



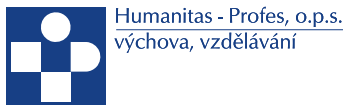
JPD 3 - CZ.04.3.07/2.1.00.1/0003
Vzdělávání pracovníků sociální sféry

Manuál pro tvorbu a zavádění standardů kvality poskytovaných sociálních služeb

Pavel Čámský, Dagmar Krutilová, Jan Sembdner, Pavel Sladký

TENTO PROJEKT JE SPOLUFINANCOVÁN EVROPSKÝM SOCIÁLNÍM FONDEM,
STÁTNÍM ROZPOČTEM ČESKÉ REPUBLIKY A ROZPOČTEM HL. M. PRAHY.

Partneři projektu:



Obsah

- ČÁST I.** Úvodní slovo
- ČÁST II.** Předmluva
- ČÁST III.** Úvodní část publikace
- ČÁST IV.** Slovník základních pojmů
- ČÁST V.** Právní rámec Standardů kvality
- Úvod
- Hlava I.** – Právní rámec Standardů kvality
- Kapitola 1.** Co je smyslem zákona č. 108/2006 Sb.?
- Kapitola 2.** Co nového zákon přináší?
- Kapitola 3.** Nové prvky
- Kapitola 4.** Další změny podle zákona č. 108/2006 Sb.
- Hlava II.** – Ochrana osobních údajů
- Kapitola 1.** Úvod
- Kapitola 2.** Základní požadavky
- Kapitola 3.** Tvorba pravidel
- Kapitola 4.** Návaznosti
- Hlava III.** – Vnitřní pravidla poskytovatelů sociálních služeb
- Kapitola 1.** Úvod
- Kapitola 2.** Členění vnitřních pravidel
- Kapitola 3.** Základní typy vnitřních pravidel
- Kapitola 4.** Přehled doporučených vnitřních pravidel poskytovatele
- Hlava IV.** – Povinnosti poskytovatelů dle § 88 a 89
- Kapitola 1.** Úvod
- Kapitola 2.** Zásady povinností poskytovatelů
- Kapitola 3.** Informace a srozumitelnost
- Kapitola 4.** Vnitřní pravidla
- Kapitola 5.** Individuální plánování průběhu soc. služby
- Kapitola 6.** Evidence odmítnutých žadatelů
- Kapitola 7.** Povinnost uzavřít smlouvu o poskytnutí soc. služby
- Kapitola 8.** Dodržování Standardů kvality sociálních služeb
- Kapitola 9.** Ohled na specifické potřeby uživatelů a opatření omezující pohyb osob
- Hlava V.** – Inspekce poskytování sociálních služeb
- Kapitola 1.** Co je účelem inspekce?
- Kapitola 2.** Co se při inspekci kontroluje?
- Kapitola 3.** Koho se inspekce dotýká?
- Kapitola 4.** S jakým typem inspekce se můžete setkat?
- Kapitola 5.** Jaké je složení inspekčního týmu?
- Kapitola 6.** Délka inspekce a podmínky jejího zahájení
- Kapitola 7.** Co předchází inspekci?
- Kapitola 8.** Kdo je při inspekci přítomen?
- Kapitola 9.** Inspekce v místě poskytovatele (typu A)
- Kapitola 10.** Co následuje po inspekci?
- Kapitola 11.** Doporučení k inspekci kvality
- ČÁST VI.** Standardy kvality sociálních služeb
- Hlava I.** – Úvod k části SQ
- Hlava II.** – Charakteristika jednotlivých částí SQ
- Hlava III.** SQ 1 – Cíle a způsoby poskytování sociálních služeb
- Kapitola 1.** Cíle zpracování SQ č. 1
- Kapitola 2.** Poslání
- Kapitola 3.** Veřejný závazek
- Kapitola 4.** Cíle služby
- Kapitola 5.** Principy služby a poskytovatele
- Kapitola 6.** Cílová skupina uživatelů služby
- Kapitola 7.** Druh poskytované sociální služby
- Kapitola 8.** Individuálně určené potřeby osob

- Kapitola 9.** Uplatnění vlastní vůle uživatele
- Kapitola 10.** Metodika a pracovní postupy
- Kapitola 11.** Ochrana uživatelů před předsudky a negativním hodnocením
- Kapitola 12.** Nánavznosti
- Hlava IV. SQ 2 – Ochrana práv osob**
 - Kapitola 1.** Úvod k SQ č. 2
 - Kapitola 2.** Podstata SQ č. 2
 - Kapitola 3.** Zdroje tvorby SQ č. 2
 - Kapitola 4.** Základní lidská práva v sociálních službách
 - Kapitola 5.** Lidská práva, omezující opatření, § 89 zákona
 - Kapitola 6.** Střet zájmů
 - Kapitola 7.** Pravidla pro přijímání darů
 - Kapitola 8.** Jakým způsobem zlepšit ochranu lidských práv uživatele
 - Kapitola 9.** Vodítka k dobré praxi
 - Kapitola 10.** Nánavznosti
- Hlava V. SQ 3 – Jednání se zájemcem o sociální službu**
 - Kapitola 1.** Úvod k SQ 3, podstata standardu
 - Kapitola 2.** Zásady jednání se zájemcem o službu a doporučení k metodice
 - Kapitola 3.** Vnitřní pravidla pro jednání se zájemcem o službu
 - Kapitola 4.** Nánavznosti
- Hlava VI. SQ 4 – Smlouva o poskytování sociální služby**
 - Kapitola 1.** Úvod
 - Kapitola 2.** Smlouvy v občanském právu
 - Kapitola 3.** Smlouvy o poskytování soc. služeb dle zákona č. 108/2006 Sb.
 - Kapitola 4.** Zvláštní náležitosti smlouvy
 - Kapitola 5.** Všeobecné podmínky poskytování sociálních služeb
 - Kapitola 6.** Zvláštnosti
 - Kapitola 7.** Další možná ujednání
 - Kapitola 8.** Druhy smluv o poskytování sociálních služeb
 - Kapitola 9.** Smlouva a SQ
 - Kapitola 10.** Vztah smlouvy a vnitřních pravidel
 - Kapitola 11.** Závěr
 - Kapitola 12.** Nánavznosti
- Hlava VII. SQ 5 – Individuální plánování průběhu sociální služby**
 - Kapitola 1.** Zákonné povinnosti poskytovatele v oblasti IP sociálních služeb
 - Kapitola 2.** Techniky určování potřeb uživatelů
 - Kapitola 3.** Co je individuální plánování?
 - Kapitola 4.** Lidské potřeby jako východiska pro plánování sociální služby
 - Kapitola 5.** Rozdíly přístupu k člověku v sociálním a medicínském modelu
 - Kapitola 6.** Jaký je dobře formulovaný osobní cíl?
 - Kapitola 7.** Jak plánovat pro osoby s nejtěžšími formami postižení?
 - Kapitola 8.** Procesy při tvorbě IP
 - Kapitola 9.** Co vyplývá z pozice klíčového pracovníka?
 - Kapitola 10.** Náměty pro tvorbu individuálních plánů uživatelů
 - Kapitola 11.** Typy individuálních cílů dle základních činností zákona č. 108/2006 Sb.
 - Kapitola 12.** Nánavznosti
- Hlava VIII. SQ 6 – Dokumentace o poskytování sociálních služeb**
 - Kapitola 1.** Úvod
 - Kapitola 2.** Co je dokumentace o poskytování sociální služby?
 - Kapitola 3.** Vedení dokumentace
 - Kapitola 4.** Zvláště citlivá dokumentace
 - Kapitola 5.** Archivace dokumentace
 - Kapitola 6.** Nánavznosti
- Hlava IX. SQ 7 – Stížnosti na kvalitu poskytovaných sociálních služeb**
 - Kapitola 1.** Úvod
 - Kapitola 2.** Zásady pravidel o vyřizování stížností
 - Kapitola 3.** Tvorba pravidel
 - Kapitola 4.** Nánavznosti
- Hlava X. SQ 8 – Nánavznost na vnější zdroje**
 - Kapitola 1.** Úvod

- Kapitola 2.** Východiska
- Kapitola 3.** Co nám může pomoci?
- Kapitola 4.** Vodítka k dobré praxi
- Kapitola 5.** Návaznosti

Hlava XI. SQ 9 – Personální a organizační zajištění sociální služby

- Kapitola 1.** Obecný úvod ke SQ č. 9
- Kapitola 2.** Význam standardu
- Kapitola 3.** Jak zvládnout přípravu SQ č. 9?
- Kapitola 4.** Doporučená struktura personálního a organizačního zajištění služby
- Kapitola 5.** Návaznosti

Hlava XII. SQ 10 – Profesní rozvoj pracovníků

- Kapitola 1.** Úvod
- Kapitola 2.** Hodnocení pracovníků
- Kapitola 3.** Výměna informací o službě
- Kapitola 4.** Oceňování
- Kapitola 5.** Supervize
- Kapitola 6.** Vodítka k dobré praxi
- Kapitola 7.** Návaznosti

Hlava XIII. SQ 11 – Místní a časová dostupnost poskytované sociální služby

- Kapitola 1.** Dostupnost služby
- Kapitola 2.** Vodítka k dobré praxi
- Kapitola 3.** Návaznosti

Hlava XIV. SQ 12 – Informovanost o poskytované sociální službě

- Kapitola 1.** Úvod
- Kapitola 2.** Informace o sociální službě
- Kapitola 3.** Informace o poskytovateli
- Kapitola 4.** Srozumitelnost
- Kapitola 5.** Návaznosti

Hlava XV. SQ 13 – Prostředí a podmínky

- Kapitola 1.** Obecný úvod a zásady
- Kapitola 2.** Jak standard zvládnout?
- Kapitola 3.** Návaznosti

Hlava XVI. SQ 14 – Nouzové a havarijní situace

- Kapitola 1.** Úvod
- Kapitola 2.** Definování nouzových a havarijních situací
- Kapitola 3.** Příčiny nouzových a havarijních situací
- Kapitola 4.** Co se žádá od poskytovatelů – vodítka k dobré praxi
- Kapitola 5.** Přehledná tabulka – co nám může pomoci
- Kapitola 6.** Typy mimořádných, havarijních a nouzových situací
- Kapitola 7.** Návaznosti

Hlava XVII. SQ 15 – Zvyšování kvality poskytované služby

- Kapitola 1.** Úvod
- Kapitola 2.** Způsoby kontroly a hodnocení
- Kapitola 3.** Zpětná vazba interní
- Kapitola 4.** Zpětná vazba externí
- Kapitola 5.** Vodítka k dobré praxi
- Kapitola 6.** Návaznosti

ČÁST VII. Závěrečná shrnutí a doporučení

- Kapitola 1.** Úvod
- Kapitola 2.** Pochopení smyslu změn
- Kapitola 3.** Spolupráce se zřizovatelem
- Kapitola 4.** Základní administrativně-právní a organizační podmínky
- Kapitola 5.** Propojení teorie s praxí

ČÁST VIII. Grafické struktury – přílohy, tabulky SQ (CD)

Autoři:

PhDr. Dagmar Krutilová

JUDr. Pavel Čámský

Bc. Jan Sembdner

Ing. Pavel Sladký

Odborný garant:

Mgr. Tomáš Ján

ČÁST I.

Úvodní slovo

Vážení čtenáři-poskytovatelé sociálních služeb

Dostává se Vám do ruky Manuál pro tvorbu a zavádění Standardů kvality poskytovaných sociálních služeb. Tato velmi potřebná publikace Vám pomůže v orientaci při naplňování Standardů kvality sociálních služeb. Asi zklame toho, kdo očekává unifikovaný návod, či hotové znění Standardů, ale pomůže tomu, kdo chápe sociální služby jako společenský a občanský úkol péče o potřebné.

Česká republika jako člen EU je povinna srovnat s unií mimo jiné i normy v sociální oblasti. K tomuto cíli směřuje nám všem dobře známý zákon č. 108/2006 Sb., který mnozí označují za revoluční. Touto normou se odstraňují diskriminační poměry v sociální oblasti. Občany chápe jako zcela rovnoprávné subjekty práv a povinností a organizace zbavuje možnosti jednostranně rozhodovat o osudech občanů.

Transformační proces je zejména v rezidenčních zařízeních stále nepochopen a vedení těchto zařízení se mnohdy soustředí na kvalitu ubytování, než na kvalitu poskytovaných služeb. Není podporován podíl uživatelů na rozhodování. Rodiny našich uživatelů, ale i jednotlivá zařízení, ne zcela jistě zvládají přechod od paternalistických forem poskytované péče k formám partnerským. Přetrvává velký vliv personálu a potřeby personálu se výrazně upřednostňují před potřebami uživatelů a vysoká míra institucionalizace péče, resp. sociálních služeb, výrazně znevýhodňuje poměrně vysoké procento uživatelů, kdy za tyto osoby stále rozhoduje instituce.

Nejvýznamnějším kritériem kvality služby bohužel ještě stále není kvalita života uživatelů. Život v pobytových zařízeních není v mnoha charakteristikách srovnatelný s životem běžných vrstevníků. Činnost v mnoha zařízeních bohužel stále ještě nesměřuje k podpoře setrvání člověka v jeho přirozeném prostředí či komunitě!

V této publikaci kolektiv autorů řešil nelehký úkol předložit poskytovatelům vodítko, jak se v novém systému sociální péče orientovat, aby naplněním Standardů kvality sociálních služeb - základního kritéria toho, jak služby poskytovat, nejen uspěli při inspekcích, ale především aby zodpovědně, citlivě a právně nezpochybnitelně co nejlépe plnili závažný společenský i občanský úkol péče o sociálně potřebné.

Za tento přínos a nepřímou pomoc pro poskytovatele patří autorskému týmu velké poděkování.

Mgr. Tomáš Ján

Ředitel Centra sociálních služeb Praha

ČÁST II.

Předmluva

Psaní knihy, navíc manuálu, průvodce, rukověti, vodítek k tématu Standardů kvality sociálních služeb (SQ) není činností zrovna společenskou. Nicméně se ve společenství autorů, autorském týmu, podařilo navodit tvůrčí atmosféru a najít společnou řeč na mnohá významná témata, týkající se oblasti ve které autoři působí, a sice v sociálních službách v ČR.

Tato publikace vznikala jako cílený výstup a součást závěrečné fáze dvouletého projektu realizovaného Centrem sociálních služeb Praha, p.o. hlavního města Prahy s názvem „Vzdělávání pracovníků sociální sféry“, CZ.04.3.07/ 2.1.00.1/0003. Na projektu se partnersky podílely Česká asociace streetwork, Humanitas-Profes, o.p.s., Neziskovky.cz, o.p.s., Jabok – Vyšší odborná škola sociálně pedagogická a teologická a Vzdělávací centrum pro veřejnou správu ČR, o.p.s. Projekt je financován z rozpočtu hlavního města Prahy, ze státního rozpočtu České republiky a z Evropského sociálního fondu a probíhal v období od 1. 3. 2006-30. 9. 2008.

Cíle projektu:

- Vytvoření jednotného akreditovaného systému vzdělávání pro pracovníky sociální sféry hlavního města Prahy
- Obnova, rozvoj a doplnění klíčových znalostí a dovedností, prohloubení kvalifikace pracovníků sociální sféry hlavního města Prahy
- Zkvalitnění poskytovaných sociálních služeb

Projekt byl určen pro pracovníky sociálních odborů městských částí hl. m. Prahy, pracovníky příspěvkových organizací poskytujících sociální služby zřízených hl. m. Prahou, pracovníky příspěvkových organizací poskytujících sociální služby zřízených městskými částmi hl. m. Prahy a pro pracovníky nevládních neziskových organizací poskytujících sociální služby občanům hl. m. Prahy. Projekt byl realizován v prostorech na Rašínově nábřeží, v objektu č. p. 2000 a ke dni 14. 4. 2008 se do projektu zapojilo cca 1.200 účastníků.

Celkem proběhlo zhruba 280 jedno až šestidenních kurzů. Absolutorium kurzů bylo založeno na kreditním systému a účastníci, kteří obdrželi odpovídající počet kreditů získali příslušná osvědčení.

Klíčovými tématy kurzů byla např. lidská práva uživatelů, komunikační a psychologické dovednosti, činnost sociálních pracovníků a sociálních kurátorů, působení managementu poskytovatelů, personální záležitosti, kvalita v sociálních službách, komunitní plánování a ekonomika sociálních služeb.

V úvodní části publikace je namísto za autorský tým poděkovat panu Tomáši Jánovi, řediteli Centra sociálních služeb hl. města Prahy a paní Petře Seidlové, projektové manažerce, za nabídku účasti na přípravě tohoto manuálu a za pomoc a podporu, které se autorům dostávalo.

Publikace je rozdělena do osmi částí.

Úvodní částí (I.-III.) je možné označit za stručnou charakteristiku vývoje v oblasti sociálních služeb v posledních zhruba dvaceti letech, zejména pak po roce 1989. Autoři předkládají stručný přehled aktivit, které významným způsobem přispěly k formulaci prvních verzí standardů kvality a první část také obsahuje určitou analýzu vzniku a zkušenosti se zaváděním standardů kvality do praxe, a to v souladu se současně platnou metodikou tvorby a zavádění standardů kvality do sociálních zařízení.

Čtvrtá část obsahuje seznam nejčastěji používaných výrazů z oblasti zavádění standardů kvality do praxe, z oblasti poskytování sociálních služeb, které jsou užívány v této publikaci a stručně vysvětlení jejich obsahu.

Pátá část poměrně podrobně analyzuje právní rámec standardů kvality a zaměřuje se zejména na základní změny, které do sociálních služeb přináší nová právní úprava. Těmito změnami, které plynou ze zákona o sociálních službách, jsou zejména: registrace poskytovatele, smluvní rámec poskytování služeb, oblast ochrany práv uživatelů a ochrany osobních údajů, vnitřní normy, pravidla a zásady

korektního jednání se zájemcem o službu a povinnosti poskytovatele. Zabývá se také v samostatné hlavě analýzou postavení, rolí, funkcemi a vlivem inspekce kvality na současné sociální služby

Šestá část je neobsáhlejší a obsahuje analýzu a řadu praktických pomůcek a doporučení ke tvorbě, vzniku, naplňování, metodám práce a zavádění jednotlivých SQ do praxe poskytovatelů. Věnuje se také managementu moderních sociálních služeb v kontextu vzniku a tvorby nové metodiky standardů kvality, zejména pak práci s lidskými zdroji, vzdělávání, personálnímu a organizačnímu zajištění služeb, práci s týmem, práci s lidmi, metodami hodnocení spokojenosti, prevencí stížností, managementem změny v sociálních službách, metodami ověření účinnosti sociálních služeb a problematikou public relations sociálních služeb.

Sedmá část zahrnuje závěrečná shrnutí, některé praktické poznámky a doporučení autorského kolektivu.

Osmá část je přílohou publikace ve formě CD, kde čtenář nalezne:

1. Zákon o sociálních službách ve znění zák. č. 261/2007 Sb.
2. Prováděcí vyhlášku k zákonu o sociálních službách
3. Přílohu č. 2 k prováděcí vyhlášce
4. Tabulkovou část s řadou doporučení k procedurálním standardům kvality
5. Personální a organizační zajištění sociálních služeb – vedení lidí
6. Týmovou práci na zlepšování sociálních služeb
7. Public relations a řízení vztahů s okolím organizace
8. Moduly celoživotního vzdělávání MPSV
9. Návod k použití CD

Nedílnou součástí publikace jsou poznámky a příklady dobré praxe, a to z procesu poskytovaných sociálních služeb a z procesu tvorby a zavádění standardů kvality do praxe poskytovatelů. S praktickými příklady a odkazy bude mít čtenář možnost se seznámit v podstatě ve všech částech publikace.

Cílem autorského týmu je předložit čtenářům významnou pomůcku, která propojí systém sociálních služeb zřetelněji se standardy kvality, zákonnými ustanoveními a prováděcími předpisy. Autoři rovněž vycházejí z praxe uplatňování současného systému sociálních služeb a mají zájem, aby publikace působila zejména jako motivace, systém doporučení, či jako návod jak postupovat při přípravě SQ a při přípravě poskytovatelů na inspekci kvality.

Praha, květen 2008

Dagmar Krutilová

Pavel Čámský

Jan Sembdner

Pavel Sladký

ČÁST III.

Obecná část

Počátkem roku 2007 nabyl účinnosti zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, který do systému sociální péče v ČR přinesl tak dlouhou očekávanou změnu. Tato změna, jakkoli předpokládaná, diskutovaná a avizovaná, přinesla něco, co bychom mohli nazvat revolucí v systému sociální péče v naší zemi.

Jejím smyslem je srovnat krok se zeměmi EU, vytrhnout nás z prostředí direktivně řízených, neefektivních a mnohdy i základní lidská práva nerespektujících poměrů v oblasti sociální péče v ČR.

Právě narovnání vztahů v sociální péči, radikální odstranění mnohdy až diskriminačních poměrů a nastolení standardu, který chápe všechny občany jako zcela rovnoprávné subjekty práv a povinností, který zbavuje státní nebo státem řízené instituce a organizace možnosti jednostranně rozhodovat o osudech občanů, a který do srovnatelného postavení staví jak tyto státem řízené instituce, tak organizace soukromé, je jedním z hlavních cílů a účelů této změny. V této publikaci si kolektiv autorů stanovil nelehký úkol předložit poskytovatelům vodítko, jak se v novém systému sociální péče orientovat tak, aby naplněním Standardů kvality sociálních služeb - základního kritéria toho, jak své služby poskytují, nejen uspěli při inspekcích, ale především aby zodpovědně, citlivě a právně nezpochybnitelně co nejlépe plnili závažný společenský i občanský úkol péče o sociálně potřebné.

Základní informační zdroje

Jako informační zdroje pro zpracování této publikace slouží zejména platná právní úprava, zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb. a jeho prováděcí vyhláška č. 505/2006 Sb. a mnoho dalších podkladů (viz níže).

Tým autorů ke zpracování použil vlastní odbornou, seminární, vzdělávací, právní, manažerskou a publikační praxi v sociálních službách. Jako významný zdroj informací a zkušeností posloužily rozsáhlé aktivity poskytovatelů a vzdělavatelů v sociálních službách, které se do oblasti SQ zaměřují v posledních letech, a to s ohledem na rozdílné cílové skupiny uživatelů sociálních služeb. Jako další významné zdroje jsou použity podklady z odborných konferencí, studií a odborných periodik a výstupy z rozličných projektových aktivit právě z oblasti tvorby a zavádění SQ do odborné praxe poskytovatelů. Autorský tým dále vycházel ze své vlastní praxe v ústavních i ambulancích sociálních službách a ze své vlastní seminární a přednáškové činnosti pro poskytovatele sociálních služeb, neziskovou sféru a pro další vzdělávací subjekty.

První verze Standardů kvality vznikla v rámci ověřeného pilotního projektu, a to v letech 2001 až 2002 a výstupy se promítly do publikace „**Standardy kvality sociálních služeb, Průvodce poskytovatele – MPSV 2003 – ISBN 80 – 86552 – 66 - 7**“. Tento průvodce je v současnosti stále platnou „metodikou“ tvorby a zavádění standardů kvality do českých sociálních služeb. V metodické rovině tedy, po účinnosti zákona č. 108/2006 Sb., tzn. po 1. lednu 2007 neexistuje žádný relevantní materiál metodické povahy, který by reagoval na novou právní úpravu.

Tvorbu, vznik a zavádění standardů kvality poskytovaných sociálních služeb do sociální praxe poskytovatelů je možné vnímat jako „*výstup z cílené činnosti pracovníků a klientů poskytovatele, jejímž cílem je zformulovat soubor interních pravidel pro sociální práci poskytovatele, vymezit požadovaný profil pracovníka poskytovatele a vymezit závazné postoje k úkolu poskytování kvalitních sociálních služeb v působnosti zařízení*“.

Standardy kvality jsou obsaženy v příloze č. 2 Vyhlášky MPSV č. 505/2006 Sb. (prováděcí vyhláška k zákonu o sociálních službách). Oproti původní verzi průvodce poskytovatele obsahuje právní předpis již pouze patnáct standardů oproti původním sedmnácti. Kvalita poskytovaných sociálních služeb se ověřuje právě pomocí standardů kvality. Zmíněná příloha k zákonu o sociálních službách rovněž obsahuje celkem 49 kritérií, která osvědčují kvalitu poskytovaných sociálních služeb. Sedmnáct kritérií má navíc zásadní povahu a jejich nenaplnění může vést až ke zrušení registrace poskytovatele.

Vývoj v oblasti sociálních služeb a standardů kvality v 90. letech 20. století

V souvislosti s politicko-ekonomickou transformací v ČR došlo k zásadním změnám sociální politiky, a to v období po roce 1989. Celý sociální systém bylo nutné komplexně rekonstruovat, neboť nebyl připraven na řešení sociálních důsledků plynoucích z realizace ekonomické reformy. Jedním z problémů, který se objevil v souvislosti s transformací sociální politiky, bylo také financování poměrně vysokých sociálních výdajů z veřejných rozpočtů, kdy existují příklady toho, že veřejné prostředky na některé sociální účely nebyly a nejsou vynakládány účelně a smysluplně.

Sociální služby jsou součástí systému sociální péče (pomoci) a mají specifický charakter z důvodu jejich využívání sociálně potřebnými občany. Subjekty, které poskytují sociální péči, jsou vesměs orgány veřejné správy. Jejich kompetence v oblasti sociální péče upravuje zejména zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb. v platném znění a zákon č. 114/1988 Sb. o působnosti orgánů ČR v sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů. Řídící, metodická a koordinační činnost na úseku sociální péče a sociálních služeb je ponechána v rukou Ministerstva práce a sociálních věcí ČR.

Po roce 1989 prošla oblast sociálních služeb rozsáhlými změnami. V určité míře dochází k marketizaci a komercionalizaci sociálních služeb. Sociální služby se neobyčejně rozšířily, od zajištění základních životních potřeb až po specializované odborné služby pro malé skupiny zdravotně postižených a své tradiční role v této oblasti se chopil i občanský sektor, zejména profesionálové v sociální oblasti, kteří využili možnosti založit nestátní subjekt, jehož prostřednictvím mohli okamžitě začít poskytovat sociální služby – služby moderní. Přesto není jejich rozvoj příliš harmonizovaný a strukturovaný. V ČR nebyla do roku 2007 oblast sociálních služeb řešena koncepčně a komplexně legislativně, a to jak z hlediska financování, odborného vedení, vývoje metod práce s klienty, tak zejména z hlediska potřeby deinstitucionalizace péče o klienty sociálních služeb.

V evropských zemích a také ve Spojených státech je běžnou praxí časté provádění výzkumného hodnocení potřeb (needs assessment) určitých cílových skupin obyvatelstva. Smyslem takového hodnocení je maximalizace efektivity existujících sociálních služeb, či identifikace těch potřeb, které nejsou v dané lokalitě pokryty. Hodnocení sociálních služeb v ČR realizované v souladu se zákonem o sociálních službách je nazýváno komunitním plánováním sociálních služeb a skládá se z analýzy potřeb sociálních služeb a z analýzy zdrojů pro pokrytí a naplnění potřeb sociálních služeb a je srovnatelné s prováděným hodnocením potřeb v evropských zemích a Spojených státech.

Velmi významnou roli v sociálních službách hrají neziskové organizace. Pojem neziskových organizací je běžně užíván, aniž by byl definován v nějakém právním předpise. Dlouho se uvažovalo o zákonném zakotvení a určité specifikaci neziskové organizace, o jejím předmětu činnosti, o způsobu jejího vzniku, hospodaření a zdanění. V současné době se již opouští myšlenka řešit tuto oblast zvláštním zákonem, i když v minulosti se na jeho znění pracovalo.

Rozdělení sociálních služeb se podle zákona o sociálních službách děje na základě vymezení základních služeb a komplexů služeb. Podle charakteru činnosti se služby člení na služby sociální péče, služby sociální intervence a prevence a služby sociálních aktivit. Současné členění sociálních služeb odpovídá moderním trendům v sociální péči. Obsahem pojmu sociální služby jsou zejména pečovatelská služba, osobní asistence, respitní, nebo též odlehčovací péče, centra denních služeb, pobyty v domovech respektive ústavech sociální péče a péče pro seniory a osoby se zdravotním postižením, chráněné a podporované bydlení.

Stávající systém financování sociálních služeb v sobě obsahuje prvky jak centrálního administrativně direktivního řízení, ale současně také rozsáhlé aktivity a iniciativy především krajů, obcí a nestátních neziskových organizací i komerčních subjektů.

Z oblasti poskytování sociálních služeb v zemích Evropské unie je zřejmé, že evropským trendem je ústup od paternalistické státní péče k posilování neformálního sektoru komunit, rodin a nezávislých organizací (neziskových i komerčních), což představuje i přenesení odpovědnosti za své závislé členy přímo na rodiny.

Financování sociálních služeb se v poslední době zakládá na participaci více subjektů v souvislosti s trendem poklesu státních výdajů na sociální služby. Dochází tedy k decentralizaci sociálních služeb – k posunu od centra k lokalitám a regionům v otázce koordinace, financování, monitoringu, poskytování a evaluace služeb.

Základním cílem dalších úprav v systému sociální péče a sociální pomoci by nutně měla být snaha vytvořit moderní systém sociální pomoci, péče a podpory odpovídající podmínkám demokratického státu s tržní ekonomikou, v němž není občan jenom pasivním objektem paternalistické péče, nýbrž je aktivním subjektem, který má právo na pomoc a podporu k překonání obtížné životní a sociální situace.

Sociální služby prošly v 90. letech řadou významných změn. V souvislosti se společensko-politickými změnami na přelomu 80. a 90. let byly na řadu objektů, v nichž byly sociální služby poskytovány, uplatněny na počátku 90. let restituční nároky, což si vyžádalo potřebu nahradit tyto objekty výstavbou nových zařízení. Tento krok přispěl k tomu, že alespoň část starých – pro účely poskytovaných sociálních služeb v naprosté většině nevyhovujících – objektů byla nahrazena novými a moderními zařízeními. Tím se výrazně změnil zejména stav kvality ubytování některých klientů sociálních služeb.

Vedle hodnocení vývoje sociálních služeb z kvantitativního hlediska je nutno pozornost zaměřit i na charakteristiku jejich vývoje z pohledu kvalitativního. Z tohoto pohledu je třeba se více soustředit na hodnocení základních společensko-ekonomických a sociálně-politických faktorů, které v současné době přímo či zprostředkovaně ovlivňují vývoj sociálních služeb v Evropě a v ČR.

Do této skupiny faktorů patří zejména:

- prodlužování lidského věku, přičemž se prodlužuje období života, v němž člověk potřebuje pomoc nebo podporu jiné osoby,
- přenášení standardu života v produktivním věku i do období, kdy je člověk postupně stále více závislý na pomoci nebo podpoře jiné osoby,
- rostoucí náklady na kompenzace narůstající závislosti na vnější pomoci či podpoře.

Tyto trendy, které jsou podmíněny nutností zabezpečit přiměřený komfort života jsou doprovázeny hledáním možností transformace celé oblasti sociálních služeb, které jsou seniorům, zdravotně postiženým občanům a osobám, které se ocitly v nepříznivé sociální situaci, poskytovány. Důvodem tohoto hledání nejsou ovšem pouze ekonomické aspekty, ale spíše se jedná o přiblížování života ve stáří, nebo života lidí se zdravotním postižením, a osob, které se ocitly v nepříznivé sociální situaci, životu běžnému, a to podporou poskytovaných sociálních služeb.

V tomto směru roste zájem o občanská práva a s nimi i o práva klientů a o potřebu jejich větší autonomie. Na tomto základě lze charakterizovat následující trendy, které se v poskytovaných sociálních službách v současnosti prosazují také v ČR:

- dochází ke konfrontaci zákonitostí trhu s potřebami rozvoje činností v sociální oblasti při využívání dynamizujících schopností trhu (tam kde aktivněji působí trh, není třeba organizovat, plánovat, ani řídit, ale pouze účelně usměrňovat),
- financování sociálních služeb je založeno na participaci většího množství subjektů (přispívají občan, rodina, stát, obec, provozovatel či zřizovatel, zdravotní pojišťovna, vlastní pojištění aj.), neboť k tomu, aby zákonitosti trhu mohly fungovat, je nutno vytvořit koupěschopnou poptávku, tzn. že je potřebné určit, kdo rostoucí náklady za služby zaplatí,
- dochází k postupnému zvyšování integrace ekonomických a sociálních aspektů a skutečností, tedy k hledání optimální varianty zabezpečení sociálních potřeb, jak z humánního, tak technického, technologického a tedy i z ekonomického pohledu,
- v návaznosti na výše uvedené současně probíhá proces deinstitucionalizace v oblasti sociálních

služeb pro seniory a zdravotně postižené občany, který zejména zajišťuje a poskytuje seniorům možnost přijímat sociální služby v prostředí, které je jim blízké a nejlépe v prostředí jejich vlastní domácnosti a rodiny a zdravotně postiženým občanům dává možnost přestat být sociálně vyloučen a spíše se postupně znovu zapojit do běžného života komunity.

Politicko-ekonomické změny v naší zemi po roce 1989 přinesly i významný posun v poskytovaných sociálních službách. Po roce 1989 se objevila zejména potřeba vzniku nových sociálních služeb, jako např. azylových domů. Výrazným způsobem se začal měnit přístup k uživatelům služeb a objevily se nové, moderní metody sociální práce. Výrazným způsobem začala stoupat role občanského sektoru a objevily se některé přelomové typy služeb, např. i placené.

Podstatným rysem polistopadové situace v českých sociálních službách je výrazný nárůst sebevědomí uživatelů služeb a skutečnost, že pracovníci poskytovatelů si v širší míře uvědomují odpovědnost za budoucí vývoj v sociálních službách. Byla zahájena rozsáhlá diskuze a vytvářela se stanoviska k významným otázkám dalšího vývoje v sociálních službách. Objevily se současně zcela nové platformy pro řešení závažných odborných otázek, začaly se využívat zahraniční zkušenosti, internet, nastal rozvoj mezinárodních kontaktů a spolupráce a realizovaly se první projekty z evropských zdrojů.

Vláda České republiky projednala a v únoru roku 2003 schválila konzultační dokument s názvem „Bílá kniha v sociálních službách“ a vymezila v něm sedm vůdčích principů, které tvoří základ sociálních služeb v ČR. Jsou to:

- Nezávislost a autonomie pro uživatele – nikoliv závislost
- Začlenění a integrace – nikoliv sociální vyloučení
- Respektování potřeb – služba je určována individuálními potřebami a potřebami společnosti, neexistuje model, který všem vyhovuje
- Partnerství – pracovat společně, ne odděleně
- Kvalita – záruka kvality zajišťuje ochranu zranitelným lidem
- Rovnost bez diskriminace
- Standardy národní, rozhodování v místě

Uvedené „základní principy“ se staly základem procesu transformace sociálních služeb v ČR zejména v posledních letech.

Dalšími výchozími podklady v procesu přípravy této publikace jsou zejména:

1. Národní zpráva o strategiích sociální ochrany a sociálního začleňování na léta 2006 až 2008, MPSV, 2006
2. Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe – průvodce poskytovatele, MPSV, 2003
3. Usnesení vlády ČR ze dne 15. května 2002 č. 485 - Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003-2007
4. *Zpráva z návštěv zařízení sociálních služeb pro seniory*, Veřejný ochránce práv Dr. Otakar Motěj, Brno 2007
5. Metodika hodnocení kvality poskytované sociální služby v domovech pro osoby se zdravotním postižením, MPSV, Praha 2001
6. Usnesení vlády ČR č. 127/2007: „Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné typy sociálních služeb poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začleňování uživatele do společnosti.“
7. Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb HMP – únor 2008

Nejvýznamnější posledně realizované projekty a činnosti v oblasti SQ:

1. SQSS – Vzdělávání v oblasti zavádění SQ / sqss.cz
 - a. Vznik a tvorba tzv. druhových standardů kvality / dsqss.cz
 - b. Vznik a tvorba nové „Metodiky tvorby a zavádění SQ do praxe“ resp. nového průvodce poskytovatele v kontextu zákona č. 108/2006 Sb.
 - c. Vzdělávání v oblasti zavádění SQ – 60 specialistů, poradců a průvodců v zavádění SQ do praxe poskytovatelů

2. CVSS – Celoživotní vzdělávání v sociálních službách / cvss.cz
 - a. Projekt k vytváření individuálních vzdělávacích plánů pracovníků v soc. službách a vzdělávacího plánu poskytovatele
 - b. Vznik akreditovaného systému celoživotního vzdělávání v soc. službách
3. IQSS – Vzdělávání inspektorů kvality – projekt MPSV / iqss.cz
4. Významné aktivity veřejného ochránce práv v oblasti ochrany práv uživatelů vč. jeho podílu na vzniku nové metodiky SQ

Proces přechodu na nový systém sociálních služeb a jeho rezervy

Největší potíže přináší zavádění změn zejména v rezidenčních, pobytových službách, kde jsou transformační procesy blokovány mnoha okolnostmi. Management zařízení se velmi často výrazněji soustředí zejména na kvalitu ubytování, a nikoliv na kvalitu služeb. Management procesu zavádění změn do praxe poskytovatelů není doposud běžně vedením organizací poskytujících soc. služby kvalitně uplatňován do praxe. V sociálních službách dále převládá poměrně nízký podíl uživatelů služeb na rozhodování. Jednotlivá zařízení současně poměrně složitě zvládají proces přechodu od paternalistických forem poskytované péče k moderním formám spíše partnersky pojatých služeb.

Nadále v mnoha zařízeních přetrvává velký vliv personálu a potřeby personálu se výrazně upřednostňují před potřebami uživatelů, kdy se zejména složitě daří řešit např. problém moci, záležitosti týkající se svobody volby či např. střetu zájmů. Přetrvávající vysoká míra institucionalizace péče, resp. sociálních služeb, dále výrazně znehodňuje poměrně vysoké procento uživatelů, kdy za tyto osoby stále rozhoduje instituce. Ústavy a domovy jsou velmi často opatrovníky, přičemž soudy pracují velmi pomalu, a to leckdy v souvislosti s konzervativním způsobem vedení a řízení ústavních pobytových zařízení.

Nejvýznamnějším kritériem kvality služby bohužel ještě stále není kvalita života uživatelů. Život v pobytových zařízeních není v mnoha charakteristikách srovnatelný s životem běžných vrstevníků. Činnost v mnoha zařízeních bohužel stále ještě nesměruje k podpoře v setrvání člověka v jeho přirozeném prostředí či komunitě!

Podstatným problémem zůstává, že se převážná část přiznaného příspěvku na péči do systému nevrací, což vystavuje četné poskytovatele do složitě situace. Tento nesoulad bude zřejmě upraven připravovanou novelou zákona o sociálních službách.

ČÁST IV.

Slovník základních pojmů

Rozdílnost pojmů z praxe a terminologie zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb.

Autoevaluace - sebehodnocení

Autoremedura – oprava vlastního rozhodnutí (zpravidla ve Správním řízení)

Cílová skupina – okruh osob, kterým jsou sociální služby poskytovány

CVSS – zkratka pro pojem „Celoživotní vzdělávání v sociálních službách“

Dohoda – smlouva o poskytnutí sociální služby, slovem dohoda je v textu publikace též míněna dohoda o přistoupení k závazku dle § 533 Občanského zákoníku

DSQSS – zkratka pro pojem „Druhové standardy kvality sociálních služeb“

Evaluace - hodnocení

Inspekce kvality sociálních služeb – inspekce sociálních služeb

IP – zkratka pro pojem „Individuální plánování poskytovaných sociálních služeb“

IQSS – zkratka pro projekt „Vzdělávání inspektorů kvality sociálních služeb“

IVP – zkratka pro pojem „Individuální vzdělávací plán“

Kogentní (ustanovení) - určující, řídicí, zásadní; právní norma, od níž se nelze odchýlit

Komunitní plán – plán rozvoje sociálních služeb

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí

OSPOD – Orgán sociálně právní ochrany dětí

OZ – zkratka pro pojem „Občanský zákoník“

Pracovníci přímé péče – pracovníci v sociálních službách

Principy sociálních služeb – zásady sociálních služeb

Registr inspektorů – Seznam specializovaných odborníků – inspektorů kvality sociálních služeb
MPSV

Restriktivní opatření – opatření omezující pohyb

Sociální šetření – je proces, při kterém se zjišťuje schopnost samostatného života osoby v přirozeném sociálním prostředí z hlediska péče o vlastní osobu a soběstačnosti

SQ – zkratka pro pojem „Standardy kvality sociálních služeb“ *)

SQSS – zkratka projektu „Vzdělávání v oblasti zavádění standardů kvality

TMR – těžká mentální retardace

Typologie sociálních služeb – druhy sociálních služeb

TZ – zkratka pro pojem „Trestní zákoník“

Uživatel – osoba, které je sociální služba poskytována, v textu brožury (publikace) se používá rovněž výrazu klient

VPO – zkratka pro pojem „Vzdělávací plán organizace“

zák. o SPOD – zákon o sociálně právní ochraně dětí

Zařízení jako služba – zařízení jako ambulantní a pobytová služba (spojená s budovou)

Tam, kde se v textu používá výraz „zákon“ bez bližšího upřesnění, rozumí se jím zák. č. 108/2006 Sb. (o sociálních službách) v platném znění.

**) Tam, kde se v textu používá zkratka „SQ“, rozumí se jí Standard kvality nebo Standardy kvality (podle kontextu).*

Tam, kde je v textu používána kurzíva, jedná se o komentář.

ČÁST V.

Právní rámec standardů kvality

Úvod

O tom, že bude nezbytné nahradit direktivně-paternalistický systém sociální péče, vyhovující totalitnímu režimu, systémem jiným, který bude vycházet z demokratických principů a odpovídat tomu, co je běžné, zavedené a funkční ve vyspělých evropských zemích, se nepochybovalo od okamžiku, kdy se naše země zbavila v roce 1989 totality.

Situace ale nebyla jednoduchá. Přetrvávala tu několik desítek let zaběhnutá praxe, která zdá se vyhovovala především těm, kteří státní sociální politiku realizovali a měli tendenci se nějakým zásadním změnám bránit.

Pokud jde o sociální služby, byly mnohdy vnímány jako cosi neatraktivního a zpočátku tu tak i chyběl důsledný tlak na jejich zkvalitňování.

Hledal se také co nejvhodnější model sociální péče – a nutno říci, že úvahy v tomto směru oscilovaly od krajně liberálního pojetí, známého třeba z USA, až k formě sociálního zabezpečení, známé třeba ze skandinávských zemí. Nakonec se ukázalo, že nezbyvá než jít cestou kompromisu mezi tím, co si ekonomická situace země může dovolit a některými liberálními prvky, které například umožnily i vstup soukromého podnikání do segmentu sociálních služeb.

Velmi dlouho trvala příprava samotného zákona (13 let), během níž se na jeho vypracování vystříдалo několik týmů, mnohdy se značně odlišnými pohledy na věc. Při formulaci jednotlivých ustanovení se také výrazně projevil vliv některých zájmových sdružení, zejména z okruhu osob zdravotně postižených, který lze v konečném znění zákona i prováděcí vyhlášky vystopovat.

Zdá se, že v mnohem menší míře se na znění zákona podíleli samotní poskytovatelé soc. služeb. Tak se stalo, že je mnohdy teprve nyní nutno hledat optimální cesty, jak zákon co nejlépe provázat s praxí.

Nakonec v březnu 2006 byl schválen **zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách**. K tomu, aby mohl od 1. 1. 2007 vstoupit v účinnost bylo však třeba ještě vydat prováděcí **vyhlášku**, která byla nakonec přijata pod č. **505** na sklonku roku 2006.

Tato část publikace je rozdělena do pěti hlav, z nichž **první** se zabývá obecně právním rámcem SQ a poskytováním sociálních služeb vůbec, tak jak jsou upraveny v zákoně č. 108/2006 Sb., v hlavě **druhé** se zabýváme ochranou osobních údajů zájemců o službu a uživatelů, ve **třetí** hlavě vnitřními pravidly poskytovatele, ve **čtvrté** povinnostmi poskytovatelů podle § 88 a 89 zákona a v hlavě **páté** konečně samotnou Inspekci kvality.

Ochrana osobních údajů, vnitřní pravidla poskytovatele, jeho povinnosti i inspekce kvality sociálních služeb jsou témata, která se promítají do řady jednotlivých SQ, a proto je zde uvádíme v této části souhrnně, přesto, že v části, zabývající se jednotlivými SQ se těmto otázkám také nevyhne.

Hlava I.

Právní rámec Standardů kvality

Kapitola 1.

Co je smyslem zákona č. 108/2006 Sb.?

Zákon přinesl naprosto **zásadní změnu** v systému sociální péče. Opustil dosavadní praxi paternalisticko-direktivního modelu a vytvořil prostředí pro rozvoj vztahů mezi poskytovateli sociálních služeb a jejich klienty (uživateli), založený na **rovnoprávnosti, dobrovolnosti, důsledně individuálním přístupu, na úsilí o nevyčleňování adresátů sociálních služeb z přirozeného prostředí a ze společnosti**, se zvláštním důrazem též na **spolupráci mezi poskytovateli, uživateli i osobami jim**

blízkými, s cílem mobilizovat uživatele sociálních služeb k převzetí spoluodpovědnosti na řešení jejich nepříznivé sociální situace a závislosti na poskytování sociálních služeb.

Ze zákona je velmi patrný důraz na **respekt k základním lidským a občanským právům, oprávněným zájmům a lidské důstojnosti adresátů sociálních služeb.**

Zákon také vytvořil lepší podmínky pro jednotlivce – fyzické osoby tak, aby i ony mohly na procesu poskytování sociálních služeb snáze participovat, sledující tím právě pevnější zakotvení adresátů soc. služeb v jejich přirozeném sociálním prostředí i jejich motivaci ke spolupráci při řešení jejich nepříznivé sociální situace.

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

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

Tyto základní zásady jsou v obecné poloze vodítkem, na jehož základě byly vypracovány **Standardy kvality poskytování sociálních služeb.**

Kapitola 2. Co nového zákon přináší?

Předně jsou to již zmíněné **zásady**, které tak, jak jsou zákonem zpracovány, vytvářejí v systému poskytování soc. služeb zcela novou kvalitu.

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

- a) **příspěvek na péči**
- b) **registrace poskytovatele**
- c) **fyzické osoby jako poskytovatelé soc. služeb**
- d) **smlouva o poskytování soc. služeb**
- e) **Standardy kvality sociálních služeb**
- f) **Inspekce poskytování soc. služeb**

Některé, z minulosti již víceméně známé instituty a mechanismy dostaly v zákoně nový obsah, případně i jméno. Jsou to především:

- bezmocnost, nyní pojmenována „**stupněm závislosti**“ (a řazená do 4 stupňů);
- **základní (obligatorní) a fakultativní (nadstandardní) služby**;
- zákon sofistikovaneji stanoví **odborné předpoklady** pro výkon některých činností při poskytování soc. služeb;
- novým způsobem je upravena **působnost státních orgánů** v procesu poskytování soc. služeb a jeho kontroly;
- poskytovatelé soc. služeb, zřizovaní státními orgány, získávají více autonomie, ale též odpovědnosti.

Kapitola 3. Nové prvky

a) Příspěvek na péči (§ 7-31 zákona)

- Jedná se v podstatě o přísně účelovou **sociální dávku**, určenou výhradně k zajištění (nákupu) těch sociálních služeb, které uživatel podle stupně závislosti nezbytně potřebuje.
- Příspěvek je vyplácen **přímo uživateli** (s výjimkami dle § 16, § 19 odst. 2 a § 20 zákona) v částkách, lišících se **podle stupně závislosti** (§ 11 zákona).
- Příspěvek **není příjmem uživatele** (§ 71, odst. 4 zákona) a nelze jej tak používat podle jeho libovolného rozhodnutí, ale pouze k obstarání základních (zpoplatněných) sociálních služeb, které potřebuje (§ 21, odst. 2, písm. d) zákona)
- O přiznání příspěvku probíhá řízení, v němž na základě doporučení **úřadu práce obecní úřad** obce s rozšířenou působností rozhoduje o jeho výši, případně o její změně nebo o odnětí příspěvku.
- Uživatel (osoba závislá na poskytování soc. služby) má právo žádat o přiznání příspěvku, případně o jeho zvýšení (o stanovení vyššího stupně závislosti); na druhou stranu je povinen neprodleně **oznámít všechny nové relevantní skutečnosti**, které mají (mohou mít) vliv na klasifikaci jeho stupně závislosti a tím na výši přiznaného příspěvku a i další **skutečnosti, které jsou rozhodné pro výplatu příspěvku v určitém období.** (*Do jisté míry je tu i oznamovací povinnost poskytovatele, případně zdravotnického zařízení - § 21a zákona.*)¹

b) Registrace poskytovatele soc. služeb (§ 78-87 zákona)

Jde tu o zcela nový institut, jehož smyslem je zabezpečit, aby ten, kdo se hodlá stát poskytovatelem soc. služeb, ještě před zahájením této činnosti **osvědčil, že splňuje některé zásadní podmínky hygienického, technického, materiálního, personálního i odborného charakteru**, které mu umožní poskytovat sociální služby v požadovaném rozsahu a kvalitě.

