skutečně nemocný, opuštěný, služby si vynucoval a způsoboval konflikty a to i mezi sousedy v domě. Přesto jeho situace vyžadovala pomoc od pečovatelské služby, což pracovníci asertivně zvládali.

Zemřel v roce 2009, po dlouhodobé hospitalizaci v nemocnici.

Paní Aneta

Narodila v roce 1933, je rozvedená, má dceru, se kterou se nestýká. Žije sama, opuštěně ve svém malém bytě.

O pečovatelskou službu požádala v roce 2006, v době, když byla po operaci pravé dolní končetiny. Od té doby se její zdravotní stav postupně zhoršuje, její lékařka diagnostikuje četné nemoci stáří. Pečovatelka ji navštěvuje třikrát týdně, pomáhá jí s vedením domácnosti, s hygienou, a nákupy. Pravidelně přichází i pedikérka. Paní Aneta ven z bytu už sama nevychází, netroufá si. Příležitostně ji navštíví někdo ze sousedů, ale ne často.

O standardech kvality pečovatelské služby ví, ale nějak zvlášť ji nezajímají. Říká, že ona má svou pečovatelku a je sní spokojena.

Do budoucna by si přála péči rozšířit, ale rozhodně nechce jít do domova pro seniory.

Pan Metoděj

Narodil se v roce 1934, je rozvedený, má syna, se kterým se ale nestýkal a který v roce 2007 zemřel. Žije opuštěně ve svém malém bytě, nestýká se s nikým. Trpí bolestmi kyčelních kloubů a má velkou břišní kýlu a stěžuje si na samotu.

O pečovatelskou službu požádal v roce 2009. Pravidelně celý týden mu pečovatelka dováží obědy a druhá pečovatelka za ním přichází třikrát týdně, aby mu nakoupila. Pomohla s úklidem a s hygienou. V prádelně pečovatelské služby mu také pereme prádlo. Jednou ve svém bytě upadl, nemohl vstát, a když přišla pečovatelka, přivolala záchranku a tím mu, jak on řekl, zachránila život. Nějaký čas byl v nemocnici se zlomeninou krčku kosti stehenní a po vyléčení se vrátil domů.

Pan Metoděj nechce žít sám ve svém bytě, a proto si již před časem podal žádost do domova pro seniory. Nemá telefon, a proto mě prostřednictvím pečovatelky pravidelně žádá, abych urgovala jeho žádost do domova pro seniory.

Jeho žádosti bylo začátkem roku 2011 vyhověno, odstěhoval se do domova pro seniory v Brně a podle posledních zpráv je tam spokojen.

4.2 Průzkum u pracovníků pečovatelské služby

Pro svůj průzkum u vybraného vzorku respondentů jsem zvolila techniku polostandardizovaného rozhovoru. Několika pečovatelkám jsem položila tyto otázky a nechala jsem je volně vyprávět. Podařilo se mi získat informace, které se mi zdají dost cenné a praktické, neboť jsem tyto rozhovory vedla s pečovatelkami, které v našem zařízení pracují několik let.

Při rozhovorech jsem kladla tyto otázky:

- Co pro Vás práce na pečovatelské službě znamená?
- Co si myslíte, že, pečovatelská služba znamená pro klienty /uchazeče/?
- Co znamenají standardy kvality pečovatelské služby při Vaší práci?
- Co myslíte, že standardy kvality pečovatelské služby znamenají pro klienty?
- Myslíte si, že má pečovatelská služba v Brně uplatnění do budoucna?

Paní Irena

Potřebné vzdělání má, na pečovatelské službě pracuje 11 let a tato práce ji baví a zajímá. Také je pro ni zdrojem příjmů, ale každodenní kontakt se seniory jí přináší zvláštní uspokojení a moudrost některých starých lidí je pro ni obdivuhodná.

Myslí si, že pečovatelská služba pro některé seniory znamená pomoc, sociální kontakt pro osamělé a ulehčení situace jak pro seniory, tak mnohdy pro jejich rodiny.