- Registračním orgánem jsou krajské úřady, v některých případech ministerstvo (MPSV).
- Registrace je nezbytnou podmínkou pro výkon činnosti poskytovatele, její odnětí znamená, že poskytovatel nadále již není oprávněn příslušnou soc. službu poskytovat.
- Na každou ze základních služeb, uvedených v § 39-52 a 54-70 zákona, je nutná zvláštní, samostatná registrace.
- Průlom do tohoto systému představují **fyzické osoby, poskytující sociální službu nepodnikatelským způsobem (§ 83) a zahraniční fyzické a právnické osoby** usídlené v některém státě EU, případně vykonávající tyto činnosti podle oprávnění, vydaného v jiné zemi EU (§ 84). **V těchto případech se registrace nevyžaduje.** Podobně tak se i působnost kontrolních orgánů a mechanismů (u fyz. osob), na jejich činnost vztahuje jen přiměřeně.

Podle výslovného ustanovení **§ 82, odst. 4 zákona je registrace nepřevoditelná a zaniká úmrtím fyzické osoby**-poskytovatele, nebo **zánikem právnické osoby**, které byla udělena. Je tak nutno počítat s tím, že v případě např. změny právní formy právnické osoby, dojde-li ke změně jejího identifikačního čísla, bude nutno znovu žádat o příslušnou registraci, jakkoli tato nová právnická osoba převezme všechny povinnosti a závazky osoby původní.

c) Fyzické osoby poskytující sociální službu

Jde tu o specifický případ, kdy jednu, nebo více sociálních služeb poskytuje uživateli **osoba blízká, která se touto činností nezabývá podnikatelským způsobem.** Tzn. že službu poskytuje zpravidla jedné (nebo i několika) konkrétní osobě a nenabízí ji neurčitému okruhu osob dalších na základě živnostenského nebo jiného oprávnění a touto svou činností nesleduje dosahování zisku.

¹ Je mj. i v zájmu poskytovatele srozumitelně vysvětlit uživateli určení a povahu příspěvku na péči, včetně toho, že příslušné orgány sledují jeho správné využívání.

Podle ustanovení § 83 zákona se v tomto případě **nevžaduje registrace** fyzické osoby jako poskytovatele sociálních služeb podle § 78 a násl. zákona.

Obdobně tak se na její činnost **nevztahuje kontrolní působnost Inspekce poskytování soc. služeb.**²

d) Smlouva o poskytování sociálních služeb (§ 90 a 91 zákona)

Smlouvu (viz Část VI., Hlava VI.), můžeme chápat jako koncentrovaný výraz zásadní a radikální změny, kterou zák. č. 108/2006 Sb. přinesl. Je tomu tak proto, že právě ona (ve formalizované podobě) **upravuje, byť v obecné rovině, VŠECHNY vztahy, které v procesu poskytování soc. služeb mezi uživatelem a poskytovatelem vznikají.** Je tak jednoznačně zdaleka **nejvýznamnějším dokumentem**, který je oběma stranám (uživateli i poskytovateli) k dispozici, Vše ostatní, jakkoli důležité a významné, má vůči smlouvě pouze subsidiární charakter. To ovšem znamená, že smlouvu, která nějakým způsobem nepostihuje všechny relevantní momenty vztahu mezi uživatelem a poskytovatelem, těžko můžeme považovat za perfektní. Přitom ale právě perfektnost smlouvy je třeba chápat za nejzákladnější formální podmínku kvalitního poskytování sociálních služeb.³

Smlouva stanoví ten nejzákladnější rámec, v jehož mezích je sociální služba poskytována. Zákon č. 108/2006 Sb. ve svém § 91 odst. 5 stanoví, že smlouva **se uzavírá podle podmínek Občanského zákoníku** – tj. podle typické právní normy, která důsledně respektuje **rovnoprávnost subjektů (uživatele i poskytovatele)**. K uzavření smlouvy tedy nelze žádnou ze stran nutit – není tu žádná povinnost ji uzavřít (*samozeřejmě – kromě veřejného závazku poskytovatele poskytovat příslušné sociální služby jeho cílové skupině osob*). Jedinou podmínkou je, že se zúčastněné strany musí **shodnout** na jejím textu (podmínkách, obsahu).

V tomto směru je konečně i ustanovení § 91 odst. 3 podpůrné. Řeší pouze případy, kdy i samotné jednání o smlouvě je bezpředmětné. (Více o této věci v Kapitole 7., Hlavy IV., Části V. a v Hlavě VI., Části VI.)

O tom, co by měla uzavřená smlouva obsahovat, se podrobně zmiňuje Kapitola 4., Hlava VI., Část VI. této publikace. Zmíníme se zde pouze o zásadách, které musí smlouva splňovat:

- 1) **dobvolnost;**
- 2) **rovné postavení účastníků;**
- 3) **jednoznačnost,** transparentnost;
- 4) **oboustranná vynutitelnost;**
- 5) **reflexe všech možností,** které mohou v průběhu platnosti smlouvy mezi jejími účastníky nastat;
- 6) **trvání smluvního vztahu a možnosti jeho ukončení nebo změn.**

Smlouva **musí reflektovat skutečnou situaci, nesmí být pouhým formálním aktem** – pak ztrácí jakýkoli smysl a představovala by velmi hrubé porušení zákona, jež by nemělo být v žádném případě tolerováno, se všemi dopady, včetně odebrání registrace poskytovatele.

Velmi specifická povaha sociálních služeb ovšem v některých případech omezuje, případně zcela **vylučuje uzavření písemné smlouvy.** Dochází k tomu např. v případech, kdy se předpokládá anonymita uživatelů, která sama o sobě znemožňuje uzavření smlouvy (vzhledem k podmínce její nezbytné

2 *Zákonodárce tu měl evidentně v úmyslu vytvořit ty nejlepší podmínky k tomu, aby uživatel realizoval své potřeby soc. služeb skutečně ve svém přirozeném sociálním prostředí, aby jeho blízcí byli motivováni ke spolupráci při řešení jeho nepříznivé sociální situace. Bohužel, praxe ukazuje, že mnohdy dochází ke zneužívání této benevolence zákona – především co do rozsahu a kvality poskytovaných služeb, že prostředky vynakládané státem do sociální péče se do tohoto systému adekvátně nevracejí. (Typický je tento stav např. v terénních službách.) Velmi často se na tomto stavu podílí rovnou měrou jak fyzické osoby, poskytující soc. službu, tak i samotný uživatel. Často to vede k tomu, že tíživá sociální situace uživatele se nelepší, ale velmi často se dále prohlubuje. Zde bude patrné v nejbližší budoucnosti třeba nalézt funkční mechanismus, který by tomuto zneužívání v co největší míře zamezil, aniž by tím však byla omezována upřímná snaha jednotlivců pomoci svým bližním v jejich obtížné sociální situaci.*

3 *Je možné, že v individuálních a konkrétních případech mohou být ze strany kontrolních orgánů (Inspekce) zpočátku upřednostňována jiná kritéria, avšak s určitostí lze konstatovat, že praxe dle nakonec za pravdu tomuto pojetí. Jisté (a neodůvodněné) podceňování smlouvy patrně může vyplývat ze zatím minimálních zkušeností s touto formou úpravy vzájemných vztahů v segmentu sociálních služeb.*

adresnosti). Zákon ovšem jasně stanoví (§ 91 odst. 1), **kdy je nutné uzavřít písemnou smlouvu** (vč. těch případů, kdy jedna ze stran tuto formu požaduje) a kdy to, s ohledem na povahu poskytované služby, je problematické, nebo zcela nemožné. Obecně lze konstatovat, že zákon nepředpokládá písemné uzavření smlouvy v případech, kdy nejde o nějaké materiální plnění jednoho nebo obou jejích subjektů.

Pro ty poskytovatele soc. služeb, kteří jsou povinni písemnou formu smlouvy respektovat platí, že (kromě již výše zmíněného):

- a) smlouva je závazný a zásadní dokument;
- b) je oběma stranami vynutitelná;
- c) musí respektovat základní lidská a občanská práva, svobody a oprávněné zájmy;
- d) musí rámcově obsahovat vše, co v procesu poskytování soc. služeb může mezi jejími účastníky nastat;
- e) nesmí být v rozporu s právním řádem ČR;
- f) nesmí být v rozporu s vnitřními pravidly organizace.

Nemělo by k tomu nikdy dojít, ale nelze dopředu zcela vyloučit, že uzavřená smlouva je skutečně v rozporu s některým vnitřním pravidlem poskytovatele. V takovém případě však jednoznačně platí, že platná smlouva má **přednost** před konfliktním pravidlem. Je věcí poskytovatele, aby v podobném případě zajistil soulad svých vnitřních předpisů se smlouvou. Může samozřejmě jednat s uživatelem o přiměřené změně smlouvy, to se však nemusí zdařit. V takovém případě nezbývá, než adekvátně upravit vnitřní pravidla tak, aby uzavřené smlouvě (byť by se jednalo o jeden jediný případ), odpovídala. Upozorňujeme na to především proto, že v oblasti sociální péče prakticky chybí nejen zkušenost, ale i tradice v uzavírání smluv – a (jak jsme se již zmínili) smlouvy jsou leckde podceňovány. Nic by nebylo větší chybou! Nejde tu zdaleka jen o to, že v případě soudního sporu by bylo uživateli dáno za pravdu, ale byl by tu naprosto transparentní důvod třeba i pro odnětí registrace poskytovateli. Škoda, která by tím poskytovateli vznikla, by mohla být zcela fatální.

Nutno konstatovat, že smlouva je alfou i omegou všech vztahů mezi poskytovatelem a uživatelem a že absolutní respekt k ní je a musí být základním kritériem při posuzování schopnosti poskytovatele dostát všem podmínkám, které mu zákon ukládá.

Závěrem je třeba upozornit na problém **srozumitelnosti** smlouvy. Ta je značně formalizovaným dokumentem a nemůžeme očekávat, že každý uživatel jejímu jazyku zcela porozumí. (*Ostatně některým jejím ustanovením nemusí dokonce plně rozumět ani někteří pracovníci poskytovatele.*)

Poskytovatel se musí postarat o to, aby jeho pracovníci, pověřeni jednat o smlouvě se zájemci o službu a s uživateli, byli schopni vysvětlit **každé** její jednotlivé ustanovení způsobem, kterému zájemce (uživatel) porozumí. Vzhledem ke specifické povaze sociálních služeb a jejich adresátů se lze domnívat, že zdaleka by možná nedorozumění nebylo možné zhojit závěrečným prohlášením, že účastníci smluvního vztahu smlouvě porozuměli a uzavírají ji dobrovolně, aniž by tak činili v tísní a pod nátlakem (za nápadně nevýhodných podmínek).

Prokázat, že naši pověřeni pracovníci jsou schopni jednotlivá ustanovení smlouvy uživateli vysvětlit, je samozřejmě relativně obtížné. Nelze než doporučit důkladnou přípravu těchto pracovníků, zahrnující i trénink potřebných dovedností. Způsob, jak tato příprava probíhá, by měla obsahovat i **vnitřní pravidla (metodika) organizace, zabývající se jednáním se zájemcem o službu.**

e) Standardy kvality poskytovaných sociálních služeb (dále jen SQ) (§ 99 zákona)

Jak se již zmiňuje § 99 zákona ve svém prvním odstavci, kvalita sociálních služeb se při výkonu inspekce ověřuje pomocí SQ. Ty 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 (uživateli).

Podle této definice jsou tak SQ základním kritériem, měřítkem, kterým si stát, pomocí zvláštního orgánu – Inspekce kvality, ověřuje, zda jednotliví poskytovatelé splňují podmínky, které jim pro výkon jejich činnosti ukládá zákon č. 108/2006 Sb. a další obecně platné právní předpisy, zejména prováděcí vyhláška 505/2006 Sb. v platném znění, ale třeba i zákon č. 101/2000 Sb. (o ochraně osobních údajů) a další.

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

To je zdůrazněno mj. i ustanovením § 88 písm. h) zákona, kterým se ukládá poskytovateli povinnost dodržovat SQ.

Samotné SQ byly pak jako **příloha č. 2** vyhlášeny prováděcí **vyhláškou č. 505/2006 Sb.**

Na SQ je však třeba pohlížet nejen jako na nástroj kontroly, ale také jako na velmi důležité vodítko, významný **zdroj informací**, který poskytovatelům umožňuje přesněji pochopit úmysl zákonodávce, vyjádřený v zákoně, a který jim umožní vytvořit ve svých organizacích takové podmínky, které budou zajišťovat opravdu kvalitní poskytování sociálních služeb, odpovídající běžným evropským standardům a respektující lidská a občanská práva a lidskou důstojnost klientů – uživatelů.

SQ totiž poměrně podrobně popisují, na co se při své činnosti má poskytovatel zaměřit, čemu věnovat zvýšenou pozornost a dohled. Informují i o tom, jakým způsobem také může poskytovatel prokázat (doložit), že postupuje v souladu se zákonem.⁴

f) Inspekce poskytování sociálních služeb (§ 97 a 98 zákona)

Tímto také zcela novým institutem se zabývá Hlava V., Část V. této publikace. Zmíníme se zde o ní proto jen velmi stručně.

Jedná se o orgán, který je vytvořen k tomu, aby stát, jako hlavní garant sociální péče v ČR, který ji také rozhodujícím způsobem financuje, mohl důsledně kontrolovat, zda registrovaní poskytovatelé sociálních služeb řádně plní své povinnosti a naplňují požadavky zákona o sociálních službách.

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

Činnost inspekce však nelze chápat pouze jako kontrolu (včetně použití restriktivních opatření), ale přinejmenším ve stejné míře i jako způsob, jak z relativně objektivního pohledu je možno **monitorovat činnost** každého registrovaného poskytovatele sociálních služeb, **upozorňovat ho na případné nedostatky**, které se v jeho činnosti vyskytují a **vést jej k jejich co nejrychlejšímu odstranění**. Samotná restrikce je potom až tím nejzávažnějším opatřením, kterým stát znemožní nezpůsobilému poskytovateli, který vytknuté nedostatky v přiměřené lhůtě neodstraní, nadále působit v oblasti poskytování sociálních služeb.

Jak jsme se již výše na několika místech vyjádřili, určitý problém může vzniknout u fyzických osob, poskytujících soc. služby nepodnikatelským způsobem, u nichž se nevyžaduje registrace. Na ně se působnost inspekčních orgánů nevztahuje a je tak značně obtížné prosadit, aby i služby, poskytované těmito osobami byly po všech stránkách na potřebné úrovni.

Kapitola 4. Další změny podle zákona

Zákon č. 108/2006 Sb. v platném znění dal některým, již dříve užívaným institutům nový obsah a často i název.

a) Setkáváme se zde s tzv. **stupněm závislosti** na pomoci jiné fyzické osoby (§ 8 zákona). Nejde tu o nic jiného, než to, co bylo dříve nazýváno **bezmocností**. Stupeň závislosti je však

⁴ Podle SQ však nemůže být ověřována činnost fyzických osob, které poskytují sociální službu nepodnikatelským způsobem (§ 83 zákona), ale pouze těch poskytovatelů, u nichž se vyžaduje registrace jimi poskytované sociální služby. Není vyloučeno, že do budoucna může tento fakt přinést i určité obtíže, zvláště, když si uvědomíme, že i tyto osoby mohou za svoji činnost pro uživatele pobírat část příspěvku na péči, který mu byl přidělen. Tady totiž prakticky není možné realizovat důsledný dohled státu nad jejich činností, který by mohl zajistit účinnou kontrolu efektivního nakládání s prostředky, věnovanými na zajištění sociálních služeb.

poněkud jinak strukturován a samotná závislost je rozdělena do čtyř stupňů – **I. lehká závislost, II. středně těžká závislost, III. těžká závislost a konečně IV. úplná závislost.**

Stupněm závislosti se pak řídí výše přiznaného příspěvku na péči.

Stupeň závislosti na pomoci jiné fyzické osoby stanoví místně příslušný **úřad práce** - a to na základě žádosti osoby o příspěvek na péči, výsledku sociálního šetření, provedeného obecním úřadem obce s rozšířenou působností, z nálezu ošetřujícího lékaře, případně též z výsledku funkčních vyšetření a vlastního vyšetření posuzujícího lékaře.

b) Zákon i prováděcí předpisy pracují s pojmem tzv. základních a fakultativních služeb.

Základními činnostmi jsou ty, které jsou taxativně vyjmenovány v § 35, odst. 1 zákona. Zákon dále vyjmenovává, které ze základních činností je poskytovatel v rámci určitého druhu sociální služby vždy povinen poskytovat. Dále platí, že každý poskytovatel je vždy povinen zajistit službu základního sociálního poradenství – a to bezplatně.

Některá zařízení (§ 37, odst. 3 zákona) zajišťují též **odborné sociální poradenství** (také bezplatně).

Základní činnosti jsou poskytovány zpravidla **za úhradu** (s výjimkami dle zákona). **Maximální výši úhrady** za tyto služby stanoví prováděcí právní předpis (vyhláška č. 505/2006 Sb. v platném znění). Základní činnosti jsou hrazeny přednostně z přiznaného **příspěvku na péči**. Přesáhne-li sjednaný rozsah služeb částku příspěvku, hraď se tento rozdíl **z příjmů uživatele**.

Fakultativní činnosti (§ 77 zákona) nejsou blíže specifikovány. Mohou představovat celý široký soubor služeb (rozdílných od činností základních), které poskytovatel uživateli nabízí, a jejichž smyslem je **zvýšit životní standard uživatele** nad rámec, garantovaný mu zákonem. Fakultativní činnosti jsou **vždy za úhradu**, která může být poskytovatelem stanovena až **v plné výši nákladů** na tyto služby. Fakultativní (nadstandardní) služby **nemohou být hrazeny z příspěvku na péči**, ale výhradně z příjmů uživatele.⁵

c) Předpoklady pro výkon činností v sociálních službách upravuje zákon poměrně podrobně v ustanoveních § 109-111 a 115-117. Zabývá se jimi též prováděcí vyhláška. Obecně platí, že základními předpoklady jsou vždy způsobilost k právním úkonům, bezúhonnost, zdravotní způsobilost a **odborná způsobilost**.

Odborná způsobilost je zákonem podrobně upravována, a to se zvláštním ohledem zejména na odbornou způsobilost **sociálních pracovníků**, kde se kromě absolvování předepsaného vzdělání předpokládá také účast v akreditovaných kurzech, praxe a je zde též uložena **povinnost dalšího vzdělávání** (§ 111 zákona).

V případě **pracovníků v sociálních službách**, tedy těch, kteří vykonávají přímou službu, zákon stanoví příslušnou nutnou úroveň vzdělání podle toho, o jakého pracovníka jde (§ 116 zákona), není zde však již uložena povinnost dalšího vzdělávání.

U **nových pracovníků** se stanoví lhůta k doplnění požadované odborné způsobilosti **do 18 měsíců** ode dne nástupu do zaměstnání. Do splnění této podmínky, vykonává takový pracovník svoji činnost **pod dohledem** odborně způsobilého pracovníka.

V případě již **stávajících pracovníků** je lhůta pro doplnění kvalifikačních předpokladů stanovena na **7, resp. 10 let** (§ 120 odst. 11 zákona). To se netýká osob nad 50 let věku. Povinnost absolvování **akreditovaného kurzu** je nutno splnit **do 2 let od účinnosti zákona**.

d) Působnost státních orgánů a postavení poskytovatelů jimi zřizovaných. Zákon zejména upravil kompetence státních orgánů při správě sociální péče, ale do jisté míry i při samotném výkonu sociálních služeb.

- Jde především o proces **registrace** poskytovatelů. Registrujícím orgánem je zpravidla místně příslušný **krajský úřad**, v některých případech **ministerstvo**;

⁵ *Těžko by bylo možno obhájit názor, že trvá-li uživatel na poskytnutí některých základních služeb (činností), ačkoli mu nebyl přiznán příspěvek na péči, nebo tento příspěvek nepostačuje na úhradu všech sjednaných základních služeb, bylo by možno tyto služby (na jejichž úhradu uživatel již z přiznaného příspěvku „nedosáhne“) považovat za fakultativní a podle toho je účtovat uživateli v plné výši nákladů s jejich poskytnutím spojených.*

- Dále je to rozhodování o **příspěvku na péči**. K tomu jsou povolány **obecní úřady obcí s rozšířenou působností** na základě vyjádření **úřadu práce** o stupni závislosti žadatele;
- Prováděním **inspekce** kvality jsou pověřeny **krajské úřady** a **ministerstvo**;
- **Sociální šetření** provádějí **obecní úřady obcí s rozšířenou působností**;
- O **správních deliktech** v oblasti sociálních služeb rozhodují **krajské úřady** a **ministerstvo**;
- O **dotacích a kontrole jejich využívání** rozhoduje **ministerstvo** prostřednictvím **krajských úřadů**. V některých případech i samotné **obce** (ze svého rozpočtu).

Působnost státních orgánů při zajišťování sociálních služeb se koncentruje především na obecní úřady obcí s rozšířenou působností a na krajské úřady, méně již na ministerstvo. Tyto orgány **zřizují právnické osoby** jako poskytovatele soc. služeb (ministerstvo zvláštní organizační složky), případně **samy vystupují jako poskytovatelé** sociálních služeb.

- **Obecní úřady obcí s rozšířenou působností** a částečně i **krajské úřady, zajišťují** poskytnutí sociálních služeb, **koordinují** jejich poskytování a poskytují **odborné sociální poradenství**;
- **Kraje, obce s rozšířenou působností a samotné obce** dále působí při **zajišťování dostupnosti informací** o možnostech a způsobu poskytování sociálních služeb;
- **Ministerstvo a kraje** zpracovávají **střednědobý plán rozvoje sociálních služeb**. Ten mohou zpracovávat i samotné **obce**.

Když se pečlivě seznámíme se zákonem i s jeho prováděcími předpisy, zjistíme, že zejména organizace, zřizované obecními úřady obcí s rozšířenou působností a krajskými úřady jako poskytovatelé sociálních služeb, **získaly zákonem větší míru autonomie** na svém zřizovateli, na druhou stranu však na ně také padá **větší díl odpovědnosti**. Je to dáno především tím, že byl maximálně omezen direktivní přístup v systému poskytování sociálních služeb a nahrazuje se dobrovolností a rovným postavením subjektů. Je to samotný poskytovatel, který s uživatelem sjednává smlouvu o poskytování služby, a který společně s uživatelem sleduje a hodnotí, do jaké míry jsou poskytováním služby naplňovány cíle uživatele, jeho očekávání a zejména potřeby, nikoli zřizovatel samotný. Za to, v jaké kvalitě také služby poskytuje, je poskytovatel odpovědný – a to až do té míry, že mu může být odnětím registrace znemožněna jeho činnost.

Možnost zasahovat do činnosti poskytovatele ze strany zřizovatele, resp. i jiných státních orgánů, tu samozřejmě v nezbytné míře zůstává. Projevuje se zejména v oblasti **kontroly, financování a v některých podpůrných činnostech**, které zřizovatelé sami vykonávají.

Zákon také do určité míry **omezuje smluvní volnost poskytovatele** tím, že mu ukládá **povinnost uzavřít** se zájemcem o službu smlouvu o poskytnutí sociální služby. Toto omezení je však samo redukováno jednak tím, že je tato povinnost uložena jen pro případ, kdy se jedná o zájemce z *cílové skupiny poskytovatele*, kdy poskytovatel má **volnou kapacitu** k poskytnutí služby a *zdravotní stav žadatele nevylučuje* její poskytnutí. Nejsou to ovšem jediné důvody, kdy k uzavření smlouvy nemusí dojít. Je nezbytné, *aby se na jejím obsahu dobrovolně shodly obě strany* a nelze ani po jedné z nich spravedlivě požadovat, aby smlouvu uzavřely za podmínek, které jsou pro ni z objektivních důvodů nepřijatelné nebo nerealné. *V tomto směru je patrně třeba vykládat i jinak jednoznačné ustanovení § 88 písm. i) zákona, podle něhož je poskytovatel povinen smlouvu uzavřít.*

Smluvní volnost poskytovatele je ovšem omezena i pokud jde o **stanovení výše úhrad** za poskytované a sjednané služby – a to **prováděcím předpisem** i ustanovením § 77 zákona o **fakultativních službách**, kde úhradu lze stanovit maximálně do výše všech nákladů spojených s poskytnutím služby.

Nelze se ani nezmínit o povinnosti poskytovatele **přiměřeně snížit úhradu** za poskytované nezbytné služby tomu uživateli, jemuž by po jejich úhradě již nezbyla přiměřená část jeho příjmu na zabezpečení některých jeho dalších potřeb (kapesné).

Na druhou stranu je však ponecháno zcela na poskytovateli, jakým způsobem upraví a zakotví řadu **vnitřních pravidel**, podle nichž postupuje při poskytování sociálních služeb (pokud pochopitelně nejsou tato pravidla v rozporu se SQ, případně jinými obecně platnými právními předpisy).

Hlava II. Ochrana osobních údajů

Kapitola 1. Úvod

Zdaleka tu nejde jen o to, že chránit osobní údaje před možným zneužitím ukládá zák. č. 101/2000 Sb. v platném znění, samotný zák. č. 108/2006 Sb. i SQ.

Osobní i citlivé údaje a kvalita jejich ochrany, představuje lakmusový papírek, citlivě reagující na úroveň demokracie a obecně míru respektování lidských a občanských práv v dané zemi. Právě tady můžeme sledovat hluboké rozdíly mezi totalitními režimy a demokraticky založenými systémy. Mj. – tady právě vede (nebo by měl vést) hluboký příkop, odlišující systém sociální péče v naší zemi, jak byl uplatňován do roku 2006 a zcela nový styl, založený zákonem č. 108/2006 Sb. Asi si můžeme dovolit úvahu, že mj. právě důsledná ochrana osobních údajů, jako součást respektu k lidským a občanským právům a lidské důstojnosti všech, kteří vystupují v procesu poskytování sociálních služeb, představují jednu z vůdčích myšlenek, které právě vedly k přijetí zákona o sociálních službách.

Snad by se mohlo zdát, že se zde těmito východisky zabýváme nad míru, nutnou k tomu, abychom byli schopni uvést SQ do praxe. Tak tomu ale není. Právě pochopení těchto hlubších souvislostí realizačními týmy, může vést nakonec k tomu, abychom proces, nastartovaný novým zákonem a prakticky reprezentovaný SQ, dovedli ve svých organizacích do úspěšného konce.

Porozumíme-li těmto základním východiskům, přestane se nám jevit nový zákon, SQ a jejich požadavky jako něco, co nám komplikuje situaci, ale naopak jako zdroj inspirace, s jejíž pomocí můžeme naši organizaci pevně zakotvit v náročných podmínkách trhu v oblasti poskytování sociálních služeb. – Není žádným kacířstvím použít tohoto výrazu. Trh sám o sobě je výrazem svobodné volby a v tomto smyslu tak nepředstavuje nic asociálního. I poskytování sociálních služeb se stává jedním ze segmentů trhu. Segmentem v řadě případů značně specifickým – zejména s ohledem na své adresáty a jejich možnosti. Poskytovatelé se dostávají do tržního prostředí, které je v tomto případě méně determinováno cenami, ale o to více kvalitou. Ten konkurenční tlak zvyšuje řada soukromých poskytovatelů sociálních služeb a v neposlední řadě i osoby fyzické, kterým zákon vytvořil prostor, aby se i ony mohly zapojit do sociální péče o své blízké a spoluobčany.

Así by bylo dobré si uvědomit, že žádný z tzv. „tradičních“ poskytovatelů soc. služeb nemá svoji pozici jistou. Dosavadní, téměř monopolní postavení „tradičních“ poskytovatelů, může být v nových podmínkách velmi snadno nahrazeno těmi, kteří právě tyto podmínky rychleji pochopili a přizpůsobili se jim.

Věříme, že z výše uvedeného vyplývá, jaký klíčový význam má v systému sociálních služeb právě ochrana osobních údajů.

Tu je třeba chápat širěji, než pouze jako ochranu osobních údajů klientů – uživatelů, ale samozřejmě všech osob, které se procesu poskytování sociálních služeb účastní. Tedy i pracovníků poskytovatele, ale i osob blízkých uživateli atd.

Jak již bylo zmíněno, základní rámec ochrany osobních údajů stanoví především zák. č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů a zákon č. 108/2006 Sb. se de facto k tomu hlásí. Nezbytnost ochrany osobních údajů pak velmi důrazně akcentují právě SQ.

Je na samotném poskytovateli, aby v rámci svých vnitřních předpisů – a zejména své skutečné praxe, dokázal důslednou ochranu osobních údajů zajistit.

Kapitola 2. Základní požadavky

Co vše by tato ochrana měla zabezpečit?

- 1) To, že veškeré údaje osobního (resp. citlivého) charakteru, zůstanou důvěrné a přístupné pouze omezenému okruhu oprávněných (pověřených) osob.
- 2) Že nakládání s osobními údaji a jejich evidence bude podléhat přísnému bezpečnostnímu režimu, který zajistí, aby těchto údajů nebylo možno zneužít a aby se nedostaly do rukou nepovolaných osob.
- 3) Že veškeré osobní údaje, s nimiž pracujeme a které evidujeme, jsou zpracovávány s předchozím souhlasem těch, kterých se týkají.
- 4) Že i rozsah zpracovávání, evidence a archivace osobních údajů nepřekračuje nezbytně nutnou míru, danou podmínkami a charakterem naší činnosti a tím, co jsme povinni zpracovávat, evidovat a archivovat podle všeobecně platných právních předpisů.
- 5) Že organizace eviduje osobní údaje pouze po nezbytně nutnou dobu – tak, jak je to dáno podmínkami a charakterem její činnosti a jejími povinnostmi, které jí ukládají obecně závazné právní předpisy, příp. zvláštní zákon.
- 6) Že kromě osobních údajů, zpracovávaných, evidovaných a archivovaných v písemné podobě, je stejnou (přiměřenou) měrou zajištěna i ochrana osobních údajů v elektronické podobě v informačním systému organizace (ve smyslu vyhl. č. 56/1999 Sb. a zák. č.101/2000 Sb. v platném znění).
- 7) Aby s osobními a citlivými údaji přicházeli pracovníci organizace do kontaktu jen v té míře, jak je to nezbytné pro výkon jejich konkrétní činnosti.
- 8) Aby pravidla (předpis) o ochraně osobních údajů byl v souladu jak s obecně závaznými právními předpisy, tak i s ostatními vnitřními pravidly a předpisy organizace.
- 9) Jakým způsobem je zajišťována kontrola dodržování pravidel o ochraně osobních údajů pracovníky uvnitř organizace.
- 10) Aby i v případě, že z nějakého důvodu dojde ke zneužití osobních údajů uvnitř organizace, bylo možné dostatečně prokazatelně zjistit, kde, kým, jakých a v jakém rozsahu ke zneužití osobních údajů došlo, aby tak bylo možno vyvodit konkrétní odpovědnost těch, kteří se takového činu dopustili.

Kapitola 3. Tvorbá pravidel

Je samozřejmě věcí každého poskytovatele, jakou formou pravidla zajišťující ochranu osobních údajů zpracuje. Zpravidla se tak děje např. formou směrnic, které zavazují všechny pracovníky organizace. Nutno ale vzít v úvahu, že právě směrnice často nejsou určeny přímo veřejnosti, je to klasická vnitřní norma. O tom, že zajišťujeme ochranu osobních údajů klientů (a jakým způsobem), by však měli být také tito klienti a zájemci o službu informováni. Proto lze doporučit vytvoření takového materiálu, který by třeba i jen stručným, ale srozumitelným způsobem informoval o této skutečnosti uživatele.

*Chtěli bychom též upozornit, že samozřejmě i uzavřená smlouva o poskytování sociálních služeb je dokumentem, obsahujícím osobní údaje uživatele. Bez souhlasu uživatele s nakládáním s jeho osobními údaji tak také nelze smlouvu uzavřít. Tento souhlas může vyslovit uživatel přímo ve smlouvě. Jedno z jejích ustanovení (pojmově by náleželo např. do části „Zvláštních ustanovení“) právě jeho souhlas může obsahovat. Jiným možným způsobem je samostatně stojící **prohlášení uživatele**, že souhlasí s nakládáním a evidencí jeho osobních údajů poskytovatelem. Aspoň kopie takového jeho prohlášení by pak měla být také přílohou uzavřené smlouvy a originál by měl být součástí příslušného spisu.*

Zvláštní kategorii materiálů obsahujících osobní údaje uživatelů pak představují ty, které **komplexně mapují celý průběh vztahů** mezi uživatelem a poskytovatelem, které bychom mohli také např. nazvat **osobní složkou nebo osobním spisem uživatele**. Součástí tohoto spisu by určitě měl být

individuální plán, který obsahuje i podrobně vyjádřený osobní cíl uživatele, dále smlouva sjednaná s uživatelem, doporučení jeho registrujícího lékaře a často i zdravotnická dokumentace uživatele. Náleží sem samozřejmě i potvrzení o výši přiznaného příspěvku na péči, potvrzení o výši důchodu, pokud je uživatel předložil a též i případná dohoda o přistoupení k závazku podle § 533 OZ, byla-li sjednána. Patří sem i další dokumenty, které se uživatele přímo týkají, např. rozhodnutí soudu o omezení nebo zbavení uživatele způsobilosti k právním úkonům a usnesení soudu o ustanovení jeho opatrovníka.

Poskytovatel by měl již ve svých vnitřních předpisech jasně stanovit, kdo je oprávněn do této složky nahlížet (a v jakém rozsahu). Měli bychom dbát na to, aby se s komplexní složkou uživatele a celou škálou osobních nebo citlivých údajů v ní obsažených, mohli seznamovat pouze ti pracovníci organizace, kteří tyto údaje ke své práci nezbytně potřebují. (*Je tak samozřejmě na zvážení, nakolik by měla být taková složka v celém rozsahu k dispozici například terénním pracovníkům v přímé péči apod.*)⁶

Osobní a citlivé údaje uživatelů bychom měli likvidovat způsobem, vylučujícím jejich zneužití okamžitě, jakmile pominou důvody pro jejich evidenci. Zde je třeba upozornit, že tomu tak nemusí být vždy okamžitě po tom, kdy uživatel přestane být klientem poskytovatele. Totéž se týká samozřejmě i pracovníků organizace a i dalších osob, jejichž osobní údaje organizace eviduje. Řada osobních údajů musí být poskytovatelem archivována po předepsanou dobu. Které údaje a materiály je organizace povinna archivovat a jak dlouho, určuje zák. č. 499/2004 Sb. (o archivnictví a spisové službě) v platném znění a další platné právní předpisy, zejména zák. č. 343/1992 Sb.

Je nezbytné, aby vnitřní pravidla poskytovatele tuto povinnost reflekovala a nebyla tak v rozporu s výše uvedenými právními normami. Doporučujeme proto důsledně sledovat, zda naše vnitřní pravidla jsou v souladu s ostatními, všeobecně platnými právními předpisy – a to i průběžně, tak, aby vždy korespondovala s aktuálním stavem.

Může se přihodit, že organizace v průběhu času mění svoji vnitřní strukturu. Tady bychom opět měli dbát na to, aby se případné změny odrazily i v pravidlech o nakládání s osobními údaji, je-li to nutné. Zpravidla totiž bývají v těchto pravidlech konkrétně vyjmenována pracoviště (úseky, odbory, oddělení apod.), která jsou oprávněna přicházet do styku s osobními údaji. V tomto smyslu bychom tedy měli sledovat, zda vnitřní pravidla s takovými případnými změnami korespondují.

Vnitřní pravidla by měla také obsahovat srozumitelnou definici – vymezení pojmů – co se rozumí výrazem „osobní údaje“ a „citlivé údaje“. Na tuto otázku stanoví definici právě zák.č.101/2000 Sb. v platném znění.⁷

Z vnitřních pravidel by mělo jasně vyplývat, kde jsou materiály obsahující osobní údaje ukládány, jak jsou zajištěny před zneužitím a jak je evidováno, kdo je má práve v držení.

Významnou součástí pravidel je samozřejmě uložená **povinnost mlčenlivosti** těm pracovníkům organizace, kteří s osobními údaji přicházejí pracovně do styku.

Konečně bychom chtěli zmínit, že úprava toho, jak je nakládáno s osobními údaji uživatelů v rámci organizace, je jednou z nejdůležitějších součástí vnitřních pravidel, požadovaných standardem kvality č. 2 – tedy takových, která mají předcházet situacím, v nichž by při poskytování sociální služby mohlo

6 *Obecně platí, že uživatel má vždy možnost nahlížet do dokumentace, kterou o něm poskytovatel vede. V některých případech, konkrétně např. v případě rozhodnutí soudu o omezení nebo zbavení způsobilosti uživatele k právním úkonům, vysloví přímo soud závěr, že není žádoucí, aby byla tato osoba seznamována s odůvodněním tohoto rozhodnutí. V takovém případě je třeba zajistit, aby takový uživatel při nahlížení do své dokumentace byl seznámen nanejvýš s výrokovou částí rozsudku.*

Ve vnitřních pravidlech poskytovatele by měla být taková povinnost pracovníkům poskytovatele výslovně uložena, domníváme se však, že není žádoucí, aby právě o tomto ustanovení vnitřních pravidel byli uživatelé informováni. Proto by patrně v informačním materiálu, určeném uživatelům a zájemcům o služby nebylo zřejmě vhodné tuto povinnost pracovníků organizace uvádět.

7 **Osobním údajem** je jakákoli informace, týkající se určeného nebo určitého subjektu údajů. Ten se považuje za určený nebo určitelý, jestliže jej lze přímo či nepřímo identifikovat zejména na základě čísla, kódu nebo jednoho či více prvků, specifických pro jeho fyzickou, fyziologickou, psychickou, ekonomickou, kulturní nebo sociální identitu. **Citlivým údajem** je osobní údaj vypovídající o národnostním, rasovém nebo etnickém původu, politických postojích, členství v odborových organizacích, náboženství a filozofickém přesvědčení, odsouzení za trestný čin, zdravotním stavu a sexuální životě subjektu údajů a jakýkoli biometrický nebo genetický údaj.

dojít k porušení základních lidských práv a svobod občanů a dále pravidel, v nichž vymezuje situace, kdy by mohlo dojít ke střetu zájmů a řešení takových situací.

Lze jen doporučit, aby právě pravidla, zajišťující ochranu osobních údajů, byla součástí širě pojatého materiálu, kterým poskytovatel upravuje celou tuto relativně obsáhlou skupinu pravidel, požadovaných SQ.

Samozřejmě, že je poskytovatel také povinen zabezpečit, aby s těmito vnitřními pravidly byli **prokazatelně seznámeni** všichni pracovníci organizace, aby je znali a řídili se jimi.

Kapitola 4. Návaznosti

1. Standardy kvality:

- Standard č. 2
- Standard č. 6
- Související:
 - Standard č. 3, písm. a) a c)
 - Standard č. 4, písm. a)
 - Standard č. 5, písm. a) a e)
 - Standard č. 7, písm. a) a c)
 - Standard č. 9, písm. a), b), c) a d)
 - Standard č. 10, písm. c)
 - Standard č. 12
 - Standard č. 15, písm. a)

2. Vnitřní pravidla organizace:

- Organizační řád
- Pravidla o ochraně osobních údajů
- Pravidla o ochraně práv uživatelů
- Pravidla o vedení dokumentace
- Informační materiály, (Všeobecné podmínky) – forma veřejného závazku
- Jednání se zájemcem o službu a s uživatelem služby (vč. přísl. dokumentace)
- Pravidla o vnitřní kontrole
- Pravidla o provádění individuálního plánování sociálních služeb
- Pravidla o vyřizování stížností
- Pravidla o archivování dokumentů, spisový a skartační řád

Hlava III. Vnitřní pravidla poskytovatelů sociálních služeb

Kapitola 1. Úvod

Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, který radikálně a od základu změnil systém poskytování sociální péče, vyvolává nutnost přizpůsobit provoz poskytovatelů služeb novým podmínkám. Je třeba mnohdy velmi hlubokých a zásadních zásahů do vnitřní organizace poskytovatelů tak, aby činnost všech, kteří se nějakým způsobem podílejí na poskytování sociálních služeb uživatelům, byla řízena a prováděna způsobem, odpovídajícím moderním metodám a požadavkům, obecně formulovaným nejen zákonem a prováděcími předpisy, ale i standardy kvality sociálních služeb.

V celém systému sociálních služeb se setkáváme s dvěma hlavními úrovněmi činnosti: - jednak se **samotným výkonem služeb** - a jednak s **administrativně-organizační činností**, která vytváří servis

pro vlastní praktickou činnost a tvoří její rámec a zázemí. Touto administrativně-organizační stránkou se nyní budeme zabývat. Co je vlastně jejím úkolem a cílem?

Jak jsme se již zmínili, administrativně-organizační činnost představuje **rámec a zázemí praktických činností** a v jistém ohledu pro ně vytváří administrativní servis, nezbytný pro hladký a bezproblémový průběh činnosti organizace nejen jako poskytovatele sociálních služeb, ale i jako subjektu hospodářského.

Je třeba v rámci organizace vybudovat **funkční systém vnitřních pravidel činnosti**, který umožní jednak efektivní, správné a kvalitní poskytování sociálních služeb a jednak též umožňuje průběžnou i následnou kontrolu všech procesů, probíhajících v rámci hlavní činnosti a úkolů poskytovatele – a to v kterémkoli stádiu a momentu jeho činnosti.

Ukazuje se, že v souvislosti s nastavením **nového typu vztahů mezi poskytovateli sociálních služeb a jejich klienty**, si situace vyžaduje provedení řady administrativních opatření. Náleží k nim zejména optimalizace vnitřních provozních a organizačních pravidel na nové podmínky.

Úkolem všech těchto opatření a změn je **zprůhlednit a vyspecifikovat činnost poskytovatele**, jeho organizačních útvarů i jednotlivých zaměstnanců, stanovit jasná pravidla a metodiku jejich činnosti a transparentně **vyjádřit vazby poskytovatele k uživateli** i k orgánům, které jsou oprávněny provádět kontrolu jeho činnosti a konečně i k případnému jeho zřizovateli.

Z uvedeného vyplývá, že vnitřní pravidla organizace musí vytvářet **ucelený, vzájemně propojený a hierarchicky strukturovaný systém**. Nemělo by se tak stát, aby některá organizační nebo administrativní vnitropodniková norma stála mimo ostatní, nenavazovala na ně, nebo s nimi byla dokonce v rozporu.

Je tak třeba vycházet od nejzákladnějších dokumentů, jakým jsou v řadě případů Zřizovací listiny a Organizační útvary, přes směrnice podrobněji upravující vnitřní chod organizace a úkoly jejich útvarů i zaměstnanců, pravidla provozu zařízení, která poskytovatel provozuje, sazebníky (ceníky), informační systém, způsob, jakým jsou vyřizovány případné stížnosti a podněty občanů a konče metodickými pokyny, upravujícími postupy konkrétních činností a poskytovaných služeb a pracovní náplně zaměstnanců.

Je zřejmé, že se tu jedná o mimořádně náročný úkol. Můžeme ovšem konstatovat, že zpravidla většina poskytovatelů má již řadu těchto pravidel zpracovanou a je pouze **nutné je přizpůsobit novým podmínkám a požadavkům**. Bohužel, v některých případech to patrně bude znamenat zcela zásadní přepracování některých pravidel, případně vytvoření pravidel nových.

Tady je třeba zdůraznit význam **standardů kvality** jako klíčového materiálu, který v obecné poloze shrnuje to, co vyplývá ze zákona a prováděcích předpisů a **stanoví formou kritérií požadavky, které by měl poskytovatel sociálních služeb splňovat**. Standardy kvality tak v jistém smyslu zpřesňují a srozumitelněji vyjadřují to, co je z hlediska zákona a prováděcích předpisů žádoucí. **Měli bychom tak standardy kvality chápat nikoli jako problém, překážku v naší činnosti, ale naopak jako vítaný zdroj relativně podrobných informací o tom, jak si stát v praxi představuje poskytování sociálních služeb.**

Kapitola 2. Členění vnitřních pravidel

Pravidla a předpisy, které upravují chod organizace poskytovatele, můžeme rozdělit například takto:

- 1) **Obecná pravidla** – jde tu zpravidla o základní dokumenty, jako je Zřizovací listina, Organizační řád, případně Stanovy, pracovní řády apod.
- 2) **Provozní pravidla**
 - a) **Všeobecná** - jsou zaměřena na činnost organizace při plnění jejích úkolů (smlouvy o poskytování soc. služeb a řízení o nich, ochrana práv klientů, provozní řády zařízení, individuální plánování, sazebníky/ceníky, konkrétní pravidla pro poskytování některých služeb, všeobecné podmínky, vyřizování stížností atd.)
 - b) **Vnitropodniková** – speciální (řešení nouzových situací, BOZP, oběh účetních dokladů, pravidla o archivování a skartaci dokladů apod.)
- 3) **Metodiky, manuály apod.** – upravují různé provozní a pracovní postupy.

Vždy je samozřejmě třeba vycházet z konkrétní situace, postavení a úkolů té které organizace. To vše může být značně rozdílné, proto **nelze vytvořit jednotnou obecnou šablonu**, podle níž by bylo možné všechna tato pravidla vytvářet. Snad by se dalo říci, že jakousi šablonu v tomto smyslu představují **standardy kvality**, avšak právě jejich obecná formulace je důkazem, jak velmi záleží na tom, aby si každý poskytovatel podle těchto obecných podmínek vytvořil svůj vlastní, **jedinečný systém pravidel**, maximálně odpovídající jeho podmínkám, úkolům a cílům.

Zákon, prováděcí předpisy i samotné standardy kvality tak představují pouze pevný rámec, v jehož mezích je třeba příslušná vnitřní pravidla vytvořit. K tomu často přistupují další pravidla a požadavky, které na poskytovatele klade jeho případný zřizovatel. Tady je ovšem na místě důrazné upozornění. *Zřizovatelé, většinou obecní a městské úřady, krajské úřady apod. se mnohdy dostatečně důkladně neseznámili s novým zákonem a nezbyvá než říci, že často jeho smysl ani nepochopili a považují jej jen za nějakou dílčí změnu v sociální péči, aniž by si uvědomili, jak zásadním způsobem byl tímto zákonem změněn systém poskytování sociálních služeb.*

Obáváme se, že právě zde se mohou poskytovatelé nejčastěji dostávat do různých střetů, kdy orgány státní správy v jakési setrvačnosti prosazují svoji vůli vůči poskytovateli řízeným organizacím, dokonce i v rozporu se samotným zákonem.

Z osobní zkušenosti můžeme potvrdit, že tak může docházet i k velmi ostrým střetům – už při formulaci těch nejzákladnějších dokumentů, jakými jsou třeba Zřizovací listiny nebo Organizační řády.

Tady je třeba si uvědomit, že nový zákon sice na jedné straně zvýšil požadavky na kvalitu poskytovaných sociálních služeb, na druhé straně však **činí poskytovatele nezávislejšími** na zřizovateli – právě ve smyslu toho, aby sám mohl vytvořit předpoklady pro to, aby požadavkům na kvalitu poskytovaných sociálních služeb mohl dostát. *Zástupcům poskytovatele nezbyvá, než při jednáních se zřizovatelem velmi důsledně sledovat, zda se zřizovatel nesnaží i v základních dokumentech omezit poskytovatele způsobem, který by mu ztěžil, případně i znemožnil postupovat ve smyslu nového zákona. Určitě by totiž nebyly řešením následně soudní spory nebo i třeba odebrání registrace apod.*

Kapitola 3. Základní typy vnitřních pravidel

a) základní dokumenty

Především jsou to **Zřizovací listiny**. Velká část poskytovatelů, kteří jsou příspěvkovými organizacemi, je zřizována orgánem státní správy, zpravidla městským, obecním nebo krajským úřadem. Zřizovací listina obsahuje **statut poskytovatele** a v hlavním, případně i vedlejším předmětu činnosti, pak uvádí, **co si zřizovatel přeje, aby organizace vykonávala** a na co také hodlá ze svého rozpočtu přispívat.

Protože zákon o soc. službách formuluje některé činnosti a povinnosti poskytovatelů zcela nově, je ve většině případů nutné již existující Zřizovací listiny novelizovat, případně vydat zcela nové. Většina poskytovatelů má právní subjektivitu – je třeba dohlédnout, aby se tento fakt v příslušném ustanovení listiny objevil a aby se též uvádělo, že se organizace **zapisuje do obchodního rejstříku**, stejně jako její statutární zástupce. V tom zpravidla problémy nevznikají. Ty se objevují především v části, zabývající se **hlavním předmětem činnosti** organizace, jejích úkolech a případně i **ve vedlejších činnostech**, které je oprávněna provádět. Většinou nečiní problémy, pokud zřizovatel vyjmenovává činnosti, které je organizace povinna jako svůj hlavní předmět vykonávat. Sice se setkáváme s tím, že příslušní úředníci zřizovatele si řádně neprostudovali nový zákon a mají tendenci zde některé činnosti označovat jinak, než je terminologicky vymezuje nový zákon a prováděcí předpis. Ačkoli to není ideální situace, není přesto nutné trvat za každou cenu na přesné terminologii nebo na vypuštění nadbytečných termínů, **pokud z celého ustanovení vyplývá, že organizace postupuje v souladu s platnými právními předpisy, zejména se zákonem č. 108/2006 Sb.**

Problém může nastat ve chvíli, kdy **zřizovatel chce výslovně poskytovatele v něčem omezit**,

určité činnosti nechce aby vykonával a zdůrazňuje to přímo ve Zřizovací listině. Pokud totiž nechce povolit poskytovateli vykonávat nějakou činnost, která tvoří ve smyslu nového zákona a vyhlášky č. 505/2006 Sb. některou z obligatorních činností v rámci služby, kterou si organizace hodlá registrovat, *dotává se tím přímo do rozporu se zákonem*. Bude třeba zřizovatele na tento rozpor upozornit a prosadit, aby byl z dokumentu odstraněn. Tento případ určitě nenastane často, přesto však i na tuto možnost upozorňujeme a apelujeme na zástupce poskytovatele, aby s maximální pozorností prostudovali navržený text Zřizovací listiny právě z toho hlediska, aby se někde nedostával do rozporu s novým zákonem.

Někdy se též stává, že zřizovatel mezi činnostmi, které chce, aby poskytovatel vykonával, zařazuje také **výkon funkce veřejného opatrovníka**. I tady je třeba zvýšené opatrnosti. Měli bychom si zodpovědně rozmyslet, zda jsou u nás dány takové podmínky, abychom byli schopni tuto funkci bezproblémově plnit, **zda jsme schopni dostat všem požadavkům**, které její výkon předpokládá. Zda se také jejím výkonem nedostáváme do nepřípustného **střetu zájmů** a pokud ano, **zda jsme schopni takový stav odstranit**, aniž by tím došlo k narušení kvality poskytovaných služeb i výkonu funkce veřejného opatrovníka. Zda naši pracovníci splňují základní odborné předpoklady pro výkon této funkce a disponují i potřebnými zkušenostmi a znalostmi. **Pokud tomu tak není, neměli bychom souhlasit, aby byl výkon funkce veřejného opatrovníka uveden ve Zřizovací listině jako náš úkol, který jsme povinni plnit.**

V této souvislosti si dovolíme připomenout, že samotný zákon o sociálních službách se touto službou vůbec nezabývá, není ji ani možno registrovat a představuje tak něco navíc a mimo služby, k nimž jsou povoláni poskytovatelé sociálních služeb podle zákona. Sotva na výkon této činnosti můžeme vztáhnout činnost, kterou zákon označuje jako pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Kdyby tomu tak bylo, zákon by pravděpodobně přímo výkon funkce veřejného opatrovníka ve svých ustanoveních zakotvil.

Jsme přesvědčeni, že **výkon funkce veřejného opatrovníka představuje** pro naprostou většinu poskytovatelů sociálních služeb **vysoce potenciální riziko střetu zájmů**, které nelze úspěšně „zahojit“ jmenováním *kolizního opatrovníka* např. jen pro případ podpisu smlouvy o poskytnutí soc. služby osoby, vůči níž současně vykonáváme funkci veřejného opatrovníka. **Takový postup považujeme za zcela nesystémový, hraničící až s obcházením zákona** (byť třeba neuvědomělým a v „dobré víře“). *Máme zato, že takový postup sotva nalezne pochopení i u orgánů inspekce kvality.*

V případě **Stanov** (resp. Společenské smlouvy), většinou žádné problémy výše zmíněné nenastávají, protože sami zakladatelé organizace rozhodují o tom, jaké služby bude poskytovat – již ve smyslu zákona a nevzniká zde tak problém, související s prosazováním zájmu zřizovatele.

Základním dokumentem je též **Organizační řád**. Většina poskytovatelů jej má nějak zpracovaný, měli bychom však zkontrolovat, **zda jeho platná verze skutečně odpovídá situaci organizace a změnám**, které případně bylo nutno provést v jejím organizačním uspořádání, aby odpovídaly požadavkům zákona, prováděcím předpisům a standardům kvality. Některé vnitropodnikové útvary totiž doznaly určitých změn, některé funkce už neexistují, nebo se změnilo jejich označení, změnily se i požadavky na výkon některých činností apod. To vše by se mělo v Organizačním řádu odrazit, aby **věrně zobrazoval skutečný stav organizace**. Došlo-li u poskytovatele k takovým změnám, bude nutné v jejich duchu také tento dokument novelizovat, případně vytvořit nový.

b) směrnice a pokyny

Právě tyto dokumenty představují **nejvýznamnější část vnitřních předpisů** organizace, které v relativně velmi podrobné formě upravují všechny významnější činnosti. Pro zaměstnance organizace jsou závazným návodem jak postupovat při řešení nejrůznějších problémů a situací, jak nakládat s doklady a daty, jak jednat s klienty, s veřejností, jak řešit krizové situace i jak vyřizovat stížnosti atd. Jsou současně také velmi **významným pramenem informací pro orgány kontroly** – včetně orgánů inspekce kvality sociálních služeb.

Právě tyto vnitropodnikové předpisy, spolu s dokumentací jednotlivých uživatelů, budou zřejmě v prvním období inspekcí nejčastěji kontrolovanými materiály a tady také asi bude nejvíce výhrad ze strany inspekčních orgánů k jejich kvalitě, obsahu, úplnosti, závaznosti, realizovatelnosti, k míře, v jaké

bude možno kontrolovat jejich plnění atd. Lze předpokládat, že bude též sledována jejich **vzájemná provázanost**, to, zda si v konkrétních věcech neodporují, zda *odpovídají požadavkům zákona, prováděcích předpisů, standardů kvality, ale třeba i pokynům zřizovatele a dalším obecně závazným právním předpisům – např. zákonu o účetnictví, o archivnictví, o ochraně osobních údajů a třeba i Listině základních práv a svobod.*

Z hlediska kritérií **standardů kvality** pak právě tato všechna pravidla jsou chápána jako **základní dokumenty**, z nichž by mělo být patrné **poslání** organizace jako poskytovatele sociálních služeb, **cíl** organizace, **cílová skupina** osob, k nimž úsilí poskytovatele směřuje, **způsob**, jakým chce organizace svých cílů dosáhnout a **prostředky materiální, technické** a samozřejmě také **personální**, které mají umožnit naplnění poslání a cílů organizace.

1. Ze všech výše uvedených hledisek by pak neměla ve vnitřních předpisech organizace (ve „směrnících“) chybět **pravidla jednání se zájemci o sociální služby a s uživateli**, (**Standard 3, písm. a, b a c**), která by měla obsahovat např. způsob, jak jsou zájemci informováni o poskytovaných službách, jakým způsobem probíhá jednání se zájemcem, vzorové smlouvy o poskytování služeb, postup jak má být smlouva projednávána, kdo jednání o smlouvě za organizaci vede, jak je plnění smlouvy s uživateli průběžně projednáváno a kontrolováno, mechanismy, jakými lze smlouvu měnit, rušit, vypovědět, obnovit, prodloužit atd. Měla by zde být i příslušná ustanovení o tom, jak organizace postupuje v **případě odmítnutí** zájemce o službu.

2. Dalším významným pravidlem, které by mělo vždy být obsaženo ve vnitropodnikových předpisech jsou **zásady jednání se zájemci i s uživateli v průběhu poskytování služeb**, která zohledňují požadavek dodržování lidských práv a oprávněných zájmů uživatelů, šetření jejich lidské důstojnosti, svobodné vůle a zájmu na zakotvení uživatelů v jejich přirozeném sociálním prostředí, na jejich aktivizaci a spoluúčast v procesu poskytování soc. služeb. Zde by se ovšem nemělo zapomínat ani na práva, oprávněné zájmy a lidskou důstojnost těch, kteří sociální služby poskytují, jakkoli jsou tyto otázky řešeny ustanoveními Zákoníku práce (**Standard 2, písm. a**).

3. Zvláštní směrnice by se měla podrobněji zabývat nouzovými a havarijními **situacemi a způsobem jejich řešení**, rozpracovanými ke konkrétní situaci a podmínkám toho kterého poskytovatele a zařízení, která provozuje. Sem lze zařadit i pravidla, která řeší situace, kdy nastane **střet zájmů** (**Standard 14, písm. a)-c**) a **Standard 2 písm. b**).

4. Příslušná směrnice by se měla zabývat též konkrétními otázkami **individuálního plánování sociálních služeb**, včetně způsobů stanovování individuálních cílů a prověřování, zda jsou tyto cíle praxí naplňovány, způsob dokumentace činnosti, výběr „klíčových pracovníků“, zda a jak dochází ke změnám formulace a stanovení osobních cílů, jak jsou formulovány ve spolupráci s uživatelem (**Standard 5, písm. a)-e**).

5. Vnitřní předpisy organizace by měly také stanovit způsob, jakým je zajišťována **ochrana osobních údajů uživatelů a vůbec o vedení dokumentace**, včetně toho, s jakými osobními údaji organizace pracuje, jakým způsobem s nimi nakládá, jak je chrání proti zneužití a jak je zajištěno, že uživatelé si jsou toho vědomi a souhlasí s postupem poskytovatele. Sem náleží i určení osob, které jsou oprávněny s osobními údaji uživatelů nakládat. S tím souvisí i pravidla o archivnictví a skartační řád a pravidla upravující oběh účetních dokladů se zvláštním zřetelem k účetním dokladům týkajících se konkrétních uživatelů (**Standard 6, písm. a)-c**).

6. Poskytovatel by měl disponovat také jasnými pravidly o tom, jakým způsobem je zajišťováno **kvalifikované poskytování služeb**, která stanoví jakou odbornost musí mít osoby poskytující sociální služby, jak si zvyšují svoji kvalifikaci a jaké minimální požadavky musí splňovat po odborné, osobní i morální stránce. Sem náleží i pravidla pro pravidelné hodnocení zaměstnanců, způsob výměny informací, finančního a morálního oceňování zaměstnanců a toho, jak je pro ně zajišťována podpora nezávislého kvalifikovaného odborníka (**Standard 9, písm. a)-d**) a **Standard 10, písm. a)-e**).

7. Příslušný předpis by měl též stanovit způsob, jak poskytovatel zajišťuje služby po **technické stránce**, pokud jde o kvalitu, zdravotní vhodnost i hygienické a ekologické požadavky na technické prostředky a vybavení (**Standard 13, písm. a**) a **b**).

8. Ve vztahu k veřejnosti je vhodné, aby si poskytovatel závazným vnitřním předpisem stanovil

formy a způsoby, jakými **informuje o své činnosti a poskytovaných službách** zájemce, uživatele i obecně veřejnost, včetně zohlednění aktuálnosti takových informací a jejich veřejné přístupnosti a srozumitelnosti (**Standard 12**).

9. Směrnice by měla též stanovit způsob **tvorby cen** a toho, jak jsou o nich informováni uživatelé, zájemci o služby i veřejnost.

10. + 11. Zvláštní předpisy by měly upravovat pravidla **fungování a využívání zařízení**, v nichž jsou sociální služby poskytovány. Půjde tu o různé **provozní a ubytovací řády**, ale například i o směrnice, upravující **způsob uspokojování některých specifických potřeb a požadavků klientů**, konkrétně třeba takové, které stanoví pravidla přidělování ubytovacích kapacit, bytů apod.

12. Protože jsou pro mnoho poskytovatelů významným zdrojem prostředků, kterými zabezpečují financování nebo samotnou technickou realizaci svých služeb **sponzorské dary**, neměla by samozřejmě ani chybět pravidla, jak je možno se sponzorskými dary nakládat a využívat je a nepochybně také jakými etickými pravidly jsou povinni řídit se zaměstnanci poskytovatele při jejich získávání (**Standard 2, písm. c**).

13. Pro maximální pocit právní jistoty uživatelů i osob jim blízkých, je nezbytné transparentním, srozumitelným a veřejně přístupným i kontrolovatelným způsobem vypracovat pravidla o **vyřizování stížností a podnětů občanů ke kvalitě nebo způsobu poskytovaných služeb**. Z těchto pravidel, ať už budou konkrétně nazvána jakkoli, musí vyplývat, jak jsou stížnosti vyřizovány, jak jsou evidovány, šetřeny, jak je zajišťována náprava oprávněných stížností a informování o nich, včetně toho, jak se může stěžovatel domáhat nápravy v případě, že s tím, jak byla jeho stížnost vyřízena nesouhlasí – tedy **způsob a forma odvolání** se proti tomu, jak poskytovatel o jeho stížnosti rozhodl. Tato pravidla by měla mj. také formulovat to, **co je třeba za stížnost považovat** a v zájmu klientů by zde měl být i řešen způsob a **možnost podávání anonymních stížností** a způsob jejich vyřízení (**Standard 7, písm. a-d**).

14. Poskytovatel by měl také zpracovat **pravidla, upravující případy, kdy je nucen odmítnout zájemce/žadatele o službu**. Zákon výslovně stanoví i povinnost evidence žadatelů, odmítnutých z důvodů, uvedených v § 91 odst.3 písm. b) (tzn. z „kapacitních“ důvodů).

c) metodiky, manuály apod.

- podrobněji upravují postup zaměstnanců při řešení typických provozních situací;
- v jistém smyslu standardizují i postupy při řešení netypických, především krizových a havarijních situací.

Jejich úkolem je **přehlednou formou standardizovat a optimalizovat postupy a činnosti** typické a obvyklé, vznikající většinou opakovaně v procesu realizace úkolů organizace.

V oblasti poskytování sociálních služeb se tak metodiky uplatní především tam, kde lze **předvídat vznik určitých pracovních a provozních situací** a je tak možno optimalizovat jejich průběh a řešení z hlediska **efektivnosti**, ale i s ohledem na specifické podmínky sociální péče – tedy zejména na **zohledňování zájmů uživatelů, šetření jejich lidské důstojnosti, vytváření pocitu bezpečí a jistoty, včetně posilování jejich právních jistot a zakotvení v jejich přirozeném sociálním prostředí**.

Vzhledem k tomu, že konkrétní podmínky, za nichž jednotliví poskytovatelé realizují svoji činnost jsou mnohdy značně odlišné a stejně tak rozličná je i samotná jejich činnost, je na poskytovatelích, aby sami zpracovali tyto metodiky, upravující oblasti jejich typických aktivit, v souladu s pravidly stanovenými zákonem, prováděcími předpisy, standardy kvality i obecními metodikami, vypracovanými příslušným ministerstvem.

Přesto, že vnitřní předpisy organizace skutečně představují jen v lepším případě rámec, ale mnohdy spíše jen jakousi nadstavbu činnosti organizace při poskytování sociálních služeb, je nezbytné jim věnovat maximální pozornost, protože právě to, jak jsou zpracovány, formulovány a následně plněny, zásadním způsobem může ovlivnit úspěšnost poskytovatele, míru spokojenosti se službami, které nabízí a v neposlední řadě i hodnocení orgánů inspekce kvality sociálních služeb.

Kapitola 4. Přehled doporučených vnitřních pravidel poskytovatele

Níže uvádíme přehled vnitřních pravidel poskytovatele, která by měla být vytvořena. Není samozřejmě podmínkou, aby se jmenovala právě takto („Pravidla“), **mohou mít různou formu** („směrnice“, „příkazy ředitele“, „metodiky“, „manuály“ atd.) a nemusí jich být samozřejmě ani stejný počet. Podle jejich povahy a obsahu a také podle konkrétních podmínek poskytovatele je **možno některá „pravidla“ sloučit v jedno, některá třeba vypustit** (*poskytovatel terénní pečovatelské služby sotva musí mít „Domovní řád“ ...*).

- **Jednání se zájemcem o službu a s uživatelem služby (vč. přísl. dokumentace)**
- **Pravidla o jednání o Smlouvě o poskytnutí sociální služby (vč. tvorby smlouvy)**
- **Pravidla pro postup při odmítnutí zájemce (žadatele) o službu**
- **Pravidla o ochraně osobních údajů**
- **Pravidla o ochraně práv uživatelů**
- **Pravidla pro ochranu před předsudky a negativním hodnocením**
- **Pravidla o provádění individuálního plánování sociálních služeb**
- **Pravidla o vyřizování stížností**
- **Pravidla o archivaci a skartační řád**
- **Pravidla o řešení nouzových, havarijních a mimořádných událostí**
- **Pravidla o používání restriktivních opatření**
- **Pravidla o vedení dokumentace**
- **Pravidla o vnitřní kontrole**
- **Pravidla pro přijímání a zaškolování nových pracovníků**
- **Pravidla o hodnocení zaměstnanců, jejich finanční a morální oceňování a program jejich dalšího vzdělávání**
- **Pravidla o výměně informací o službě mezi zaměstnanci**
- **Metodika zjišťování spokojenosti uživatelů se službou**
- **Informační materiály (Všeobecné podmínky, veřejný závazek)**
- **Domovní řády**
- **Zřizovací listina (Stanovy)**
- **Organizační řád**
- **Pravidla (předpisy) o BOZP**
- **Evakuační plán(y)**
- **Požární a poplachové směrnice**

Hlava IV. Povinnosti poskytovatelů dle § 88 a 89 zákona č. 108/2006 Sb.

Kapitola 1. Úvod

Zákon uvádí na celé řadě míst mnoho povinností, které jsou poskytovatelé při své činnosti povinni dodržovat a zachovávat. **V ustanoveních § 88 a 89 však taxativně vyjmenovává ty nejzákladnější povinnosti**, kterým zákonodárce evidentně přikládá největší váhu a rozhodl se je tímto způsobem zdůraznit, ačkoli je jinak zmiňuje i na jiných místech samotného zákona, v prováděcí vyhlášce i ve SQ.

Uložené povinnosti opět zřetelně směřují naši pozornost k nejvýznamnějším zásadám a k duchu zákona: **k ochraně lidských a občanských práv a oprávněných zájmů uživatelů** sociálních služeb. Tuto skupinu osob zákonodárce vnímá jako jednu z nejhroženějších, pokud jde o respektování jejich práv. Je naprosto nezbytné, aby každý poskytovatel vytvořil takové podmínky, za kterých při své činnosti

bude schopen všechna práva svých klientů dodržovat – a nejen to, bude také schopen hodnověrně prokázat, že tak činí. I proto je kladen takový důraz na **písemnou formu vnitřních pravidel**. Ta nejenže zprůhledňuje činnost poskytovatele pro jeho klienty, zjednodušuje interpretaci jednotlivých povinností pro pracovníky organizace, ale též umožňuje kontrolním a inspekčním orgánům snáze ověřit, zda poskytovatel plní své základní povinnosti i poté, kdy byl registrován.

V ustanovení § 88 jsou uvedeny nejzákladnější povinnosti poskytovatelů, v ustanovení § 89 je pak věnována zvláštní pozornost opatřením, omezujícím pohyb osob.

V dalších kapitolách se zastavíme u jednotlivých povinností, uložených ustanoveními § 88 a 89 zákona.

Kapitola 2. Zásady povinností poskytovatelů

Povinnosti poskytovatelů sociálních služeb můžeme shrnout do několika zásad:

- a) **Informace a srozumitelnost** (o službě, o povinnostech uživatelů i poskytovatelů, o vnitřních pravidlech, o individuálním plánování, o smlouvě o poskytnutí soc. služby, o dodržování lidských a občanských práv);
- b) **Dodržování lidských a občanských práv a oprávněných zájmů uživatelů** sociálních služeb a **zamezení střetů zájmů** (ve vnitřních pravidlech, ve smlouvách o poskytnutí soc. služby, při individuálním plánování, při vyřizování stížností, při samotném výkonu služby, ve vztahu k zájemcům/zadatelům o službu);
- c) **Písemná vnitřní pravidla** poskytovatele (zajišťující řádné poskytování služby a respekt k právům uživatelů);
- d) **Individuální plánování průběhu služby** (prováděné za aktivní účasti uživatele, sledující jeho osobní cíl a reflektující citlivě změny v sociální situaci uživatele);
- e) **Evidence žadatelů, odmítnutých poskytovatelem** z důvodu nedostatečné kapacity;
- f) **Smlouva o poskytnutí sociální služby** (jako prostředek transparentního vymezení vztahů mezi poskytovatelem a uživatelem, zvyšující pocit právní jistoty v oblasti sociálních služeb);
- g) **Zvláštní ohled na specifické potřeby** „nejzranitelnějších“ uživatelů, nejvíce ohrožených sociálním vyloučením.

Kapitola 3. Informace a srozumitelnost

Tímto tématem se podrobněji zabýváme u SQ č. 12 v **Hlavě XIV., Části VI.** této publikace. Zákodárce si uvědomuje, že má-li být mezi poskytovatelem a uživatelem (ale samozřejmě i zájemcem/žadatelem o službu) nastolen partnerský vztah, podložený vzájemnou důvěrou, **musí se uživatel sám, svobodně a bez nátlaku rozhodnout** o tom, zda si přeje poskytnout sociální službu a koho o ní požádá. Takové rozhodnutí ovšem může kvalifikovaně učinit až **na základě dostatečně přesných, podrobných a pravdivých informací**. To sebou nese jednak problém **dostupnosti** takových informací, jednak jejich rozsah a konečně také to, aby byly pro uživatele **srozumitelné**.

Poskytovatel je povinen zajistit právě snadnou dostupnost takových informací – musí být **veřejně přístupné**, umístěné tak, aby se k nim zájemce snadno dostal. Nepostačí zřejmě pouze např. jejich vyvěšení na webových stránkách organizace (*mnoho uživatelů nemá přístup k internetu, neumí s ním zacházet, netuší, že poskytovatel vůbec webovými stránkami disponuje*) nebo na veřejně přístupném místě v sídle (budově) poskytovatele (*zájemce třeba vůbec netuší, že poskytovatel existuje, nebo nezná jeho adresu*). **Informačními materiály poskytovatele by tak měly disponovat i různé instituce v oblasti jeho působení na něž se zájemci o službu s velkou pravděpodobností obrátí** – obecní úřady, zdravotní pojišťovny, zdravotnická zařízení, případně třeba školy, informační střediska apod.). Vhodné je tyto informace poskytovat veřejnosti také **prostřednictvím různých věstníků obecních úřadů** atd. Tady je právě velmi významná spolupráce poskytovatele s obecním úřadem v místě jeho působení a s obecním úřadem příslušné obce s rozšířenou působností.

Rozsah informací by měl být také takový, aby se z nich zájemce o službu dozvěděl, **jaké sociální služby poskytujeme, jakou formou a za jakých podmínek, kde se tak děje, v jakých cenách, zda se tak děje případně i anonymně, jaká je kapacita služeb, zda o službě uzavíráme smlouvu, že je možné podat i stížnost vč. anonymní, atd.**

Velmi důležitá je **podmínka srozumitelnosti** informačních materiálů a pokud možno i vnitřních pravidel, smlouvy, pravidel o vyřizování stížností a dal. Je třeba informační materiály vytvářet nejen s **ohledem na naši cílovou skupinu**, ale i na nejširší veřejnost, které jsou samozřejmě určeny také. Může být proto vhodné informační materiály **koncipovat ve dvou základních verzích – pro veřejnost obecně a podrobnější pro samotné zájemce o službu** podle příslušné cílové skupiny.

Kapitola 4. Vnitřní pravidla

Touto problematikou se zabýváme v **Hlavě III. této části publikace** a i v některých jejích částech a kapitolách dále – podle povahy těchto pravidel. Opět je třeba mít při jejich vytváření na zřeteli jejich **srozumitelnost** – zejména pak těch, která jsou určena i pro veřejnost a uživatele zvláště. Pokud pak jde o naše zaměstnance, je třeba **všechny, kterých se týkají s nimi podrobně a důkladně seznámit** (nejlépe prokazatelně) a v určitých časových periodách si ověřovat, že je ovládají a jednají podle nich.

Smyslem písemných vnitřních pravidel je vytvořit **podmínky pro bezvadné poskytování sociální služby za současného respektu k právům uživatelů**. Vnitřní pravidla představují také významný **zdroj informací** nejen pro pracovníky poskytovatele, jeho klienty a zájemce o službu, ale také pro kontrolní a inspekční orgány, pro zřizovatele apod.

O existenci vnitřních pravidel (a kterých) by měli být uživatelé i zájemci o službu informováni – a to jak z našich informačních materiálů, tak samotnými našimi pracovníky. Ta **nejvýznamnější pravidla** (např. o vyřizování stížností, domovní/ubytovací řády, všeobecné podmínky poskytování služeb, sazebníky a pod.) **by měla být k dispozici všem zájemcům** na kontaktních místech (obecní úřady, kancelář koordinátora soc. služeb, sekretariát vedoucího zařízení), případně by měla být vyvěšena i na webových stránkách, pokud jimi poskytovatel disponuje. Je třeba také **dbát na jejich průběžnou aktualizaci** (zejména sazebníků).

Kapitola 5. Individuální plánování průběhu sociální služby

Jde o jeden z **nejvýznamnějších instrumentů**, jehož smyslem je sociální službu poskytovat v co největším zájmu uživatele, přizpůsobit ji jeho specifickým podmínkám a požadavkům, jeho osobním cílům a zapojit jej do procesu plánování i výkonu služby. Individuálním plánováním se velmi podrobně zabýváme v **Hlavě VII. Části VI. této publikace**.

Individuální plánování musí být **transparentní**, musí citlivě **reagovat na potřeby uživatele** a musí být také **společně s uživatelem koncipováno a průběžně kontrolováno**. Protože se jedná o samotný průběh a způsob poskytované služby vůči konkrétnímu uživateli, je nezbytné aby důsledně **sledovalo nejen samotnou kvalitu poskytované služby, naplňování osobního cíle uživatele, ale respektovalo i všechna jeho práva**. Zvláštní význam zde má pečlivá příprava a kvalifikace **klíčových pracovníků**, která by nikdy neměla být podceňena.

I zde se dotýkáme otázky **srozumitelnosti**. Podle konkrétních podmínek toho kterého uživatele s ním **neuvyžijeme individuální plánování způsobem, který je mu blízký, kterému rozumí a který v něm nevyvolává neodůvodněné pochybnosti o důvodech, smyslu a významu této činnosti**. Tzn. že smysl individuálního plánování vysvětlíme uživateli jemu blízkým a srozumitelným způsobem aniž bychom jej např. znepokojovali odbornou terminologií, formalizmem apod.

Protože se jedná o tak významnou součást poskytování sociální služby, je třeba abychom ji upravili **jasnými a písemnými vnitřními pravidly**.

Kapitola 6. Evidence odmítnutých žadatelů

Zákon ukládá povinnost vést evidenci žadatelů o službu, s nimiž poskytovatel nemohl uzavřít smlouvu o poskytnutí soc. služby z důvodů uvedených v § 91 odst. 3 písm. b). Jedná se tu tedy o případ, kdy **poskytovatel byl nucen zájemce odmítnout proto, že kapacitní možnosti poskytované služby byly zcela vyčerpány.**

Požadavkem na evidenci z těchto důvodů odmítnutých žadatelů se sleduje **zamezení některých excesů, jimiž by mohli případně někteří pracovníci poskytovatele selektovat žadatele** o službu na „ty, o které máme zájem“ a na „ty, o něž zájem není“, bez ohledu na to, jak závažná je potřeba zájemce/žadatele o poskytování sociální služby. **Písemná dokumentace** o odmítnutí žadatele by tak měla být zárukou, že poskytovatel i v tomto ohledu sleduje oprávněné zájmy uživatelů/zájemců o službu a nedopouští se žádné diskriminace.

Abychom pak těmto požadavkům dostáli (zejm. požadavku průkaznosti), neměla by se evidence odmítnutých žadatelů omezovat na jejich pouhý seznam, ale měla by i obsahovat **datum podání jejich žádosti a datum, kdy žádost byla vyřízena s negativním výsledkem, i to, o jaké konkrétní úkony v rámci poskytované služby měl žadatel zájem.**

Kapitola 7. Povinnost uzavřít smlouvu o poskytnutí sociální služby

Smlouvou o poskytnutí sociální služby se zabýváme v **Kapitole 3. Hlavy I.** této části a zejména podobně v **Hlavě VI. Části VI.** publikace, a proto se u tohoto bodu zde zastavíme jen velmi stručně.

Povinnost uzavřít smlouvu, pokud tomu nebrání důvody, uvedené v § 91 odst. 3 zákona, jak ji ukládá § 88 písm. j) je třeba chápat v širších souvislostech. Jakkoli je totiž toto ustanovení zákona kogentní, je **nezbytné jej interpretovat i v kontextu** dalších. Zejména (podle § 91 odst. 5 zákona) podle ustanovení § 43-51 OZ a se zvláštním ohledem i na ustanovení § 39 a § 37 OZ, ale i k samotnému ustanovení § 91 odst. 1 zákona a konečně i k ustanovení § 36 prováděcí vyhlášky č. 505/2006 Sb. v platném znění.

Jde tu o to, že zákon stanoví, **v jakých případech je poskytovatel povinen uzavřít písemnou smlouvu (§ 91 odst. 1 zákona).** Nejsou tu zdaleka uvedeny všechny druhy sociálních služeb, které je možné podle zákona poskytovat. To samozřejmě neznamená, že **tam, kde neuzavíráme písemnou smlouvu, neuzavíráme smlouvu žádnou.** Smlouvu lze uzavřít např. i ústně a lze se domnívat, že právě takovou formu má zákon na mysli tam, kde neuvádí podmínku písemné formy.

Ustanovení § 36 vyhlášky č. 505/2006 Sb. dále pouze rozvádí možnost odmítnout uzavřít smlouvu, upravené § 91 odst. 3 písm. c) zákona (zdravotní stav zájemce/žadatele).

Za klíčové však musíme považovat **splnění podmínek pro uzavření smlouvy, stanovené v § 91 odst. 2 a 4 zákona** a samozřejmě v ustanoveních § 43-51 OZ. K tomu je třeba vzít v úvahu i ustanovení § 37 odst. 1 a zejm. odst. 2 OZ, podle něhož je (absolutně) neplatný ten právní úkon, jehož předmětem je plnění nemožné a konečně i § 39 OZ, podle něhož je neplatný ten právní úkon, který svým obsahem nebo účelem odporuje zákonu nebo jej obchází anebo se přičí dobrým mravům.

Pokud nemůžeme v rámci jednání o uzavření smlouvy dosáhnout shody se zájemcem o službu v některé z podstatných náležitostí smlouvy podle § 91 odst. 2 (nebo odst. 4) zákona, nebo požadujeme-li po nás zájemce o službu takovou formu plnění, která například neodpovídá našim technickým, ekonomickým, personálním nebo kapacitním možnostem anebo odporuje zákonům, obchází je nebo se přičí dobrým mravům, máme plné právo také odmítnout uzavření smlouvy.⁸

⁸ Tak například nelze smlouvu uzavřít s osobou, která nedá souhlas k evidenci a nakládání se svými osobními údaji. Ty je totiž třeba uvést v označení smluvních stran. Lze si představit uzavření smlouvy anonymně, ovšem pouze ústní formou. Vynutitelnost takové smlouvy (a závažnost takového právního úkonu) jsou však většinou značně problematické.

Velmi stručně tedy můžeme vyvodit, že smlouvu (zejm. písemnou) jsme povinni uzavřít pouze s osobou, s níž se shodneme na jejím obsahu ve všech bodech, které pro její platnost požaduje zákon.

Kapitola 8. Dodržování standardů kvality sociálních služeb

Tuto povinnost ukládá zákon všem (registrovaným) poskytovatelům sociálních služeb v ustanovení § 88 písm. h). To, zda poskytovatel dodržuje SQ, ověřuje Inspekce kvality. Vzhledem k tomu, že tuto pravomoc má inspekce pouze vůči registrovaným poskytovatelům, lze dovodit, že fyzické osoby, které poskytují sociální službu nepodnikatelským způsobem (podle ustanovení § 83 zákona) a u nichž se registrace služby nevyžaduje, nejsou de facto i de iure povinny SQ dodržovat. (Očekává se ovšem, že i ony se budou v přiměřené míře SQ řídit, není to však povinnost, kterou jim zákon ukládá.)

Protože se SQ zabývá celá tato publikace, není nutno na tomto místě tuto otázku podrobněji rozebírat.

Kapitola 9. Ohled na specifické potřeby uživatelů a opatření omezující pohyb osob

Zákon zvláště upravuje dvě velmi citlivé otázky: 1) umístění dítěte, kterému byla soudem nařízena ústavní výchova do domova pro osoby se zdravotním postižením (§ 48 zákona) a 2) opatření omezující pohyb osob (§ 89 zákona).

ad 1) Zákon v ustanovení § 88 písm. j) přímo ukládá povinnost poskytovateli sociální služby podle § 48 zákona přednostně tuto službu poskytnout dítěti, kterému byla soudem nařízena ústavní výchova. Zákon tu vychází z toho, že zřejmě považuje tuto skupinu uživatelů za nejzranitelnější z hlediska možných neoprávněných zásahů do jejich práv a nejpotřebnější pokud jde o nutnost poskytnutí sociální služby – tzn., že tyto osoby považuje za natolik ohrožené, že je již kogentním ustanovením upřednostňuje před jinými zájemci/žadatelí o službu. Znamená to, že konkrétně v tomto případě ještě dále zužuje možnost poskytovatele odmítnout poskytnutí služby (resp. uzavřít smlouvu) ve smyslu § 91 odst. 3 písm. b).

Můžeme sice toto ustanovení chápat v nejužším slova smyslu (tak, jak je koneckonců zákonem konkrétně formulováno), ale lze na ně pohlížet i v širších souvislostech jako na jakési doporučení, aby poskytovatelé při jednáních o poskytnutí služby zohledňovali potřebnost (závislost) jednotlivých žadatelů na poskytování sociálních služeb. Prozatím převládá praxe, že žádosti o poskytnutí služby jsou vyřizovány (uspokojovány) podle časového klíče, tedy podle toho, jak za sebou v čase přicházejí. (To ostatně není v rozporu se zákonem, který kromě výše uvedeného případu jiný způsob uspokojování žádostí neukládá.) Nicméně se domníváme, že by nebylo též v rozporu se zákonem například smluvní ujednání s uživatelem, podle něhož je uživatel za určitých podmínek srozuměn s tím, že poskytovatel může smlouvu vypovědět také tehdy, nepostačuje-li jeho stávající kapacita služby k tomu, aby ji poskytl žadateli, který je na ní podstatně závislejší. Jde tu samozřejmě o mimořádně delikátní situaci, ale takový postup, pokud by byl řádně zdokumentován a z odborného hlediska zdůvodněn, by bylo možno považovat nepochybně za způsob, jak co nejkvalitněji poskytovat sociální služby.

ad 2) Zákon ve svém § 89 obecně odmítá používat při poskytování sociálních služeb opatření omezující pohyb osob. Je to samozřejmě mimořádně závažný zásah do jejich práv. Použití takových opatření však nelze vyloučit (zakázat) zcela, protože jsou myslitelné situace, kdy jednání konkrétní osoby přímo ohrožuje její zdraví a život nebo zdraví a život jiných osob.

Taková opatření tedy zákon připouští, ovšem za splnění řady dalších (kvalifikovaných) podmínek. Jednak doba trvání takového opatření nesmí přesáhnout dobu nezbytně nutnou k odstranění přímého ohrožení života nebo zdraví, opatření musí (neúspěšně) předcházet jiná, méně invazivní opatření pro

zabránění nebezpečného jednání, je zapotřebí **předchozího souhlasu lékaře** a je nutno volit vždy to **nejmírnější z opatření** omezujících pohyb, které ještě postačuje k zabránění nebezpečného jednání.

Protože se jedná o velmi závažný zásah do práv jedince, je třeba, aby byl **prokazatelně zdokumentován**. Kromě **evidence** o těchto případech, jejíž **náležitosti závazně stanoví odst. 7 ustanovení § 89 zákona** je dále poskytovatel především povinen vytvořit takové podmínky, aby **metody jím poskytovaných služeb již pokud možno předcházely situacím, kdy se použití opatření omezujících pohyb stává nezbytným**.

O tom, že bylo opatření omezující pohyb použito, je také poskytovatel bez zbytečného odkladu **povinen informovat zákonného zástupce** osoby, jíž se opatření týkalo. Evidence (obsahující povinné náležitosti) o těchto případech musí být přístupná k nahlédnutí jak **zákonnému zástupci osoby, tak osobě jí blízké, pěstounu, opatrovníku, zřizovateli zařízení, lékaři a Veřejnému ochránci práv**. Ačkoli to zákon výslovně nezmiňuje, lze předpokládat, že tato **evidence musí být k nahlédnutí i inspekci kvality sociálních služeb**.

Hlava V.

Inspekce poskytování sociálních služeb

Kapitola 1.

Co je účelem inspekce?

Inspekce poskytování sociálních služeb má od 1. 1. 2007 svůj právní rámec v podobě **zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách**. Také se opírá o zákon č. **552/1991 Sb.** o státní kontrole. Inspekce slouží především jako **nástroj k zajištění kvality služeb a ke kontrole práv uživatelů**, kteří sociální služby využívají. Měřítkem pro zjišťování kvality jsou standardy kvality poskytovaných služeb uvedené v příloze č. 2 vyhlášky 505/2006 Sb. Výsledkem je bodové hodnocení jednotlivých kritérií standardů a procentuální součet všech získaných bodů. Maximální počet bodů pro jednotlivé kritérium jsou 3 body. U kritérií zásadních je nutné mít bodové ohodnocení 3 nebo 2 body, pokud je hodnocení nižší (1 nebo 0 bodů), kritérium není naplněno a služba tak nesplňuje požadovanou kvalitu a inspekci neprojde.

Inspekce bývá poskytovateli často vnímána jako nástroj kontroly a následné represe, jejich vnímání je zúženo pouze na kontrolní prvek. Druhým aspektem inspekce je i možnost poskytovanou službu zlepšit a zkvalitnit na základě postřehů a doporučení, které my, jako poskytovatelé sociální služby ani nemusíme vnímat, skrze „provozní slepotu“. Bylo by proto škoda vnímat inspekci sociální služby pouze jako nástroj kontroly a nevidět v ní i možnost dalšího zkvalitnění služby.

Kapitola 2.

Co se při inspekci kontroluje?

- Plnění podmínek stanovených pro registraci poskytovatelů sociálních služeb (pokud nejde o poskytovatele, u kterého se registrace dle § 84 nevyžaduje).
- Plnění povinností poskytovatelů sociálních služeb dle § 88 a § 89.
- Kvalita poskytovaných sociálních služeb podle přílohy č. 2 k vyhlášce 505/2006 Sb.

Kapitola 3.

Koho se inspekce dotýká?

- Uživatelů sociálních služeb a jejich rodinných příslušníků, kterým dává možnost uplatnit své zájmy, požadavky na kvalitu poskytovaných služeb a zajištění dodržování lidských práv a základních svobod a dalších zásad poskytování sociálních služeb v souladu s § 2 Zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách.

- Poskytovatelů sociálních služeb, kterým bylo vydáno rozhodnutí o registraci a poskytovatelů sociálních služeb uvedených v § 84 Zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách.
- Krajských úřadů a MPSV, kteří mají podle § 97 Zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách provádět u poskytovatelů sociálních služeb inspekci.
- Inspektorů sociálních služeb (zaměstnanců krajů nebo MPSV) a inspektorů kvality sociálních služeb, kteří postupují v souladu s § 98 Zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách.

Kapitola 4.

S jakým typem inspekce se můžete setkat?

Poskytovatelé služeb se mohou setkat se **třemi typy inspekci**:

1. Inspekce typu A

Cílem je **kontrola celkové úrovně** poskytované sociální služby. Rozsah kontrolní činnosti v inspekcích typu A musí vždy obsahovat kontrolu plnění registračních podmínek poskytovatelů sociálních služeb, plnění povinností poskytovatelů sociálních služeb stanovených v § 88 a 89 zákona č. 108/2006 Sb. a kontrolu kvality sociálních služeb podle standardů kvality sociálních služeb.

2. Inspekce typu B

Její předmětem je **kontrola naplnění opatření** poskytovatele přijatých **na základě zjištění v rámci inspekce typu A**. Cílem je prověření přijatých opatření poskytovatele na základě zjištění inspekce. V následných inspekcích typu B lze v odůvodněných případech vypustit kontrolu registračních podmínek, pokud v nich nebyly zjištěny nedostatky a pokud v nich nedošlo od první inspekce k žádným změnám.

3. Inspekce typu C

Její předmětem je **prověření podnětu nebo stížností** na poskytovatele, prověření vybrané oblasti kvality služeb a prevence. Cílem tohoto druhu inspekce je kontrola poskytování sociální služby s ohledem na podnět či stížnost a kontrola vybraných kritérií standardů kvality poskytovaných služeb u poskytovatelů, kde v období mezi inspekcemi byl podán podnět či stížnost na kvalitu poskytovaných služeb takového charakteru, kdy odklad řešení může znamenat další výrazné zhoršení kvality poskytovaných služeb. Tento typ inspekce může být se zaměřením na vybrané oblasti kvality služeb jako nástroj prevence zajištění požadované kvality v období mezi inspekcemi typu A.

Kapitola 5.

Jaké je složení inspekčního týmu?

Inspekční tým by měl být týmem tříčlenným, u zařízení velkých může být inspekční tým i vícečlenný. Vedoucí inspekčního týmu je inspektor sociálních služeb, a to **vždy** pracovník krajského úřadu či pracovník MPSV (u poskytovatelů sociálních služeb, vůči nimž kraj vykonává funkci zřizovatele či zakladatele). O složení inspekčního týmu rozhoduje vedoucí inspekčního týmu. Součástí inspekčního týmu mohou dále být inspektoři kvality sociálních služeb – specializovaní odborníci, případně další specializovaní odborníci.

Kapitola 6.

Délka inspekce a podmínky jejího zahájení

Délka trvání inspekce se přizpůsobuje druhu, počtu, kapacitě sociálních služeb a typu inspekce. S jednodenní inspekcí v místě poskytování sociálních služeb se poskytovatel setká především při kontrole naplnění opatření přijatých na základě předcházející inspekce, které je vzhledem k rozsahu možné provést v průběhu jednoho dne (inspekce typu B). Dále při inspekci v souvislosti s podnětem či stížností a inspekcí vybraných oblastí kvality sociálních služeb (inspekce typu C), které je vzhledem k jejich rozsahu možné provést také během jednoho dne. Výjimečně také u služeb, jejichž malá kapacita

a počet pracovníků umožňuje naplnění předmětu inspekce v průběhu jednoho dne. V ostatních případech a u pobytových služeb bude běžná vícedenní inspekce v místě, nejčastěji tří denní.

Zahájení inspekce upravují vnitřní předpisy kontrolních orgánů, tedy krajských úřadů a MPSV, a to na základě zákona č. 552/1991 Sb. o státní kontrole. Inspekce je zahájena písemným oznámením kontrolovanému poskytovateli sociální služby, které obsahuje sdělení o pověření inspekčního týmu, jeho složení, termínu a délce trvání inspekce v místě poskytování sociálních služeb a definuje předmět inspekce. V případech, kdy by písemné oznámení o zahájení inspekce mohlo nepříznivě ovlivnit účel inspekce (inspekce na základě podnětu, stížnosti typu C), může dojít k oznámení o zahájení inspekce v okamžiku, kdy se inspekční tým dostaví do místa poskytování sociální služby.

Kapitola 7. Co předchází inspekci?

Přípravnou část inspekce organizuje vedoucí inspekčního týmu. Jedná s kontrolovanou osobou (poskytovatelem sociální služby) o případném pověření pracovníka, tedy osoby oprávněné jednat za kontrolovanou osobu, o způsobu výběru respondentů, o možnosti pověřit dalšího pracovníka služby, tzv. „kontaktním pracovníkem“. Žádá o zaslání písemných materiálů poskytovatele před zahájením inspekce v místě. Vyjednává a zasílá návrh časového harmonogramu inspekce v místě. Informuje o materiálních a technických požadavcích inspekčního týmu. Zasílá podklady, pokyny k inspekci v místě a upozorňuje na právo poskytovatele namítat podjatost členů inspekčního týmu. Vyjednává možnost získání předběžného souhlasu s rozhovory s uživateli služby pro členy inspekčního týmu. Projednává a případně i mění plán průběhu inspekce v místě.

Kapitola 8. Kdo je při inspekci přítomen?

Inspekci je vždy přítomen pracovník, který je oprávněný jednat jménem poskytovatele nebo jím pověřený pracovník. Dále to může být „kontaktní pracovník“, který dobře zná službu, má přehled o uživateli a pracovnících služby.

„Referujícími pracovníky“ se pro účely inspekce rozumí **pracovníci v přímé práci s uživateli** služeb, odpovědní za plánování služeb konkrétním uživatelům. Jde o pracovníky, kteří vybrané respondenty nejlépe znají, mohou inspekčnímu týmu poskytnout informace o potřebách a poskytovaných službách konkrétním uživatelům služeb. Tito pracovníci se pak účastní rozhovorů se členy inspekčního týmu o jednotlivých respondentech a jim poskytovaných službách a mohou být dále členy inspekčního týmu dotazování na stávající poskytnuté služby.

Kapitola 9. Inspekce v místě poskytovatele (typu A)

Na místo inspekce se dostaví tříčlenný inspekční tým. Vedoucí inspekčního týmu předloží pověření k provedení inspekce. Projedná průběh inspekce, rozsah a formu spolupráce poskytovatele a jeho pracovníků a upřesní časový harmonogram.

V době, kdy poskytovatel zajišťuje rozhovory s respondenty, je možná prohlídka prostor. Členové inspekčního týmu se seznámí s osobní dokumentací respondentů. Rozhovory s respondenty probíhají v soukromí či v místě respondentem určeném. Individuálně za účasti, s přivítáním či zcela bez přítomnosti referujícího pracovníka. Z rozhovorů jsou vyhotoveny písemné záznamy, které jsou součástí inspekční zprávy.

Se záznamy jsou seznámeni referující pracovníci. Jde o to, jak poskytovanou službu vnímá uživatel. Zdrojem informací mohou být dále záznamy z osobní dokumentace respondenta, rozhovor s referujícím pracovníkem a pozorování. Dalšími zdroji jsou rozhovory s pracovníky poskytovatele služby. V návrhu

nové metodiky mohou být důkazním materiálem také audio nahrávky a fotografické důkazy (nafocené i z mobilních telefonů). Pro tyto důkazy jsou přesná pravidla, jakým způsobem mají být v inspekční zprávě zaznamenány.