Standardy kvality pro paní Irenu znamenají jakési shrnutí kvality práce a pro klienty kvalitu poskytnuté péče. Ale to vždy záleží od stavu seniora. Vždy je to individuální, každý je jiný a každý reaguje a chová se jinak.

Dle názoru paní Ireny bude pečovatelská služba hodně potřeba, ale domnívá se, že hodně záleží na politice a na finanční situaci všeobecně.

Paní Nad'a

Splňuje předepsané vzdělání a jako pečovatelka se seniory u nás pracuje již 14 let. Uvádí, že je ráda mezi lidmi, obecně má lidi ráda a dělá jí dobře, když jejím přičiněním jsou klienti spokojeni a samozřejmě je pro ni tato práce i jako zdroj příjmů.

Domnívá se, že pečovatelská služba pro klienty je velmi důležitá z několika důvodů. Jistota, že o nich někdo ví, zvláště pro ty opuštěné, že jim někdo pomůže s vedením domácnosti a také že si mají s kým popovídat.

Paní Nad'a si plně uvědomuje, co pro ni znamenají standardy kvality pečovatelské služby. Všeobecně jsou jimi míněny dle ní práva a povinnosti a to jak pro zaměstnance, tak pro klienty pečovatelské služby.

Co znamenají standardy kvality pečovatelské služby, pro uživatele je těžké krátce říci, neboť záleží na mnoha ukazatelích. Záleží na věku, paměti, zájmech, fyzické nebo psychické nemoci, vlivu rodiny a dalších. Některé klienty standardy zajímají, jiné jim nerozumí a ani nechtějí rozumět.

Paní Nad'a si myslí, že pečovatelská služba v Brně bude mít velké uplatnění, protože si při své dlouhodobé práci v terénu nemohla nevšimnout jak „město stárne“. Vzhledem k tomu, že pracovně působí dlouhodobě ve stejném okrsku pečovatelské služby, sama vnímá, jak zde lidé stárnou a o možnosti péče se zajímají.

Paní Radka

Má potřebné vzdělání a navíc je absolventkou akreditovaného pedikérského kurzu, na pečovatelské službě pracuje 13 let. Práce pro ni znamená samozřejmě zdroj příjmů, ale nejen to. Velmi důležitý je kladný vztah a přístup k lidem. Uspokojuje ji, když se jí podaří rozjasnit tváře klientů a případně je pozitivně naladit. Svoji náročnou práci v terénu se snaží dělat co nejlépe, a proto ji těší pozitivní hodnocení od klientů i od nadřízených.

Pro paní Radku jsou standardy kvality pečovatelské služby něco jako dopravní předpisy, které regulují, co se smí a co ne a to pro obě strany, pro poskytovatele i pro příjemce služby.

Klienti vnímají standardy kvality pečovatelské služby jako něco, co garantuje dobrou úroveň péče, ale někteří senioři vůbec nejsou schopni vnímat, co vlastně standardy znamenají, záleží, jak jsou ladění. Požadují výkon vlastní služby a nic víc.

V městě Brně má pečovatelská služba určitě budoucnost. Lidé jsou nejraději doma, tato služba je méně nákladná než péče ústavní a mnoho dalších ukazatelů směřuje k tomu, proč občanům pečovatelskou službu poskytovat. Má za to, že pečovatelská služba pro občany je nesmírně potřebná, protože ji hodně využívají a umožňuje jim zůstat bydlet ve svém bytě.

Paní Vendula

Její vzdělání je v souladu s platnou legislativou, na pečovatelské službě pracuje 10 let a její práce pro ni znamená i osobní uspokojení. Samozřejmě je pro ni zdrojem příjmů, ale dělá ji ráda, protože ráda pomáhá lidem a je příjemné, když jí to lidé dávají najevo. A taky když se cítí klienti spokojeni.

Věří, že pro seniory, kterým péči poskytuje, znamená pečovatelská služba jakousi jistotu, že pečovatelka v případě potřeby přijde a pomůže, co je nejvíce třeba. Dá se říci, že je pečovatelská služba pro klienty určitým zázemím, snad i jistotou.