Inspekční tým dále provádí analýzu předložené dokumentace. Tou se rozumí veškeré dokumenty, kterými lze doložit splnění podmínek registrace, plnění povinností poskytovatelů sociálních služeb a kvalitu poskytovaných sociálních služeb. Dále se jí rozumí vnitřní předpisy (metodiky, směrnice atd.) vytvořené pro poskytování služeb, které jsou určeny uživatelům služeb a pracovníkům poskytovatele a obsahují pravidla a postupy pro poskytování služeb.

Veškerá relevantní zjištění inspekčního týmu jsou členy inspekčního týmu zpracována do inspekční zprávy. Povinností vedoucího inspekčního týmu je seznámit poskytovatele (kontrolovanou osobu) s obsahem inspekční zprávy a poučit jej o možnosti podat písemné a zdůvodněné námitky, a to v souladu s § 17 zákona č. 552/1991 Sb. o státní kontrole.

Seznámení s inspekční zprávou se může účastnit také zřizovatel kontrolované osoby, a to z jejího podnětu. Inspekční zpráva je předána vždy kontrolované osobě, tedy poskytovateli sociální služby.

Kapitola 10. Co následuje po inspekci?

Po skončení inspekce v místě poskytování sociálních služeb může kontrolovaná osoba podat námitky proti inspekční zprávě. Na základě toho probíhá řízení o námitkách (viz § 17 zákona č. 552/1991 Sb. o státní kontrole).

Pokud obsahuje inspekční zpráva zjištění, která se vztahují k § 84 odst. 4 a § 107 a následující část zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, je povinností vedoucího inspekčního týmu dát podnět k zahájení správního řízení.

V případě, že nebyly podány námitky, kontrolovaná osoba se práva na podání námitek vzdala, námitkám bylo vyhověno v plném rozsahu aj., je písemným oznámením vedoucího inspekčního týmu kontrolované osobě o ukončení inspekce inspekce ukončena. Zároveň vedoucí inspekčního týmu vyzve kontrolovanou osobu k zahájení poinspekční fáze, tedy odstraňování „možných“ zjištěných nedostatků. Potom lze očekávat inspekci následnou (typu B), která se zaměří na prověřování následných doporučení.

Kapitola 11. Doporučení k inspekci kvality

Jak je uvedeno v úvodní části tohoto oddílu publikace, je Inspekce jedním z nástrojů sociální politiky MPSV ČR v oblasti sociálních služeb. Podstatou inspekce je však také kontrola v širším významu, což znamená zejména podporu dobré praxe a motivaci poskytovatelů k žádoucím změnám. Poskytovatelé bohužel vnímají inspekce kvality jako své ohrožení. Leckdy hledají možnosti jak formálně-administrativně zpochybnit závěry inspekce a nevnímají závěry inspekce kvality jako významnou možnost poskytovanou službu skutečně zlepšit a zkvalitnit. Zvládnutím procesu inspekce kvality poskytovatel osvědčuje svou konkurenceschopnost v dynamicky se rozvíjejících podmínkách české sociální služby. Poskytovatel získává jasný a zřetelný nástroj ke svému dalšímu postupu ve zkvalitňování poskytované sociální služby. Není tedy třeba nahlížet na inspekci pouze jako na hrozbu, ale spíše jako příležitost k dalšímu zlepšování v oblasti poskytovaných sociálních služeb.

ČÁST VI.

Standardy kvality sociálních služeb

Hlava I.

Úvod

Autorský tým se zabýval hypotetickou otázkou: „Jakým způsobem postupovat v případě vzniku nového poskytovatele sociálních služeb a jeho zájmu o zahájení poskytování doposud neregistrované sociální služby.“ Týmová práce nad touto otázkou byla velmi zajímavá a jako významnou pomůcku jsme použili současně platné znění Standardů kvality sociálních služeb.

Vycházeli jsme z předpokladu, že vznikne občanské sdružení, které má zájem poskytovat pobytovou sociální službu domova pro seniory:

- a) Je nutné formulovat základní dokument organizace, jako jsou stanovy, resp. zakladatelská listina – v tomto materiálu formulujeme především vizi, základní poslání, cíle a principy organizace i budoucí poskytované sociální služby, a to pomocí **Standardu kvality č. 1**.*
- b) Aby se klient v naší sociální službě cítil bezpečně a zajistili jsme dostatečnou ochranu jeho lidských práv, projednáme a přijmeme závěry a zpracujeme materiály dle požadavků **Standardu kvality č. 2**.*
- c) Až do této chvíle jsme však nejednali s uživateli a v rámci přípravy služby je nutné kvalifikovaně připravit významné a podstatné materiály s pomocí **Standardu kvality č. 3**, a sice zásady jednání se zájemcem o službu s respektem k individuálním potřebám a možností uživatele.*
- d) Cílem přípravy **Standardu kvality č. 4** naší nově vznikající organizace je příprava podkladů a materiálů, které směřují k uzavření smlouvy o poskytované sociální službě s respektováním osobního cíle a jejího naplnění.*
- e) S použitím významného **Standardu kvality č. 5** zajistíme, aby naše služba respektovala individuální cíle, přání a očekávání uživatele a vytvoříme prostor pro vícesměnnou komunikaci mezi pracovníky a uživateli.*
- f) Pomocí **Standardu kvality č. 6** optimalizujeme zejména soubory osobních a ostatních údajů, které umožňují poskytovat kvalitní a bezpečnou sociální službu, přičemž s osobními údaji budeme nakládat dle zákona.*
- g) Zásadami, které vymežíme dle **Standardu kvality č. 7**, umožníme uživatelům stěžovat si na způsob a kvalitu služeb, tak aby nedocházelo k ohrožení jedinců, kterých se stížnost týká.*
- h) S podporou **Standardu kvality č. 8** umožníme klientům využívat služby institucí regionu, podpoříme zejména smysluplnou spolupráci s rodinou, přáteli a co nejdéle našemu klientovi pomůžeme udržet kontakt se životem v regionu.*
- i) V tzv. **personálních Standardech kvality č. 9 a 10** se budeme věnovat personálnímu zajištění služeb. Při poskytování služeb totiž nejsou přijatelné ani možné dodatečné opravy nebo vyřazení zmetků. Nepovedenou službu nelze dodatečně vyřadit nebo opravit. Kvalita služby je přímo závislá na pracovnících – na jejich dovednostech a vzdělání, vedení a podpoře a rovněž na podmínkách, které pro práci mají.*
- j) Provozními **Standardy kvality č. 11 až 15** definujeme podmínky pro poskytování sociálních služeb. Soustředíme se v nich na prostory, kde jsou služby poskytovány, na dostupnost, ekonomické zajištění služeb, rozvoj jejich kvality a řešení mimořádných situací v sociální službě.*

*Pomocí tohoto jednoduchého vzorce při použití současně verze metodiky standardů kvality se podaří proces tvorby, vzniku a zavádění Standardů kvality do sociální praxe našeho zařízení přiblížit nejen našim pracovníkům, ale současně také našim uživatelům. Do tohoto procesu je totiž nutné uživatele zapojit, jinak přestává být efektivním a je pouze samoúčelným. Zpětné vazby od uživatelů jsou totiž významnou podmínkou úspěšnosti poskytované služby a **úspěšnosti procesů registrace a inspekce.***

Aplikací zásad SQ do praxe poskytovatele zajistíme potřebnou kvalitu a tím také konkurenceschopnost a adaptabilitu, ekonomickou stabilitu a důvěryhodnost poskytovatele v současných, velmi dynamických podmínkách práce většiny poskytovatelů.

Hlava II. Charakteristika jednotlivých částí SQ

Procedurální standardy jsou nejdůležitější. Stanovují, jak má poskytování služby vypadat, na co je potřeba si dát pozor při jednání se zájemcem o služby a jak službu přizpůsobit individuálním potřebám každého člověka. Velká část textu je věnována ochraně práv uživatelů služeb a vytváření ochranných mechanismů jako jsou stížnostní postupy, pravidla proti střetu zájmů apod.

Personální standardy se věnují personálnímu zajištění služeb. Při poskytování služeb nejsou možné dodatečné opravy nebo vyřazení zmetků. Nepovedenou službu nelze dodatečně vyřadit. Kvalita služby je přímo závislá na pracovnících – na jejich dovednostech a vzdělání, vedení a podpoře, na podmínkách, které pro práci mají.

Provozní standardy definují podmínky pro poskytování sociálních služeb. Soustřeďují se na prostory, kde jsou služby poskytovány, na dostupnost, ekonomické zajištění služeb a rozvoj jejich kvality.

Standardy týmové a manažerské

Týmové Standardy zpracovávají pracovní týmy zainteresovaných zaměstnanců – především přímé péče: **č. 1 (poslání, cíle, cílová skupina, principy)**, **č. 2 (ochrana práv osob)**, **č. 5 (individuální plánování průběhu sociální služby)**, **č. 14 (nouzové a havarijní situace)**. Týmové zpracování probíhá dle ověřené praxe různým způsobem. Zaměstnanci buď pracují ve skupinách na zadaných oblastech, popřípadě si každý připravuje své náměty doma a potom se na společných jednáních o nich diskutuje. **Není důležitá forma týmové práce, ale důležité je, že tvorba pravidel se v týmu diskutuje a vychází se z praxe v organizaci.**

Manažerské Standardy zpracovává management organizace. Do nich není tolik potřeba zapojovat pracovníky, i když alespoň částečné zapojení do některých částí se v praxi ukazuje jako smysluplné - **standard č. 3 (jednání se zájemcem o sociální službu)**. Další manažerské standardy jsou: **č. 4 (smlouva o poskytování služby)**, **standard č. 6 (dokumentace o poskytování sociální služby)**, **č. 7 (stížnosti)**, **č. 8 (návaznost poskytované služby na další dostupné zdroje)**, **č. 9 (personální a organizační zajištění sociální služby)**, **č. 10 (profesní rozvoj zaměstnanců)**, **č. 11 (místní a časová dostupnost poskytované sociální služby)**, **č. 12 (informovanost o poskytované sociální službě)**, **č. 13 (prostředí a podmínky)**, **č. 15 (zvyšování kvality sociální služby)**.

Dynamické Standardy jsou standardy, které se stále vyvíjejí a které nikdy nejsou definitivně hotové. Vycházejí především z toho, že poskytování sociálních služeb je dynamický proces, který se stále vyvíjí. Patří sem zejména standard: **č. 1 (poslání, cíle, cílová skupina, principy)**, **č. 2 (ochrana práv osob)**, **č. 5 (individuální plánování průběhu sociální služby)**. Jsou to standardy, které budeme jako poskytovatelé služeb dpracovávat po celou dobu, kdy naši službu budeme poskytovat.

Stabilní Standardy jsou ty, které jednou dobře zpracujeme a dále není třeba je výrazněji obměňovat, protože se během poskytování služby dál nemění. Jde především o standardy: **standard č. 6 (dokumentace o poskytování sociální služby)**, **č. 8 (návaznost poskytované služby na další dostupné zdroje)**, **č. 9 (personální a organizační zajištění sociální služby)**, **č. 10 (profesní rozvoj zaměstnanců)**, **č. 11 (místní a časová dostupnost poskytované sociální služby)**, **č. 12 (informovanost o poskytované sociální službě)**, **č. 13 (prostředí a podmínky)**, **č. 15 (zvyšování kvality sociální služby)**.

Aktuální situace v oblasti Standardů kvality v sociálních službách (stav ke dni 31. 5. 2008).

Zákon č. 108/2006 Sb. v ustanovení § 99 definuje SQ jako nástroj, pomocí kterého inspekce kvality ověřuje kvalitu poskytovaných sociálních služeb a označuje SQ za soubor kritérií, jejichž prostřednictvím je definována úroveň kvality poskytovaných sociálních služeb v oblasti personálního a provozního zabezpečení sociálních služeb a v oblasti vztahů mezi poskytovatelem a osobami.

Nejvýznamnějším procesem který má na změnu kvality poskytovaných služeb zásadní dopad, je proces **sociálního začleňování**. Podle zákona sociální začlenění znamená, že lidé mají možnost a příležitosti plně se zapojit do sociálního, kulturního i ekonomického života společnosti a žít způsobem, který je ve společnosti považován za běžný. Sociální vyloučení je formou vyčlenění člověka mimo běžný život společnosti a nemožnost se do něj zapojit v důsledku nepříznivé sociální situace.

Standardy kvality sociálních služeb jsou uvedeny v příloze č. 2 k prováděcí vyhlášce č. 505/2006 Sb.

Poskytovatel sociálních služeb splňuje standardy kvality sociálních služeb:

- a) výborně, jestliže celkový počet bodů činí 90 až 100 % z maximálního celkového počtu bodů, kterého podle přílohy č. 2 může dosáhnout
- b) velmi dobře, jestliže celkový počet bodů činí 70 až 89 % z maximálního celkového počtu bodů, kterého podle přílohy č. 2 může dosáhnout
- c) dobře, jestliže celkový počet bodů činí 50 až 69 % z maximálního celkového počtu bodů, kterého podle přílohy č. 2 může dosáhnout

Nesplňuje standardy kvality sociálních služeb:

1. jestliže některé z kritérií, které je označeno v příloze č. 2 jako zásadní, není hodnoceno počtem bodů podle odstavce 1, písm a) nebo b), nebo (výborné 3, nebo dobré 2)
2. jestliže celkový počet bodů je nižší než 50 % z maximálního celkového počtu bodů, kterého podle přílohy č. 2 může dosáhnout

§ 38 prov. vyhlášky č. 505/2006 Sb.

- **Plnění standardů kvality sociálních služeb se hodnotí podle stupně splnění jednotlivých kritérií systémem bodového hodnocení, přičemž se za každé kritérium započtou**
 - a) 3 body, jestliže kritérium je splněno výborně
 - b) 2 body, jestliže kritérium je splněno dobře
 - c) 1 bod, jestliže kritérium je splněno dostatečně nebo
 - d) 0 bodů, jestliže kritérium není splněno

SQ obsahují celkem 49 kritérií. Maximální počet bodů, který je možné získat činí 147.

- Celkem 17 kritérií je zásadních a při jejich hodnocení nesmí být dosažena hodnota dosažených bodů menší než 2, resp. hodnocení musí být výborné, resp. dobré.

Hlava III.

Cíle a způsoby poskytování sociálních služeb - Standard kvality č. 1

SQ č. 1 – Cíle a způsoby poskytování sociálních služeb

a) Poskytovatel má písemně definovány a zveřejněno poslání, cíle a zásady poskytované sociální služby a okruh osob, kterým je určena, a to v souladu se zákonem stanovenými základními zásadami poskytování sociálních služeb, druhem sociální služby a individuálně určenými potřebami osob, kterým je sociální služba poskytována;

Kritérium zásadní - ano

b) Poskytovatel vytváří podmínky, aby osoby, kterým poskytuje sociální službu, mohly uplatňovat vlastní vůli při řešení své nepříznivé sociální situace;

Kritérium zásadní - ano

c) Poskytovatel má písemně zpracovány pracovní postupy zaručující řádný průběh poskytování sociální služby a podle nich postupuje;

Kritérium zásadní - ano

d) Poskytovatel vytváří a uplatňuje vnitřní pravidla pro ochranu osob před předsudky a negativním hodnocením, ke kterému by mohlo dojít v důsledku poskytování sociální služby.

Kritérium se nepovažuje za zásadní

Kapitola 1. Cíle zpracování SQ 1

Cílem zpracování Standardu č. 1. je:

- Umožnit lidem v nepříznivé sociální situaci využívat možnosti čerpat potřebné služby a zůstat součástí místního společenství. Poskytované služby jsou bezpečné, odborné a respektují důstojný život klientů.
- Definovat situace, uvnitř kterých nemůže uživatel uplatnit dostatečně svou vlastní vůli při řešení své situace a postupy jak těmto situacím předcházet.
- Vznik metodiky, resp. závazných postupů pro poskytování sociální služby
- Definovat situace, v rámci kterých může docházet ke vzniku předsudků a negativního hodnocení v souvislosti s poskytovanou službou.

Klíčové pojmy:

Poslání, veřejný závazek, cíle, principy, cílová skupina, druh poskytované sociální služby, individuálně určené potřeby osob, uplatnění vlastní vůle uživatele, pracovní postupy, metodika, ochrana klientů před předsudky a negativním hodnocením.

Zákon přímo říká, že „sociální službou se rozumí činnost nebo soubor činností zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení“ (§ 3, zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách). Jedním z důkazů, že se jí to daří, je jasně definovaný a tím kontrolovatelný veřejný závazek, který nazýváme **posláním**.

Kapitola 2. Poslání

Poslání je základním stavebním kamenem služby, resp. zajišťuje naší průhlednost:

- Proč tu jsme – záměr poskytování služby
- Kdo jsme a proč služby poskytujeme
- Co děláme – jaké služby poskytujeme
- Pro koho tu jsme – cílová skupina uživatelů
- Kam jdeme – jaké máme cíle
- Jak službu děláme – jaké jsou principy naší služby

Poslání je zjednodušeně řečeno jakýmsi souhrnem toho, proč poskytovatel či zařízení existuje, kam směřuje, jakým způsobem a čeho chce dosáhnout. Organizace, která je vedena posláním je termín, který má svůj původ v komerční sféře. Orientace na poslání (vizi) poskytovateli nastiňuje cestu k úspěchu, umožňuje mu získat a udržet si zákazníky (uživatele, klienty) a zároveň mu poskytovat jistotu a konkurenceschopnost v konkurenčním a dynamicky až turbulentně se měnícím prostředí.

Poslání, cíle, cílová skupina a principy poskytování sociálních služeb určují směřování a společné hodnoty ve způsobu poskytování služeb. Abyste je mohli začít naplňovat a řídit se jimi, je třeba si je nejdříve definovat. Na tomto procesu by se měli podílet jak pracovníci zařízení, tak i ti, kteří jeho služby užívají.

Poslání určuje dlouhodobé a krátkodobé cíle organizace a všem (pracovníkům, vedení, zákazníkům, veřejnosti, konkurentům, partnerům, rodinám uživatelů) vyjasňuje její zaměření. Úspěch poskytovatele je totiž závislý na tom, do jaké míry se podaří soustředit úsilí a zdroje na plnění krátkodobých a dlouhodobých cílů. Výhoda takového zřetelného zaměření spočívá v tom, že udává směr a podporuje pracovníky v rozhodování, jakým aktivitám je třeba dát prioritu. Správně formulované poslání pracovníky motivuje a odráží, čeho chce poskytovatel dosáhnout, vymezuje konkrétní cesty a strategii, která vede k cíli se současným udržením, či probuzením zájmu klientů/uživatelů, rodinných příslušníků i dalších subjektů vně poskytovatele.

Kvalitní poslání je tvořeno celým týmem pracovníků, je srozumitelné pro veřejnost a je současně jakýmsi „vývěsním“ štítem organizace. Dává pracovníkům i veřejnosti a rodinám našich uživatelů

jasněji pochopit podstatu našeho počínání. Kvalitní posláním nutně musí být v souladu s národními cíli, musí být pravdivé a reflektuje proces sociálního začleňování, prevenci sociálního vyloučení a běžný způsob života.

Jako významný se jeví průběh tvorby posláním. Tento proces není možné uspěchat a doporučuje se rozdělit jej do několika etap, např.:

1. Pokus o formulaci – 1 až 3 měsíce při opakovaných jednáních pracovních týmů;

2. Opakovaná diskuze o formulovaném posláním, zpřesňování a úpravy textu spojené s konzultacemi s odborníky, nebo se zakladateli, či zřizovatelem mohou probíhat 3 až 6 měsíců;

3. Finální verze, na které by se jednoznačně měl shodnout celý pracovní tým a ztotožnit se s ní.

Proces tvorby posláním a výstupy z tohoto procesu by měly naplňovat určitá pravidla a kritéria. Posláním zejména existuje písemně, v listinném vyhotovení, jeho formulace je ve všech materiálech poskytovatele shodná (v listinách, letáčích na webu i jinde). Posláním vychází z procesu registrace poskytovatele a ze zakladatelských listin případně Stanov apod. Pokud chce poskytovatel změnit některé údaje uvedené v registru poskytovatelů sociálních služeb, je podle § 82 povinen do 15-ti pracovních dnů písemně oznámit registrujícímu orgánu všechny změny týkající se údajů obsažených v rozhodnutí o registraci a údajů obsažených v žádosti o registraci.

Posláním dále vychází ze sociální politiky zřizovatele, vyjadřuje naši motivaci a smysluplnost naší práce a jeho formulace je jednoznačně ve shodě se standardy kvality a se základními zásadami uvedenými v § 2 a 3 zákona o sociálních službách. Posláním musí být logicky pravdivé a na jeho tvorbě by se měli podílet všichni pracovníci vč. dělnických profesí. Mělo by mít určitou přidanou hodnotu a zabývat se např. problémem moci, svobodou volby, lidskými právy a podporou uživatele v životě v jeho přirozeném prostředí.

Posláním, cíle, cílová skupina a principy poskytování sociálních služeb určují směřování a společné hodnoty ve způsobu poskytování služeb. Abyste je mohli začít naplňovat a řídit se jimi, je třeba si je nejdříve definovat. Na tomto procesu by se měli podílet jak pracovníci zařízení, tak i ti, kteří jeho služby užívají.

Kapitola 3. Veřejný závazek

Jasně, průkazně a zřetelně koncipování základního prohlášení poskytovatele (posláním, cíle, principy služeb a cílová skupina) je velmi významné pro rodinné příslušníky uživatele a klienta služby samotného, pro jejich rodiny i pro širší zájmové skupiny (samospráva, nevládní organizace, dobrovolníci, podnikatelský sektor, fyzické osoby, dárci apod.). Význam veřejného závazku spočívá v tom, jaké služby poskytnete, dává možnosti správného výběru v nabídce a zjednodušuje jednání se zájemci o službu. Zveřejněním se učiní ze základních prohlášení vlastní **veřejný závazek**.

Veřejnost od vás očekává naplňování těchto prohlášení v praxi. Činnost vašeho zařízení bude průhledná (transparentní), a tak se stáváte důvěryhodnějším partnerem pro uživatele, dárce, samosprávu, jiné organizace apod. Zveřejnění základních prohlášení má navíc ochranné funkce pro uživatele. Umožňuje kontrolu toho, zda vaše zařízení naplňuje to, co si předsevzalo. Dokumenty by měly být k dispozici na veřejně přístupných místech (např. v čekárně či vstupní hale zařízení, v jiném zařízení, např. zdravotnickém, na obecním úřadě apod.), nebo jsou v elektronické podobě na Internetu, nebo byly texty zveřejněny tiskem, v letáčích, propagačních materiálech apod.

Kapitola 4. Cíle služby

Cíle služby jsou různé části cest, které vedou k dosažení posláním a vycházejí z něj. Nejsou vůči němu v protikladu. Cíle služby by neměly být pouhým výčtem aktivit. Cíle není možné definovat jako souhrn obecných představ a ideálů, a to takovým způsobem, že není možné ověřovat jejich naplňování.

Cílem služby nemůže být pouze samotné poskytování sociální služby. Cílem služby nemůže být ani tzv. „poskytování komplexní péče“. Cíl je stav, kterého má být poskytováním služby dosaženo, resp. také např. rozvojový plán organizace, který určuje jak se má služba měnit nebo rozvíjet a čeho má být poskytováním služby dosaženo.

Při stanovování **cílů služby** je velmi potřebné zamyslet se nad tím, jak se pozná, že služba naplňuje poslání a je kvalitní. Zejména se to pozná na uživateli, na jeho možnostech, jeho způsobu života, jeho oblákání, na jeho společenských kontaktech, pracovním, či jiném uplatnění. Cíle sociální služby vnímejte jako cíle krátkodobé a dlouhodobé.

Zásadnější změny a cíle jsou dlouhodobějšího charakteru a může se jednat např. o:

- Změny ve způsobu poskytované služby
- Výstavbu, rekonstrukci, zásadní stavební úpravy, nájemní smlouvy
- Změny charakteru sociální služby ÚSP na služby poskytované v domácnostech, v nájemních bytech, chráněném či podporovaném bydlení
- Vznik komunitních aktivit
- Postupné uplatnění 7 vůdčích principů soc. služeb v ČR
- Sociální rehabilitace
- Změnu z pobytové formy služby na službu terénní, resp. ve služby v DPS, či pečovatelskou službu – prevence sociálního vyloučení.

V procesu tvorby cílů je důležité položit si zásadní otázky:

- Jaké cíle tedy můžete stanovit na daný rok?
- Jaké cíle tedy můžete stanovit na období třeba pěti let?
- Zamyslet se jak se pozná, že služba naplňuje poslání a je kvalitní
 - i. Jak se to pozná?
 - ii. **„Zejména na uživateli a na jeho:**
 1. způsobu života,
 2. stylu a způsobu oblákání
 3. společenských kontaktech
 4. možnostech uplatnění
 5. kontaktech s „vnějším světem“
- Jak je možné posoudit, že jste je skutečně dosáhli?
- **Jaké metody použijeme ke zjištění názoru pracovního týmu na krátkodobé a dlouhodobé cíle vaší organizace?**

Co nám může pomoci?

SWOT analýza:

Komunikujte vizi, cíle, aneb položte si zásadní otázku:

Čeho chceme v našem zařízení dosáhnout do roku 2010? Zhodnoťte vlastními slovy, v několika bodech, šance a možnosti našeho zařízení v dalších letech a pojmenujte možnosti a cíle, ke kterým by jste se chtěli a mohli přiblížit např. do roku 2013. Obsahem této činnosti je Vaše **analýza silných a slabých stránek, příležitostí a hrozeb (SWOT analýza)** pro rozvoj zařízení.

Splnění úkolu si vyžaduje použití informací z praxe, studium problematiky sociálních služeb, informací z koncepce služeb, odborné literatury a získání informací o tom, co a jak se v zařízení „líbí, nebo nelíbí“ jeho klientům. Dále rovněž použijte ke zpracovávané „Swotce“ i informace a názory z obce, z okolí, od laické i odborné veřejnosti. V závěrečné fázi se očekává zamyšlení se nad problematikou a vyjádření závěrů, tedy vyhodnocení analýzy SWOT a stručné doporučení, jak by bylo možno problémy řešit.

STEEP analýza: jedná se o analýzu společensko-technických, ekologických, ekonomických

a politických podmínek v rámci kterých poskytovatel zajišťuje výkon sociálních služeb. Východiska z této analýzy slouží k nastavení zejména dlouhodobějších cílů. Výstupy z této analýzy jsou ovlivněny např.:

- změnami v legislativě
- změnami ve způsobu financování
- změnami ve složení politické reprezentace zřizovatele (obce, kraje)
- změnami ve vedení poskytovatele
- změnami v zaměření či registraci poskytovatele, cílové skupině
- změnami v sociální politice kraje nebo obce

Pro management úspěšnosti v realizaci cílů, resp. pro hodnocení úspěšnosti realizace cílů, posláním a změn se doporučuje zvolit následující osvědčený model **managementu změny**, (Kotter, J. P., Srdce změny, Management Press 2003):

1. vyvolat vědomí naléhavosti uskutečnit změny
2. sestavit silný tým, koalici prosazující cíle a změny
3. vytvořit vizi, posláním, cíle, strategii
4. stokrát, tisíckrát komunikovat vizi, cíle, posláním, principy - vysvětlovat, přesvědčovat, argumentovat
5. široce posilovat pravomoci pracovníků
6. vytvářet krátkodobá vítězství
7. využít výsledků a podporovat další změny
8. zakotvit nové přístupy do podnikové kultury

Kapitola 5. Principy služby a poskytovatele

Principy poskytovaných sociálních služeb zachycují a vyjadřují hodnoty, kterými se řídí pracovníci při práci s uživateli a při poskytování služeb. Principy mohou být obsaženy např. v etickém kodexu, který si pracovníci dané služby vytvoří jako součást vyjádření určité kultury, v níž pracují. Podobně jako v předchozích případech platí, že na formulování etického kodexu či jiných dokumentů tohoto typu by se měli podílet všichni pracovníci. V souladu se všeobecně uznávanými principy by vaše služby měly odrážet zejména následující hodnoty:

- **Dodržování práv uživatelů** - uživatelé jsou leckdy v nevýhodném postavení vůči zařízení a jeho pracovníkům a zařízení usiluje o vytváření podmínek, v nichž uživatelé služeb mohou svá práva naplňovat;
- **Respektování volby uživatelů** – zařízení vytváří podmínky, v nichž se uživatelé služeb mohou cítit důstojně, rozhodovat se s porozuměním důsledků svého rozhodnutí;
- **Individualizace podpory** – služby jsou přizpůsobeny potřebám jejich uživatelů;
- **Zaměření na celek** – na situaci uživatele služeb se pohlíží v souvislostech, nikoli jen na aspekty částečné, dílčí;
- **Flexibilita** – služby se pružně přizpůsobují potřebám uživatelů, nikoli uživatelé potřebám pracovníků, zaběhaným způsobům práce a režimu zařízení.

Principy organizace vyjadřují hodnoty společné celému pracovnímu týmu při práci s uživateli. Principy jsou součástí „**kultury poskytovatele**“.

Principy jsou základem pro dobrou službu:

- Dodržování lidských práv uživatelů;
- Respektování volby uživatele – nejen ve volbě stravy;
- Individualizace podpory – klíčoví pracovníci;
- Zaměření na celek – pohlížet na uživatele v souvislostech;
- Flexibilita – služba se přizpůsobuje potřebám uživatele;
- Principy změn: viz Bílá kniha v sociálních služeb aneb 7 vůdčích principů soc. služeb v ČR;
- Základním principem by mělo být budování nezávislosti klienta na službě;

- Snížení omezování ve způsobilosti k právním úkonům;
- Omezení míry rizika, ale také jeho podstoupení, např. vycházky...;
- Autonomie a respektování hranic a prostorů..., soukromí, partnerských vztahů;
- Podpora ve tvorbě hodnot běžného lidského života;
- Ochrana osobních údajů a dat a informací ze služby;
- Opět 7 vůdčích principů soc. služeb v ČR;
- Činíme kroky k omezení předsudků a negativního hodnocení našich klientů, a to nejen v obecní komunitě, ale na veřejnosti vůbec;
- Pojmenováváme individuální potřeby každého konkrétního obyvatele zařízení a jeho potřebám přizpůsobujeme jeho individuální plán poskytovaných služeb;
- V mnoha oblastech spolupracujeme s odborníky, lékaři, terapeuty, neziskovou i podnikatelskou sférou. Princip spolupráce je pro nás jednou z priorit;
- Naši klienti také plní při životě v zařízení určitý okruh povinností;
- Poměrně úspěšně hledáme cestu k pracovnímu uplatnění našich klientů. V této oblasti úspěšně spolupracujeme s agenturou pro podporované zaměstnávání.

Další příklady „Principů poskytovaných služeb“:

- Nechceme se pokoušet přizpůsobovat naše klienty službám, které poskytujeme, ale naopak se snažíme služby, které klientům nabízíme, přizpůsobovat jejich potřebám.
- Naše zařízení nenabízí pouze možnost přespání, jídlo, práci a odpočinek, ale také pocit bezpečí, zázemí a sounáležitosti.
- Respektujeme současně emocionální vazbu našich klientů k zařízení a v případě, že se rozhodnou žít mimo ústav, není možné zpřetrhat veškeré vazby, které předtím měli.
- Podporujeme smysluplné vztahy s rodinami našich klientů.
- Máme zájem na tom, připravit klienty našeho zařízení na samostatný život mimo zařízení a v poskytovaných službách respektujeme právo svobodné volby klientem.
- Respektujeme právo na vzdělávání našich klientů.
- Nabízíme našim klientům stejnou kvalitu života, jakou se snažíme žít my sami, a to včetně citového zázemí.
- Naš ústav a obecní komunita nestojí na opačných stranách a naše zařízení se snaží najít způsob spolupráce, společné existence a komunikace.
- Zařízení prostřednictvím svých služeb umožňuje klientům žít maximální měrou běžným způsobem života, který se co nejvíce přibližuje způsobu života běžné (věkově srovnatelné) populace žijící mimo ústav.
- Zařízení poskytuje služby klientům tak, aby vždy byla zachována jejich práva a lidská důstojnost. Pestrou nabídku volnočasových aktivit dále rozšiřujeme.
- Zařízení poskytuje úplnou, popř. částečnou podporu osobám se sníženou soběstačností a poskytuje služby asistentů v životě v domácnosti.
- Provozování a zprostředkování podpůrných služeb pro osoby s postižením v těch adaptačních oblastech, které jsou nezbytné pro začlenění osob s postižením do obce (komunity).

Kapitola 6. Cílová skupina uživatelů služby

V základních dokumentech poskytovatele je definována cílová skupina uživatelů. Popis „Cílové skupiny“ určuje, komu je služba určena. Cílová skupina by měla být v souladu s odborností personálu, potřebami a zadáním zřizovatele, resp. zakladatele. Cílovou skupinu se doporučuje definovat v souladu s technickými a prostorovými parametry zařízení. Popis cílové skupiny informuje veřejnost o tom, komu je služba poskytována a slouží jako ochrana organizace i uživatelů před rizikem, že je služba poskytnuta uživatelům, pro které není vhodná (např. s psychiatrickou diagnózou).

Cílová skupina uživatelů se obecně stanoví v souladu s ustanoveními zákona o sociálních službách jako: senioři, osoby se zdravotním postižením a osoby, které se ocitly v nepříznivé sociální situaci. Často se používá pojem osoby, které jsou ohroženy sociálním vyloučením, resp. osoby, které potřebují pomoc, či podporu buďto v části, nebo ve většině oblastí svého života.

Obecné formulování cílové skupiny uživatelů však z praktických důvodů nepostačuje a má se zato, že je nutné definovat cílovou skupinu přesněji, a to tak, aby uživatelům, či jejich blízkým, rodinám, laické i odborné veřejnosti, či vašim partnerům bylo zřejmé v jaké situaci se na vaši službu mohou klienti obracet.

Je možné vycházet z níže uvedených typů nepříznivých sociálních situací:

Ohrožení vývoje dítěte – zejména snížené dovednosti a/nebo schopnosti rodičů při péči o dítě (např. z důvodu nízkého věku, postižení, závislosti na návykových látkách), zdravotní postižení dítěte, zjištěné a/nebo prokázané zanedbání nebo zneužití dítěte zákonnými zástupci nebo jinými osobami žijícími v domácnosti.

Snížení soběstačnosti a sebeobsluhy v základních životních dovednostech – zejména snížená schopnost zajistit si osobní péči, používání veřejných míst a služeb včetně získání a udržení práce či vzdělávání, kontakt s komunitou a rodinou, uplatňování práv a oprávněných zájmů.

Bezdomovectví – zejména neexistence přístřeší, život v podmínkách, které ohrožují život či zdraví osob

Životní způsoby vedoucí ke konfliktu se společností vč. bezdomovectví – ohrožení v důsledku zejména zneužívání návykových látek, drog, alkoholu, konfliktu se zákonem, špatného zdravotního stavu za současného nevyužívání zdravotní péče, či získávání obživy způsobem, který společnost neakceptuje, nebo konfliktním užíváním bytu, neexistencí přístřeší, život v podmínkách, které ohrožují život či zdraví osob.

Jako podstatné se jeví použití pozitivní formulace cílové skupiny s ohledem na respekt ke svobodě volby, občanským a lidským právům (Já občan). Specifikace cílové skupiny by měla současně cítit partnerské a mezilidské vztahy, zájmy a osobní cíle uživatelů a principy dohod s uživatelem. Cílová skupina by měla být jasně formulovaná, musí nutně být v souladu se standardy kvality a je v souladu se zákonem o sociálních službách. Formulace nesmí v žádném případě být hanlivá nebo pejorativní, nesmí vyvolávat předsudky a poskytovatelé si musí být bezpečně jisti, že právě této skupině mohou poskytovat sociální služby. Nutně si musíme být vědomi toho, že jakmile všichni naši klienti neodpovídají cílové skupině, připravujeme opatření, jak tuto situaci změnit.

Kapitola 7. Druh poskytované sociální služby

Druhem poskytované sociální služby se rozumí zákonem stanovené, určené druhy služeb, které jsou uvedeny v § 32 až 70 zákona o sociálních službách. Na tomto místě je podstatné sdělit, že **druh poskytované služby** je klíčovým způsobem ovlivněn **1.** registrací poskytovatele a **2.** je v přímé souvislosti se standardy kvality poskytovatele.

Standardy kvality totiž předpokládají, a to zejména ve svých vzájemných vztazích (SQ 1-SQ 3, SQ 1-SQ 4, SQ 1-SQ 5 atp.), že podle druhu poskytované a současně registrované sociální služby vzniknou samostatné, úplné a svébytné standardy kvality poskytovatele.

Tato skutečnost v praxi znamená, že pokud má poskytovatel registrované čtyři sociální služby, musí mít a inspekci předložit zpracované čtyři typy SQ dle jednotlivých druhů služby, cílových skupin uživatelů, cílů a principů služby atp.

Kapitola 8. Individuálně určené potřeby osob

Tento pojem ze standardu kvality č. 1 opět vychází z vůdčích principů sociálních služeb v ČR a předpokládá maximální míru **individualizace pomoci a podpory** uživatelům. Individuálně určené

potřeby uživatelů jsou ve standardech kvality řešeny zejména v rámci SQ č. 5. Vnitřní návaznosti předpokládají, že individuální určování potřeb uživatelů se posuzuje v rámci plánovacího procesu poskytované služby → jednání → dohody → hodnocení (vč. zdravotního stavu) → zdroje podpory → adaptace → definování individuálních cílů → realizace individuálního cíle → vyhodnocení účinnosti IP a zpět k jednání.

Kapitola 9.

Uplatnění vlastní vůle uživatele

Poskytovatelé sociálních služeb jsou v rámci naplňování kritérií SQ 1 povinni systémově vytvářet podmínky, kdy uživatelé mohou uplatňovat vlastní vůli při řešení své nepříznivé situace. Tvorba těchto podmínek je zásadně ovlivněna již procesem/jednáním o poskytnutí služby uživateli (především naplněním požadavků SQ 3 a SQ 4). Zmíněný proces jednání s uživatelem, který ovlivňuje vytváření podmínek pro uplatnění resp. naplnění svobodné vůle uživatele je podstatný zejména pokud hrozí, že si uživatel službu nevybral, resp. za něho někdo jiný udělal rozhodnutí, či mu službu jakoby předepsal, či nařídil.

Klient sociální služby by měl mít skutečnou svobodnou možnost učinit rozhodnutí, jestli chce či nechce určitou sociální službu využít a ještě spíše má poskytovatel vytvářet takové podmínky, které podpoří klienta při takovém, jistě leckdy velmi složitém rozhodování.

Tvorba podmínek poskytovatele pro uplatňování vlastní vůle klienta sociální služby spočívá především v tom, že:

Poskytovatel má zejména povinnost informovat uživatele o jeho možnostech v nabízené službě a o službě, o které se s uživatelem jedná (SQ č. 8, 11 a 12) a současně by měl podporovat uživatele při vyjadřování vlastní vůle. Aby se vůle uživatele mohla uplatnit, musí ji poskytovatel skutečně znát. Zjištění vůle uživatele tedy musí být jedním z prvních kroků sjednávání služby i při řešení všech dalších situací, které se klienta týkají.

Je běžné, že pokud je uživatel omezen ve schopnosti verbálně komunikovat, má potíže s interpretací a uplatňováním svobodné vůle uživatele samotný poskytovatel. Je zřejmé, že v takovém případě se musí ke komunikaci s klientem použít např. prostředky alternativní či augmentativní komunikace, vlastní pozorování, jednání s osobami, které uživatele znají.

Zásady pro řešení různých (zejména pak sporných) situací, které v souvislosti s uplatňováním vůle uživatele je možné využít:

Takové situace nelze řešit bez toho, aby poskytovatel znal vůli uživatele, přičemž vlastní řešení takové situace nesmí popírat jeho vůli a měl by mít možnost vždy si vybrat mezi několika různými možnostmi. Se zvoleným řešením musí souhlasit. Poskytovatel současně plánuje společně s uživatelem a zapojuje jej do formování služby, kterou poskytuje (SQ 4), přičemž pomáhá uživateli s tvorbou cílů (SQ 5). Jako významné se také jeví jasné pojmenovávání oblastí, ve kterých v souvislosti se službou klienti svou vůli uplatňují.

Oblasti, které je naopak poskytovatel nucen ovlivňovat proti vůli klienta je možné označit za tzv. restriktivní opatření. Může se tu jednat např. o zdravotnické či hygienické návyky uživatele, způsob trávení volného času, denní režim uživatele, kontakty s právníckými či fyzickými osobami nebo stravování uživatele, trávení volného času apod.

Právo na svobodné rozhodování

V této oblasti je rovněž velmi významné rozhodování o sobě a svých záležitostech, což je jedno ze základních práv dospělé osoby a společným jmenovatelem takřka všech základních lidských práv. Možnost rozhodovat se, je pro každého člověka, klienta/uživatele, velice důležitá. Dodává pocit svobody a nezávislosti, svobodu v kontrole našeho života. S přiznáním práva na vlastní rozhodování uživatelů však mají poskytovatelé leckdy problém, jelikož pracovníci často zvažují, zda uživatelé vůbec jsou schopni pochopit situaci, která vypadá tak složitě a komplikovaně. Pracovníci mají tendence zjednodušovat rozhodování uživatelů např. na určité primitivní pohnutky, či na jejich jakési chybné nebo

špatné rozhodování, či rozhodnutí, které může naopak komplikovat situaci pracovníků či poskytovatele samotného.

Současně je nutné vycházet z toho, že rozhodování je vlastně sociální dovedností jako každá jiná. Pomocí všech našich rozhodnutí se vlastně učíme. Pokud uživatel nemá dostatečný prostor pro vlastní rozhodování, je tím zároveň omezena i jeho možnost učit se a rozvíjet se, či si dovednosti zachovat a může to způsobit významnou frustraci, neklid a leckdy také problémové jednání, chování a vystupování uživatele. Poskytovatel by měl naopak využívat možností pomoci uživateli v procesu jeho rozhodování a to především pomocí sociálních pracovníků, klíčových pracovníků či osobních asistentů. Podstatná je dovednost zjednodušit mnohdy komplikované situace a pomoci je pochopit a zprostředkovat klientovi např. s využitím pomůcek jako jsou: příklady, porovnání, s využitím alternativní komunikace, názorných pomůcek, modelových situací atp.

Možnost a svoboda volby je důležitá vždy. *Například člověk s lehkým mentálním postižením je schopen se s dostatečnou podporou rozhodovat prakticky ve všech běžných záležitostech každodenního života. Člověk s postižením těžším se bude schopen rozhodnout o zdánlivých maličkostech: o barvě kalhot, či košile, které si obleče, o tom, co si dá k pití či k jídlu, chce-li jít ven, nebo zda zůstane doma.* Tato, byť zdánlivě jednoduchá rozhodnutí, mají však obrovský význam v procesu sociální rehabilitace uživatele. Tím, že někdo zjišťuje vůli uživatele, dává najevo, že ho považuje za rovnoprávného partnera v komunikaci.

Pokud uživatel má potíže s komunikací, může se jevit jako velmi složitý proces jeho vlastního rozhodování, přičemž **neschopnost komunikovat nemusí vždy znamenat neschopnost se rozhodovat**. I člověk s velmi omezenou slovní zásobou nebo nesrozumitelnou výslovností má zpravidla svá přání, tužby, očekávání a cíle. Důležité však je, aby poskytovatel našel cestu, jak tato přání zachytit a porozumět jim. K tomuto účelu lze použít pestrou paletu prostředků alternativní či augmentativní komunikace včetně psychologických dovedností pracovníků. Účelné je také zapojit do procesu komunikace osobu, která uživatele dobře zná a dokáže správně vyložit jeho projevy.

Tvorba podmínek pro rozhodování uživatelů sociálních služeb se v žádném případě netýká pouze rozvoje dovedností a schopností uživatelů, ale týká se také rozvoje základních profesních kompetencí, dovedností a schopností na straně pracovníků poskytovatelů sociálních služeb. Pracovníci tedy neustále musí reflektovat a rozvíjet komunikační dovednosti zejména v souvislosti s již zmíněným předpokládaným dalším vývojem sociálních služeb v oblasti služeb pro seniory.

Podstatné současně je, aby klientům, kteří jsou částečně nebo zcela zbaveni způsobilosti k právním úkonům, byl zachován dostatečný prostor pro samostatné rozhodování. **Rozhodování o tom, co budu dělat ve volném čase, kam půjdu, co si vezmu na sebe, s kým se budu přátelit, co budu jíst a pít apod., není právním úkonem.** Znamená to tedy, že člověk zbavený způsobilosti k právním úkonům se v těchto věcech může rozhodovat samostatně podle své vůle, a to bez pomoci či podpory opatrovníka.

Poskytovatelé sociálních služeb leckdy sami (z pozice opatrovníka) nepřiměřeně zasahují do svobodné vůle uživatelů a s takovým direktivním přístupem je možné se setkat rovněž ze strany rodin, opatrovníků (fyzických osob či obecních úřadů) nebo pracovníků sociální sféry.

Opatrovníkovi určitě nepřísluší rozhodovat za opatrovance v rovině osobních cílů, přání, tužeb a očekávání, uplatnění vlastní vůle či základních lidských práv. Náleží mu rozhodovat pouze v rovině právních úkonů. Ale i tam, kde se skutečně jedná o právní úkony, musí být vůle člověka zbaveného nebo omezeného ve způsobilosti k právním úkonům zohledněna. Opatrovník je povinen vůli opatrovance znát a v maximální možné míře ji při rozhodování respektovat.

Jak zvládnout proces vytváření podmínek pro uplatnění vlastní vůle uživatelů služby

Jako podstatná se jeví skutečnost, že cesta k naplnění tohoto kritéria musí být výstupem z práce celého týmu (SQ 1 je standardem týmovým). Pracovní tým předně definuje situace ze sociální služby, kdy uživatel nemůže dostatečně uplatňovat svou vůli a proti takto definovaným situacím postaví postupy, návrhy řešení těchto situací, techniky a metody preventivní sociální práce, pomocí kterých bude takové situace eliminovat, či jim bude předcházet.

Kapitola 10. Metodika a pracovní postupy

Podrobněji je o metodice a pracovních postupech pojednáno v rámci Hlavy III., Části V. této publikace.

Metodikou se pojmenovávají vnitřní pravidla obsahující pracovní postupy, které:

- podrobněji upravují postup zaměstnanců při řešení některých typických provozních situací;
- standardizují i postupy při řešení netypických, především pak nouzových, havarijních krizových a mimořádných situací.

Úkolem metodiky je **přehlednou formou standardizovat a optimalizovat postupy a činnosti** typické, obvyklé, ale i netypické, vznikající většinou opakovaně, ale i nahodile, v procesu poskytovaných služeb.⁹

Metodika **ve smyslu tohoto kritéria SQ představuje určitý koncentrát dokumentace k poskytované sociální službě. Dokumenty jsou vnímány jako prostředek poskytovatele pro uživatele a také nástroj kontroly. Jsou logicky také významné pro proces registrace a inspekce. Dokumentaci poskytovatele lze sestavit do jednoho „manuálu“ o službě, který je jednotně veden.**

Doporučený obsah „Manuálu“ resp. „Metodiky“:

- *(Základní prohlášení organizace - poslání, cíle, cílová skupina, principy, veřejný závazek - viz poznámka výše);*
- Zpracovaný průběh služby od jednání se zájemcem o službu, individuální plánování služby až po její ukončení
- Personální otázky - kompetence pracovníků, personální plán zařízení, vzdělávání, supervize
- Provoz a prostředí zařízení – provozní a domácí řád, stravování, budovy, vybavení, zdraví, bezpečnost;
- Administrativa – způsob vedení záznamů, získávání zpětné vazby, hodnocení kvality, revize dokumentace:
 - a) V podstatě tedy materiál obsahuje všechny nejvýznamnější podklady, informace a materiály pomocí kterých se předkládají důkazy o naplňování jednotlivých SQ;
 - b) Metodika, resp. manuál **ve smyslu tohoto kritéria**, je tedy praktickým nástrojem pro řízení vedení, kontrolu, jednání s jednotlivými pracovníky, inspekci kvality, zřizovatele a další vnější partnery;
 - c) Tento materiál by měl být průběžně aktualizován a je nutné určit pracovníky, oprávněně autorizovat jeho průběžné verze;
 - d) Jde tedy o materiál, který se poměrně kreativně vyvíjí a mění se např. v závislosti na vývoji procesu tvorby a zavádění SQ do praxe poskytovatele.