Standardy kvality pečovatelské služby vnímá jako ochranu pro obě strany, jako řád pro pečovatelky i pro klienty.

Někteří klienti je vnímají jako určitý řád a pořádek, někteří vzhledem ke svému věku a zdravotním potížím se nejsou schopni v nich orientovat.

Paní Vendula předpokládá, že pečovatelská služba v městě Brně bude více a více potřeba. Má zde tedy podle ní jasnou budoucnost, ale samozřejmě souvisí s finanční situací seniorů.

4.2 Shrnutí výsledků průzkumů

Při shrnutí výsledků průzkumů musím nejdříve uvést, že jsem si vědoma slabin ve svém kvalitativním průzkumu. Nejsem vědecký pracovník a statistickými údaji se nerada zabývám. Jsem ale terénní sociální pracovnice, tuto práci, jak jsem již dříve uvedla, dělám asi dvacet let a neustále mě zajímá, naplňuje a inspiruje. Zabývám se jednotlivými konkrétními případy a volím individuální přístupy, neboť si myslím, že každý člověk je neopakovatelnou osobností, ovlivňovanou mnoha ukazateli.

Plně si uvědomuji, že skupina respondentů, kterou jsem si vybrala, není reprezentativním vzorkem pro stanovení určitých platných závěrů. Pokusila jsem se pouze vyjádřit potřeby seniorů a to ve chvíli, když se stávají závislí na pomoci a podpoře druhé osoby. Obecně bych si troufla konstatovat a to i díky mé letité pracovní zkušenosti, že většina lidí je ráda nezávislá. Senioři, pokud mohou, rádi se o sebe postarají sami, ale přesto přivítají, vědí-li o někom, kdo jim pomůže, když budou potřebovat.

Z vybraného vzorku mých respondentů – seniorů je zřetelné, že o pečovatelskou službu požádali, když už sami situaci nezvládali. Většinou péče začíná jedním úkonem a postupně, je-li klient spokojen a nabyl důvěry, přehodnocuje své potřeby a přeje si péči rozšířit. Ale i to je individuální. Standardy kvality pečovatelské služby přijímá většina uchazečů i klientů jako důležitou záležitost a potřebu, která garantuje pravidla a úroveň péče.

Z rozhovorů s pracovníci v sociálních službách, neboli s pečovatelkami vyplynulo, že svoji práci nedělají jen kvůli zdrojům příjmů. Člověk musí mít lidi rád, když s nimi pracuje. Pečovatelky si plně uvědomují, jak důležité je pro ně vzdělání a průběžné doplňování vzdělávání a samozřejmě umět uplatnit pracovní dovednosti a zkušenosti. Důležité je pro pečovatelky i slovní ohodnocení, potřebují vědět, že se lidé zajímají o jejich náročnou práci.

Standardy kvality pečovatelské služby považují pečovatelky za velmi důležité a potřebné. A také předpokládají, že stejnou důležitost mají standardy pro klienty. Přiznávají ovšem, že někteří senioři se v dané problematice špatně orientují a to v souvislosti se svým věkem, zájmy, zdravím a dalšími vlivy.

Cílem mého jednoduchého průzkumu byla snaha o podání informace o potřebách seniorů a odhalit podstatu zkušeností pracovníků v sociálních službách. Z vyprávění vybraného vzorku respondentů vyplynuly již obecně známé a předpokládané poznatky o potřebách seniorů a snahách pečovatelek, pokud ke své práci přistupují odpovědně.

Závěr

Ve své bakalářské práci se věnuji důležitému a mnohdy opomíjenému životnímu období – stárnutí a stáří. Dříve nebyla věnována dostatečná pozornost tomuto vývojovému období. Nyní už se ale společnost netváří jako by se jí stárnutí a stáří netýkalo a stává se rozsáhlým tématem jak pro laickou veřejnost, tak pro odbornou skupinu obyvatelstva.