Kapitola 11. Ochrana klientů před předsudky a negativním hodnocením

Jedním z klíčových pravidel standardů kvality poskytovaných sociálních služeb v ČR je tvorba vnitřních pravidel pro ochranu uživatelů před předsudky a negativním hodnocením, ke kterým by mohlo dojít v důsledku poskytování služby.

Jedná se o kritérium, které výrazným způsobem ovlivňuje nejen vlastní oblast prevence předsudků a negativního hodnocení, ale současně je významným nástrojem ochrany lidských práv uživatelů služeb. Toto kritérium a jeho naplňování zřetelně naznačuje to, jak zařízení přispívá k začlenění uživatelů služeb do běžného společenství, k podpoře uživatelů v jejich zajištění v domácím prostředí, v podpoře procesu sociální rehabilitace a jak působí v oblasti prevence vyloučení uživatelů z většinové společnosti.

⁹ *V sociálních službách se nyní někdy za metodiku považují i mnohem širěji pojaté materiály, které kromě závazných pracovních postupů poskytují i obecnější pohled na organizaci poskytovatele. Máme za to, že informace posledně uvedené povahy však patří do jiné kategorie dokumentů a do „metodiky v pravém smyslu“ nenděží. Sotva však lze považovat za chybu, zahrne-li poskytovatel do metodiky i je.*

Doporučuje se klást důraz zejména na přijímání uživatelů služeb okolím, obcí, společenstvím lidí v regionu a společností vůbec.

Obecné principy platné pro ochranu uživatelů služeb před předsudky:

- Posílení pozitivního přístupu veřejnosti k osobám, kterým jsou sociální služby poskytovány;
- Změna způsobu vyjadřování, volba slov a způsobu jednání, chování a vystupování pracovníků v sociální sféře;
- Sociální služba by měla umět vytvářet východiska k tomu, aby se lidé ohrožení sociálním vyloučením mohli realizovat v převážně většině charakteristik života stejně jako ostatní;
- Vyjadřování respektu k člověku je to, že uživatele s určitou odlišností budeme respektovat jako ostatní lidi;
- Tvorba pozitivního náhledu na uživatele služby, podpora v hledání jeho silných stránek, posílení role pozitivní komunikace, používání jazyka „people first“, neznačkovat uživatele psychologickou či zdravotní diagnózou, prevence vytváření soucitu a představy závislosti uživatele na poskytované sociální službě.

Jedním z nejvýznamnějších požadavků na sociální službu je, aby poskytovatel a jeho pracovníci předcházeli okolnostem, které by mohly vést k negativnímu hodnocení uživatelů nebo vytváření předsudků v souvislosti s poskytovanou službou:

- Významné z tohoto pohledu je, jakým způsobem oslovují své uživatele;
- Jako nevhodné se jeví používání výrazných vývěsních štítů na branách, označení služebních vozů;
- Klienti na společenské akci v obci i mimo obec by neměli nosit jednotné oblečení;
- Jako nepřijatelné se jeví užívání označení uživatelů vedoucí k negativnímu hodnocení – „děti, ležáci, mentálové, Alzheimeristé“ atp.;
- Skupinové výpravy, vycházky by neměly probíhat nepodnětně, pouze jako ucpávka v čase výkonu sociální služby, v demotivující atmosféře povinné účasti.

Příklady dobré praxe v této oblasti jsou:

- Větší otevřenost zařízení pro obyvatele mimo zařízení, např. účast na bohoslužbách, na sportovních a kulturních aktivitách, možnost většího využívání místních služeb;
- Odstraňování stigmatizace z dřívějších dob, kdy oblečení obyvatel bylo označeno z vnější strany viditelně číslem, nyní je oblečení označováno jiným způsobem;
- Vedení zařízení se dle možností snaží vycházet obyvatelům vstříc ve věci volby pokoje (přestěhování z pokoje na pokoj, či z hlavní budovy do podporovaného bydlení a zpět, či možnosti sdílet společný pokoj při vytvoření partnerského vztahu). Zařízení také podporuje dočasné pobyty mimo zařízení a pomáhá hledat jiné možnosti bydlení pro některé klienty;
- S procesem sociálního začlenění souvisí udržení sociálních kontaktů;
- *(Poté, co se v sousedství Domu zvláštního určení pro vozíčkáře objevilo velké nákupní centrum, situace se zlepšila zejména díky tomu, že vozíčkáři začali v obchodním centru sami, nebo se svými asistenty nakupovat, čímž se výrazně změnil přístup veřejnosti);*
- Den otevřených dveří;
- Bazén a rehabilitační zařízení je určeno také pro veřejnost;
- Jídelna slouží současně jako restaurace pro příchozí veřejnost;
- Činnost rady obyvatel;
- Možnost návštěv v maximální míře (9 až 19 hodin);
- Společná zahrada ÚSP a mateřské školy;
- Prezentace zařízení v tisku;
- Činnost dobrovolníků v zařízeních;
- Zajištění občanských průkazů a průkazů ZTP a ZTP/P pro uživatele služby¹⁰;

¹⁰ V roce 2005 bylo potvrzeno, že v jednom ze zařízení typu ÚSP neměla většina klientů soc. služeb „vyřízené“ základní osobní doklady (OP a ZTP či ZTP/P) s odůvodněním sociální pracovníce: „Vždyť oni (uživatelé) stejně nikam nechodí, tak doklady vlastně nepotřebují...“.

- maximální míra otevřenosti zařízení
- aktivity školních dětí v seniorském zařízení
- otevřený prostor pro zájmové aktivity nejen pro klienty zařízení, ale i pro návštěvníky zařízení
- vzdělávání pracovníků zařízení v oblasti prevence předsudků a negativního hodnocení.

Jak postupovat při tvorbě pravidel v rámci tohoto kritéria:

1. Pojmenujte ve vašem pracovním týmu situace, za kterých dochází, či může docházet ke vzniku předsudků či negativního hodnocení v souvislosti s poskytovanou sociální službou:
 - a) Tento typ situací nese podobné znaky jako situace, při kterých uživatel nemůže dostatečně uplatnit svou vůli či situace, ve kterých může dojít k porušení lidských práv uživatele;
 - b) Připravte preventivní postupy, resp. řešení, jak vzniku výše zmíněných situací zamezit, jak preventivně budete postupovat, aby tyto situace nevznikaly – tvořte pravidla či metodiku prevence;
2. Do přípravy pravidel zapojte klienty (výbor, samosprávu, rodiče, opatrovníky, dobrovolníky...);
3. Umožněte zapojení klientů do činností místních sdružení, sportovních klubů, do zájmové činnosti, do veřejně prospěšné činnosti nebo do církve;
4. Personál by měl ovládat a do praxe zavádět postupy, jak stigmatizaci předcházet.

Kapitola 12.

Návaznosti

1. Standardy kvality:

- Standard č. 2, písm. a)
- Standard č. 3
- Standard č. 4
- Standard č. 5
- Standard č. 6, písm. a) a b)
- Standard č. 7, písm. a)
- Standard č. 9
- Standard č. 10, písm. c) a e)
- Standard č. 11
- Standard č. 12
- Standard č. 13
- Standard č. 14, písm. a) a c)
- Standard č. 15, písm. a)-c)

2. Vnitřní pravidla organizace

- Zřizovací listina, (Stanovy)
- Organizační řád
- Informační materiály, (Všeobecné podmínky) – forma veřejného závazku
- Jednání se zájemcem o službu a s uživatelem služby (vč. přísl. dokumentace)
- Pravidla o vnitřní kontrole
- Pravidla pro ochranu před předsudky a negativním hodnocením
- Pravidla o ochraně práv uživatelů
- Pravidla o ochraně osobních údajů
- Pravidla o provádění individuálního plánování sociálních služeb
- Pravidla o vyřizování stížností
- Pravidla o řešení nouzových a havarijních situací

Hlava IV. Ochrana práv osob – Standard č. 2

Standard č. 2 – Ochrana práv osob

a) poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro předcházení situacím, v nichž by v souvislosti s poskytováním sociální služby mohlo dojít k porušení základních lidských práv a svobod osob, a pro postup, pokud k porušení těchto práv osob dojde; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje;

Kritérium zásadní - ano

b) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla, ve kterých vymezuje situace, kdy by mohlo dojít ke střetu jeho zájmů se zájmy osob, kterým poskytuje sociální službu, včetně pravidel pro řešení těchto situací; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje;

Kritérium zásadní – ano

c) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro přijímání darů; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje.

Kriterium se nepovažuje za zásadní

Kapitola 1. Úvod ke SQ č. 2

V období před rokem 1989 odpovídala situace v českých sociálních službách realitě centrálně řízeného socialistického státu a zobrazovala, mimo jiné, stav ochrany lidských práv klientů sociálních služeb v kontextu tvrdě institucionálního modelu poskytování sociálních služeb. V socialistickém systému chyběla odpovědnost, nebyly zřejmé kompetence účastníků procesu poskytování „veřejných sociálních služeb“ (států, krajů, okresů, obcí, ústavů či domovů) a neexistoval systém rozvoje dovedností a znalostí pracovníků v sociálních službách. Nebyly v podstatě vůbec vymezeny určité širší zájmové skupiny a potlačována či zcela degradována byla role občanského, neziskového sektoru a zadavatelů služeb. Sociální služby nebyly obsaženy v programech politických stran, pokud takové „programy“ vůbec existovaly.

Systém sociálních služeb do roku 1989 vytvářel z klientů sociálních služeb jakési neurčité kategorie svěřenců, obyvatel, ubytovaných či osob, jejichž život se nachází v rozporu se zájmy socialistické „reality“. Tím se zcela zřetelně posilovala institucionální povaha zejména tzv. ústavního modelu, který stavěl obyvatele ústavů do role svěřenců, o které je nutno pečovat a na které je nutné celoživotně působit prostřednictvím výchovných, vzdělávacích, pracovních či jiných programů.

Do roku 1989 bylo v zařízeních sociálních služeb v naší zemi naprosto běžné, že jejich klienti nosili stejnokroje, vysoké šněrovací boty a „režim“ v některých zařízeních byl postaven na velmi tvrdém plnění pracovních úkolů.¹¹

Institucionální model poskytovaných sociálních služeb, navíc podtržený skutečností, že předcházející politické uspořádání zastíralo existenci čehokoli, nebo spíše kohokoli, kdo by měl „nějaké postižení nebo sociální problémy“, však velmi často dostával do neřešitelných situací nejbližší rodinné příslušníky

¹¹ V zařízení sociálních služeb v roce 2005 odpověděla pracovnice v sociálních službách na dotaz, jaké změny byste vy sama chtěla v sociálních službách realizovat (?) takto: „Proč bychom měli stále něco měnit, poměry se již rozhodně zlepšily, klienti už nechodí ve stejnokrojích a v okovaných bagančatech...“

postižených lidí, zejména pak rodiče osob psychicky či duševně nemocných, či osob s poruchami osobností, či „pouze“ hyperaktivních dětí, kdy společnost považovala za běžné a jediné „správné a normální“ umístit takové dítě nejdříve do psychiatrické léčebny a následně do ústavu.¹²

V moderně pojatých sociálních službách převládá model sociálního začlenění. Uživateli sociální služby přestává být pasivním příjemcem péče a stává se aktivním partnerem v procesu plánování a poskytování služby.

- a. **Důraz je kladen na začlenění do běžného prostředí**, na vytvoření životních podmínek, které jsou srovnatelné s podmínkami lidí bez zdravotního nebo sociálního znevýhodnění.
- b. **Sociální služba by měla (a ještě spíše musí)** uživateli umožnit žít způsobem, který je ve společnosti považován za běžný. Uživateli je v rámci moderních sociálních služeb respektován především jako občan.
- c. **Tento přístup vede i ke zvýšené pozornosti k dodržování práv uživatelů, dětí i dospělých.** Celkově lze říci, že v rámci moderních sociálních služeb je naplňování práv uživatelů jedním z hlavních ukazatelů kvality služby

Kapitola 2. Podstata SQ č. 2

Standard č. 2, zabezpečující ochranu práv uživatelů sociálních služeb, patří ke standardům klíčovým a při inspekci tedy k těm nejvíce sledovaným. Jde především o to, aby bylo zajištěno dodržování lidských práv uživatelů i pracovníků a aby sociální služba aktivně hledala možné oblasti střetů zájmů, ke kterým by mohlo dojít v důsledku toho, že uživatel sociální službu využívá.

Co se žádá:

- Zařízení má **identifikovány** a písemně **popsány** situace, ve kterých by mohlo dojít k porušování práv uživatelů sociální služby.
- Zařízení má **identifikovány** a písemně **popsány** situace, ve kterých by mohlo dojít ke střetům zájmů mezi zájmy uživatelů a pracovníků, případně rodinných příslušníků, uživatelů a pracovníků.
- Zařízení **předchází** situacím (a má tyto postupy písemně popsány), ve kterých by mohlo dojít k porušování práv uživatelů sociální služby.
- Zařízení **předchází** situacím (a má tyto postupy písemně popsány), ve kterých by mohlo dojít ke střetům zájmů mezi zájmy uživatelů a pracovníků, případně rodinných příslušníků, uživatelů a pracovníků.
- Zařízení má písemně zpracována a používá **následná opatření**, pokud nastala situace, ve které došlo k porušování práv uživatelů sociální služby.
- Zařízení má písemně zpracována a používá **následná opatření**, pokud nastala situace, ve které došlo ke střetu zájmů mezi zájmy uživatelů a pracovníků, případně rodinných příslušníků, uživatelů a pracovníků.
- Zařízení má zpracována a písemně popsána **pravidla pro přijímání darů** a podle těchto pravidel postupuje.

¹² Michal se narodil v roce 1971, letos mu tedy bude 37 let. Představme si Michala jako běžného, mnohaletého klienta sociálních služeb, který je v „ústavní péči“ od roku 1978. Letos tedy uplyne již 30 let jeho života v ústavu. Začalo to původně v psychiatrické léčebně, následně cestou přes několik „úspěšek“ do posledního, ve kterém v současnosti tráví již třináctý rok. Několik desítek let Michalova života probíhá v podmínkách soustavně budované závislosti na službě a přesto, že je Michal pouze částečně omezen ve způsobilosti k právním úkonům, je na zařízení tak závislý, že si jenom velmi těžko dokáže představit „běžný způsob života“. Velký podíl na dlouholeté Michalově životní situaci má zcela zřetelně právě předchozí systém služeb, který Michalově rodině nebyl schopen nabídnout jinou možnost, než ústavní způsob života pro jejich dítě s postižením. Michal není v současné době nijak medikován, je klientem ústavu, ale netrpí žádnou diagnostikovanou poruchou. Pro jeho případ se stále častěji užívá označení, že trpí tzv. závislou poruchou resp. totální závislostí na poskytované sociální službě.

Co nám může pomoci

- Pracovníci znají platné normy a zákony v oblasti základních lidských práv (např. Listinu základních práv a svobod, Občanský zákoník atd.).
- Sociální služby jsou poskytovány v souladu s těmito právními normami.
- Poskytovatel předchází situacím, ve kterých mohou být porušena práva uživatelů nebo může dojít ke střetům zájmů mezi zájmy uživatelů a pracovníků, případně rodinných příslušníků, uživatelů a pracovníků – musí definovat „management rizika“, tedy vypsání konkrétních rizikových situací.
- Poskytovatel zajišťuje **práva uživatelů i práva pracovníků**, neznamená to však, že při poskytování služby mohou být porušována práva pracovníků zvýhodňováním práv uživatelů, případně organizace.
- Poskytovatel klade důraz zejména na **zajištění práv těch nejohroženějších uživatelů**, tedy těch, kteří se z důvodu obtíží v komunikaci, nemoci, nepohyblivosti nebo z důvodu rozumového či psychického omezení nemohou účinně bránit.
- Poskytovatel postupuje podle vlastních pravidel pro přijímání darů, neboť tato oblast může být jednou z rizikových situací v oblasti lidských práv – pokud dostává pracovník „pozornosti“ od uživatelů, je nutná etická dohoda **celého týmu**, co je **drobná pozornost** (například to, co můžu sníst na pokoji nebo to dát do místnosti pro všechny pracovníky – tedy třeba káva, květina, jablko) a co je už **eticky nepřijatelné** (peníze, drahé dárky, alkohol atd.).

Kapitola 3. Zdroje tvorby SQ č. 2

Podstata tvorby **týmového standardu kvality č. 2** spočívá jednak v identifikaci rizik možného porušení práv uživatelů sociálních služeb a následně ve vytvoření mechanismů a opatření, která mají těmto rizikům předcházet, případně je zcela eliminovat. Přesto, že se SQ jmenuje ochrana práv uživatelů, má vazbu na konkrétní poskytovatele služeb a současně obsahuje zřetelné prvky ochrany práv poskytovatelů a jejich pracovníků. Povinností poskytovatele, uloženou tímto SQ, je definovat výše citované situace, kdy může dojít k porušení práv uživatelů sociálních služeb. Proti těmto rizikovým situacím poté stanovíte preventivní opatření. Písemně je tedy vhodné zpracovat situace možného porušení práv uživatelů a situace možného střetu zájmů mezi uživateli, pracovníky a organizací.¹³

Samozřejmě mnohem významnější a důležitější jsou samotná opatření, která rizikům čelí. Jejich písemná podoba (a závaznost) jsou rozhodující. Identifikace rizik v písemné formě je důležitá vlastně pouze jako pomůcka pro další činnost – hledání cest, jak jim zabránit.

Lidská práva uživatelů sociálních služeb spočívají v několika základních zdrojích, či pramenech:

1. Úmluva o právech osob s postižením (VS OSN);
2. Akční plán na podporu práv a plného zapojení osob se zdravotním postižením do společnosti (Evropská komise);
3. Deklarace práv mentálně postižených osob (VS OSN - 1971);
4. Všeobecná charta lidských práv OSN - listina lidských práv a svobod definuje tzv. nezadatelná lidská práva
 - a) právo na život
 - b) právo rodičů na výchovu svých dětí;
5. Deklarace práv zdravotně postižených osob;
6. Úmluva o právech dítěte;
7. Madridská deklarace a Lisabonská smlouva - ochrana práv občana členské země EU.

¹³ *Při týmovém zpracování je nutné počítat se skutečností, že na jednání týmu se dozvíte cca 30 až 40 % skutečných situací porušování práv uživatelů služeb ve vašem zařízení, protože převážná většina situací nastává poté, co vedení organizace již není v zařízení přítomno (pozdě odpoledne, večer, v noci, na akcích mimo zařízení).*

Základní myšlenky zmíněných dokumentů se promítly do zák. č. 108/2006 Sb. a do standardů kvality zakotvených ve vyhlášce č. 505/2006 Sb. v platném znění.

Ochranu lidských a občanských práv zajišťuje v ČR Ústava a dále Ústavní listina práv a svobod. Základní lidská a občanská práva, zakotvená v těchto nejvýznamnějších dokumentech, pak podrobněji rozvádějí a zpracovávají ostatní zákony (podle oblastí, kterou konkrétně upravují) a na jejich základě celá řada dalších podzákoných aktů orgánů státní správy apod.

Významné jsou i různé etické kodexy, které zavazují pracovníky nejrůznějších profesí, např.: Charty práv a kodexy sester, lékařů, pedagogů, veřejné správy aj. a současně charty práv např. postižených, dětí, seniorů. Tyto **etické kodexy a charty však nejsou vymahatelné zákonem.**

Základní lidská práva a svobody vymezují prostor, v němž může člověk jednat na základě své svobodné vůle a do něhož není oprávněn zasahovat nikdo jiný (veřejná moc, instituce či jednotlivci). Na práva se však vážou také povinnosti, např. povinnost vyvarovat se jednání, které by mohlo zasahovat do práv druhých.

Jsou to zejména:

- Osobní svoboda a svoboda pohybu
- Právo na ochranu soukromí
- Právo na ochranu osobního a rodinného života
- Právo na důstojné zacházení
- Právo na práci a odměnu za ni
- Právo na vzdělání
- Právo vlastnit majetek
- Právo na léčbu se souhlasem

Člověku např. s mentálním postižením, či zbavenému způsobilosti k právním úkonům, či uživateli, který je odkázán ve většině oblastí svého života na pomoc a podporu druhé osoby, přísluší stejná práva, a to ve stejném rozsahu jako běžnému občanovi. Kromě základních práv a svobod mají uživatelé rovněž skupinu dalších významných práv, jako je např. právo na sociální službu, právo na poskytnutí zdravotní péče, právo na služby veřejných institucí.

Poměrně častou chybou, ve společenském vnímání osob s mentálním postižením, resp. osob zbavených způsobilosti k právním úkonům, bývá názor, že zmínění lidé nemají žádná práva. Omezení ve způsobilosti k právním úkonům znamená to, že tyto osoby nemohou samostatně činit buď některé, či všechny právní úkony, to však neznamená, že jsou tyto lidé zbaveni způsobilosti mít práva. Naopak v záležitostech, které právním úkonem nejsou, má člověk omezený či zbavený způsobilosti stejná práva jako kterýkoli občan.¹⁴

Ustanovení § 2 zákona o sociálních službách mimo jiné stanoví, že sociální služby musí být poskytovány tak, aby bylo zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod osob/klientů. Pojem „lidská práva“ je však velmi široký. Lidská práva jsou pro občany České republiky garantována mimo jiné shora uvedenými právními předpisy.

Základní lidská práva náležejí každému bez rozdílu. Ukazuje se ale, že některé skupiny osob (osoby se zdravotním či mentálním postižením, senioři, osoby nacházející se v tíživé sociální situaci) přestože tato práva mají, jsou schopny některá z nich realizovat pouze s pomocí ostatních lidí. *Jde většinou o práva, která my považujeme za samozřejmou součást života (vybíráme si, kde budeme bydlet, s kým se budeme stýkat, jak budeme trávit volný čas atd.), že si v běžných situacích jejich existenci většinou ani neuvědomujeme. Problém začneme cítit teprve ve chvíli, kdy někdo druhý naše práva začne porušovat. Snaží-li se někdo omezit naši svobodu, volný pohyb, soukromí našeho domova, způsob trávení volného času nebo možnost nakládání s naším majetkem, začneme svá práva bránit.*

Významným ukazatelem přístupu pracovníků v sociální sféře k problematice lidských práv uživatelů je uvědomění si zmíněných souvislostí. V sociálních službách se ještě poměrně často setkáváme s názorem, že osoby se zdravotním či mentálním postižením, senioři, osoby nacházející

14 Sobek, J. a kol.: Práva lidí s mentálním postižením, Portus Praha, Praha 2007

se v tíživé sociální situaci, nemají v podstatě žádná práva. Takový pohled je v sociálních službách neakceptovatelný!!

Možnost bránit se je u některých lidí značně omezená, často si ani svá práva neuvědomují a pasivně přijímají co je jim nabídnuto, poskytnuto, umožněno. Sociální služba by měla směřovat k tomu, aby i uživatelům připadalo naplňování jejich práv jako samozřejmost, jako součást jejich běžného života.

Pro zdůraznění toho, že i lidé s postižením či osoby ohrožené sociálním vyloučením mají právo na naplňování všech svých práv a svobod, se objevují pojmy jako právo na život v přirozeném prostředí, právo účastnit se společenského života, právo volby, právo na přiměřené riziko atd. Tato práva většinou nenajdeme vyjmenována v žádné závazné úmluvě, ale pokud dochází k jejich porušování či omezování, znamená to většinou i porušení základních práv, která ochrany požívají. To, že výše uvedená práva nebyla a nejsou vždy dostatečně respektována, si uvědomují organizace zabývající se právy lidí s postižením, ale roste i mezinárodní uvědomění, že současné úmluvy týkající se ochrany lidských práv plně nechrání osoby s postižením a ty jsou nadále diskriminovány.

Kapitola 4. Základní lidská práva v sociálních službách

Osobní svoboda a svoboda pohybu

V rámci poskytování sociálních služeb můžeme do práva na osobní svobodu zahrnout následující:

- **Volba místa pobytu:** nikdo by neměl být nucen žít na určitém místě proti své vůli;
- **Svoboda pohybu, pohyb v zařízení i mimo zařízení:** nikdo nemůže být omezen v pohybu jak v rámci budovy (mříže mezi patry apod.), v rámci areálu (zamčené dveře od budovy);
- **Možnost volby:** do této oblasti spadá rozhodování o svém čase (kdy budu vstávat, jíst, kdy půjdu spát) a o aktivitách, kterým se chci či nechci věnovat, o svém oblečení apod.;
- Do oblasti osobní svobody také spadá rozhodnutí o tom, **jak se budu stravovat, zda-li budu kouřit, konzumovat alkohol apod.** ¹⁵

Právo na ochranu soukromí

Uživatelé sociálních služeb mají právo na **nedotknutelnost svého obydlí**. Právo na ochranu soukromí zaručuje uživateli **kontrolu nad jeho teritoriem, ať už to je pokoj nebo byt**, který obývá sám nebo spolu s dalšími uživateli:

- Uživatel by především měl mít kontrolu nad tím, **kdo a kdy do jeho obydlí vstupuje**;
- Právem uživatele je přístup do svého obydlí personálu či jiným lidem **odepřít**;
- Uživatel musí mít možnost **zamknout** si svůj pokoj v době své nepřítomnosti;
- Uživatel musí mít ve svém pokoji alespoň jednu uzamykatelnou součást nábytku;
- Mělo by být rovněž samozřejmostí, že uživatel má možnost se rozhodnout, zda chce **bydlet sám** ve svém vlastním pokoji, nebo zda jej chce **sdílet s jinou osobou**;
- Uživatel by měl mít možnost **vybavit si a vyzdobit svůj přbytek** dle svého vkusu.

Nedotknutelnost osoby zaručuje uživateli:

- **Právo rozhodovat o svém vzhledu** - to se týká stylu oblečení, délky vlasů, úpravy účesu, délky vousů apod.;
- **Právo rozhodnout, kdo mu bude pomáhat s osobní hygienou** – zda muž či žena;
- **Právo, aby byly v choulostivých situacích používány zástěny** (provádění hygieny, používání toaletního křesla);

¹⁵ Pokud u lidí se sníženou schopností rozhodování (např. mentální postižení) hrozí následkem neuváženého rozhodnutí nebezpečí vážného poškození zdraví, musí poskytovatel s touto situací pracovat jako s rizikovou situací a hledat, jakými prostředky uživatele od nežádoucího jednání odvrátit. Přímé omezení uživatele je až poslední možností, má povahu restriktivního opatření a před jeho použitím je nutné vyčerpat všechny jiné dostupné prostředky – více viz omezovací prostředky.

- **Právo, aby se klient mohl v koupelně či na WC zamknout** či jinak upozornit ostatní klienty, že je sociální zařízení obsazeno.

Porušení některých aspektů práva na soukromí a práva na nedotknutelnost osoby znamená rovněž porušení práva na respektování lidské důstojnosti, v některých případech lze hovořit až o ponižujícím, špatném zacházení.

Právo na osobní a rodinný život

Právo na osobní a rodinný život neznamena pouze nezasahování do tohoto práva, ale rovněž podpora a pomoc při jeho naplňování. Klient má, stejně jako každý jiný člověk:

- **Právo na kontakt** (osobní, telefonický, písemný) se svoji rodinou;
- **Právo na kontakt** s přáteli, kamarády;
- **Právo na navazování a zachování vazeb s přirozeným prostředím**, včetně vazeb z místa bydliště - **právo účastnit se společenského života**;
- Právo na partnerský a sexuální život;
- **V případě klienta** – dítěte, má dítě právo na kontakt s oběma rodiči. Styk rodičů s dětmi může omezit nebo zakázat pouze soud. V zájmu dítěte rovněž je, aby se stýkalo s co nejširší rodinou.

Při osobním či telefonickém kontaktu s rodinou či svými blízkými by měl mít klient zaručeno rovněž soukromí. Soukromí by mělo být také zaručeno partnerským dvojicím či manželům. Prvním předpokladem, ale pochopitelně je umožnit, aby partneři mohli bydlet společně.

Právo na důstojné zacházení

Součástí důstojného zacházení je zacházení přiměřené věku jedince. Dospělí klienti jsou často kvůli svému postižení či stáří stavěni do role dítěte.

Do lidské důstojnosti klienta, lze zasáhnout např.:

- Používáním nevhodných přezdivek při oslovování či jednostranným tykáním;
- Stylizací dospělého člověka do role dítěte (výzdoba pokoje, ...);
- Nerespektováním intimity a studu klienta při osobní hygieně – viz kapitola ochrana soukromí;
- Nepřevlékáním klienta do civilního oblečení (klienti chodí po zařízení celý den v pyžamu).

Právo svobodně se rozhodnout a právo na přiměřené riziko

Rozhodování o sobě a svých záležitostech je základním právem dospělé osoby a společným jmenovatelem takřka všech základních lidských práv. Schopnost rozhodování lze rozvíjet, správnému rozhodování se můžeme učit. I dítě má, na základě ust. § 31 odst. 3 zákona o rodině a Úmluvy o právech dítěte právo vyjádřit se k záležitostem, které se ho týkají. Toto právo se vztahuje na děti, které jsou takového věku a duševní vyspělosti, že jsou schopny formulovat názory a dokázat tyto názory vyjádřit (nesmíme zapomínat na to, že někteří klienti názory nevyjadřují slovy, ale gesty, zvuky, mimikou atd.).

Právo vlastnit majetek

Každý má právo vlastnit majetek (i člověk zbavený či omezený ve způsobilosti k právním úkonům). Se svým majetkem **může fakticky nakládat** (užívat ho, spotřebovat, zničit apod.). Další možnosti nakládání s majetkem jsou ovlivněny případným zbavením či omezením způsobilosti k právním úkonům. Člověk zbavený způsobilostí nemůže majetek koupit, prodat nebo darovat (uzavřít kupní nebo darovací smlouvu). Nemůže si majetek ani vypůjčit nebo někomu zapůjčit.

Z výše řečeného vyplývá, že lidé zbavení způsobilosti k právním úkonům by si sami neměli obstarávat ani drobné nákupy, jako je například koupení zmrzliny nebo limonády. K dobré praxi v rámci poskytování sociálních služeb však patří, že i tito lidé se v rámci sociální rehabilitace mohou pod vedením asistentů učit hospodařit s penězi a obstarávat si drobné nákupy. Tuto činnost lze chápat jako důležitou složku podpory rozvoje samostatnosti daného jedince. Je to nezbytná součást procesu sociálního začleňování a je to i praktická příprava k částečnému nebo úplnému navrácení způsobilosti k právním úkonům.

Právo na práci a odměnu

I pro klienty sociálních služeb má práce stejný význam jako pro ostatní lidi. Podle provedených výzkumů je pro ně vždy **cestou k zapojení do společnosti, znamená pro ně zvýšení příjmů a také sebeucty**. Ve většině případů práce posiluje člověka v jeho roli dospělého jedince, vede ke zvýšení kontroly nad vlastním životem, přináší nové zájmy a společenské aktivity a rozvíjí praktické dovednosti jako je např. cestování. Právo na zaměstnání stanoví zákon o zaměstnanosti. V této souvislosti je nutno též připomenout zákaz diskriminace osob s postižením v zaměstnání a přípravě na povolání.

Práce klientů může mít různé formy, které je nutno od sebe odlišovat:

- **Práce pro osobní potřebu:** do této skupiny patří především péče o vlastní domácnost nebo byt;
- **Volnočasové aktivity:** do této skupiny činností patří různé formy ergoterapie, volnočasové výtvarné a řemeslné aktivity apod. Společným jmenovatelem těchto činností je, že pracovní výkon je zanedbatelný a že výrobky nejsou vyráběny za účelem prodeje. Za tuto činnost klienti nejsou honorováni;
- **Pracovní zácvik:** v rámci pracovního zácviku se klienti připravují pro běžnou pracovní činnost na otevřeném trhu práce, event. v chráněné dílně a osvojují si potřebné pracovní dovednosti. Pracovní činnost v rámci zácviku je časově omezená. Součástí dobré praxe by měla být alespoň symbolická odměna, podle množství a kvality vykonané práce. Zkušenost závislosti výše odměny na kvalitě práce je velmi důležitá;
- **Práce pro zařízení:** v zařízeních poskytujících sociální služby je celkem běžnou praxí, že někteří klienti vykonávají pracovní činnosti v rámci provozu zařízení. Tyto práce nelze považovat za pracovní terapii ani za zácvik, pokud jsou konány dlouhodobě, a tudíž musí probíhat v běžném pracovních-právním režimu (smlouva podle Zákoníku práce) včetně finanční odměny. V opačném případě by se jednalo o zneužívání klientů;
- **Další běžná práce v režimu pracovního práva:** do této skupiny činností spadá práce na otevřeném trhu práce nebo v chráněné dílně. Tato pracovní činnost včetně finančního odměňování musí být vykonávána na základě smlouvy podle pracovních-právních předpisů.

Je nutné zmínit i právo práci odmítnout. Do práce nesmí být nikdo nucen proti své vůli.

Právo na vzdělání

Právo na vzdělání je zaručeno Ústavou ČR, Listinou základních práv a svobod, právním pořádkem státu i závazky vyplývajícími z mezinárodních úmluv, které ČR ratifikovala. Právo na vzdělání je základním právem každého člověka. Právo na vzdělání zaručuje všem bez rozdílu pohlaví, rasy, barvy pleti, jazyka, víry a náboženství, politického či jiného smýšlení, národního nebo sociálního původu, příslušnosti k národnostní nebo etnické menšině, majetku, rodu nebo jiného postavení i právo na poskytnutí vzdělání terciárního, které dle článku 33 Listiny základních práv a svobod má být bezplatné, pokud to schopnosti občana a možnosti společnosti dovolí.

Článek 28 Úmluva o právech dítěte stanoví, že dítě má právo na vzdělání a stát má povinnost zajišťovat bezplatné a povinné základní vzdělání, podněcovat formy středoškolského vzdělání dostupného všem dětem a zpřístupňovat vysokoškolské vzdělání pro všechny podle jejich schopností.

Právo stěžovat si

Právo podávat stížnosti, podněty a připomínky je nezanedbatelným právem klientů dané ustanovením § 88 písm. e) zákona o soc. službách, jakož i standardem č. 7. Současně by mělo být i ukazatelem kvality poskytování sociální služby, sloužícím samotným poskytovatelům k určité sebereflexi (standard č. 15 písm. d). (Podrobně **Část VI., Hlava IX.**)

- **podání stížnosti nesmí být na újmu tomu, kdo ji podal** - podmínky pro její podání proto musí být nastaveny tak, aby nesnižovaly důstojnost stěžovatele a neovlivňovaly nežádoucím způsobem vztahy v zařízení;
- **mlčenlivost pracovníků** – na všechny pracovníky spojené se stížnostním procesem, tedy počínaje pracovníkem, který stížnost přebírá, až po osobu, která stížnost řeší, se musí vztahovat povinnost mlčenlivosti;

- **Jasně a srozumitelně stanovená pravidla** - stížnostní postup musí být všeobecně známou věcí, klienti musí vědět o možnosti si stěžovat a musí jim být známo, kde si lze zjistit potřebné detaily. Je rovněž případné zpracovat (nad rámec vnitřních předpisů zařízení) stížnostní postup formou stručných, jednoduchých pravidel bez neznámých slovních spojení nebo cizích slov. V případě některých klientů lze dostát informační povinnosti jen přizpůsobením sdělení jejich schopnostem – použití velkých písmen, piktogramů apod. Na interpretaci stížnostních pravidel totiž závisí jejich praktické využití klienty. U klientů s demencí a závažnějšími psychiatrickými diagnózami a osob neschopných běžné komunikace apod. je třeba věnovat zvláštní pozornost jejich reálným možnostem si postěžovat a tomu, aby jejich projevy bral někdo vážně;
- **Řešení anonymních stížností** - pokud je anonymní stížnost konkrétní, zařízení by se jí mělo zabývat, neboť jde o prostředek, pomocí něhož lze zjišťovat spokojenost osob se způsobem poskytování sociální služby a může být klientem subjektivně vnímána jako jediná možnost vyjádření nespokojenosti v jeho situaci;
- **Schránka na stížnosti/schránka důvěry** - může být velmi účinná pro ty klienty, kteří mají důvěru jen k některým zaměstnancům nebo chtějí zůstat v anonymitě. O jejím smyslu však především rozhoduje to, kde je umístěna (snadná dostupnost, zachování soukromí, minimalizace rizika stigmatizace – „kverulant“).

Práva klienta – dítěte

Vzhledem ke skutečnosti, že sociální služby jsou poskytovány rovněž dětem, je nutno respektovat i jejich práva stanovená jednak zákonem o rodině, zákonem o sociálně právní ochraně dětí, ale i mezinárodními úmluvami. Stěžejním dokumentem v oblasti ochrany práv dětí je **Úmluva o právech dítěte**.

Vzhledem ke skutečnosti, že naplňování práv, a to nejen dětí, je nejvíce obtížné v pobytových zařízeních sociálních služeb, je klíčový článek **20 a 23** Úmluvy o právech dítěte.

Čl. 20 stanoví, že *dítě dočasně nebo trvale zbavené svého rodinného prostředí nebo dítě, které ve svém vlastním zájmu nemůže být ponecháno v tomto prostředí, má právo na zvláštní ochranu a pomoc poskytovanou státem.*

Čl. 23 se týká **dětí postižených**, tedy převážně většiny dětských klientů soc. služeb.

„Čl. 23“

1. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají, že duševně nebo tělesně postižené dítě má požítv plného a řádného života v podmínkách zabezpečujících důstojnost, podporujících sebedůvěru a umožňujících aktivní účast dítěte ve společnosti.

2. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají právo postiženého dítěte na zvláštní péči, v závislosti na rozsahu existujících zdrojů podporují a zabezpečují oprávněnému dítěti a osobám, které se o ně starají, požadovanou pomoc odpovídající stavu dítěte a situaci rodičů nebo jiných osob, které o dítě pečují.

3. Uznávající zvláštní potřeby postiženého dítěte se pomoc (v souladu s odstavcem 2) poskytuje podle možnosti bezplatně, s ohledem na finanční zdroje rodičů nebo jiných osob, které se o dítě starají, a je třeba k zabezpečení účinného přístupu postiženého dítěte ke vzdělání, profesionální přípravě, zdravotní péči, rehabilitační péči, přípravě pro zaměstnání a odpočinku, a to způsobem vedoucím k dosažení co nejvyššího zapojení dítěte do společnosti a co nejvyššího stupně rozvoje jeho osobnosti, včetně jeho kulturního a duchovního rozvoje.

Úmluva však stanoví další důležité zásady, které by měly být při poskytování soc. služeb respektovány:

- **Zájem dítěte musí být předním hlediskem** při jakékoli činnosti týkající se dětí, ať už uskutečňované veřejnými nebo soukromými zařízeními sociální péče, soudy, správními nebo zákonodárnými orgány (čl. 3);
- Právo dítěte odděleného od jednoho nebo obou rodičů **udržovat pravidelné osobní kontakty s oběma rodiči**, ledaže by to bylo v rozporu se zájmy dítěte (čl. 9);

- Pokud má dítě nařízenou ústavní výchovu, platí pro jeho krátkodobé pobyty mimo zařízení určitá pravidla. Pro krátkodobý pobyt (do 14 dnů při jednom pobytu) dítěte s nařízenou ústavní výchovou a dítěte, které je v zařízení na základě předběžného opatření, mimo zařízení např. na prázdniny či víkend u rodičů, ale i kamarádů atd. je zapotřebí předchozího souhlasu OSPOD (ust. § 30 z. o SPOD). Tato doba může být prodloužena na základě písemného souhlasu OSPOD. OSPOD nebo ředitel zařízení mají možnost pobyt dítěte u rodičů či jiných osob nepovolit, pokud není v zájmu dítěte, resp. pokud je rodinné prostředí, kde by dítě mělo trávit pobyt, z výchovného hlediska nežádoucí. Oprávnění ředitele zakázat takový pobyt z vážných důvodů se týká výjimečných situací, kdy reálně hrozí, že pobyt v rodinném prostředí bude pro dítě z hlediska jeho výchovy nebezpečný. Bylo-li dítě umístěno v zařízení na základě žádosti rodičů nebo jiných zákonných zástupců, je možno povolit takový pobyt u jiných fyzických osob jen po předchozím písemném souhlasu rodičů nebo jiných zákonných zástupců, pokud získání tohoto souhlasu nebrání vážná překážka;
- Dítě, které je schopno formulovat své vlastní názory, má **právo tyto názory svobodně vyjadřovat ve všech záležitostech, které se jej dotýkají**, přičemž se názorům dítěte musí věnovat patřičná pozornost odpovídající jeho věku a úrovni (čl. 12);
- **Právo na svobodu projevu** (čl. 13). A dále: **Žádné dítě nesmí být vystaveno svévolnému zasahování do svého soukromého života, rodiny, domova nebo korespondence ani nezákonným útokům na svou čest a pověst** (čl. 16);
- **Právo dítěte na odpočinek a volný čas, na účast ve hře a oddechové činnosti** odpovídající jeho věku, jakož i na svobodnou účast v kulturním životě a umělecké činnosti (čl. 31).¹⁶

Do praxe poskytovatelů v oblasti ochrany lidských práv uživatelů v posledních letech výrazným způsobem vstupuje **Kancelář veřejného ochránce práv**. Ze „*Zprávy z návštěv zařízení sociálních služeb pro seniory*“, **Brno, 13. srpna 2007** vyplývá řada **doporučení**, která jsou leckde v pobytových zařízeních s velkými potížemi zaváděna do praxe.

Několik nejvýznamnějších doporučení ze zprávy ombudsmana JUDr. Otakara Motejla:

- *Cílem návštěv ombudsmana v zařízeních sociálních služeb, zejména pro seniory, bylo především posílení ochrany osob před tzv. špatným zacházením;*
- *Špatné zacházení má podobu nejen porušování základních lidských práv, jako je např. právo na osobní svobodu, či soukromí, ale také podobu nekvalitně poskytovaných sociálních služeb ve spojení s nedostatečným respektováním soukromí, porušením práva na sociální autonomii, nerespektováním práva na spolurozhodování o vlastním životě a zneužíváním závislosti na službě a jejím prohlubování;*
- *Průměrný věk klientů seniorských zařízení se zvyšuje;*
- *Nedá se očekávat významné snížení kapacity v pobytových zařízeních pro seniory, naopak v některých regionech bude z důvodů současných nízkých kapacit nutná výstavba nových pobytových zařízení sociálních služeb;*
- *V zájmu kvalitní a bezpečně poskytované služby se doporučuje usilovat o zajištění finančních prostředků k rekonstrukcím domovů do takové podoby, která by umožňovala **bezbariérový pohyb** po budově a z budovy, **usnadnění orientace v objektech pomocí barevného značení, zvukových signálů, popř. změnou povrchu;***
- *Doporučuje se poskytnout klientům (po vyhodnocení případných rizik) **klíče od budovy nebo jiným vhodným způsobem usnadnit pohyb z a do budovy po jejím uzamčení;***
- *Doporučuje se v zájmu soukromí klientů před vstupem do pokojů klepat a počkat na vyzvání ke vstupu;*
- ***Personál smí bez vědomí uživatele vstupovat do jeho pokoje jen ve zcela mimořádných případech, které se doporučuje předem alespoň rámcově definovat;***

¹⁶ Čerpáno z podkladů pracovních skupin projektu ESF „Vzdělávání v oblasti zavádění standardů kvality“

- Doporučuje se provádět úklid v pokoji klientů bez jejich přítomnosti jen tehdy, pokud s takovým postupem předem vyjádří souhlas;
- Doporučuje se umožnit klientům zvolit si, zda jim bude asistovat při **provádění hygieny osoba stejného nebo opačného pohlaví (pokud to umožňují personální podmínky poskytovatele)**;
- Doporučuje se **nevázat možnost poslechu rozhlasu či sledování televize** klienty, v době klidových režimů dané vnitřními předpisy, **na souhlas či vyjádření personálu**;
- Doporučuje se umožňovat klientům i **jiný druh stravy**, než který jim předepíše lékař (**srovnatelný s domácím prostředím**);
- Doporučuje se po individuálním vyhodnocení rizik umožnit klientům používat vařiče, elektrospotřebiče, mikrovlnné trouby;
- Doporučuje se **umožnit klientům kouřit v DPS a domech pro seniory alespoň ve vyhrazených místnostech a mít svobodnou volbu v tom, zda budou či nebudou konzumovat alkohol**;
- Doporučuje se dát klientům na výběr, zda si osobní doklady uloží u poskytovatele nebo si je ponechají u sebe;
- Doporučuje se zvážit **používání dohody o užívání léků**, při nástupu do zařízení i v průběhu pobytu při změně soběstačnosti klienta;
- Doporučuje se **během plánování určit, které služby a v jakém rozsahu budou klientovi, který pobírá příspěvek na péči, hrazeny jako základní služby z tohoto příspěvku, popřípadě které služby bude od poskytovatele odebírat jako služby fakultativní**;
- Doporučuje se činnosti, jejichž neposkytnutí by mohlo negativně zasáhnout do lidské důstojnosti, či tělesné integrity uživatele, v souladu s uvedeným minimálním standardem nezaplatňovat;
- **Doporučuje se smlouvy o poskytování sociálních služeb individualizovat jednak co do rozsahu sjednaných služeb a jednak dalších, situaci přiměřených požadavků klienta**, pokud mohou přispět k cíli, k němuž směřuje i poskytovaná sociální služba;
- Doporučuje se **do smluv zahrnout osobní cíl** klienta.

Veřejný ochránce práv vnímá jako omezovací prostředky všechna opatření, která člověku brání svobodně a bez omezení pohybovat se v rámci zařízení a omezí ho ve styku s vnějším světem. Za nejčastější prostředky omezení pohybu jsou považovány postranice na postelích, zamykání v místnosti nebo na oddělení, zvláštní mechanizmy klik, branky a mřížky na chodbách.

Postranice u postelí:

Postranice **jsou vnímány jako prostředek k omezení pohybu** u osoby, která není schopna pohybu a jejímž omezením je její vlastní zdravotní stav, nebo u osoby, která je schopna si sama postranice zvednout a také spustit. Zdvížením postranic jako prevence pádu této osoby se tak poskytovatel nedopouští omezování.

Jako velmi špatné zacházení naopak hodnotí veřejný ochránce práv použití postranic jen pro udržení zmatené, ale pohyblivé osoby na lůžku během dne. Stejně tak je nutné odmítnout zamykání klientů s demencí v místnosti, nebo dokonce jejich připoutávání k židli.

Farmakoterapie:

Používání psychofarmakologických přípravků provázejí podobné problémy, jelikož jejich podání je pouze reakcí na projevy nemoci nikoli však léčení příčiny. Takovým omezením jsou zejména léky pro zmírnění neklidu, či poruch chování.

Informovaný souhlas:

Podle čl. 5 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně je možno provést jakýkoli zákrok v oblasti péče o zdraví pouze se svobodným a informovaným souhlasem dotčené osoby. Nejasnosti jsou v případě použití farmakologických prostředků se souhlasem lékaře. Souhlas je zapotřebí, ale neuvádí se forma souhlasu. Zařízení se tak občas spoléhá na telefonický souhlas lékaře, dodatečně potvrzený v dokumentaci.

Volnočasové aktivity:

V záležitostech povolování vycházek klientům zbavených způsobilosti k právním úkonům se opakovaně vyskytuje např.: podmiňování vycházek souhlasem pracovníků domova, podmiňování vycházek souhlasem opatrovníka, zákaz vycházek v případě nepříznivého počasí. Tato ustanovení odporují zákonu o sociálních službách i Listině základních práv a svobod. Některé zákazy a restriktivní opatření vyplývají z vědomí odpovědnosti za klienty. Toto je však třeba posuzovat s ohledem na okolnosti jednotlivých případů.

Lidská důstojnost a soukromí klientů:

Častým problémem domovů je zajištění soukromí klientů a jejich lidské důstojnosti, a to zejména v případech provádění osobní hygieny a základních potřeb. Klient by měl mít možnost volby, zda se v koupelně nebo na WC zamkne. Pro zajištění soukromí by na dveřích měla být alespoň otočná cedulka volno či obsazeno, kterou by klient mohl sám používat.

Kapitola 5.

Lidská práva, omezující opatření, § 89 zákona

U restriktivních opatření obecně je nutná systematická práce, která poskytovatele neustále nutí **vyhodnocovat a přezkoumávat nezbytnost použití restriktivního opatření** u konkrétního uživatele. Proto by se vypracovaná restriktivní opatření měla pravidelně revidovat, měla by se opírat o etické principy a současně také hledat způsob jejich zmírnění či odstranění.

Pokud má do rozhodování uživatele vstoupit další osoba (poskytovatel), mělo by se jednat o případ závažného rozhodování, jehož následky při špatné volbě mohou vést k ohrožení klienta nebo k ohrožení ostatních lidí. Když už je poskytovatel nucen vstoupit do rozhodování uživatele, je třeba, aby **respektoval, že přejímá část zodpovědnosti za to, co se bude dít**. Pokud poskytovatel bude bránit nějakému chování uživatele, přejímá tedy zodpovědnost (nebo část zodpovědnosti) za reakce uživatele. Tzv. „problémové chování“ uživatele, které často následuje po zavedení restriktivních opatření, je potom společným dílem poskytovatele a uživatele.

V těchto případech pak má poskytovatel povinnost zajistit fyzické bezpečí uživatele i přes jeho zjevný nesouhlas. Ani v těchto případech však personál sociální služby není oprávněn vzít situaci jednoduše do svých rukou a uživateli určitou **věc přikázat nebo naopak zakázat**. V rámci profesionálního přístupu je personál vázán určitými mantinely, jejichž překročení by vedlo k porušení práv klienta nebo ostatních lidí, případně k ohrožení či zneužití klienta.

Osoby, využívající pobytové sociální služby, jsou v každodenním životě omezeni v realizaci řady svých práv a svobod (například právo vybrat si, kdy a co chci jíst, uvařit si jídlo). Tato omezení mají 4 hlavní důvody:

- uživatelé s postižením;
- problémové chování uživatele;
- představa personálu („v dobré víře“), že jedná vždy v zájmu uživatele, resp. často právě neetické postoje personálu;
- ekonomické možnosti státu, kraje, obce, resp. koncepce sociálních služeb a stupeň jejich rozvoje.

Zde není cílem hledat maximální naplnění např. práva svobody pohybu tak, aby bylo stejné u uživatele s těžkou mentální retardací jako u člověka bez mentální retardace. To je u některých postižení nerealné i při ideálně poskytované službě. (*Dospělý člověk má právo udělat si řidičský průkaz. Tato možnost bude zřejmě vždy upřena všem nevidomým, i když jsou dospělí a využívali by ideální sociální služby, protože plyne primárně z jejich handicapu.*)

Cílem tohoto textu je navrhnout pomoc a podporu personálu uvědomit si, že existuje „aktuální etická hranice omezování osobních svobod“, kterou musíme v našich službách stále měnit tak, **abychom zaručili maximálně možné naplnění lidských práv u konkrétních uživatelů**.

Rozdíl mezi situací v naší zemi a v Evropě není v tom, že v Evropě by uživatelé s těžším postižením nebyli omezeni ve svých právech. Markantní rozdíl je ale v míře, ve které se práva omezují. Je důležité si uvědomit, že u lidí s těžším stupněm postižení budou omezována vždy (i při ideálně poskytované sociální službě) a našim úkolem je snažit se, aby tato omezení byla minimální. Nerespektování etických aspektů může znamenat významné ohrožení ochrany lidských práv právě u osob s těžším postižením, či vysokou mírou závislosti uživatele na službě. Takové osoby jsou nejvíce ohroženy, jelikož se nedovedou bránit.

Osobní svoboda a svoboda pohybu

„Osobní svoboda je zaručena.“ Článek 8 Listiny

„Svoboda pohybu a pobytu je zaručena.“ Článek 14 Listiny

Osobní svoboda v sobě zahrnuje spoustu „podkapitol“. Do osobní svobody patří rozhodování o tom, co a kdy budu jíst, svoboda pohybu, svoboda myšlení a svoboda slova, svoboda rozhodnout se žít z osobního pohledu sice kvalitně, ale nezdravě (cigarety, káva, čokoláda, alkohol, adrenalinové sporty aj.), svoboda volby partnera a známých, svoboda jít na toaletu, když chci aj.

Personál tyto svobody u uživatelů služeb omezuje, a to z již výše uvedených čtyř důvodů (handicap, problémové chování, ekonomická situace zařízení, neetické postoje personálu). Tyto důvody jsou navzájem propojené, nejde o samostatné jednotky. K omezení svobody personál používá restriktivní postupy. „Restriktivní postup“ označuje jednání, ke kterému se uchýlí člen personálu nebo jiný pečovatel, a které těží z autority člena personálu nad dotyčnou osobou a přitom překročí hranici, která je obvyklá ve vztazích mezi dospělými.

Omezení pohybu z důvodu postižení (neupravuje § 89)

Představme si možnost svobody pohybu jakéhokoliv člověka jako schody, kde na nejnižší úrovni je pohyb po bytě s dohledem a nejvyšším schodem je samostatné cestování jakýmkoliv dopravním prostředkem po světě. U zdravého člověka jediné, co jej omezuje ve svobodě pohybu, je jeho fyzický věk (a osobní finanční situace). V průběhu svého dospívání postupuje plynule po schodech vzhůru. První měsíce se nemůže vůbec pohybovat a je plně odkázan na druhé. Kolem prvního roku života se začíná samostatně pohybovat v prostoru, je však pod stálým dohledem.

V dalších měsících zvládne samostatnou chůzi, přesto však nemůže odejít sám ven i když chodit již umí. Toto omezení v pohybu (musí počkat, až s ním někdo půjde ven) plyne z jeho duševního věku. Uměl by sám odejít, ale z důvodů nízké duševní vyspělosti by šlo o nepřiměřené riziko. Postupem času začne chodit sám po známém prostředí venku. Neexistuje zde žádná psaná norma věku, od kdy tuto dovednost člověk má. Záleží na prostředí, ve kterém rodina žije. Na vesnici může být tato hranice níže než ve velkoměstě.

V dalších letech získá člověk takové dovednosti, že je schopen, s přiměřeným rizikem, chodit nejen ve známém prostředí, ale i v prostředí neznámém. Výrazně se svoboda pohybu člověku rozšiřuje získáním pasu. Na nejvyšší schod osobní svobody pohybu se člověk dostane v 18ti letech získáním řidičského průkazu. Dál není právně omezován v jakémkoliv pohybu, záleží již pouze na jeho aktuálních přáních a možnostech.

Čím je člověk starší, tím je jeho možnost pohybu větší a míra potřebného dohledu menší. U zdravého člověka dochází v dospělosti k nulové míře dohledu. U lidí s různým postižením se však právě kvůli jejich postižení nedostaneme k tomuto nulovému dohledu.

Čím bude u uživatele např. těžší stupeň mentální retardace, tím bude větší omezení svobody pohybu uživatele i větší potřebná míra dohledu personálu. Je neredné očekávat, že nemusíme omezovat v pohybu člověka s těžkou mentální retardací.

Pokud by mohl člověk s TMR kdykoliv odejít ze zařízení, a to i bez dohledu personálu, budeme se jako personál chovat nezodpovědně. V tomto případě jsou oba extrémy špatné - úplná volnost nebo úplné uzamčení uživatele v Domově. Důvod omezení si můžeme ukázat na člověku se zrakovým handicapem:

Pokud použijeme výše uvedeného příkladu schodů ke svobodě pohybu, které jsou u zdravého člověka tvořeny pouze jeho věkem a končí dospělostí, u člověka se zdravotním handicapem jsou tyto schody ovlivněné, kromě jeho fyzického věku i jeho handicapem. U dospělého nevidomého člověka můžeme schody zjednodušeně zobrazit míru potřebné asistence při pohybu v prostoru. Ideálně poskytovaná školská a sociální služba je taková, která naučí a poskytne člověku se zrakovým handicapem takovou podporu, že je schopen se pohybovat sám venku bez asistenta (pomocí hole nebo slepeckého psa).

Pokud by služba končila na nižších schodech, personál sice nepřekročí přiměřené riziko, a to zřejmě ani v rovině etické, ale omezuje uživatele v jeho svobodě pohybu. Personál sice jedná v „dobré víře“, pohyb nevidomého člověka po ulici s asistentem je jistě bezpečnější než jeho pohyb po ulici bez asistenta. Personál však současně jedná v rozporu s možnostmi uživatele a omezuje ho v jeho lidských právech (uživatel si nemůže odejít z domu kdy chce a na jak dlouho chce, ale musí čekat na asistenční službu a podřídit se jejím časovým možnostem). Personál by se tak měl snažit poskytovat službu tak, aby se uživatel mohl dostat na úroveň samostatného pohybu venku podle svých maximálních možností (samozřejmě pokud je to přání uživatele), např. s holí nebo se psem.

Pokud by se personál snažil dostat uživatele na vyšší schod tím, že by se snažil jej naučit samostatně řídit vůz (i když je to přání uživatele!), pochybil by stejným způsobem, jako když se snaží udržet klienta na nižších schodech. I když i zde může personál jednat v „dobré víře“, snaží se naplnit veškerá práva uživatele tak, jak je má zdravý člověk, jedná zde v rozporu s přiměřenou mírou rizika. Zde by již personál vystavoval uživatele nepřiměřenému riziku a sociální služba je i v tomto druhém extrému špatně poskytována.

U člověka s duševním postižením tyto schody platí také. Hranice, mezi chybně poskytovanou sociální službou z důvodu snahy o absolutní bezpečnost uživatele a z důvodu vystavení nepřiměřenému riziku, však není tak zřejmá jako u lidí se zrakovým handicapem.

Hledání této hranice je stálým úkolem personálu. Je velmi těžké rozpoznat, zda uživatel nemá dovednosti k samostatnému pohybu mimo Domov z důvodu svého handicapu nebo z důvodu, že se tyto dovednosti nemohl nikdy naučit, protože se mimo Domov pohyboval příliš málo. K přesnějšímu rozpoznání této hranice se budeme snažit v roce 2008 vytvořit podrobnější materiál.

Omezení pohybu z důvodu problémového chování

Do problémového chování patří agresivní chování. Zároveň však do něj patří i jakékoliv jiné chování, které se vymyká sociálním normám (obnažování se na veřejnosti, lhaní, sahání na cizí lidi aj.).

Omezení pohybu z důvodu agresivního chování - opatření omezující pohyb (§ 89)

Omezení pohybu, které je vázáno na agresivní chování, je jediné, které má oporu v zákoně (zákon o sociálních službách, § 89). Zákon o sociálních službách v § 89 však vychází z požadavku problémovému chování předcházet v rámci prevence a terapie, a pokud se již problémové chování vyskytne, snažit se jej zvládnout nerestriktivním způsobem. Při použití opatření omezujících pohyb se jedná o postup, který závažným způsobem omezuje základní práva uživatele. Jeho užití musí být proto zcela transparentní a v souladu se zákonem, zejm. s § 89.

Při úvahách, jak zajistit dodržování práv uživatele při použití tohoto krajního prostředku, je nutné tedy vyjít z první věty § 89 odstavce 1: „Při poskytování sociálních služeb nelze používat opatření omezující pohyb osob“ a z ustanovení odst. 5: „Poskytovatel sociálních služeb je povinen poskytovat sociální služby tak, aby metody poskytování těchto služeb předcházely situacím, ve kterých je nezbytné použít opatření omezující pohyb“, což také předpokládá solidní orientaci v etických aspektech poskytované sociální služby. Ze zahraničních i tuzemských zkušeností je zřejmé, že agresivní chování uživatelů se radikálně snižuje, pokud žijí v co nejpřirozenějším prostředí, se zajištěním dostatečného soukromí, individuálního přístupu a vhodné denní náplně.

Praxe ukázala, že poskytovatelům není zcela jasná formulace odst. 1, ve kterém se specifikuje situace odůvodňující užití opatření omezujícího pohyb. Ustanovení se zde, že opatření omezující pohyb je možné použít v případech přímého ohrožení zdraví nebo života uživatele nebo jiné osoby. Jedná se o **přechodnou krátkodobou situaci** spočívající v náhlé agresi uživatele.

Tím vznikly dohady o tom, co všechno je opatřením omezujícím pohyb. Jestli sem patří např. různé pomůcky jako např. postranice u postelí k zamezení pádu z postele, připevnění uživatele k opoře, aby mohl vůbec sedět nebo se pohybovat. Podle smyslu textu zákona lze dovodit, že prostředky používané dlouhodobě k jiným účelům, než je řešení přímého ohrožení zdraví nebo života osob agresivním chováním uživatele, nejsou opatřeními omezujícím pohyb ve smyslu § 89 a je o nich pojednáno zvlášť.

Podmínky použití opatření omezujícího pohyb

- Zákon umožňuje použít opatření omezující pohyb pouze v případě **přímého ohrožení zdraví a života** uživatele nebo zdraví a života jiných osob;

- Opatření omezující pohyb lze použít pouze **po dobu nezbytně nutnou**, která postačuje k odstranění přímého ohrožení zdraví a života uživatele nebo zdraví a života jiných osob;
- Opatření omezující pohyb lze použít jen **pokud byla neúspěšně použita jiná opatření** pro zabránění jednání přímo ohrožujícího zdraví a život: slovní zklidnění, odvrácení pozornosti, rozptýlení, aktivní naslouchání.

Povinnosti poskytovatele před použitím opatření omezujícího pohyb

Především je poskytovatel povinen **předcházet situacím**, ve kterých je nezbytné použít opatření omezující pohyb osob. **Uživatel musí být předem vhodným způsobem informován**, že vůči němu může být použito opatření omezující jeho pohyb. Před použitím opatření omezující pohyb je **nutný souhlas lékaře**, „kterého je poskytovatel sociálních služeb **vždy povinen přivolat**“.

Toto ustanovení působí v praxi těžko překonatelný problém. Má chránit uživatele před zneužitím opatření. Nicméně tento postup je leckdy nereálný. Je mnohdy vyloučeno stihnout zavolat lékaře před použitím fyzických úchopů a v podstatě i před umístěním do místnosti zřízené k bezpečnému pobytu. Teoreticky by to bylo možné před aplikací léků. Prakticky ale v řadě míst za takovým účelem lékař se záchrannou službou nepříjede, neboť to v mnoha případech není z lékařského pohledu účelné ani nutné (často nejde o záchrannou lékařskou pomoc, aplikují se léky, které pro tyto situace již uživateli jeho pravidelný lékař předepsal).

Hlavním smyslem povinného přivolání lékaře měla zřejmě být přítomnost nezávislého odborníka. Zajistit, že lékař bude ochoten alespoň přijet, když to vůbec stihne, ale není v kompetenci poskytovatele. Za nesplnění této povinnosti však hrozí poskytovateli postih.

Zákonem stanovená podmínka (přivolání a souhlas lékaře před nasazením opatření omezujícím pohyb), která je v praxi obtížně (nebo dokonce není vůbec) realizovatelná, sice svědčí o „dobré vůli“ zákonodárce, nikterak však neposiluje právní jistoty, což by mělo mj. také být účelem zákona. Naopak, poskytovatele nutí v praxi hledat cesty, jak tuto podmínku „obejít“. Obcházení zákona je ovšem mnohdy přísně postihováno a není dovoleno!

Poskytovatelé by proto měli důrazně iniciovat cestou MPSV novelu zákona, která by tento stav odstranila a našla vhodnější a reálné řešení problému.

Pravidla použití opatření omezujícího pohyb

Poskytovatel má také povinnost zvolit nejdříve vždy nejmírnější opatření, **které již může zabránit nebezpečnému jednání**: zásah pomocí fyzických úchopů, umístění osoby do místnosti zřízené k bezpečnému pobytu, popřípadě na základě ordinace lékaře lze použít léky. *Odborně provedené fyzické úchopy jsou nejméně omezující. Toto omezení jako jediné trvá po dobu nezbytně nutnou. Nedá se použít preventivně a pokud uživatel není agresivní, je plně zachována kvalita jeho života. Toto téma je podrobně rozvedeno např. v publikaci „Agrese u lidí s mentální retardací a s autismem“, která vyšla v Portálu v roce 2007.*

Povinnosti po použití opatření omezujícího pohyb

O použití opatření omezujícího pohyb je poskytovatel povinen **informovat bez zbytečného odkladu** zákonného zástupce osoby. Musí také **vést evidenci** všech případů použití opatření omezujícího pohyb. Na základě evidence by měla být zpracována analýza případu ve všech souvislostech a vyvození závěrů pro přizpůsobení služby potřebám uživatele tak, aby se vznik problémového chování pro příště eliminoval a nemuselo k použití krajního opatření znovu dojít.

Problematická místa platné právní úpravy:

Zákon by měl vytvářet mechanismus skutečně efektivní kontroly používání těchto opatření, vylučující možné zneužívání poskytovatelem. Zároveň je nezbytné poskytnout i dostatečnou právní jistotu poskytovateli služby. **Nesplnitelná povinnost přivolat předem lékaře jej staví do neřešitelné situace, neboť porušení povinností vyplývajících z § 89 je závažným správním deliktem, za který může být uložena vysoká pokuta. Měla by být lépe zajištěna bezpečnost přítomných osob, zaměstnanců i uživatelů.**

Omezení pohybu z důvodu jiného problémového chování (neupravuje § 89)

Uživatel bývá omezován ve volném pohybu z důvodu jeho neagresivního problémového chování na veřejnosti (svlékání se, lehání si na zem aj.). V tomto případě by měla být služba poskytována tak, aby se uživatel pohyboval především v prostředí, kde toto chování nebude sociálně konfliktní (například v přírodě). *Tady sice opět můžeme diskutovat o tom, nakolik je toto řešení v souladu s právem na osobní svobodu, avšak jsme mnohdy v situaci, kdy musíme pouze volit mezi „špatným“ a „ještě horším“ řešením.*

Omezení pohybu používáním postranic a obdobných pomůcek (neupravuje § 89)

Jak již bylo řečeno, prostředky používané dlouhodobě k jiným účelům, než je řešení přímého ohrožení zdraví nebo života osob agresivním chováním uživatele, nejsou opatřením omezujícím pohyb ve smyslu § 89. Jedná se o postranice u postelí a obdobné pomůcky, např. sloužící k připevnění uživatele, který samostatně nesedí nebo se nepohybuje, k židli nebo zařízení umožňujícímu mu pohyb. To ovšem **neznamená, že jsou všechny tyto pomůcky za všech okolností přípustné a vždy se používají v souladu s právními předpisy.** Je důležité především určit, zda takový prostředek skutečně brání pádu nepohyblivého uživatele, nebo jestli naopak omezuje jeho pohyb. Prostředek, který skutečně uživatele omezuje, není možné používat bez doporučení lékaře, jeho souhlasu a dohody s ním o pravidlech používání, v souladu se zákonem a odbornou praxí a v souladu s etickými pravidly. Vždy je třeba **hledat co nejméně omezující techniky.** Stejně tak jakékoli jiné pomůcky musí být používány se souhlasem, v souladu se zákonem a s nejlepší odbornou praxí.

Poslední dobou se ve spoustě Domovů řeší problém postranic. Často se však hledá problém tam, kde vůbec není. Problém vzniká pouze tím, že se z kontextu situace vyzdvihne jedna mechanická pomůcka (v našem případě budeme mluvit o postranicích, ale stejně tak můžeme uvažovat i o invalidních vozících nebo o polohovacích pytlích u seniorů) a uvažuje se o jejím úplném povolení či zakázání.

Všechny mechanické pomůcky můžeme využívat i zneužívat. Pro seniora s Alzheimerovou chorobou můžeme polohovací vak dobře využít pro pohodlné sezení při dívání se na televizi. Zároveň jej však můžeme zneužít jako restrikcí, která nám zajistí, že z vaku se senior sám nezvedne a my máme od něho na chvíli klid, přestože se jedná o porušení etického principu kvalitně poskytované služby.¹⁷

Kapitola 6. Střet zájmů

Prakticky při všech činnostech, kdy vznikají vztahy, založené na vzájemných právech a povinnostech dvou nebo více subjektů mezi sebou, mohou nastat situace, které se běžně nazývají „**střetem zájmů**“. Je to **stav, kdy určitý subjekt, který je povinen něco konat (nebo se naopak nějakého jednání zdržet), se současně dostává i do pozice subjektu, jemuž je takové plnění (zdržení se) ku prospěchu nebo naopak ke škodě.** Tato situace představuje potenciální nebezpečí, že takový subjekt nebude jednat zcela objektivně a nestranně a může (i když nemusí) využít této skutečnosti ve svůj prospěch, ať už tím, že z ní získá neoprávněnou výhodu, zisk, anebo naopak neoprávněně svoji povinnost omezí a sníží tak např. své náklady, zmenší vzniklou škodu apod.

Těchto situací nejsou samozřejmě ušetřeni ani poskytovatelé sociálních služeb. Zákon i SQ se zabývají otázkou **střetu zájmů ve vztahu mezi poskytovateli a jejich klienty** (uživateli).

Jakkoli může ke střetu zájmů docházet celkem často a v naprosté většině případů i nezaviněně, je nutno **bezodkladně takový stav odstranit.** Je naprosto nežádoucí – a to i tehdy, kdyby nebyl zneužit, protože tento potenciál má a **snižuje tak právní jistoty občanů,** resp. účastníků dotčených právních vztahů.

Případů, kdy ve vztahu mezi poskytovatelem a uživatelem může dojít ke střetu zájmů, je celá řada. Jako nejtypičtější můžeme jmenovat např.: *poskytovatel je současně veřejným opatrovníkem svého klienta/uživatele, poskytovatel užívá majetek/nemovitost svého klienta při své činnosti, konkrétní pracovník poskytovatele vykonává přímý výkon péče pro svého rodinného příslušníka, vyřízením*

¹⁷ Čerpáno z podkladů pracovních skupin projektu ESF „Vzdělávání v oblasti zavádění standardů kvality“

stížnosti klienta je pověřen pracovník (nebo jeho příbuzný), jehož činnost je stížností napadena, atp. Těch možných případů a příkladů bychom našli ve svém okolí jistě celou dlouhou řadu.

Protože zákon i SQ považují stav, kdy dojde ke střetu zájmů za nanejvýš nežádoucí a neakceptovatelný, jsou **poskytovatelé povinni těmto situacím předcházet a pokud již nastanou, bezodkladně odstranit takový nežádoucí stav** – a to dokonce až do té míry, že by byli případně nuceni rezignovat na smluvní vztah s uživatelem nebo zájemcem o službu.

Je samozřejmě ve vlastním zájmu poskytovatele předcházet těmto situacím a měl by proto i v pravidlech, upravujících způsob, jak zabezpečuje dodržování práv uživatelů, **pamatovat na prevenci a případné řešení situací, kdy nastane střet zájmů.**

Většina preventivních opatření ani nemusí být nijak složitá (a zpravidla je mnohem snazší a nenáročnější situaci předcházet, než již nastalý stav řešit). Podmínky konkrétních poskytovatelů a služeb, které poskytují, jsou velmi rozdílné (mnohdy zcela jedinečné), nelze proto předložit univerzální recept, jak střetům zájmů předcházet a čelit. Každý poskytovatel si musí sám identifikovat situace, kdy k něčemu takovému může dojít a hledat nejhodnější řešení, jak je již dopředu nepřipustit, jak jim zabránit, případně jak je řešit, pokud již nastaly.

V té nejobecnější rovině můžeme navrhnout pouze **několik námětů prevence nebo řešení** již existujícího střetu zájmů:

- Pracovníci poskytovatele by nikdy neměli být pověřováni přímou péčí o své blízké a rodinné příslušníky;
- Poskytovatel by neměl vykonávat funkci veřejného opatrovníka osobě, která je současně jeho klientem. Pokud tomu tak již je, měl by se opatrovnictví vzdát (požádat soud o ustanovení jiného opatrovníka), v nejhorším případě požádat o ustanovení kolizního opatrovníka (k tomu více v **Kapitole 6., Hlavě VI. této Části**);
- Poskytovatel by neměl využívat ke své činnosti nemovitostí, nebytových prostor apod., pronajatých mu uživatelem (zájemcem o službu), v krajním případě by měl působit k tomu, aby nemovitost byla pronajata jeho zřizovateli, nebo zajistit, aby uživateli byly poskytovány sociální služby jiným poskytovatelem;
- Poskytovatel by měl velmi pečlivě vypracovat také **pravidla pro přijímání darů** (vč. sponzorských), v nichž vymezení situace, kdy dar nelze přijmout;
- Pracovník poskytovatele, proti kterému směřuje stížnost, nemůže být pověřen jejím vyřízením (k tomu podrobněji v **Kapitole 3., Hlavě IX. této Části**).

Jak jsme se již zmínili, v **nejkrajnějším případě**, kdy střetu zájmů nelze zabránit nebo jej odstranit žádným jiným způsobem, **je poskytovatel nucen odmítnout zájemce o službu a pokud již mu službu poskytuje, byl by nucen ji vypovědět.** Současně by měl být zájemci/uživateli nápomocen při vyhledání jiného vhodného poskytovatele. V situaci, kdy by ukončení poskytování služby mohlo uživatele ohrozit na zdraví nebo životě, je poskytovatel ovšem povinen službu dál poskytovat po nezbytně nutnou dobu, než bude nahrazen jiným vhodným poskytovatelem. O tom by měl bezodkladně **informovat svého zřizovatele, případně registrující orgán a obecní úřad obce s rozšířenou působností**, v jehož obvodu má uživatel bydliště.

Kapitola 7. Pravidla o přijímání darů

Poskytovatelé sociálních služeb podle zákona č. 108/2006 Sb. jsou příjemci finančních prostředků, a to z veřejných a soukromých zdrojů.

Veřejné zdroje se získávají zejména přerozdělením veřejných zdrojů (dotace státu, dotace krajů, MHMP a obcí, dotace EU a jiné zdroje). Soukromé zdroje jsou příjmy od uživatelů a dále od dárců – fyzických či právnických osob (dary soukromých osob, právnických osob, výnosy sbírek a jiné).

Dary poskytované různými dárci v různé podobě patří jednoznačně ke zdrojům organizace. Dary v peněžní podobě patří do finančních zdrojů, dary ve věcné podobě jsou rovněž výnosy organizace

a získávají své peněžní vyjádření. Takto definované dary jsou z ekonomického hlediska položkami finančního plánu organizace a podléhají všem vnějším (právní rámec) i vnitřním (pravidla pro přijímaní darů) normám a pravidlům.

Poskytovatelé sociálních služeb jsou subjekty se všemi právy a povinnostmi jako ostatní organizace působící v sektorech společenského života a národního hospodářství. S ohledem na veřejnoprávní charakter poskytovatelů sociálních služeb je nutné nejen definovat organizační struktury organizace a v jejím rámci také kompetence a odpovědnosti pro hospodaření s finančními a dalšími zdroji, čímž se zejména rozumí určit:

- kdo má hmotnou odpovědnost a za jaké hodnoty,
- kdo má odpovědnost za manipulaci s penězi,
- kdo má odpovědnost za manipulaci s prostředky na účtech organizace,
- kdo rozhoduje o ekonomických otázkách,
- kdo je odpovědný za kontrolu dodržování norem a předpisů,
- kdo vede účetnictví (pracovníci organizace, či outsourcing),
- kdo má podpisové právo.

Vnitřní **pravidla pro přijímání darů** ve smyslu SQ 2 mohou zahrnovat v zásadě několik významných oblastí. Poskytovatel má i zde různé možnosti, jak postupovat při „ošetření“ tohoto kritéria SQ.

Jednou z možností je příprava vnitřní směrnice o jednání a spolupráci se sponzory či partnery poskytovatele. Taková pravidla či směrnice zejména určují, kdo je oprávněn jednat se sponzory, stanovují postup jednání a proces přijímání daru, ať finanční, nebo nefinanční povahy vč. správy prostředků a uvedení podmínek pro vyúčtování sponzorského daru směrem k dárci a další administrativní podmínky. Rovněž je vhodné do takových pravidel uvést pravidla pro ekonomickou správu a vlastní nakládání se získanými prostředky (např. uložení na rezervní fond poskytovatele jako zdroj technického zhodnocení hmotného a nehmotného majetku, či na pořízení obdobného majetku ve prospěch poskytovatele a jeho uživatelů).

Pravidla pro přijímání darů by měla obsahovat především:

- a) Vymezení kompetencí pracovníků pro jednání o darech pro činnost organizace a jejich skutečné převzetí;
- b) Tvorbu systému evidence všech darů;
- c) Tvorbu systému peněžního ohodnocení nefinančních darů a zavádění darů do účetní evidence;
- d) Tvorbu a zavedení pravidel pro využití darů, například posílení zdrojů pro pokrytí běžných nákladů, vytvoření zvláštního fondu, vytvoření účelového fondu podle přání dárců, pravidla pro rozdělení věcné pomoci klientům, nebo uložení na rezervní fond poskytovatele jako zdroj technického zhodnocení hmotného a nehmotného majetku, či na pořízení obdobného majetku ve prospěch poskytovatele a jeho klientů);
- e) Kontrola funkčnosti systému bývá součástí směrnice o finanční a vnitřní kontrole poskytovatele.

Jiné operativní vnitřní postupy či metodiky se zabývají **oblastí přímých vztahů** pracovníků poskytovatele s uživateli a svým způsobem vytvářejí kulturu poskytovatele a rovněž ovlivňují oblast mezilidských vztahů a ochranu lidských práv uživatelů služeb.

Jedná se o jiný charakter předávaných či přijímaných „darů a pozorností“ spíše drobné materiální povahy, které nemusejí mít ve vzájemných vztazích zásadní charakter, nicméně v zájmu kvalitě poskytované služby se jeví jako vhodné minimalizovat ohrožení uživatele i pracovníka v takových případech.¹⁸

Jde o to, aby v takových situacích nedocházelo zejména ke:

1. zvýhodňování vybraných uživatelů,
2. znevýhodňování jiných uživatelů,

¹⁸ Jedná se o poměrně časté situace, kdy např. klientka nabídne pečovateli nápoj, či kávu po skončení úkonů péčováním, klient služby zakoupí své klíčové pracovníci např. čokoládu jako výraz poděkování, či uživatelé se dohodnou a ze svých prostředků zakoupí zdravotní sestře dárek u příležitosti životního jubilea.

3. vzniku neoprávněného prospěchu pracovníků poskytovatele,
4. vytváření atmosféry neklidu mezi uživateli, kteří by se mohli cítit na okraji zájmu.

Jako naprosto nepřijatelné se zcela zřetelně jeví přijímání jakýchkoli finančních darů byt drobné povahy nebo alkoholu, a to jak od uživatelů či od jejich rodinných příslušníků či jiných osob. Smyslem takových darů je zřetelně pokus o získání neoprávněné výhody, což hraničí nebo může naplňovat, trestně právní odpovědnost na straně pracovníků poskytovatele.

Kapitola 8. Jakým způsobem zlepšit ochranu lidských práv uživatelů

Účinná a efektivní ochrana lidských práv v zařízeních sociálních služeb znamená především zavedení řady (leckdy velmi jednoduchých) opatření a doporučení do praxe poskytovatelů.

Jedná se např. o tyto oblasti:

- a) V oblasti denního režimu zařízení se má za to, že je vhodné zajistit, aby se uživatelé a pracovníci poskytovatele necítili striktně vázáni „denním režimem, či programem“;
- b) V základních běžných denních činnostech se doporučuje denní režim co nejvíce přiblížit běžnému dni člověka mimo zařízení např. koupání není běžné v dopoledních hodinách, pokud uživatel dojde do společné jídelny, není možné mu odmítnout podání snídaně jenom proto, že přišel pozdě, ranní výměna pomůček nemusí nutně probíhat v brzkých ranních hodinách mezi čtvrtou až šestou hodinou pouze s odůvodněním: „...*aby se to všechno stihlo...*“;
- c) Projděte si denní režim uživatele (celých 24 hodin) a záhy si uvědomíte v čem jsou lidská práva uživatele porušována, či nejsou respektována¹⁹. K tomu je však třeba vcítit se empaticky do uživateleova života, jeho skutečných možností a šancí;
- d) Při fotografování uživatelů na občanské průkazy se personál a vedení zařízení dopustil několika významných chyb: např. focení nemuselo vůbec probíhat přímo v zařízení, ale klienti mohli se svými klíčovými pracovníky jet pořídit fotografie přímo do provozovny fotoslužby²⁰, personál naprosto nezvládl podporu klientů ve výběru vhodného oblečení k fotografování (špinavá a mastná, čistá, ale flekatá trička, to přeci není vhodné oblečení na fotku do OP) zvláště když se dá předpokládat, že se jedná o doklad na poměrně dlouhou část života našeho klienta;²¹
- e) Vyhodnoťte si, zda se personál až příliš často o klientech sociální služby nevyjadřuje jako o zlobivých dětech a zda nevzpomíná na to jaké to bylo, když klienti „ještě nezlobili a chovali se jako pejsci na kostičku“;
- f) Pokuste se posoudit jak pracovníci vaší organizace motivují a vedou uživatele k účasti na jednotlivých nabízených aktivitách, záhy zjistíte, že personál naprosto běžně nerespektuje vůli uživatele, ale účast na aktivitách uživatelům spíše přikazuje, nebo uživateli manipuluje: „...*víte, já budu mít velké problémy s vedením, pokud nepůjdete dneska odpoledne na ten koncert v jídelně...*“ nebo, „...*víte co to dalo práce ten koncert připravit...*“ apod.

Kapitola 9. Vodítka k dobré praxi

- Má vaše služba definovány oblasti, ve kterých mohou být porušena práva vašich uživatelů?
- Máte tyto oblasti písemně zaznamenány?

¹⁹ Na Štědrý den roku 2006 při vycházce klientů ÚSP bylo ověřeno, že klienti nemají prakticky žádné povědomí o významu vánoc, resp. Štědrého dne. Volba oblečení byla naprosto nevhodná, zatímco pracovnice byly oblečeny slavnostně, klienti šli na vycházku v teplákách, špinavých bundách a zabláčených botách. Pokuste se, prosím, posoudit kolik kritérií SQ bylo touto aktivitou porušeno, či dotčeno. Jistě dojdete k zajímavým závěrům...

²⁰ Porušení zásad SQ č. 8 – návaznost na vnější zdroje a zásad SQ č. 5 – individuální plánování sociálních služeb

²¹ Porušení zásad prevence předusudků a negativního hodnocení

- Máte popsány způsoby, jak jim předcházíte?
- Máte popsány způsoby, jak postupujete, pokud k porušení práv vašich uživatelů dojde?
- Má vaše služba definovány střety zájmů mezi zájmy uživatelů a pracovníků (zařízení/služby), ke kterým může dojít při využívání vaší služby uživateli?
- Máte střety zájmů písemně zaznamenány?
- Máte popsány způsoby, jak jim předcházíte?
- Máte popsány způsoby, jak postupujete, pokud dojde ke střetům zájmů?
- Jsou zajištěna práva i vašich nejohroženějších klientů (z důvodu obtíží v komunikaci, zcela nepohyblivé, zcela závislé na vaší službě atd.)?
- Je ve vaší službě kladen důraz na dodržování lidských práv?
- Jsou vaši pracovníci školeni a rozvíjeni v dodržování lidských práv?
- Máte tento princip začleněn do vnitřních dokumentů služby (v etickém kodexu atd.)?
- Mohou si vaši uživatelé zvolit, s kým budou na pokoji?
- Mohou si vaši uživatelé zvolit, jaký rozsah z nabídky vaší služby využijí?
- Mohou si vaši uživatelé zvolit, jaký bude jejich denní program?
- Mohou si vaši uživatelé zvolit, jak budou trávit volný čas?
- Mohou si vaši uživatelé zvolit, zda budou mít doklady a peníze u sebe?
- Mají vaši uživatelé možnost pohybovat se volně po zařízení a mohou je opouštět tak, jak si přejí?
- Mají vaši uživatelé možnost vybrat si způsob oslovení?
- Mají možnost volby v jídle?
- Mají vaši uživatelé možnost zamykat si své osobní věci?
- Mají vaši uživatelé klíč od pokoje u sebe?
- Mohou si vybrat nebo změnit klíčového pracovníka?
- Mohou si bezpečně a anonymně stěžovat?
- Mohou si zvolit jiné odborníky (lékaře, kadeřnice, pedikůru atd.) než ty v zařízení?
- Řeší vaši pracovníci etické nejasnosti/problémy na pravidelných supervizích?
- Jsou supervize pro pracovníky příležitostí pro zlepšení kvality služby a jejich práce s uživateli?
- Mají vaši pracovníci jasně definovaná pravidla, co je jako dar od uživatele přijatelné a co ne? Jsou tato pravidla přijímána a akceptována celým týmem pracovníků?

Kapitola 10. Návaznosti

1. Standardy kvality:

- Standard č. 1, písm. b)-d)
- Standard č. 3,
- Standard č. 4,
- Standard č. 5, písm. a)-d),
- Standard č. 6, písm. a) a b),
- Standard č. 7, písm. a), b), d),
- Standard č. 8,
- Standard č. 10, písm. c)
- Standard č. 11,
- Standard č. 12,
- Standard č. 13,
- Standard č. 14,
- Standard č. 15.

2. Vnitřní pravidla organizace:

- Informační materiály, (Všeobecné podmínky) – forma veřejného závazku
- Jednání se zájemcem o službu a s uživatelem služby (vč. přísl. dokumentace)

- Pravidla o ochraně práv uživatelů
- Pravidla pro ochranu před předsudky a negativním hodnocením
- Pravidla o používání restriktivních opatření
- Pravidla o vedení dokumentace
- Pravidla o provádění individuálního plánování sociálních služeb
- Pravidla pro postup při odmítnutí zájemce (žadatele) o službu
- Pravidla o vyřizování stížností
- Pravidla o ochraně osobních údajů
- Pravidla o přijímání darů
- Pravidla o řešení nouzových a havarijních situací

Hlava V.

Jednání se zájemcem o sociální službu – Standard č. 3

Standard č. 3 – Jednání se zájemcem o sociální službu

a) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla, podle kterých informuje zájemce o sociální službu srozumitelným způsobem o možnostech a podmínkách poskytování sociální služby; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje;

Kritérium zásadní - ano

b) Poskytovatel projednává se zájemcem o sociální službu jeho požadavky, očekávání a osobní cíle, které by vzhledem k jeho možnostem a schopnostem bylo možné realizovat prostřednictvím sociální služby;

Kritérium zásadní - ano

c) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro postup při odmítnutí zájemce o sociální službu z důvodů stanovených zákonem; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje.

Kriterium se nepovažuje za zásadní

Kapitola 1.

Úvod k SQ 3, podstata standardu

Zájemce o službu je před uzavřením dohody seznámen se všemi podmínkami poskytování služby. Pracovník zařízení v procesu, jehož obsah je vymezen tímto SQ, zjišťuje, co zájemce od služby očekává, a společně pak formulují, jakým způsobem bude poskytovaná služba naplňovat dojednané cíle.

Poskytovatel na základě vnitřních pravidel aktivně informuje zájemce o nabízené sociální službě a o všech povinnostech, které pro něj ze smlouvy o poskytování služby vyplývají, včetně podmínek, způsobu poskytování služby a její ceny. Cíle, které by sociální služba měla naplňovat, v jednání s poskytovatelem stanoví uživatel, přičemž poskytovatel podporuje zájemce o službu při formulování osobních cílů.

Příslušný pracovník zařízení dojednává se zájemcem o službu, jaké osobní cíle by měla, či bude naplňovat a jaká bude konkrétní forma, průběh, podmínky a rozsah poskytovaných služeb. Osobní cíle současně vycházejí z možností a schopností zájemce o službu a sociální a zdravotní diagnóza a z ní plynoucí určitá omezení jsou uplatňována zejména ve fázi, kdy je plánován způsob dosažení stanoveného cíle.

Informace o službě jsou zájemci o službu poskytovány s ohledem na jeho situaci a možnosti vnímat a chápat, a to takovým způsobem a v takovém rozsahu, aby zájemce o službu bezpečně rozpoznal, zda služba naplňuje jeho potřeby a mohl se informovaně rozhodnout, zda ji využije či nikoli. Poskytovatel stanoví pravidla pro odmítnutí zájemce o službu z důvodu nedostatečné kapacity či nesplnění rozhodujících kritérií pro cílovou skupinu uživatelů.²²

Smyslem tohoto standardu je tedy definovat postupy, jakými se má jednat se zájemcem o službu. Toto jednání předchází uzavření smlouvy o poskytování sociální služby a mělo by probíhat v několika fázích.

1. Poskytovatel nabídne zájemci služby (popíše, jaký je jejich cíl, obsah, podmínky apod.);
2. Poskytovatel dále zjistí, jaké jsou potřeby, cíle, zájmy očekávání, tužby, předpoklady zájemce/žadatele;
3. Poskytovatel pak společně se zájemcem formuluje, jaké služby mu budou poskytovány;
4. Poskytovatel by přitom měl dbát na to, aby zájemce o službu věděl o všech podmínkách, které se k poskytování služby vztahují a aby jim rozuměl. Je důležité, aby své potřeby a zájmy určil zájemce o službu, nikoli poskytovatel.

V osobních kontaktech mezi lidmi jsou obecně nejdůležitější první momenty setkání. V kontaktu mezi zájemcem o sociální služby a sociální organizací tomu není jinak. Obzvláště, když je tato situace často spojena s určitou životní krizí doprovázenou nutností životního rozhodnutí. Tyto chvíle zájemci usnadňuje profesionální, vstřícné a empatické jednání ze strany pracovníků poskytovatele.

Vaše pravidla stanoví kdo, kde, s kým a jakým způsobem jedná za organizaci, co je obsahem tohoto jednání a jaké zásady se při tom dodržují. Pravidla řeší také možné obtížné situace, pravidla **pro odmítnutí zájemce** a měla by stanovit **kritéria pro výběr žadatelů**. Pravidla by také měla řešit otázku toho, jakým způsobem se pověření pracovníci poskytovatele **vzdělávají** (trénují) **v umění jednání s klienty** tak, aby byli schopni srozumitelně vysvětlit **všechna ustanovení smlouvy** o poskytnutí sociální služby i vše další, čím se řídí a jsou upravovány vztahy mezi uživatelem a poskytovatelem.

Kapitola 2

Zásady jednání se zájemcem o službu a doporučení k metodice

První kritérium tohoto standardu předpokládá, že poskytovatel má **písemně zpracována vnitřní pravidla**, podle kterých **informuje zájemce** o sociální službě, a to **srozumitelným způsobem**, o možnostech a podmínkách poskytování sociální služby a podle těchto pravidel by měl poskytovatel v jednání se zájemcem o službu postupovat.

Struktura takových pravidel není závazně stanovena, nicméně máme za to, že je možné zvolit cestu, kde k naplnění tohoto kritéria, můžeme použít již zpracované informace o poskytované službě (viz SQ 1, SQ 8, SQ 12) a podpůrně použijeme metody práce s uživatelem zakotvené např. v SQ 4 a SQ 5. Poskytovatel současně může předkládat zájemci informace a materiály, které osvědčují schopnost poskytovatele naplňovat SQ 13 a SQ 15.

Jeví se jako výhodné písemná pravidla dle tohoto SQ spojit i s pravidly o jednání s uživatelem v průběhu výkonu služby, přičemž pravidla jsou samozřejmě závazná pro všechny pracovníky. Podstatným aspektem je zajistit školení (výcvik) pracovníků pověřených jednat se zájemci. Témata takového výcviku doporučujeme zhruba v následující struktuře:

1. Znalost poskytovaných služeb;
2. Znalost náležitostí a podmínek nezbytných k tomu, aby uživateli mohla být služba poskytována;
3. Perfektní znalost VŠECH ustanovení smlouvy (vč. porozumění těmto ustanovením), jejích příloh atd. (dohoda o přistoupení k závazku, sazebníky, domácí řád, reklamační řád atd.);
4. Techniky a metody sociální práce a dovednosti v oblasti vedení jednání;
5. Schopnost srozumitelně vysvětlit všechny významné skutečnosti, podmínky, náležitosti;
6. Dokázat srozumitelně vysvětlit povahu příspěvku na péči, a to, jak s ním může uživatel nakládat;
7. Dokázat respektovat příslušná lidská a občanská práva, oprávněné zájmy atd.;
8. Umět vysvětlit samotnou existenci poskytovatele, jeho vztah ke zřizovateli, ke státním a kontrolním orgánům atd.;
9. Umět vysvětlit jak se může uživatel domoci svých práv (stížnosti atd.).

Poskytovatel by měl být schopen prokazatelně doložit, že jeho pracovníci prošli příslušnými výcviky, kurzy a školeními a dále, že byli seznámeni s pravidly, příp. že pracují s podporou supervizora atd.).

Základní informace o poskytovaných službách by měly být dostupné na kontaktních místech, jako jsou např. odbory úřadů. Stejně dostupné jsou takové informace v rovině základního i odborného soc. poradenství, v kancelářích managementu zařízení, u sociálních pracovníků, v ordinacích zdravotníků či v místnostech koordinátorek sociálních služeb. Uživatel, či osoby, které za uživatele, či v jeho zájmu jednájí, by měly mít možnost seznámit se s rozhodujícími dokumenty poskytovatele, které se jejich týkají (smlouva, „Všeobecné podmínky“, sazebníky, pravidla o vyřizování stížností, domovní řády, pravidla o individuálním plánování poskytovaných služeb - v přiměřeném rozsahu, pravidla o ochraně osobních údajů - v přiměřeném rozsahu, pravidla o používání restriktivních opatření, pravidla řešení nouzových a havarijních situací atd).

V procesu jednání se zájemcem či uživatelem je nutné vytvářet podmínky, aby zájemci a uživatelé mohli dostatečně uplatňovat vlastní vůli při řešení své nepříznivé situace. Toto je zásadně ovlivněno již procesy jednání se zájemcem o službu nebo s uživatelem služby (především standard č. 3 a č. 4). Pokud si „zájemce“ či uživatel službu nevybral a rozhodnutí za něho udělal někdo jiný (opatrovník, rodič, osoba jednáající) vzniká zde složitá situace s vytvářením podmínek pro naplňování svobodné vůle již od samého začátku. *Tady je třeba rozlišovat: pokud zájemce o službu zastupuje jeho zákonný zástupce, opatrovník nebo jiná osoba (třeba na základě zmocnění), jednáme samozřejmě s touto osobou, bude však nezbytně nutné i osobní jednání se samotným potenciálním uživatelem. I on (a zejména on) totiž by měl být dostatečně podrobně informován a také poskytovatel by měl některé informace, důležité a nezbytné pro kvalitní poskytování služby, získat právě od něho.*

Uživatelé služby by nikdy neměla být odepřena možnost učinit rozhodnutí, zda chce či nechce určitou sociální službu využívat. Poskytovatel by měl vytvářet takové podmínky, které podpoří klienta při tomto rozhodování, a to tím, že informuje uživatele o jeho možnostech (standard č. 7, 8 a č. 12) a podporuje uživatele při vyjadřování vlastní vůle. Aby se však vůle uživatele mohla uplatnit, musí jí poskytovatel především znát. Zjištění vůle uživatele tedy musí být jedním z prvních kroků sjednávání služby a jednání se zájemcem i při řešení všech dalších situací, které se klienta týkají. Pokud zájemce/ uživatel nekomunikuje verbálně, lze k zjišťování vůle uživatele použít další zdroje, např. prostředky alternativní a augmentativní komunikace, vlastní pozorování, či jednání s osobami, které klienta znají apod.

Při řešení různých (zvláště pak problémových nebo sporných) situací v průběhu jednání a poskytování sociální služby by se poskytovatel měl řídit těmito zásadami:

- situaci nelze řešit, aniž by poskytovatel znal vůli zájemce či uživatele;
- situaci nelze řešit způsobem, který by popíral vůli zájemce či uživatele;
- uživatel či zájemce by měl mít možnost vybrat si mezi různými variantami a s vybraným řešením musí souhlasit.

Poskytovatel jedná a plánuje službu společně se zájemcem a s uživatelem. Zapojuje zájemce a uživatele do formování služby, kterou poskytuje (SQ č. 5). Pomáhá zájemci či uživateli s vytvářením cílů, které se snaží vložit do smlouvy (SQ č. 4) a jasně pojmenovává oblasti, ve kterých v souvislosti se službou uživatelé a zájemci uplatňují vlastní vůli.

Kapitola 3.