Domnívám se, že jsem dosáhla cíle, který jsem si stanovila v úvodu své bakalářské práce. Snad se mi podařilo srozumitelně přiblížit období stárnutí a stáří a posléze popsat změny a potřeby, které mohou nastat v tomto vývojovém období. Představila jsem pečovatelskou službu, od historie po současnost a předpokládám, že jsem podala dostatečnou informaci o standardech kvality pečovatelské služby, v rámci možností této bakalářské práce.

Toto období nemá jen samá negativa, ale existují i pěkné a pozitivní chvíle. Stáří mnohdy v lidském životě zaujímá i několik desetiletí, což je velmi dlouhá doba. A záleží na každém jednotlivci, jakým životem žije předcházející vývojová období a jak se vědomě, či nevědomě připravuje na tuto část života.

Jedna z životních spravedlností je ta, že když se dožijeme, zestárneme všichni. Stárnutí a stáří, pokud se člověk dokáže udržet v relativně psychické svěžesti a netrpí příliš bolestivými neduhy, může být docela příjemnou etapou života. Pokud se však blíží věk k osmdesátce, většina lidí už zapomíná, hůře se orientuje a málokdo se dokáže přinutit k tomu, aby své tělo a mozek udržoval ve stálé aktivitě.

A pokud se člověk dostane do tohoto stádia, tedy uvědomí si, že potřebuje pomoc druhé osoby, je zde připravena pečovatelská služba. Jejím hlavním cílem je zajišťovat základní potřeby klientů v jejich přirozeném domácím prostředí. A jejím hlavním posláním je snaha pomoci seniorům a osobám se zdravotním postižením prostřednictvím svých služeb v jejich domovech.

Na základě nabízených služeb a legislativně uvedených kritérií vytvářeli a postupně modifikovali jednotliví poskytovatelé standardy kvality sociálních služeb. V nich by měl být kladen důraz na důstojnost, nezávislost a autonomii klientů a na profesionalitu a zároveň lidskost poskytovatelů.

Je všeobecně známo, že kvalita péče je těžce definovatelná, ale i měřitelná. A proto každý poskytovatel by měl jasně naplňovat standardy kvality. Dále věnovat dostatečnou pozornost pozitivním i negativním názorům uživatelů a samozřejmě vytvářet metody pro kontrolu a vyhodnocování kvality služeb.

Standardy kvality pečovatelské služby mají být přínosem jak pro poskytovatele, tak pro uživatele. Je to živý materiál, se kterým poskytovatel pracuje na základě svých služeb a potřeb klientů. Neměl by se stát zatěžujícím elementem pro poskytovatele, který je vystaven inspektorům sociálních služeb, když provádějí vnější kontrolu.

Vzhledem k demografickému stárnutí populace se dá předpokládat, že pečovatelská služba bude i nadále jednou z nejpotřebnějších sociálních služeb. Práce zde se jeví jako velmi zajímavá, odborná a inspirativní. I zde dochází k celkovému rozvoji sociální práce a s tím souvisí i rozvoj sociální pedagogiky.

Pedagogické působení v sociálních službách má nesmírný význam a to jak ve vztahu ke klientům, tak ve vztahu k pracovníkům, kteří služby zajišťují, či přímo poskytují. Podstata pedagogického působení je ovlivňovat a usměrňovat chování a jednání lidí správným směrem.

Resumé

Ve své bakalářské práci se věnuji důležitému a mnohdy opomíjenému životnímu období – stárnutí a stáří. Dále pečovatelské službě a standardům kvality sociálních služeb.

Práce je rozdělena na část teoretickou a část praktickou do čtyř kapitol.

V první kapitole se zabývám stárnutím a stářím, přičemž blíže popisuji fyzické, psychické a sociální změny, týkající se člověka v tomto vývojovém období. Na základě těchto změn se zaměřuji na potřeby lidí z nich vyplývajících.

Ve druhé kapitole se věnuji pečovatelské službě, její bohaté historii, ze které lze čerpat, dále současnému postavení pečovatelské služby v souvislosti se zákonem o sociálních službách.

Ve třetí kapitole se zaměřuji na standardy kvality sociálních služeb, které se staly závazným právním předpisem. Standardy vznikaly postupně a tvořili je jednotliví poskytovatelé na základě služeb, které poskytují a kritérií, která jsou legislativně stanovena. Podstatou je aplikace standardů do praxe.