Vnitřní pravidla pro jednání se zájemcem o službu

Doporučená struktura pravidel jednání se zájemcem o službu:

1. Účel a oblast platnosti;
2. Základní pojmy, definice, zkratky (např. zájemce, uživatel, poskytovatel, cílová skupina);
3. Postup při jednání před zahájením poskytování služby (před podáním žádosti);
4. Postup při vyřizování žádosti;
5. Postup jednání s uživatelem po podání žádosti. (před nástupem do zařízení);
6. Postup jednání se zájemcem, který nastupuje do zařízení;
7. Pravomoci a odpovědnosti – komu je SQ určen a kdo odpovídá za jeho naplňování;

8. Vlastní popis činnosti resp. jednání (popis uspořádání jednání), nabízené služby, ceny, podpora zájemci při formulování osobního cíle, respekt k přáním zájemců, forma předání informací;
9. Odkaz na zdroje informací pro zájemce (SQ 1, 2, 4, 5, 7, 8, 9 a 10, 12, 13 – 15);
10. Odkaz na zdroje informací, které potřebuje vědět poskytovatel o uživateli (SQ č. 6);
11. Způsob vedení záznamu (doporučuje se upravit v samostatných pravidlech o vedení dokumentace);
12. Pravidla výběru zájemců;
13. Pravidla pro odmítnutí zájemce;
14. Preventivní a nápravná opatření – vzdělávání PSP a SP;
15. Závěrečná ustanovení vč. vymezení časové platnosti;
16. Související podklady a přílohy.

Kapitola 4. Návaznosti

1. Standardy kvality:

- Standard č. 1,
- Standard č. 2, písm. b) a c),
- Standard č. 4,
- Standard č. 5,
- Standard č. 6, písm. a) a b),
- Standard č. 7, písm. a), b) a d),
- Standard č. 8, písm. a)-c),
- Standard č. 12,
- Standard č. 13, písm. a),
- Standard č. 14, písm. b).

2. Vnitřní pravidla organizace:

- Informační materiály. (Všeobecné podmínky) – forma veřejného závazku
- Jednání se zájemcem o službu a s uživatelem služby (vč. přísl. dokumentace)
- Pravidla o jednání o Smlouvě o poskytnutí sociální služby
- Pravidla o provádění individuálního plánování sociálních služeb
- Pravidla o ochraně práv uživatelů
- Pravidla pro ochranu před předsudky a negativním hodnocením
- Pravidla o vyřizování stížností
- Pravidla o vedení dokumentace
- Pravidla o ochraně osobních údajů
- Pravidla o odmítnutí žadatele
- Pravidla o řešení nouzových a havarijních situací
- Pravidla o přijímání darů

Hlava VI. Smlouva o poskytování sociální služby – Standard č. 4

Standard č. 4 – Smlouva o poskytování sociální služby

- a) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro uzavírání smlouvy o poskytování sociální služby s ohledem na druh poskytované sociální služby a okruh osob, kterým je určena; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje;

Kritérium zásadní - ano

b) Poskytovatel při uzavírání smlouvy o poskytování sociální služby postupuje tak, aby osoba rozuměla obsahu a účelu smlouvy;

Kritérium není považováno za zásadní

c) Poskytovatel sjednává s osobou rozsah a průběh poskytování sociální služby s ohledem na osobní cíl závislý na možnostech, schopnostech a přání osoby;

Kritérium není považováno za zásadní

Kapitola 1.

Úvod

Zákon o sociálních službách přichází se zásadními změnami v doposud víceméně direktivním systému sociální politiky ČR. Mohli bychom jmenovat celou řadu novinek, které tento zákon a prováděcí předpisy k němu přinášejí, ale právě **Smlouva o poskytování sociálních služeb** je možná právě tím nejtýpičtějším pro to nové, s čím se setkáváme.

Zákon totiž především přináší **rovnost subjektů**, kteří v procesu poskytování sociálních služeb vstupují do vzájemných interakcí – totiž těch, kteří sociální služby provádějí, poskytují – tedy poskytovatelů a těch, kterým jsou tyto služby určeny – uživatelé. Ti se stávají rovnocennými partnery organizací, ale i jednotlivcům, které a kteří podle tohoto zákona jsou oprávněni, ale pak i povinni sociální služby v příslušné kvalitě a rozsahu poskytovat. Vztahy mezi těmito subjekty nabývají formy vztahu mezi zákazníkem a prodávajícím. Proávající – poskytovatelé, tak své služby na jakémsi pomyslném trhu nabízejí a zákazníci/uživatelé, mají možnost se rozhodnout od kterého poskytovatele služeb jeho nabídku přijmou.

Právě smlouva o poskytnutí sociálních služeb (SPSS) je tak výrazem tohoto nového a rovného vztahu.

Tato rovnost účastníků smlouvy je dále podtrhována ustanovením § 91 odst. 5 zákona o sociálních službách, podle kterého pro uzavírání smlouvy a právní vztahy z ní vzniklé se použijí **ustanovení občanského zákoníku**. Nejde tu zdaleka jen o to, že tam, kde vzniknou jakékoli pochybnosti pokud jde o práva a povinnosti i další vztahy, upravené smlouvou, se subsidiárně použije občanský zákoník, ale okolnost, že právě podle této (a ne jiné) právní normy se postupuje. To opět zdůrazňuje rovné postavení účastníků právního vztahu. Právě **občanský zákoník je totiž typickou normou, vycházející ve všem ze zásady rovného postavení všech subjektů před zákonem.**

Kapitola 2.

Smlouvy v občanském právu

Smlouvu můžeme chápat jako **vzájemný projev vůle dvou nebo více subjektů, na jehož základě těmto subjektům vznikají nová práva a povinnosti, které dříve tyto subjekty neměly.**

V občanském právu dále vystupuje do popředí **princip rovnosti** těchto subjektů – tzn. že žádný ze subjektů občanskoprávních vztahů nemůže jiné nutit, aby na sebe nedobrovolně převzaly další práva nebo povinnosti. Vše se zde děje **na základě dobrovolnosti**. Účastníci občanskoprávních vztahů jsou však nadále svými projevy vůle vázáni – a to zpravidla až do doby, než se dohodnou jinak.

Aby nebyly pochybnosti o tom, jaká je nebo byla vůle účastníků, je třeba, aby její **projev byl dostatečně transparentní, nepochybnitelný a aby byl učiněn ve formě, kterou zákon, ale někdy i pouhé zvyklosti, s určitým druhem vztahů spojují**. Tak se smlouvy zpravidla sjednávají **písemně**, přesto, že je celá řada případů, kdy je naprosto obvyklý nepsaný projev vůle – např. při koupi a prodeji.

Z těchto velmi obecně naznačených principů občanskoprávních vztahů pak vycházejí i podmínky, které občanský zákoník vyžaduje pro platně uzavřenou smlouvu.

Vycházejí z principu rovnosti účastníků, **je smlouva platná v okamžiku, kdy se jednotlivé strany, její účastníci, shodnou na jejím obsahu** – tedy na tom, jaká práva a jaké povinnosti z tohoto vztahu pro jednotlivé účastníky vyplývají. Podle toho, kterou oblast společenských vztahů smlouva upravuje,

požaduje občanský zákoník také případně **další náležitosti**, zejména pokud jde právě o písemnou formu smlouvy, případně i některé náležitosti další (například registraci, formu notářského zápisu apod.).

Zásadní otázkou je pak i to, že **smlouvy mohou uzavřít jediné osoby, které jsou k tomu oprávněny**. Nelze tak smlouvou mezi dvěma účastníky zavazovat bez vědomí a souhlasu někoho dalšího, kdo účastníkem smlouvy není a **smlouvu také nemůže uzavřít účastník, který nemá práva, jež jsou jejím předmětem** (nemohu například prodat věc, která mi nepatří), případně takový **účastník, který z důvodu věku nebo své (i momentální) indispozice není způsobilý k právům a povinnostem, které jsou předmětem smlouvy**. Není ovšem zcela vyloučeno, aby například osoba, jejíž způsobilost k právům a povinnostem byla soudem omezena, nějakou smlouvu nemohla uzavřít. Vždy tu půjde o to, co je předmětem smlouvy a do jaké míry je způsobilost k právům a povinnostem dotyčné osoby omezena. Je-li tomu tak, pak **smlouvu za takovou osobu může uzavřít jediné její zákonný zástupce nebo opatrovník**.

Pokud pak jde o indispozici (třeba přechodnou) **osoby zcela způsobilé** k právům, lze její **podpis pod smlouvou nahradit podpisem jejího rodinného příslušníka** a není-li takový, pak podpisem **dvou nezávislých osob**.

V těchto případech však je třeba, aby ti, kteří nahrazují podpis uživatele, **byli přítomni projednání textu smlouvy s uživatelem**, bylo jim známo, že uživatel textu smlouvy (a jejímu smyslu) **řádně porozuměl, smlouvu akceptuje a cítí se jí vázán**. Je také třeba, aby to buď přímo do smlouvy anebo zvláštním prohlášením, jež by se stalo přílohou smlouvy, **osvědčili**.

Upozornění: pokud jde o dvě nezávislé osoby, nemohou jimi být pracovníci poskytovatele!

V nejobecnější rovině pak OZ požaduje, aby písemná smlouva měla tyto náležitosti:

- **označení (identifikaci) účastníků,**
- **označení čeho se smlouva týká,**
- **jaká práva a jaké povinnosti ze smlouvy účastníkům vznikají,**
- **dobu platnosti smlouvy**
- **podpisy jejich účastníků.**

To jsou základní náležitosti. K nim pak přistupují **fakultativní náležitosti** smlouvy, které vyplývají z její povahy, z toho jakou oblast vztahů smlouva upravuje. Mohou tak zde být různé podmínky, které mohou platnost smlouvy omezovat na jejich splnění nebo naopak nesplnění a řada dalších ujednání, které si strany mezi sebou dohodly. Platí však, že **smlouvou nelze obcházet zákon a že je dobrovolná**. Proto, zejména v případě písemné formy smlouvy, by v ní **nemělo chybět prohlášení účastníků, z něhož vyplývá, že smlouvě porozuměli a že ji sjednávají zcela dobrovolně, že k takovému aktu nebyli nijak donuceni**.²³

Kapitola 3.

Smlouvy o poskytování sociálních služeb podle zákona č. 108/2006 Sb.

To, co bylo prve řečeno, pak přiměřeně platí též o smlouvách o poskytování sociálních služeb, uzavíraných podle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Podle tohoto zákona **lze sociální služby poskytovat zásadně jen na smluvním základě** a poskytovatel tak s uživatelem o tom sjednává příslušnou smlouvu. Ta má **náležitosti, obecně požadované občanským zákoníkem a některé další, speciálně vyžadované zákonem o sociálních službách**. Zákon také předpokládá **písemnou formu** takové smlouvy v taxativně vyjmenovaných případech, v dalších pak tehdy, navrhne-li písemnou formu aspoň jedna ze smluvních stran (*viz pozn. pod čarou – výše*).

²³ *Zák. č. 108/1006 Sb. v § 91 odst. 1 stanoví, že služby poskytované podle § 39 až 52, 57, 58, 64 a 68 mají závazně písemnou formu. Služby, poskytované podle § 54, 56, 65 a 70 musí být též uzavřeny v písemné formě, pokud aspoň jedna smluvní strana takovou formu navrhne. Ostatní služby, poskytované podle zákona pak již písemně uzavírány být nemusí, v některých případech (§ 62, § 69 apod.) je to i přímo vyloučeno. Domníváme se, že ale i např. v případě služeb, poskytovaných podle § 66 nebo § 67 by byla vhodná povinná písemná forma smlouvy, vyžaduje-li jí některá ze smluvních stran.*

Tady je však třeba vzít v úvahu **některé mimořádné situace**, hodné zvláštního zřetele, které nepochybně mohou tuto zásadu do jisté míry prolomit. Je například jisté, že tehdy, hrozí-li účastníkovi smlouvy, potenciálnímu uživateli, akutní zdravotní újma, pokud mu nebude nějaká služba poskytnuta okamžitě, **lze takovou smlouvu uzavřít i ústně**, ovšem s tím, že je nutno ji bez zbytečného odkladu nahradit písemnou formou.

Jak již bylo výše několikrát zdůrazněno, **postavení účastníků smlouvy – tedy poskytovatele i uživatele – je rovné**. Vyplývá to jednoznačně z celého zákona o sociálních službách, je to zdůrazňováno i ve standardech kvality, obecně byl úmysl narovnat vztahy mezi těmi, kdo službu poskytují a těmi, kterým je poskytována, jedním z vůdčích záměrů vzniku tohoto zákona.

Samozřejmě, je zde **významná ingerence státu** do oblasti poskytování sociálních služeb. Především (ale nejen) tím, že stát určitým osobám poskytuje **příspěvek na péči**, který je de facto **přísně účelovou sociální dávkou**, a stát si pochopitelně ponechává významné kontrolní pravomoci, pokud jde o využívání tohoto příspěvku. V zájmu zajištění, aby bylo příspěvku použito v souladu s potřebami příjemce a aby bylo zajištěno, že tyto potřeby také příspěvek může z větší části krýt, vydává MPSV prováděcí předpis/vyhlášku, která stanoví horní hranici cen některých služeb, na jejichž poskytování má stát zájem, které považuje za nezbytné a na něž touto sociální dávkou přispívá.

V tomto smyslu je a musí být i uzavíraná smlouva v jistém smyslu direktivní, je však taková de facto pro oba účastníky, pro poskytovatele i pro uživatele. Ve všem ostatním by však již měla být **smlouva skutečně výrazem dobrovolnosti ujednání účastníků**, vyplývajících i z jejich rovného postavení ve vzájemných vztazích.

Důležitým znakem této smlouvy by měla být též její **transparentnost, jasnost a srozumitelnost, přiměřená oblastí úpravy vzájemných vztahů i schopnostem a poměrům účastníků, zejména uživatele**. Protože podmínkou platnosti smlouvy je nepochybně okolnost, že je srozumitelná těm, kteří ji sjednávají.

O **povinnosti poskytovatele uzavřít smlouvu** se podrobněji zmiňujeme v Kapitole 3. a 4., Hlavy I., Části V. a zejména v **Kapitole 7., Hlavy IV., Části V.** této publikace.

Kapitola 4.

Zvláštní náležitosti smlouvy podle zákona o sociálních službách

Kromě výše popsaných náležitostí, stanoví zákon některé další, které se tak stávají obligatorními pro platnost smlouvy. Jsou to: **označení smluvních stran, druh sociální služby, rozsah jejího poskytování, místo a čas jejího poskytování, výše úhrady**, stanovená podle dalších zákonných podmínek a **způsob jejího placení, ujednání o dodržování vnitřních pravidel stanovených poskytovatelem pro poskytování sociálních služeb, výpovědní důvody a výpovědní lhůty a doba platnosti smlouvy**. V § 91 zákona jsou uvedeny i některé další, **speciální podmínky**, které účastníky smlouvy zavazují, aniž by bylo nutno něco takového výslovně ve smlouvě uvádět (přesto, že to samozřejmě není vyloučeno). Zákon totiž do jisté míry **omezuje smluvní volnost poskytovatelů**, pokud jde o možnost odmítnout uzavření smlouvy na některé, taxativně stanovené případy, a naopak zase stanoví **povinnost uživatele předložit poskytovateli posudek registrujícího praktického lékaře** o zdravotním stavu uživatele. Prováděcí vyhláška pak navíc stanoví povinnost uživatele pobytových služeb předložit jejich poskytovateli též **doklad o příjmu uživatele i o výši přiznaného příspěvku na péči**. Vyhláška ovšem přímo nestanovila tuto povinnost i uživatelům ostatních druhů sociálních služeb (nejde-li o služby bezplatné). Nic ovšem nebrání poskytovateli s uživatelem sjednat tuto jeho povinnost právě v samotné smlouvě. Máme za to, že je v zájmu právní jistoty poskytovatele, aby právě toto ujednání ve smlouvě požadoval. **Nutno ovšem respektovat i další osobní práva uživatele, mezi něž nepochybně náleží i právo na to, nesdělovat bez závažného důvodu výši svých příjmů. Proto by výše stanovená povinnost uživatele sdělit výši svého příjmu, měla být smluvně omezena jen do výše předpokládané úhrady jemu poskytovaných sociálních služeb.**

Jednotlivá ustanovení smlouvy budou nyní pojednána podrobněji.

a) *Předmět smlouvy a osobní cíl uživatele*

Předmět smlouvy je **esenciální náležitostí každé uzavírané smlouvy**. Musí být totiž jasné, proč vůbec je smlouva uzavírána, jakou oblast vztahů mezi poskytovatelem a uživatelem upravuje. Ve smyslu standardů kvality pak právě sem pojmově náleží též **stanovení osobního cíle uživatele**, protože právě proto de facto smlouvu sjednává, aby některých svých osobních cílů dosáhl.

Předmět smlouvy se zpravidla formuluje v **obecnější rovině** tak, aby byl schopen pojmově obsáhnout celou skupinu vzájemných vztahů, které vznikají mezi účastníky v procesu realizace smlouvy. Proto zpravidla postačí formulace, že smluvní strany se dohodly na tom, že poskytovatel (za dále stanovených podmínek) uživateli bude poskytovat konkrétní druh sociální služby a že uživatel (případně) za tyto služby poskytne sjednanou úhradu.

Je třeba mít na paměti, že některé sociální služby, stanovené v ustanovení § 72 jsou poskytovány bezplatně a například služby sociálního poradenství je v přiměřeném rozsahu povinen poskytovat každý poskytovatel. Vzhledem k tomu, že tuto povinnost již ukládají obecně závazné právní předpisy (zákon i vyhláška), není bezpodmínečně nutno poskytování takové služby uvádět ve smlouvě a bylo by zbytečné sjednávat s uživatelem smlouvu o poskytnutí výhradně této služby. Není ovšem chybou v sjednané smlouvě zmínit i poskytování těchto služeb (sociální poradenství), ovšem s tím, že tato služba se poskytuje bezplatně.

Jsou ovšem **služby, které se poskytují zásadně za úhradu**, ale které jsou **pro některé skupiny uživatelů i tak bezplatné**. Jedná se o pečovatelskou službu, která je ze zákona bezplatně poskytována osobám, vyjmenovaným v ustanovení § 75 odst. 2 zákona o sociálních službách. Přesto, že je takovým osobám služba poskytována bez úhrady, jedná se obecně o službu placenou a navíc o takový typ služby, kde je třeba sjednat řadu dalších podmínek, jak má být služba poskytována, zejména co do rozsahu atd. Proto **je vždy třeba na poskytování takových služeb smlouvu s uživatelem sjednat, přesto, že je pro něj bezplatná**. Je ovšem na místě, aby v takovém případě byly přinejmenším jako nedílná součást smlouvy ve formě její přílohy, uživatelem předloženy **doklady, osvědčující, že uživatel je skutečně osobou, na niž se vztahuje ustanovení § 75 odst. 2 zákona**. (Vzhledem k tomu, že tato služba je pak poskytována bezplatně a nesjednává-li se s uživatelem současně i poskytování dalších služeb, například některých služeb fakultativních, ale i dalších, které se již poskytují za úhradu, není v takovém případě nezbytné sjednávat s uživatelem jeho povinnost předložit doklady o výši přiznaného příspěvku na péči a o výši jeho příjmu. Dokonce by i s ohledem na tyto okolnosti nebylo spravedlivé po uživateli něco takového požadovat a nelze ani vyloučit, že by takový požadavek mohl být chápán jako nepřipustné zasahování do osobních poměrů uživatele a do jeho soukromí.)

Jak již bylo řečeno, pojmově právě **do tohoto ustanovení náleží i formulace tzv. osobního cíle** uživatele, jehož naplňování má být sjednanou smlouvou zabezpečováno. Jakkoli už samotný fakt, že uživatel smlouvu sjednává, je výrazem naplňování nějakého jeho osobního cíle (kdyby nechtěl, smlouvu by neuzavíral), a že tedy uvádění nějakého jeho (jakoby) dalšího osobního cíle, který realizací smlouvy sleduje, se může jevit v podstatě nadbytečným, **Standardy kvality (č. 4) zohlednění osobního cíle ve smlouvě výslovně uvádějí** (kritérium 4 c). Také úřad **ombudsmana** formulaci osobního cíle uživatele, *byť i v obecnější podobě, doporučuje*. Proto při sjednávání smlouvy bychom neměli **takové ujednání opominout** a ze smlouvy by tak mělo být patrné, že je její realizací sledováno naplnění konkrétního osobního cíle uživatele.

Tady je na místě poznamenat, že **to je uživatel, který má svůj osobní cíl formulovat** (byť třeba s pomocí zaměstnance poskytovatele) a **není na poskytovateli, aby on sám za uživatele takový cíl formuloval a v podstatě mu jej nabízel, ne-li vnucoval**.

Je tu srozumitelný důvod, proč se zákon o osobním cíli uživatele zmiňuje a proč právě standardy kvality mu věnují tak mimořádnou pozornost, že jej učinily jedním z významných kritérií. Je to právě ona snaha **postihnout jinak mnohdy obtížně definovatelnou vůli uživatele/klienta a zdůraznit i podpořit jeho osobní účast v procesu poskytování sociálních služeb, motivovat jej k vlastní aktivitě a alespoň částečnému převzetí spoluodpovědnosti za řešení jeho složité sociální situace**. Je to právě výrazem onoho **respektu k lidské důstojnosti**, k obecným právům člověka a současně má **uživatele mobilizovat** ke spolupráci na řešení jeho situace.

Je ovšem třeba si uvědomit, že zcela jiný obsah i smysl má formulace a následné sledování osobního

cíle uživatele u osob, které se do nepříznivé sociální situace dostaly následkem například nevhodné výchovy nebo životního stylu a životosprávy, duševní poruchy, vlivem kriminální činnosti (ať už jako její oběti nebo třeba i pachatelé), anebo v důsledku vážného zdravotního postižení nebo stáří. **Ve všech případech je osobní cíl uživatele přítomen, jeho intenzita je však nutně rozdílná** a stejně tak rozdílná je jak samotná motivace, tak i vůbec **reálná možnost motivovat uživatele ke spolupráci** při řešení jeho nepříznivé sociální situace. To neznamená, že v případě určitých skupin klientů je formulace osobního cíle zbytečná a že je nelze motivovat a vést ke spoluúčasti na řešení jejich sociální situace. To je samozřejmě možné vždy a u kohokoli. Jiný praktický význam a dosah to však bude mít například u dětí a mladistvých drogově závislých, delikventů a podobně a zcela jiné možnosti máme u těžce a trvale zdravotně postižených nebo přestárlých osob nebo osob postižených trvalou a nevyléčitelnou duševní poruchou.

Jsmo toho názoru, že v **případě formulace osobního cíle ve smlouvě je třeba tomuto požadavku věnovat diferencovanou pozornost podle toho, o jakého konkrétního uživatele/klienta se jedná. Smluvně zakotvená formulace osobního cíle uživatele je z hlediska čistě právního něco velmi těžko uchopitelného a už sova právně vymahatelného. Pak je existence takového ustanovení ve smlouvě v podstatě nadbytečná, představuje něco navíc a nadto velmi cizorodého, co samo o sobě, formulováno ve zcela samostatném ustanovení smlouvy, představuje nevymahatelné, a tím právně nepostižitelné ustanovení, jehož význam je deklaratorní.** Formulovat osobní cíle klienta je jistě potřebné a správné, dokonce mnohdy zcela nezbytné, avšak jejich naplňování je nepochybně věcí samotné praxe, konkrétní práce s klientem.

Ze všech výše uvedených důvodů je **stanovení osobního cíle uživatele a jeho formulace ve zcela samostatném ustanovení smlouvy nenáležitě** a navrhuje osobní cíl uživatele, formulovaný v relativně obecné podobě, uvést jako **jednu ze součástí předmětu smlouvy.**

Přichází v úvahu i formulace osobního cíle v tzv. Zvláštních ustanoveních (viz dále), avšak toto umístění nevymahatelného ustanovení mezi ta, která jinak upravují vzájemná práva a povinnosti, se nejvíce jako nevhodnější.

b) Vlastní obsah smlouvy

ba) Co je poskytováno a způsob poskytování služeb

Tady je ve skutečnosti vlastní **těžiště celé smlouvy.** Přesto, že se tu jedná v podstatě o jednu ze tří jejích nejdůležitějších částí (druhá jsou finanční podmínky a třetí ostatní podmínky, za nichž lze smlouvu realizovat), je pravděpodobně nejméně problematická. Její obsah je totiž v podstatě celkem jasně **dán zákonem a zejména prováděcí vyhláškou** (v našem případě je to vyhláška č. 505/2006 Sb. v platném znění). Ta taxativně **stanoví služby, které musí být v rámci jednoho typu sociálních služeb poskytovány.** Způsob, jakým to vyjádříme ve smlouvě je, zcela na našem uvážení. V zásadě přicházejí v úvahu dvě základní možnosti: Buď ve smlouvě **jsou vyjmenovány všechny služby,** které je poskytovatel povinen v rámci příslušného typu služby poskytovat (a s uživatelem dohodneme, zda konkrétní službu požaduje a v jakém rozsahu), nebo **se ve smlouvě uvedou výhradně jen ty služby, na nichž jsme se s uživatelem předem dohodli,** opět včetně rozsahu, v jakém mají být poskytovány.

Každá z těchto variant má svá pro i proti. Ta první varianta je zřejmě více oceňována zaměstnanci, kteří sjednávají smlouvu s uživateli. **Výhodou** je, že jsou zde **přehledně uvedeny všechny služby,** které lze poskytnout a zejména nyní, kdy si ještě všichni zaměstnanci nezvykli, že prováděcí vyhláška některé služby pojmenovala jinak, případně změnila jejich strukturu, je pro ně samotné jakýmsi návodem/osnovou, které se při jednání mohou snadno držet. **Nevýhodou** ovšem je, že zejména v některých případech, klasicky u pečovatelských služeb, pak tato forma smlouvy **zabere dost místa na papíře** a smlouva je pak i díky tomu značně obsáhlá a tím i **méně přehledná.**

Výhodou druhé varianty je právě přesný opak výhod a nevýhod varianty první. Tímto způsobem se podstatně **uspoří místo,** ale zejména zpočátku, než nový styl zaměstnancům „vejde do krve“, je pro ně náročnější. To je samozřejmě především otázkou času a praxe.

Z hlediska následné práce se smlouvou se jeví jako velmi praktické uvedení této části smlouvy jako její nedílné přílohy, která může být v závislosti na měnící se potřeby klienta, nahrazována

aktualizovanými přílohami. Z hlediska toho, co je pro klienta/uživatele i pro pracovníky poskytovatele přehlednější, jeví se nám pak jako **vhodnější ta varianta, která vypočítává všechny služby, které je poskytovatel povinen v rámci služby poskytnout, z nichž uživatel označí ty, které si přeje, aby mu byly poskytovány.**

Je třeba upozornit na důležitou okolnost. Nestačí pouze ve smlouvě s uživatelem uvést, jakou službu bude od nás odebrat. **Je třeba také blíže specifikovat rozsah, v jakém se tak bude dít.** Četnost, náročnost atd. A konečně – **je třeba také uživatele seznámit s cenou služby.** K tomu by měly sloužit **Sazebníky, Ceníky apod., s nimiž by měl být uživatel seznámen** – a to přinejmenším tak, že mu dáme možnost takový sazebník si prostudovat, vhodnější nepochybně je uživateli sazebník poskytnout jako přílohu smlouvy. V každém případě však **musíme cenu služby uvést ve smlouvě** – a to buď u jednotlivých dohodnutých položek, nebo jako úhrnnou cenu poskytovaných služeb (**s odvoláním na cenový předpis**, podle něhož je cena stanovena – tedy příslušná vyhláška a sazebník, ceník apod.) anebo právě **odvolávkou na samotný cenový předpis** poskytovatele. Ten pak ovšem **musí být nezbytně součástí smlouvy** jako její příloha.

bb) Obligatorní a fakultativní činnosti

Ani zde nejde o nijak zvlášť složitou problematiku. **Obligatorní** (povinné) jsou ty činnosti (služby) které zákon a příslušná prováděcí vyhláška **stanoví jako služby, které je v rámci daného druhu sociální služby povinen poskytnout každý poskytovatel.** To pochopitelně neznamená, že bychom byli povinni každému uživateli poskytnout celý soubor vyhláškou stanovených služeb, ale jsme povinni každou takto stanovenou službu poskytnout, je-li to přáním uživatele a my jsme registrováni jako poskytovatelé příslušného typu služby (tzn. PS, ubytovací služby, osobní asistence, odlehčovací služby atd.).

V případě obligatorních služeb platí, že jejich maximální cenu stanoví prováděcí předpis, konkrétně je to vyhláška MPSV č. 505/2006 Sb. v platném znění. **Některé z obligatorních služeb, např. sociální poradenství jsme povinni poskytovat bezúplatně.**

Fakultativní (nepovinné) jsou ty služby, které můžeme poskytovat **mimo a nad rámec** služeb obligatorních. **Žádný poskytovatel není povinen také služby nabízet,** je však věcí jeho schopností, ale i možností, poskytnout klientům „něco navíc“, co jednak zvyšuje jeho prestiž a postavení „na trhu“, a jednak to může mít i příznivý vliv na jeho ekonomické výsledky. **Tyto služby jsou totiž zásadně hrazeny** – a to **nikoli z příspěvku na péči, ale z vlastního příjmu uživatele** a ceny těchto služeb mohou podle zákona (§ 77) být až na úrovni veškerých nákladů, spojených s poskytováním takové služby.

bc) Podmínky poskytování služeb

Těmito podmínkami máme na mysli ta **ujednání, která se týkají místa a času poskytování služby, případně dalších specifických podmínek, které některá nebo obě strany musí splnit, aby služby mohly být realizovány.** *Takovou typickou podmínkou například bude to, že uživatel umožní zaměstnancům poskytovatele vstup do domu nebo bytu v němž bydlí, případně jim vydá klíče, že včas dopředu oznámí, kdy nebude chtít, aby mu některá služba byla vykonávána nebo naopak, kdy bude potřebovat případně doprovod k lékaři, na úřady a podobně, případně kdy bude potřebovat zajistit dopravu atp. Jinými takovými podmínkami může být poskytnutí potřebných zmocnění k určitým činnostem a úkonům ve prospěch uživatele, poskytnutí některých pracovních pomůcek, nástrojů a přípravků anebo dohoda o tom, že takové pracovní pomůcky, nástroje a přípravky dodá poskytovatel a jak bude případně toto účtovat nebo zda je něco takového obsaženo již v samotné ceně služby.*

Sem určité patří i ujednání třeba o zabezpečení tlumočnicka.

Je jasné, že takových různých podmínek je celá široká škála, která závisí na tom, jaké služby budou uživateli poskytovány na jeho osobě, případně povaze jeho zdravotního stavu, postižení, mentálních schopnostech, na jeho dovednostech i omezeních atd.

Všechny tyto podmínky, které v podstatě **upřesňují a specifikují průběh poskytování sjednaných sociálních služeb,** je možné zahrnout jako zvláštní ujednání do části smlouvy, v níž je sjednáno poskytování konkrétních sociálních služeb, nebo do další samostatné části, případně je lze zahrnout i do takzvaných **zvláštních ujednání.** Tady má poskytovatel plnou volnost a je jen na jeho zavedené praxi nebo zvyklostech, kam (a jaké) podmínky takto ve smlouvě upraví a kde příslušnou úpravu umístí.

K tomu lze říci jen tolik, že **přesné vyjádření těchto podmínek ve smlouvě zvyšuje její snadnější**

výklad, mnohdy dokáže zamezit různým nedorozuměním a třeba i chybným nebo nepřesným interpretacím některých sjednaných ustanovení, zjednodušuje a usnadňuje průběžnou kontrolu toho, jak je smlouva realizována, resp. kontrolu činnosti zaměstnanců organizace, ale i kontrolu toho, zda druhá strana, uživatel, podmínky smlouvy též řádně plní.

V tomto smyslu tak sjednání takových podmínek ve smlouvě usnadňuje, někdy i velmi významně, činnost poskytovatele, zejména v oblasti kontrolní a administrativní, je však naopak relativně náročnější na zaměstnance, pověřené sjednáváním smluv s uživateli, na jejich zkušenosti, schopnosti vyjednávat i obratnosti při formulaci takových podmínek a jejich zakotvení ve smlouvě. Smlouvou samotnou pak může opět někdy i významně rozšířit, což může být na úkor její celkové přehlednosti a třeba i srozumitelnosti. Je vždy **třeba rozvážit, kde je ona rozumná míra toho, co je nutné smluvně podchytit a co již nutné není**, samozřejmě vztahená k druhu poskytované služby i k osobě uživatele.

bd) **Finanční vztahy (platební podmínky)**

Ujednání o platebních podmínkách doporučujeme ve smlouvě zakotvit do samostatné části, aby bylo snadné tuto část smlouvy kdykoli vyhledat, protože z praxe je známo, že velmi často dochází k nejasnostem pokud jde o platební podmínky a jejich plnění a ke smlouvě se vracíme právě za účelem ověření si, jak přesně a konkrétně byly tyto podmínky sjednány.

Už z toho vyplývá, **jak je sjednání platebních podmínek důležité a také velmi citlivé na co nejpřesnější formulace**. Často jsme nuceni se k němu vracet a smluvní úprava, pokud je přesná, vylučuje nesprávné interpretace a zamezuje už dopředu nejasnostem, je pak velmi významným **pomocníkem při jakýchkoli případných budoucích problémech**, jejichž vznik nelze nikdy zcela vyloučit.

V platebních podmínkách by tak mělo být naprosto zřetelně stanoveno **za jaké služby uživatel platí, jakým způsobem** (zda v hotovosti nebo převodem na účet), **kdy** (zda dopředu, zpětně nebo kombinací těchto plateb, kdy je nejzazší termín uskutečnění platby apod.), **zda je sjednána zálohová (paušální) platba nebo platba na základě faktury** (obdobného dokladu), **zda se vydává o provedené platbě samostatné potvrzení** (doklad), **jak je prováděno (a v jakých termínech) celkové vyúčtování služeb**, rekapitulace, nebo zda se tak neděje, **jak jsou řešeny případné rozdíly mezi uhrazenými platbami a skutečnou výší toho, co je nebo byl uživatel povinen zaplatit** (vratky, přeplatky, nedoplatky) a také **termíny do nichž je třeba takové disproporce vyřešit** (vyrovnat), případně **jakým způsobem by se tak mělo stát**.

Samozřejmě, že do této části náleží i to, že **pro určitý okruh osob (uživateli) jsou ve smyslu § 75 odst. 2 zákona některé služby bezplatné**. V některých případech, tam, kde uživatel patří do zmíněného okruhu osob a odebírá jen služby, které tato skupina nehradí, **postačí platební podmínky nahradit právě tímto konstatováním**. Zde by ale měla být též **odvolávka** na přílohu smlouvy, kterou by pak měly být doklady, osvědčující, že uživatel je skutečně osobou, na níž se příslušné ustanovení zákona vztahuje.

Zde je vhodné případně též uvést, pokud se tak již nestalo na jiném místě smlouvy, co z ceny služeb hradí uživatel z příspěvku na péči, byl-li mu přiznán, a co z vlastních příjmů. Obecně samozřejmě platí, že z příspěvku na péči se hradí obligatorní služby a naopak fakultativní služby lze hradit pouze z vlastních příjmů uživatele.

Z výše uvedeného pak vyplývá, že samotná úprava platebních podmínek je věcí každého poskytovatele zvlášť, že se bude nutně lišit i v případě některých konkrétních uživatelů nebo jejich skupin a nepochybně i v případě konkrétně poskytovaných druhů služeb. Znovu však doporučujeme věnovat této části smlouvy skutečně maximální pozornost. Stejně tak je ovšem třeba toto **velmi pečlivě a srozumitelně projednat s uživatelem**, vysvětlit mu vše potřebné a **přesvědčit se, že této části smlouvy skutečně správně porozuměl**. Za velmi významné přitom považujeme řádně a srozumitelně uživateli vysvětlit **k čemu je určen příspěvek na péči**, že jej nelze použít na úhradu jiných než zákonem stanovených nákladů. *Praxe totiž velmi zřetelně ukazuje, že v tomto směru mají uživatelé mnohdy dosti zkrslý názor a mají za to, že příspěvek lze použít na úhradu libovolných nákladů, spořit si jej apod. Nelze se ani nezmínit o tom, že některé osoby, jimž byl příspěvek na péči přiznán, se pokoušejí o různé manipulace, jejichž cílem je zneprůhlednit použití příspěvku, a tak jej využít i na jiné účely, než na které je určen.*

Poskytovatel samozřejmě není tím, kdo je pověřen kontrolou správného využívání příspěvku na péči, je však nicméně i v jeho zájmu, aby byl tento příspěvek využíván náležitým způsobem. Minimum, co pro to může udělat, je tak **co nej přesněji informovat uživatele o tom, jak jedine lze příspěvek na péči užít, případně i upozornit na možné důsledky nesprávného využívání tohoto příspěvku.**

be) Ujednání o poskytnutí relevantních informací o příjmu uživatele a o výši přiznaného příspěvku na péči

O tomto ujednání jsme se již krátce zmínili na jiném místě. Oč konkrétně jde? Velmi mnoho (ne-li většina) uživatelů bude hradit jim poskytované sociální služby z příspěvku na péči. **Cena sjednaných služeb však může v některých případech přesáhnout celkovou výši přiznaného příspěvku. Tento rozdíl je pak povinen uživatel hradit ze svých příjmů** (příspěvek na péči není vlastním příjmem uživatele), **zpravidla to bude z důchodu uživatele.** To může nastat i u **některých obligatorních služeb** a vždy je tomu tak v případech služeb fakultativních. Pro obě smluvní strany je tak velmi důležité vědět, **zda uživatel bude reálně schopen všechny služby, o které má zájem, zaplatit. Je třeba si uvědomit, že především v případě některých služeb, například dlouhodobých pobytových služeb, jejich úhrada pohltí bezzbytku nejen příspěvek na péči, ale i velmi podstatnou část vlastních příjmů uživatele. (Tomu musí vždy v těchto případech zbýt aspoň 15 % z jeho příjmu na úhradu jeho osobní spotřeby a poskytovatel je pak nucen přiměřeně snížit cenu služeb pro konkrétního uživatele tak, aby mu minimálně oněch 15 % příjmu zbylo.)**

Orgány, pověřené kontrolou využívání příspěvku na péči také vyžadují, nebo budou **vyžadovat, od poskytovatele sdělení údajů co a v jaké celkové výši je z jím poskytovaných služeb hrazeno z příspěvku na péči.**

Proto je nezbytné, aby poskytovatel disponoval potřebnými údaji o tom, v jaké výši byl uživateli **přiznán příspěvek na péči a případně i jaká je výše jeho příjmů.**

Prováděcí vyhláška prozatím stanoví povinnost sdělit tyto údaje uživatelům pobytových služeb, v ostatních případech samotná vyhláška takovou povinnost uživatelům neukládá. Již nyní nám **nic nebrání zahrnout takové ujednání právě do smlouvy.** A nejen, že nám nic nebrání, ale je to přímo **žádoucí.** A ve smlouvě by určitě nemělo chybět. **Pokud toto opomineme a smluvně tuto povinnost uživatele nezakotvíme, nemůžeme pak na něm již požadovat sdělení těchto údajů,** které však pro naši činnost nezbytně potřebujeme.

Je třeba správně formulovat, **jaké všechny příjmy je uživatel povinen poskytovateli sdělit.** Příjem řady uživatelů nepředstavuje pouze důchod, ale například příjmy z literární a jiné umělecké činnosti, z autorských a patentových práv, vědecké činnosti a také z pronájmů domů, bytů, rekreačních chat, příjmy ze zahraničí apod. Je tedy určitě na místě zvažovat, jaké příjmy je povinen uživatel sdělit poskytovateli, abychom se nedostali do situace, **kdy bychom již zasahovali do práv uživatele a jeho soukromí nad přípustnou míru.**

Domníváme se, že tento problém lze řešit tak, že uživatel bude povinen kromě předložení dokladu o výši přiznaného příspěvku na péči doložit také doklad o výši svého důchodu a k tomu dále (případně) připojit čestné prohlášení, zda je ze svých ostatních příjmů (má-li nějaké) schopen bezzbytku uhradit cenu služeb, nebo že naopak toho schopen není. Součástí takového čestného prohlášení by pak měl být i výslovný souhlas uživatele s tím, aby v případě neshod a nejasností (a poté, kdy případně nedostojí svým finančním závazkům vůči poskytovateli), se poskytovatel obrátil na soud se žádostí o prošetření příjmů uživatele ve smyslu zabezpečení úhrady jeho závazku vůči poskytovateli. Takové čestné prohlášení by mělo být též nedílnou součástí smlouvy jako jedna z jejích příloh.

Závěrem k tomuto bodu připomínáme, že lze jen doporučit zakotvit povinnost uživatele sdělit poskytovateli výši svých příjmů minimálně do úrovně svého důchodu včetně **povinnosti informovat poskytovatele o všech změnách, které mohou mít vliv na vztahy smlouvou upravované.**

Toto ujednání může být postaveno ve smlouvě zcela samostatně nebo v rámci platebních podmínek nebo *zvláštních ujednání.*

bf) Zvláštní ujednání

Tím se dostáváme k další části smlouvy. Jedná se tu o záležitosti, které pojmově nebo obsahově nespádají do žádné jiné skupiny (části) smluvních ujednání, která stojí sama o sobě, která jsou však natolik významná, že je nezbytné jejich smluvní zakotvení.

Tato ujednání mohou obsahovat nějaký závazek či povinnost, nebo mohou osvědčovat nějakou skutečnost nebo stav. *(I sem by tak mohlo pojmově náležet stanovení osobního cíle uživatele.)*

V praxi by v této části smlouvy měla být zakotvena například ustanovení o tom, že **uživatel byl seznámen s těmi pravidly poskytovatele, která se týkají poskytování sociálních služeb, řízení o stížnostech** apod., dále o tom, že se účastníci smlouvy vzájemně zavazují **respektovat lidskou důstojnost uživatele i zaměstnanců poskytovatele**, jejich lidská a občanská práva, svobody a oprávněné zájmy. Dále by sem spadalo i ustanovení o tom, **jak budou smluvní strany vzájemně spolupracovat při řešení sociální situace uživatele**, poskytovat si potřebné informace a projednávat spolu další postup při řešení sociální situace uživatele v závislosti na aktuálním stavu. Konečně sem patří i **ujednání, kterým uživatel bere na vědomí – a souhlasí – se zpracováváním jeho osobních údajů, obsahujících i stručné ustanovení o tom, že tyto osobní údaje budou zlikvidovány neprodleně poté, kdy pomínou důvody pro jejich zpracování, evidenci a archivaci.**

A jak bylo již výše zmíněno, do těchto ustanovení právem náleží i ono **ujednání o poskytnutí informací o výši příjmu uživatele** a jemu přiznaného příspěvku na péči.

bg) Vypověditelnost smlouvy a výpovědní lhůty

Ze zákona vyplývá, že smlouvu **může uživatel vypovědět i bez udání důvodů**, kdežto **poskytovatel musí výpověď smlouvy kvalifikovaně zdůvodnit**. Takovými kvalifikovanými důvody je nepochybně okolnost, že uživatel **hrubě porušuje své povinnosti**, které mu ze smlouvy vyplývají, zejména že **neplatí úhradu**, k níž se zavázal – a to i přes upozornění, jehož se mu dostalo, totéž platí i při opakovaném hrubém porušování dalších povinností a případně i tehdy, jedná-li a **vystupuje vůči zaměstnancům uživatele způsobem, kterým jsou hrubě porušována jejich lidská a občanská práva a oprávněné zájmy, jejich důstojnost** apod.

Součástí ustanovení o možnosti smlouvu vypovědět je nezbytné i **stanovení výpovědních lhůt**. Tyto lhůty by měly být stanoveny s **ohledem jak k možnostem poskytovatele, tak i uživatele**, aby například příliš krátkou výpovědní lhůtou nedošlo ke škodě žádné ze stran smlouvy.

bh) Platnost, účinnost smlouvy a její trvání

Bývá pravidlem, že u smluv tohoto typu **se kryje její platnost** (tedy okamžik od kdy se smluvní strany cítí být smlouvou vázány, kdy to, co je smlouvou dohodnuto „platí“) s **účinností** (tj. okamžik, kdy jsou smluvní strany podle smlouvy již povinny jednat, kdy jim smlouvou sjednaná práva i povinnosti skutečně vznikají a zavazují je). Platnost smlouvy zpravidla nastává okamžikem, kdy se smluvní strany shodly na jejím obsahu a tuto skutečnost osvědčily svým vlastnoručním podpisem příslušné smlouvy. Účinnost pak nastává dnem (okamžikem), který si účastníci smlouvy dohodli a v samotné smlouvě stanovili. **Není-li ve smlouvě takové ustanovení, má se za to, že účinnost smlouvy se časově kryje s okamžikem její platnosti.**

Domníváme se, že je většinou patrně **zbytečné komplikovat smlouvu rozdílnými daty její platnosti a účinnosti, která mohou mít za následek určitou právní nejistotu účastníků a zejména mohou negativně ovlivnit její srozumitelnost**. Je ovšem zcela na účastnících smlouvy, zda vzájemným jednáním nedohodnou něco jiného. To je však třeba ve smlouvě jasně zakotvit.

Pokud jde o **trvání smlouvy**, lze dohodnout jak její platnost na dobu **neurčitou**, tak i na dobu **určitou**. *Platnost smlouvy na dobu určitou se nepochybně uplatní zejména v případech poskytování některých jednorázových a krátkodobých služeb, u odlehčovacích služeb apod.*

Ve smlouvě na dobu určitou je možné sjednat i to, že **smlouvu lze případně dodatkem prodloužit o další období** a není vyloučena ani možnost automatického prodloužení smlouvy v případě, že nebude jednou ze stran včas oznámeno, že se již smlouvou nebude cítit vázána po uplynutí doby, která je ve smlouvě stanovena (její platnosti).

bch) Závěrečná ustanovení a přílohy smlouvy

Závěrečná ustanovení smlouvy obecně nepředstavují zpravidla žádný problém. Obsahují zásadně formální ujednání o tom, kolik výtisků smlouvy je vypracováno, čím se obecně řídí případné spory, které mohou mezi smluvními stranami nastat a prohlášení účastníků smlouvy o tom, že ji uzavírají ze svobodné vůle, že smlouvě rozumí a že se jí cítí vázáni.

Nic z toho nepředstavuje většinou žádný problém, používají se stále stejné formulace, které se liší nanejvýš v tom, kolik výtisků smlouvy se vyhotovuje.

V těchto ustanoveních zpravidla bývá jen jediné, kterému je třeba věnovat zvýšenou pozornost. Tím je **ujednání o tom, co všechno dalšího je součástí smlouvy**, jaké má přílohy. Samozřejmě, ani to nepředstavuje nějaký velký problém, jde jen o to, abychom nezapomněli při vyhotovování smlouvy **uvést skutečně všechny její přílohy**, které jsou jinak ve smlouvě zmíněny na různých místech, případně i další přílohy, které ani nemusí být nikde v textu smlouvy výslovně zmíněny.

Jako příloha smlouvy by určitě měla být vyjmenována **potvrzení o výši příjmu uživatele**, o výši jemu přiznaného **příspěvku na péči**, případně osvědčení o tom, že uživatel je osobou, na níž se vztahuje ustanovení § 75 odst. 2 zákona o sociálních službách.

Máme zato, že by přílohou smlouvy měl být i **Sazebník (ceník)**, podle něhož se vypočítávají úhrady za služby, které jsou předmětem uzavírané smlouvy.

Dále by měl být přílohou smlouvy i **výňatek z vnitřních pravidel** organizace, který nějakým způsobem také upravuje vztahy mezi účastníky smlouvy, nebo, byť i v obecné rovině, stanoví uživateli **nějaká další práva či povinnosti**. To může nastat například v případě, že byl vypracován nějaký **Ubytovací řád** zařízení, poskytující pobytové služby nebo **Provozní řád**, pokud jsou v něm obsažena ustanovení zakládající uživateli nějaká práva nebo povinnosti.