Ve čtvrté kapitole realizuji průzkumné šetření u několika klientů pečovatelské služby a také u několika zaměstnanců pečovatelské služby.

Smyslem bakalářské práce je připomenout čtenáři, jak je důležitá příprava na vývojové období stárnutí a stáří. To nemá jen samá negativa, ale existují i pěkné a pozitivní chvíle. Stáří mnohdy v lidském životě zaujímá i několik desetiletí, což je velmi dlouhá doba. A záleží na každém jednotlivci, jakým životem žije předcházející vývojová období a jak se vědomě, či nevědomě připravuje na tuto část života.

Anotace

Bakalářská práce je zaměřena na stárnutí a stáří, zabývá se poskytováním pečovatelské služby seniorům a osobám se zdravotním postižením. Je věnována poslání, cílům, plánování a zásadám pečovatelské služby, které jsou zakotveny ve standardech kvality sociálních služeb a aplikovány v praxi.

Klíčová slova

Pečovatelská služba, standardy kvality sociálních služeb, stárnutí, stáří, senioři, uživatel, poskytovatel, sociální pracovníce, pracovníce v sociálních službách, sociální služby.

Annotation

The work is focused on aging and senescence; it deals with providing domiciliary services to seniors and disabled people. The work is devoted to the function, goals, planning, and principles of domiciliary services that are set in quality standards of social services and applied practically.

Keywords

Domiciliary services, quality standards of social services, aging, senescence, seniors, user, provider, social worker, worker in social services, social services.

Seznam použité literatury

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

Vyhláška č. 505/2006 Sb., o sociálních službách MPSV ČR, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

Haškovcová, H. *Fenomén stáří*. Praha: Panorama, 1990, I. vydání, 416 s. ISBN 80-7038-1582.

Haškovcová, H. *Rub života*. Praha: Orbis, Pyramida, I. vydání, 1975, 176 s. 11-107-75.

Kohoutek, R. *Vývojová psychologie*. Brno: IMS, II. vydání, 2003, 84 s.

Kraus, B. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál, I. vydání, 2008, 216 s. ISBN 978-80-7367-383-3.

Křivohlavý, J. *Pozitivní psychologie*. Praha: Portál, I. vydání, 2004, 200 s. ISBN 80-7178-835-X.

Kuric, J. *Vývojová psychologie II*. Brno: IMS, 2007, 76 s.

Matoušek, O. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, I. vydání, 2003, 288 s. ISBN 80-7178-549-0.

Matoušek, O. *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál, I. vydání, 2005, 352 s. ISBN 80-7367-002-X.

Matoušek, O. *Sociální služby*. Praha: Portál, 2007, I. vydání, 184 s. ISBN 978.80-7367-310-9.

Matoušek, O. *Základy sociální práce*. Praha: Portál, 2007, II. vydání, 312 s. ISBN 978-80-7367-331-4.

Mühlpachr, P. *Gerontopedagogika*. Brno, Masarykova univerzita, 2004, I. vydání, 203 s. ISBN 80-210-3345-2.

Pečovatelská služba pro staré občany a občany těžce postižené na zdraví, metodická příručka, Praha: MPSV ČSR, 1979, 293 s.

Pečovatelská služba v České republice. Kolektiv autorů. Tábor: APSS ČR, 2010, vydání, 431 s. ISBN 978-80-904668-0-7.

Profesionální dovednosti terénních soc. pracovníků, sborník studijních textů, Janoušková, K. Nedělníková, D. Ostrava: Ostravská univerzita, 2008, 402 s. ISBN 978-80-7368-504-1.

Tvaroh, F. *Všichni stárneme*. Praha: Avicenum, 1983, II. vydání, 08-010-83. 252 s.

Vágnerová, M. *Vývojová psychologie II*. Praha: Karlova univerzita, 2007, I. vydání 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5.

Standardy kvality pečovatelské služby, Horova 77, kolektiv autorů – zaměstnanců OPS.