To lze ale případně **nahradit prohlášením** uživatele o tom, že takové řády bude dodržovat a že s nimi byl seznámen, které lze založit jako přílohu smlouvy. (Není přitom nijak vyloučeno i jeho obdobné prohlášení o tom, že byl seznámen se Sazebníkem – pak by samozřejmě odpadla nutnost přiřkládat Sazebník ke smlouvě a vést jej jako její přílohu.)

Přílohou smlouvy by mělo být i případné **čestné prohlášení** uživatele o tom, že je (není) schopen ze svých příjmů hradit celou cenu sjednaných služeb, o němž jsme se dříve zmínili. *Význam takového prohlášení a jeho existence jako nedílné součásti smlouvy vystupuje zejména tehdy, kdy uživatel není schopen uhradit plnou cenu služeb smlouvou sjednaných z důvodu svých nedostatečných příjmů a poskytovatel je tak nucen cenu v tomto případě přiměřeně snížit.*

Nepochybně by měly být přílohou smlouvy i případné **další dohody mezi uživatelem a poskytovatelem, které se ke smlouvě jakkoli vztahují, nebo které uzavřel poskytovatel s dalšími osobami ve prospěch uživatele**. Máme tím na mysli především tzv. **Dohodu o přistoupení k závazku podle § 533 OZ**, kterou se osoba blízká nebo pečující o uživatele zavazuje, že uhradí případný rozdíl ceny poskytnutých služeb, vzniklý mezi jejich skutečnou cenou (podle Sazebníku) a tím, co je uživatel schopen z příspěvku na péči a ze svých osobních příjmů uhradit. *Uzavírání takových dohod lze maximálně doporučit všude tam, kde hrozí nebezpečí, že by poskytovatel byl nucen ve smyslu zákona a prováděcí vyhlášky cenu sjednaných služeb přiměřeně snížit z důvodu nedostatečného příjmu uživatele.* Takovou dohodu samozřejmě nemůžeme uzavřít vždy, ale pouze tehdy, jsou-li zde osoby, které jsou ochotny se k ní zavázat. Většinou to bývají rodinní příslušníci uživatele, kteří o něj pečují.

Konečně by přílohou smlouvy mělo být i případné **rozhodnutí/usnesení soudu o tom, že uživateli byl ustanoven opatrovník**, který za něj smlouvu uzavírá.

bi) Další náležitosti Závěrečných ustanovení

Pokud jde o další náležitosti Závěrečných ustanovení, jedná se o následující:

- Ujednání o tom, že případné **spory ze smlouvy se řídí platnými právními předpisy**, případně odvolání se na konkrétní obecně závazný právní předpis (zákon), který vztahy ze smlouvy obecně upravuje – v našem případě by to byl občanský zákoník. (Nícméně nedoporučujeme takové zúžování, protože nelze vyloučit, že některý spor by bylo nutno řešit podle jiného právního předpisu, třeba podle Správního řádu, zákona o ochraně osobních údajů apod., což by mohlo vyvolat třeba i takové interpretační nejasnosti v případě skutečně nastalého sporu, které by mohly vést až k prohlášení celé smlouvy za neplatnou.)

- Ujednání o tom, že **smlouvu lze měnit jen stanoveným způsobem** (zpravidla formou písemných dodatků nebo doplňků, které se automaticky stávají její přílohou). *Sem teoreticky náleží i případné ujednání, které části smlouvy ani touto formou měnit nelze. V praxi se toto vyskytuje jen velmi výjimečně,*

nelze je však vyloučit. Je ovšem třeba, chceme-li takové ustanovení do smlouvy zakotvit, si ověřit, zda by v konkrétním případě neodporovalo zákonu nebo jej neobcházelo.

- Ujednání o tom, **v kolika exemplářích se smlouva vyhotovuje** a kolik těchto výtisků obdrží každá ze stran, případně zda není nějaký výtisk smlouvy určen i dalším osobám nebo institucím. V praxi by nejspíš připadali v úvahu opatrovník uživatele nebo osoba, s níž byla sjednána Dohoda o přistoupení k závazku podle § 533 OZ. (Tady dokonce lze uvažovat i o tom, že tato osoba by byla třetí stranou smlouvy a podepisovala by ji vedle uživatele.)

- **Prohlášení (všech) smluvních stran, že smlouva vyjadřuje jejich svobodnou vůli** a že nebyla uzavřena v tísní za nápadně nevýhodných podmínek.

Buď sem, anebo do dalšího bodu pak náleží též **prohlášení (všech) smluvních stran, že se s celým textem smlouvy seznámily a že mu porozuměly, že se všemi ustanoveními smlouvy souhlasí a zavazují se je dodržovat a toto že stvrzují svými podpisy.**

- Konečně pak následují **vlastnoruční podpisy účastníků smlouvy**, případně jejich zákonných zástupců nebo opatrovníka a jak již bylo výše řečeno, je možné připojit i podpis osoby, s níž poskytovatel uzavřel Dohodu o přistoupení k závazku. Kromě podpisů je nezbytné také **uvedení data**, kdy byla smlouva sjednána, zpravidla i s určením kde se tak stalo (míněno je město nebo obec, kde byla smlouva podepsána).

Kapitola 5.

Všeobecné podmínky poskytování sociálních služeb

Jako přílohu smlouvy lze případně založit i tzv. Všeobecné podmínky (poskytovaných služeb). Zákon, ani prováděcí předpis žádnou takovou povinnost nestanoví, ani pojem všeobecných podmínek nezná. Tento (nepovinný) dokument lze ovšem doporučit proto, že existuje řada **obecných pravidel, která platí pro všechny typy poskytovaných služeb**, případně je jejich existence požadována zákonem, prováděcími předpisy nebo standardy kvality a tak či onak je organizace povinna s nimi uživatele seznámit (a to, že s nimi byl uživatel seznámen doložit průkazně i kontrolním orgánům). Konkrétně se tak může jednat například o **pravidla pro vyřizování stížností, některé provozní a ubytovací řády, podmínky, kdy může poskytovatel odmítnout uzavřít s uživatelem smlouvu a další podmínky, které vylučují poskytnutí sociální služby nebo uzavření smlouvy**, ale i další pravidla, která uživatel bezpodmínečně znát nemusí, ale o tom jak a za jakých podmínek jsou organizací (poskytovatelem) sociální služby poskytovány, je vhodné uživatele informovat. Můžeme tak vytvořit materiál, který (nejen) uživateli poskytuje v relativně stručné formě **komplexní přehled** o tom, co jsme za organizaci, kdo je naším zřizovatelem, jaké služby poskytujeme, jaké cílové skupině osob, jakou formou jsou naše služby poskytovány, jak je činnost organizace upravena vnitřními pravidly, která z pravidel jsou veřejně přístupná, jak jsou uzavírány smlouvy o poskytování sociálních služeb, jak jsou služby individuálně plánovány, jak je zabezpečována ochrana práv, právem chráněných zájmů a lidské důstojnosti, jak je zajišťována ochrana osobních údajů, jaké jsou základní (obligatorní) služby a jaké jsou služby fakultativní, jakými cenovými předpisy se řídí tvorba cen a za jakých podmínek mohou být ceny měněny, jak je účtováno, jaké doklady je povinen uživatel předložit a jaké informace je povinen sdělit, jak je ověřována a zajišťována kvalita poskytovaných služeb, jak probíhá řízení o stížnostech (reklamační řízení), jak jsou do systému sociálních služeb zapojovány osoby blízké, jaké informační materiály naše organizace vydává a jakým způsobem informace o své činnosti poskytuje, jakým způsobem zajišťuje plnění závazků ze smluv, s kým spolupracujeme, jak organizace pečuje o kvalifikaci svých zaměstnanců a o její zvyšování. **Tyto Všeobecné podmínky mohou pak být označeny nedílnou součástí smlouvy a uživatelem svým podpisem pod smlouvou současně stvrzuje i to, že bude tyto podmínky respektovat.**²⁴

24 Tyto Všeobecné podmínky představují i materiál, který poslouží při inspekci ve smyslu standardů kvality i tím, že obsahuje a řeší řadu požadavků těchto standardů, nejsou ale v žádném případě povinnou náležitostí smlouvy a jejich vypracování lze pouze doporučit s tím, že patrně ne každému poskytovateli by tato forma vyhovovala.

Kapitola 6. Zvláštnosti

Osoby zbavené nebo omezené ve způsobilosti k právním úkonům

V případě, že naším klientem/uživatelé je osoba, která byla **soudem zbavena nebo omezena ve způsobilosti k právním úkonům podle § 10 OZ** je třeba při uzavírání smlouvy s touto osobou postupovat se zvýšenou opatrností. Je třeba **se seznámit s rozhodnutím soudu** o omezení způsobilosti konkrétní osoby a **zvážit ve všech souvislostech, zda je taková osoba způsobilá smlouvu sama s námi (s poskytovatelem) uzavřít**, nebo je třeba tuto smlouvu uzavřít prostřednictvím soudem ustanoveného **opatrovníka**. Jde tu o to, že záleží na **míře omezení** ve způsobilosti k právním úkonům. Nikterak nelze vyloučit, že osoba, která byla v tomto směru omezena, **je způsobilá smlouvu uzavřít** a není tak nutno v tomto smyslu řešit věc prostřednictvím ustanoveného opatrovníka.

Vždy je však nutno postupovat prostřednictvím opatrovníka v případě osoby, která byla zcela zbavena způsobilosti k právním úkonům.

Specifická situace nastává, **je-li poskytovatel služeb současně též soudem ustanoveným opatrovníkem potenciálního uživatele**. Pokud je taková osoba omezena ve způsobilosti jen do té míry, že může sama za sebe smlouvu uzavřít, žádný problém nevzniká a poskytovatel smlouvu uzavře přímo s touto osobou. Nastane-li však okolnost, že osoba je omezená ve způsobilosti do té míry, že **smlouvu sama platně uzavřít nemůže, dostal by se poskytovatel jako její současný opatrovník do střetu zájmů. Tady je pak nezbytné vyzvat soud k ustanovení kolizního opatrovníka pro tento případ.**

Lze uvažovat i o využití ustanovení § 91 odst. 6 zákona a požádat v tomto případě obecní úřad obce s rozšířenou působností, aby takovou osobu při jednání a uzavírání smlouvy zastupoval. Problematická formulace zmíněného ustanovení nás však vede k závěru, že vhodnější (můžeme-li tu vůbec o nějaké vhodnosti hovořit), je ustanovení kolizního opatrovníka soudem.

Rádi bychom konstatovali, že poskytovatelé by se měli spíše vyhybat tomu, aby byli jmenováni veřejným opatrovníkem osoby zbavené zcela nebo zčásti způsobilosti k právním úkonům. Je dosti pravděpodobné, že by mohli být touto osobou současně požádáni o uzavření smlouvy o poskytnutí sociálních služeb, případně již této osobě služby poskytují. Tady se pak takový poskytovatel dostává do střetu zájmů. Výše naznačené řešení, jmenováním kolizního opatrovníka de facto pouze k tomu, aby s poskytovatelem za uživatele podepsal smlouvu, je třeba odmítnout jako nesystémové a bylo by možno je snad chápat i jako obcházení zákona. Totéž lze říci samozřejmě i o využití § 91 odst. 6 zákona.

Dohody o přistoupení k závazku podle § 533 OZ

Tyto dohody představují způsob, jak (zpravidla) **osoby blízké, zejména rodinné příslušníky uživatele, zapojit do péče o uživatele i do kontroly toho, jak jsou uživateli sociální služby poskytovány**. Zvyšují současně také pocit spoluzodpovědnosti těchto osob za životní a sociální podmínky uživatele. Je proto velmi žádoucí takové dohody sjednávat, ačkoli to ani zákon, ani prováděcí předpisy nikterak neukládají.

Podstatnou **výhodou** těchto dohod je pak i okolnost, že **závazky uživatele**, vyplývající se sjednané smlouvy o poskytování sociálních služeb, **jsou rozloženy na více subjektů**, poskytovateli tak dodávají **větší právní jistotu pokud jde o vymahatelnost závazků** uživatele a zpravidla také vedou k tomu, že **poskytovatel není díky takové dohodě nucen přiměřeně snižovat ceny sjednaných služeb z důvodu nedostatečných příjmů uživatele**.

Zjednodušeně lze říci, že tato dohoda spočívá v tom, že osoba blízká uživateli (která o něho například pečuje) se **zavazuje, že za uživatele vyrovná (uhradí) cenu sjednaných služeb, stane-li se, že uživatel z nějakého důvodu nebude schopen tuto cenu, anebo aspoň nějakou její část uhradit z přiznaného příspěvku na péči a ze svých příjmů**. Zpravidla se tímto způsobem dá ošetřit i případ úmrtí uživatele, který by jinak mohl působit jisté obtíže, pokud jde o úhradu ceny služeb, které byly do doby jeho smrti poskytnuty, ale nebyly jím ještě uhrazeny.

Je pochopitelně čistě věcí poskytovatelů, zda se rozhodnou takové dohody uzavírat a též i na tom, jak jejich znění konkrétně sjednají s druhým účastníkem.

Je třeba také upozornit, že **osobě, s níž byla dohoda sjednána, tak přísluší celá řada různých oprávnění vůči poskytovateli i uživateli, včetně toho, že zpravidla taková osoba důsledně sleduje, v jaké kvalitě jsou sjednané sociální služby uživateli poskytovány.**

Dohodu samozřejmě lze uzavřít pouze za předpokladu, že osoba blízka **takovou dohodu uzavře dobrovolně**. Vyžadovat uzavření takové dohody samozřejmě přímo nelze, je ovšem možné některá vnitřní pravidla organizace stanovit tak, aby uzavírání takových dohod preferovala a případně i nějak zvýhodňovala.

Kapitola 7. Další možná ujednání

Ve smlouvě můžeme s uživatelem dohodnout celou řadu dalších náležitostí, které vzájemně vztahy upřesňují a zprůhledňují a v zásadě představují **prohloubení právní jistoty obou smluvních stran**. Škála takových možností je neobyčejně široká a nepochybně závisí na možnostech smluvních stran i jejich ochotě k takovým ujednáním.²⁵

Jedná-li se **o osobu s problémy v komunikaci** (osoby se zrakovým nebo sluchovým postižením, cizí státní příslušníci apod.) **měla by smlouva vždy obsahovat i ujednání o zajištění a spolupráci příslušného tlumočnicka**. Poskytovatel je již ze zákona povinen takového tlumočnicka zajistit, pokud jej doposud uživatel nemá.

Kapitola 8. Druhy smluv o poskytování sociálních služeb

Tady je třeba říci pouze to, že **na každý základní druh sociálních služeb je třeba uzavřít příslušnou smlouvu**. Konkrétně jsou služby, na něž se smlouvy uzavírají, stanoveny v § 91 odst. 1 zákona o sociálních službách, kde je též uvedeno, které smlouvy je nutno uzavírat v písemné formě.

Kapitola 9. Smlouva o poskytování sociálních služeb a standardy kvality

Standard č. 4 přímo uvádí smlouvu (dohodu) o poskytování sociálních služeb a obsahuje kritéria, podle nichž bude smlouva posuzována. **Tato kritéria je samozřejmě třeba splnit**. Způsob, jak je smlouva formulována a její obsah, mohou ovšem naplňovat (přinejmenším alespoň některá) **kritéria dalších standardů** a i z tohoto hlediska pak smlouva může fungovat i jako významný **podpůrný prostředek** při dokládání toho, zda poskytovatel plní – a v jakém rozsahu (kvalitě), požadavky standardů kvality v celku i v jednotlivostech. Proto považujeme za velmi důležité to, jak je smlouva **formulována**, co vše **obsahuje** a v neposlední řadě také to, jakým způsobem je s uživatelem **projednávána**, jak je zajištěno, že uživatel **porozuměl** všem jejím ustanovením, že s nimi **souhlasí a bude je respektovat**. Tady samozřejmě je mimořádně důležité, aby samotné **smlouvě dokonale rozuměli ti, kteří jsou organizací pověřeni jednat s uživatelem o jejím obsahu**, jakým způsobem jsou schopni taková jednání absolvovat, jak srozumitelně dokáží vyložit případná složitější ujednání, která smlouva obsahuje a jak

25 *Jeň příkladným výčtem tak lze například jmenovat ujednání, kterým je uživateli garantováno průběžné poskytování informací o činnosti poskytovatele a o jím poskytovaných službách, již přímo do smlouvy lze zahrnout i způsob, jak budou vyřizovány případné stížnosti uživatele (třeba i včetně možnosti podávat stížnosti anonymně), ve smlouvě lze zakotvit i např. charakteristiku poskytovaneho ubytování, základní zásady, které je uživatel povinen dodržovat v ubytovacím zařízení a nebo třeba formou přílohy smlouvy v ní zakotvit i již zmíněné všeobecné podmínky poskytování služeb.*

dalece dokáží při jednání dosáhnout konsenzu a vnitřního srozumění uživatele s obsahem smlouvy i s tím, že smlouva představuje novou a vyšší kvalitu v dosavadním způsobu poskytování sociálních služeb.

Kapitola 10. **Vztah smlouvy a vnitřních pravidel organizace**

Smlouva představuje jeden ze základních (a asi i nejdůležitějších) dokumentů, které upravují **vztah mezi poskytovatelem a uživatelem**. Od ní se odvíjejí, nebo by tomu tak alespoň mělo být, všechny činnosti poskytovatele vůči uživateli a naopak. Nemůže tedy stát jaksi osamoceně, sama o sobě, ale je nutné aby byla **organicky provázána s vnitřními pravidly** organizace. Samozřejmě s takovými, která se nějakým způsobem dotýkají klientů. Smlouvu je tak třeba chápat jako **živý dokument po celou dobu trvání smluvního vztahu**. Průběžně sledovat její plnění i to, zda v průběhu času neztratila nic na své aktuálnosti, zda není vhodné a žádoucí smlouvu nebo některá její ustanovení přizpůsobit nové situaci, požadavkům a potřebám klienta i poskytovatele. Obzvláště důsledně je třeba sledovat právě to, jaké služby jsme povinni poskytovat a průběžně aktualizovat přílohy, obsahující stanovené ceny za služby, způsob jejich tvorby apod. Je samozřejmé, že to nemůže poskytovatel činit jednostranně, ale vždy se souhlasem uživatele, ať už byl tento souhlas vysloven (prokazatelně) předem, nebo je vysloven následně.

Tak by si měl poskytovatel vypracovat relativně podrobnou **metodikou** toho, jaké smlouvy s uživateli sjednává, jak má probíhat jednání o těchto smlouvách, jaké znalosti a dovednosti musí osvědčit zaměstnanci pověřeni sjednáváním těchto smluv.

Taková metodika může být vypracována samostatně, anebo je vhodné aby byla **součástí závazné směrnice**, která se touto problematikou bude zabývat a bude obsahovat i **vorové typy jednotlivých, poskytovatelem uzavíraných smluv**.

Se směrnicí (metodikou) by měli být **seznámeni všichni zaměstnanci** poskytovatele a každý by měl být schopen alespoň v rozsahu úkolů, které v organizaci plní, **poskytnout přesnější informace** o smyslu smlouvy a o jejím obsahu.

Kapitola 11. **Závěrem k problematice smluv v sociálních službách**

Je třeba zdůraznit, že **smlouvu je nutno chápat jako ten nejvýznamnější a nejzákladnější dokument, který zakládá a upravuje veškeré vztahy mezi poskytovatelem a uživatelem**. Vše ostatní, jakákoli další dokumentace, jakkoli jinak důležitá, má ke smlouvě pouze subsidiární, podpůrnou povahu. Je, nebo by aspoň mělo být, žádoucí, aby **veškeré úkony a vztahy mezi poskytovatelem a uživatelem probíhaly na základě smlouvy a v jejím rámci**, aby nic z tohoto rámce nevybočovalo. Je samozřejmě **zcela nepřijatelné**, aby dokonce některé vztahy mezi poskytovatelem a uživatelem **byly v rozporu se smlouvou**. Stejně tak ovšem **je nepřijatelné, aby smlouva**, ve snaze postihnout všechny existující vztahy mezi poskytovatelem a uživatelem, **byla v rozporu se zákonem a dalšími obecně platnými právními předpisy, nebo aby je obcházela**.

Proto doporučujeme, aby smlouvám byla věnována mimořádná pozornost, protože právě tyto smlouvy jsou základem všeho, čeho se činnost poskytovatele týká. Chceme-li, aby tato naše činnost byla obecně i v jednotlivostech hodnocena co nejlépe, abychom byli chápáni jako zodpovědní a seriózní poskytovatelé sociálních služeb a skuteční profesionálové ve svém oboru, je třeba, aby i smlouvy, které uzavíráme s klienty/uživateli, byly perfektní.

Kapitola 12. Návaznosti

1. Standardy kvality:

- Standard č. 11
- související: - Standard č. 1, písm. b)
- Standard č. 3, písm. b)

2. Vnitřní pravidla organizace

- Zřizovací listina, (Stanovy)
- Organizační řád
- Informační materiály, (Všeobecné podmínky) – forma veřejného závazku
- Jednání se zájemcem o službu a s uživatelem služby (vč. přísl. dokumentace)
- Pravidla o jednání o Smlouvě o poskytnutí sociální služby (vč. tvorby samotné smlouvy)
- Pravidla o vnitřní kontrole
- Pravidla o ochraně práv uživatelů
- Pravidla pro ochranu před předsudky a negativním hodnocením
- Pravidla o ochraně osobních údajů
- Pravidla o provádění individuálního plánování sociálních služeb
- Pravidla o vyřizování stížností
- Pravidla o vedení dokumentace

Hlava VII.

Individuální plánování služby – Standard č. 5

Standard č. 5 – Individuální plánování služby

a) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla podle druhu a poslání sociální služby, kterými se řídí plánování a způsob přehodnocování procesu poskytování služby; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje;

Kritérium zásadní - ano

b) Poskytovatel plánuje společně s osobou průběh poskytování sociální služby s ohledem na osobní cíle a možnosti osoby;

Kritérium zásadní - ano

c) Poskytovatel společně s osobou průběžně hodnotí, zda jsou naplňovány její osobní cíle;

Kritérium zásadní - ano

d) Poskytovatel má pro postup podle písmene b) a c) pro každou osobu určeného zaměstnance;

Kritérium zásadní - ano

e) Poskytovatel vytváří a uplatňuje systém získávání a předávání potřebných informací mezi zaměstnanci o průběhu poskytování sociální služby jednotlivým uživatelům.

Kritérium se nepovažuje za zásadní

Kapitola 1.

Zákonné povinnosti poskytovatele v oblasti individuálního plánování sociálních služeb

Zákon o sociálních službách přináší mnoho nových věcí, nejvíce z nich se projevuje právě v požadavcích na individuální plánování služeb při poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci. Základní zásady tohoto zákona nám v § 2 jasně vymezují rozsah a formy této sociální pomoci a podpory.

V příloze č. 2 k vyhlášce 505/2006 Sb. jsou požadavky na individuální plánování služeb shrnuty

do standardu 5. Pokud se podíváme na jednotlivá kritéria, vidíme, že z celkem 5 kritérií jsou 4 kritéria zásadní – tedy taková, která při inspekci kvality sociálních služeb musí být bodově hodnocena 3 nebo 2 body, aby naplněnost kritérií byla splněna.

Vycházíme-li z nové právní úpravy pro sociální služby, musíme respektovat to, že účelem poskytování sociálních služeb je **sociální začleňování** a (dle § 3, e) tedy „proces, který zajišťuje, že osoby sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené dosáhnou příležitostí a možností, které jim napomáhají plně se zapojit do ekonomického, sociálního i kulturního života společnosti a žít způsobem, který je ve společnosti považován za běžný“. Tato definice nám jasně definuje povinnost poskytovatele sociální služby plánovat poskytování sociální služby podle osobních cílů, potřeb a schopností osob, kterým jsou sociální služby poskytovány a plánovat a průběžně hodnotit průběh poskytování sociální služby za účasti těchto osob.

Zákon nám formuluje tyto povinnosti:

1. Mít vytvořenu **metodiku**, podle které se řídí plánování a způsob přehodnocování poskytované služby a tato metodika je v souladu s praxí v sociální službě.
2. **Plánovat společně** s uživatelem (osobou) průběh poskytované služby s ohledem na osobní cíle a možnosti uživatele služby.
3. **Průběžně hodnotit** s uživatelem naplňování stanovených osobních cílů.
4. Mít pro proces plánování u jednotlivých uživatelů **určeného** konkrétního pracovníka.
5. Vést individuální písemné **záznamy** o průběhu poskytování sociální služby a mít funkční **systém**, jak si pracovníci předávají potřebné informace o poskytování služby uživateli mezi sebou.

Zvláště u velkých poskytovatelů typu pobytových služeb jsou stále nejasnosti, jak má individuální plánování služeb vypadat a někdy poskytovatelé vycházejí spíše z možností a potřeb organizace než z individuálně určených potřeb jednotlivých osob (uživatelů). Uvedeme-li to na příkladu, je pro organizaci jednodušší např. buzení všech uživatelů ve stejném čase, ale nemusí to respektovat zájmy a potřeby jednotlivců. **Potřeba** individuálního klienta je tedy východiskem pro plánování a poskytování jakékoliv sociální služby.

Praxe zejména opět u velkých poskytovatelů jednoznačně ukazuje, že skutečně kvalitní zvládnutí procesu individuálního plánování poskytovaných sociálních služeb je nutné podpořit dalšími zásadními opatřeními pro jejich postupnou aplikaci do praxe. Dovedete si v daném stavu věci představit skutečně efektivní systém individuálního plánování služeb např. pro 1 až 2,5 tisíce klientů např. velkých pečovatelských služeb (Praha či Plzeň)? Na tomto místě je třeba začít intenzivně pracovat na vývoji, vzniku, pilotáži a zavedení efektivního informačního systému (softwaru individuálního plánování poskytovaných sociálních služeb). Dále samozřejmě je možné vést údaje z procesu individuálního plánování poskytovaných sociálních služeb např. ve wordových či excelových souborech, popř. i ručně.

Takový informační systém by měl respektovat druhové odlišnosti poskytovaných služeb. Dále rozdílný charakter poskytovaných služeb pobytových, ambulantních či terénních. Může mít vazby na již existující systémy informační podpory sociálních služeb (např. Medium Soft, Cygnus Alfa, Preuss, Gordic a ostatní). Dále musí jednoznačně respektovat zásady bezpečné správy dat a údajů z poskytované sociální služby a individuální potřeby uživatelů sociálních služeb a požadavek na uživatelskou jednoduchost a ovladatelnost (z pohledu pracovníků sociální sféry, zřizovatelů, zakladatelů a správců PC sítí).

Princip individuálního přístupu a plánování sociální služby často naráží na **možnosti**, kapacitu a dosavadní praxi v poskytování sociálních služeb ve velkých (zejména pobytových) zařízeních. Do budoucna by měly vznikat pobytové služby menšího typu, ve kterých je možné individuální plánování služeb lépe realizovatelné. U stávajících velkých institucí se předpokládá jejich transformace do služeb více zaměřených na potřeby individuálních uživatelů.

Změnu v přístupu k uživateli (osobě, klientovi) je možné shrnout do krátké teze: „Od institucionalizace služby k individuálnímu člověku“.

Hodnocení a znalost potřeb uživatelů je dnes nezbytným požadavkem, bez kterého je kvalitní sociální služba nemožná. V některých zemích je tento požadavek natolik důležitý, že u uživatelů, kteří nejsou zcela způsobilí formulovat své potřeby a zdroje jejich naplnění, tyto potřeby určuje a jejich naplnění kontroluje organizace jiná, než ta, která uživateli sociální službu zajišťuje. Právě u uživatelů

znevýhodněných (pro těžké fyzické, mentální, smyslové či psychické postižení) je důležité dobré zmapování potřeb uživatele, protože tito uživatelé neumí identifikovat, jaké mají potřeby anebo to neumí dát najevo.

Kapitola 2. Techniky určování potřeb uživatelů

Způsoby, jakými se určují potřeby uživatelů a jaké je jejich hodnocení, jsou v různých oblastech poskytovaných sociálních služeb rozmanité. Hodnocení potřeb uživatelů se zpravidla určuje v těchto rámcích:

- **Popisem osobnostního vývoje** uživatele, kdy se hledají příčiny sociálního selhávání, dalším postupem pro sociální službu je potom terapie (je to např. částé u služeb pro lidi se závislostí).
- **Popisem obecné charakteristiky**, kdy se popisuje kvalita sociálních dovedností a schopností uživatele u kterých se předpokládá, že ovlivňují sociální uplatnění uživatele (rizikem je nebezpečí stigmatizace uživatele „nálepkou“, např. u psychologické diagnostiky osobnosti).
- **Popisem stupně postižení** (slouží především ke stanovení nároků na služby a sociální příspěvky).
- **Popisem a srovnáním základních a aktuálních potřeb uživatele** (z hlediska vývojových potřeb a z hlediska hierarchie potřeb).
- **Popisem „problému“**, aby bylo možné stanovit kroky k řešení a nápravě (rizikem je zaměření se na „problém“ a ne na zdroje k nápravě).
- **Popisem toho, co uživatel potřebuje zvládnout pro samostatnější život** (důležité je zaměření se na posilování potřebných sociálních dovedností).
- **Popisem „silných stránek“ uživatele** (jsou podkladem pro mapování dalších vnějších zdrojů pro posílení sociálního začlenění uživatele).

Tyto způsoby hodnocení potřeb uživatelů nejsou komplexní a obsahují v sobě riziko „zúžení se“ jen na část potřeb uživatele bez vnímání „celku“ – osobnosti uživatele.

Kapitola 3. Co je individuální plánování?

Individuálním plánováním **není v žádném případě:**

- Diagnostika (zdravotní, psychologická ani sociální);
- Hodnocení či posuzování uživatele;
- Popis problému nebo situace uživatele;
- Stanovení ošetřovatelských nebo zdravotnických postupů;
- Plánování individuálních služeb bez přítomnosti uživatele;
- Formální vyplňování „papírů“, protože se to po nás chce.

Individuálním plánováním je:

- Dialog mezi uživatelem a pověřeným (klíčovým) pracovníkem o potřebách uživatele;
- Vyjednávání - „kontraktování“ o tom, jaké jsou potřeby uživatele a zda mu je organizace může pomoci naplnit (vychází se z poslání poskytované služby, ne všechny potřeby uživatele může konkrétní sociální služba naplňovat).

Co se od nás při individuálním plánování žádá?

- Vést individuální rozhovory o potřebách a osobních cílech uživatele;
- Pravidelně s uživatelem plánovat, jak může sociální služba pomoci uživateli v naplňování jeho individuálních potřeb;
- Pravidelně s uživatelem hodnotit, jak se naplňování osobních cílů daří;
- Poskytovat sociální službu podle dohodnutých individuálních plánů;

- Mít metodiku pro individuální plánování a ta vychází z praxe poskytované sociální služby;
- Vést záznamy o plánování, vyhodnocování a naplňování osobních cílů uživatelů;
- Mít postupy pro předávání důležitých informací o poskytované službě mezi pracovníky.

Co je důležité?

- Individuální plánování podporuje běžný (anebo co nejběžnější) způsob života uživatele;
- Vycházíme ze skutečných potřeb a osobních cílů uživatele;
- Vycházíme ze schopností a možností uživatele, a ne z popisu „problému“;
- Plánujeme společně s uživatelem;
- Plány jsou pravidelně přehodnocovány, uživatel své osobní cíle může měnit;
- Plány jsou konkrétní, realizovatelné, vyhodnitelné. Máme kritéria a termíny pro jejich hodnocení;
- Za plánování jsou zodpovědní konkrétní (klíčoví) pracovníci;
- Informace o poskytované službě si mezi sebou pracovníci sdělují.

Kapitola 4.

Lidské potřeby jako východiska pro plánování služby

Pro přehlednost a **inspiraci** uvádíme některé přístupy pro určování potřeb uživatelů.

Potřebou se tedy nerozumí pouze něco, co člověku chybí, ale hlavně to, k čemu skrze ni člověk směřuje.

Americký psycholog A. H. Maslow shrnul základní lidské potřeby do 5 kategorií a sestavil je do tvaru pyramidy.

1. Základní, fyziologické potřeby.

Tyto potřeby jsou zcela základní a neuspokojení některé z nich se může odrazit na celkovém zdraví a stavu člověka. Patří sem:

- Výživa (jídlo a pití)
- Vylučování
- Dýchání
- Spánek, odpočinek
- Pohyb, chůze
- Hygiena (jako podmínka zdraví)
- Správná teplota (s oblečením, nebo bez něj)
- Zdraví
- Tišení bolesti
- Smích, pláč (jako fyzická záležitost)
- Fyzické kontakty

Fyziologické potřeby jsou velmi důležité a jejich uspokojování věnujeme nejvíce času. Pokud u někoho nejsou fyziologické potřeby alespoň částečně uspokojeny, není možné u něj postoupit k dalším stupňům potřeb.

2. Potřeba bezpečí

• Potřeba ekonomického bezpečí

Pokud není zajištěna, mohou být lidé postiženi velkou úzkostí a strachem z budoucnosti, zejména pokud zažili nedostatek prostředků.

• Potřeba fyzického bezpečí

Tuto potřebu pomáhají posílit například vhodné kompenzační pomůcky nebo pomoc pečující osoby, jde zejména o zajištění pocitu jistoty, že to pečující osoba zvládne (i fyzicky).

• Potřeba psychického bezpečí

Patří sem pocit jistoty, pomáhají v tom i časové orientační body dne – jídla, čas na různé aktivity atd.

3. Sociální potřeby

• **Potřeba informovanosti**

Mít dostatek informací, vědět, co se kolem nás děje, mít zprávy o blízkých lidech. Zejména u lidí, kteří mají problémy v kontaktu s vnějším světem, například z důvodu postižení sluchu, mohou vznikat pocity opuštěnosti nebo podezřavosti a přehlížení.

• **Potřeba náležet k nějaké skupině**

Pocit toho, že člověk nepatří k žádné skupině, je zvláště zneklidňující a bolestný. Skupina může být rodina, přátelé, zájmový klub atd.

• **Potřeba lásky**

Potřebujeme mít někoho rádi a být někým milováni. Pokud na člověku nikomu nezáleží, ztrácí se pro něj často smysl života.

• **Potřeba vyjadřovat se a být vyslechnut**

Potřeba komunikovat, mít možnost s někým mluvit, sdělovat své názory, zkušenosti, prožívání. Tyto potřeby jsou velmi individuální, někdo potřebuje komunikovat a sdílet hodně, jiný člověk tuto potřebu nemusí mít vůbec v popředí.

4. Potřeba autonomie

• **Autonomie ve smyslu rozhodovat sám za sebe**

Jde o právo rozhodovat sám za sebe a toto právo a potřeba není závislé na fyzické závislosti. I lidé zcela fyzicky závislí na pomoci druhých mohou být zcela autonomní. Velkým ukazatelem kvality života je to, jak velkou část autonomie dokáže sociální služba člověku zajistit a ponechat.

• **Potřeba uznání, vážnosti**

Součástí autonomie je i to, jakou vážnost a úctu sociální služba dokáže člověku zajistit a to i v případech, kdy se personálu zdá, že člověk vůbec nevnímá. Například důstojné oslovování uživatelů s pokročilými stádii demence je nutné, i když si myslíme, že svět kolem sebe vůbec neregistrují.

• **Potřeba pocitu užitečnosti**

Jde o potřebu být ještě někomu nebo něčemu užitečný. Zvláště u lidí hodně závislých na pomoci jiných lidí je důležité vnímat to, že i oni mohou být něčím zajímaví, užiteční - povzbudit je při drobné pomoci při něčem, vyslechnutí jejich názoru na něco nebo sdílení jejich životního příběhu, dát jim možnost starat se např. o květiny atd.

5. Potřeba seberealizace, rozvoje vlastní činnosti, nalezení smyslu života

• Zde můžeme nalézt i prvky z nižších stupňů potřeb, pokud někomu dávají smysl života (např. pocit uznání, rodina atd.).

• Problémem dát životu smysl se zabývá zejména pokročilý věk, je otázkou, jak lze „naplnit“ stáří? Častou odpovědí na smysl života je: „Chci zemřít.“, což ještě nemusí znamenat to, že už nechce člověk žít. Často jde o vyjádření pocitu, že čas se naplnil a člověk už udělal vše, co bylo třeba.

Lidé potřebují v životě uspokojovat všechny potřeby, jak fyziologické tak psychologické. Všechny potřeby tvoří neoddelitelný celek, který se vzájemně podmiňuje, mluvíme zde o **bio-psycho-sociálním modelu potřeb** (někdy se uvádí i **bio-psycho-sociálně-spirituální model**). V průběhu života mají tyto potřeby různý význam a často vyžadují (podle aktuální vývojové úrovně) i různé způsoby uspokojování. V rámci kompenzace mohou být některé potřeby uspokojovány i jiným než obvyklým způsobem, může dojít ke změně její intenzity nebo se může změnit i způsob jejího uspokojování.

Podle terapeutů Alberta a Dajan Pessa (1994, 1998) je třeba vývojové potřeby uspokojovat, jinak dochází k nerovnováze v organismu a tak všechno, čím procházíme, zanechává v našem těle nějakou stopu. Nejvíce těchto stop vzniká, když jsme malé děti. Jde především o tyto potřeby:

1. **Potřeba místa**

Je to potřeba univerzální pro každého tvora, který vnímá, kde je jeho místo. Nejprve jde o nalezení místa reálného (mít svou postel, stálé místo k jídlu, svůj prostor ke hraní či k odpočinku), ale i k nalezení svého místa v příslušném společenství (rodině či místě, kde je naše „doma“). Neuspokojení této vývojové potřeby a pocit toho, že nikam nepatříme, bývá spojen často s agresí a autoagresí. Častým následkem bývá i hledání svého místa ve světě přes extrémní reakce, např. „hledání se“ u sekt, alkoholu, hazardu a někdy je spojeno i s bezdomovectvím a životem na sociální podpoře.

2. Potřeba podpory

Pokud člověk zejména v dětství nezažije pocit, že je podporován a akceptován takový, jaký je, bývá v dospělosti nejistý při sebepřijetí a rozhodování o svém životě. Podporou dáváme člověku kompetence rozhodovat o svém životě tak, jak to on sám potřebuje a cítí.

3. Potřeba péče a pozornosti

Tato péče začíná jak v rovině fyzické (dávat stravu tak, jak to potřebuje dítě či dospělý a ne tak, jak se to hodí matce či pečující osobě), tak v rovině psychické (člověk potřebuje dostatek podnětů, aby se nestal pasivním, naopak přemíra podnětů způsobuje nechuť k jakékoliv činnosti).

4. Potřeba bezpečí

U této vývojové potřeby je třeba velmi dobře vyvážit potřebu ochrany jedince. Jedním extrémem je přílišná ochrana, potom se jedinec neumí bránit a fungovat za běžných podmínek. Druhým extrémem je vystavení jedince ohrožujícím podnětům, kterým se potom neumí bránit. Nejvhodnějším postupem pro zajištění potřeby bezpečí je vymezení přiměřené míry rizika a podpora jedince, aby se v ohrožujících situacích dokázal správně zachovat.

5. Potřeba limitu

Je důležité zažít pocit bezpečí v tom, že věci mají svůj řád a hranice. Jedním extrémním přístupem je možnost pro dítě či jedince „dělat si co chce“, druhým extrémem je zase systém příkazů, nařízení, zákazů a omezení. Přiměřenost při určení hranic a řádu je nejlepším způsobem, jak zajistit potřebu limitu (ne zakázat pro jistotu všechno anebo povolit všechno, ale dát jasná pravidla, srozumitelná a přijatelná pro pečujícího i pro pečovaného jedince a na dodržování těchto pravidel trvat).

Z hlediska stádií podle J. Piageta dělíme vývojové potřeby:

1. Fáze senzomotorické inteligence – od narození do 2 let

Poznávání a učení probíhá na úrovni konkrétních kontaktů, v reálném čase a v časově limitované současnosti. Dítě poznává to, co vnímá, čeho se může zmocnit, a zda s tím může manipulovat. Další rozvoj je u dítěte závislý na dostupnosti podnětů a schopnosti získávat z nich opakované zkušenosti.

2. Fáze symbolického a předpojmového myšlení – od 2 let do 4 let

Jde o období aktivního zájmu o interakce s ostatními dětmi i lidmi a dítě je připraveno alespoň na krátkou hru ve skupině. Vytváří se normy, které dítě přejímá od dospělých na základě příkazů a zákazů. Vytvářejí se základy sebepojetí, které je hodně závislé na sociálních vztazích, začínají se rozvíjet složitější emoce.

3. Fáze názorného myšlení – od 4 do 7 let

V této době je vnímání realistické, dítě je méně závislé na svých přáních a okamžitých potřebách. Znamená to také bezpečnější posuzování stálosti či změn, velikosti, množství či řazení. Děti nemohou plnit příkazy, které pro ně nemají přímý citový význam, jsou už schopny podřídit se cizí autoritě a řídit se pravidly.

4. Fáze konkrétních logických operací – od 7 do 11 let

Po předchozím období se morálka dětí stává autonomní, uznávají určitý druh jednání jako správné či nesprávné bez ohledu na názor dospělých. Stanovená morálka je dětmi vnímána jako stejná pro všechny bez ohledu na okolnosti.

5. Fáze formálních logických operací – nastává v 11 – 12 letech

V této etapě děti přihlížejí i k motivům jednání, berou ohled na vnější podmínky a vnitřní pohnutky, osvojují si daná pravidla.

Podle E. Eriksona se na vývoji lidské osobnosti podílejí i sociálně-kulturní vlivy a vývoj člověka závisí na tom, zda ve vývojovém stádiu správně vyřeší svůj vývojový konflikt. Pokud by se mu to nepodařilo, další vývoj by stagnoval a možnost nápravy by spočívala ve správném vyřešení tohoto konfliktu.

1. Fáze základní důvěry v život proti základní nedůvěře – od narození do 1 roku

Je založena na stálosti péče a na kvalitě vztahu k dítěti. Odpovídá fázi senzomotorické inteligence podle J. Piageta a potřebě limitu a bezpečí podle A. Pessa.

2. Fáze autonomie proti studu a pochybám – od 1 do 3 let

Vyplývá ze závislosti na okolních osobách a jejich požadavcích, pevné vedení dítě chrání

a povzbuzuje. Odpovídá symbolickému a předpojmovému myšlení podle J. Piageta a potřebě péče a pozornosti podle A. Pessa.

3. Fáze iniciativy proti pocitům viny – od 3 do 6 let

Pojí se k vývoji lidského svědomí a pocitům studu. Překrývá se s kognitivním vývojem podle J. Piageta a podle A. Pessa je blízká potřebě podpory.

4. Fáze snaživosti proti pocitu méněcennosti – od 6 do 12 let

Charakteristická je aktivitou ve vztahu ke světu, důležitý je postoj „autorit“ ke vnímání a posuzování světa. Odpovídá potřebě bezpečí a limitu podle A. Pessa.

5. Fáze identity proti zmatení rolí – od 12 do 19 let

Označována je také jako „období bouří a krizí“, je provázena emoční labilitou a citlivostí na podněty zvnějšku. Důležité je sebeuvědomování a jde o úsilí integrovat předcházející vývoj do vytvářející se individuální osobnosti. Odpovídá potřebě limitu podle A. Pessa.

6. Fáze intimity proti izolaci - od 19 do 25 let

Je to doba, ve které mají být realizovány a uskutečněny všechny nejlepší osobní potence, člověk si osvojuje velké množství nových znalostí a dovedností a je nucen řešit řadu nových úkolů.

7. Fáze generativity proti stagnaci - od 25 do 50 let

Charakteristická je budováním zvolené kariéry, péčí o rodinu a potomky, snahou být vřazen do mezilidských vztahů a kontaktů, rozvíjet své mimopracovní aktivity, kreativně se realizovat.

8. Fáze integrity proti zoufalství – od 50 let

Často je označováno jako období nezákladnějších krizí, jako část života obtížnější a problémovější než jiné životní období. Jde o to, najít a integrovat do svého života i oblasti, které dříve nemohly být z různých důvodů rozvíjeny a dát životu další smysl.

V literatuře jsou popsány i další modely a teorie, jak lze určovat a dělit lidské potřeby. Je to téma často zpracovávané v oblasti psychologie, sociologie, biologie, antropologie i v jiných, mezioborových oblastech. V odborné literatuře se velké množství autorů i odborných prací věnuje výzkumům, ze kterých můžeme vycházet při rozhodování, jak určovat potřeby a poté i osobní cíle jednotlivců.

Při určování lidských potřeb uživatelů sociální služby je třeba si vždy uvědomit, v jakém **kontextu** se uživatel objevuje.

Jedno z možných členění lidských potřeb J. Sokola vychází z filozofické antropologie:

- Osoba jako tělo (pohlaví, funkce těla...);
- Osoba jako psychická entita (temperament, emocionalita, inteligence...);
- Osoba jako obyvatel a organizátor prostředí (domov, blízký prostor, neznámo);
- Osoba jako bytost pohybující se v čase svého života (věk, vývojové úkoly);
- Osoba jako součást „My“ (rodiny, okruh nejbližších lidí);
- Osoba jako člen společnosti (sousedské vztahy, práce, politika, ekonomika);
- Osoba jako bytost v historickém čase („napojení na dějiny“);
- Osoba jako bytost, hledající smysl a řád.

Další možnost, jak se podívat na oblast lidských potřeb, je pomocí logoterapie V. E. Frankla. Podle této teorie má člověk potřebu sebepřesazení a tato potřeba smyslu je zejména u starších lidí velmi silná. Život tak může člověk naplnit skrze 3 kategorie hodnot.

1. Hodnoty tvůrčí

Naplníjí člověka v období, kdy něco tvoří a zanechává za sebou výsledky své práce. Jde zejména o produktivní část našeho života. Pokud se z různých důvodů (nemoc, pokročilý věk atd.) nedaří tyto hodnoty naplňovat, stejně tím lidský život neztrácí na své smysluplnosti.

2. Hodnoty prožitkové

Naplníjí se především skrze vztahy k lidem, schopnost lásky a schopnost vnímat skrze umění (hudbu, malířství, literaturu či přírodu).

3. Hodnoty postojové

Tyto hodnoty nezávisí na schopnosti tvůrčí práce, ani na vnímání, vztazích a prožitcích. Jde o postoj k životu, k víře, spiritualitě a duchovním hodnotám, a právě tyto hodnoty umožňují prožívat člověku smysl jeho života bez ohledu na fyzické schopnosti a možnosti.

Zvláště u stanovování cílů a potřeb u seniorů jsou důležité existenciální otázky a pracovníci se těchto témat často obávají. Důležité je nejen znát různé přístupy k analyzování lidských potřeb, ale také vědět, jak na ně při plánování služby máme reagovat (nepopírat: „ale vždyť vy tady budete ještě dlouho, na to nemyslete“, ale respektovat a provázet).

Kapitola 5. Rozdíly v přístupu k člověku v sociálním a medicínském modelu

	Rehabilitační přístup (medicínský model)	Přístup nezávislého života (sociální model)
Definice problému	Nedostatek dovedností, schopností	Závislost na profesionální péči, příbuzných a ostatních, kteří kontrolují váš život
Kde je problém lokalizován?	V daném člověku	V okolí člověka a ve způsobu, jakým je mu služba poskytována
Jaké je řešení problému?	Profesionální intervence	Odstranění překážek, sebeobhajoba, uživatel kontrolující jemu poskytované služby
Kdo je ona osoba?	Pacient, klient	Osoba, občan
Kdo nese zodpovědnost?	Profesionál	Občan
Co definuje výsledek	Maximální schopnosti, jak jsou viděny personálem	Nezávislý život (dotyčný má svůj život pod kontrolou nezávisle na tom, kolik podpory k tomu potřebuje)

Tab.: **Medicínský v. sociální model** (Brien & Brien, 2000)

Co nám může pomoci při vytváření individuálního plánu a při definování osobního cíle?

Stanovení základních otázek pro tvorbu plánu:

- Čeho chceme společně s uživatelem dosáhnout?
- Jaké zdroje můžeme při plnění cíle využít? Zdroje uživatele i zdroje vnější. Co uživateli i nám může pomoci při naplňování osobního cíle?
- Jak budeme postupovat?
- Kdy má být cíle dosaženo?
- Jak poznáme, že cíle bylo dosaženo?

Kapitola 6. Jaký je dobře formulovaný osobní cíl?

- Je realistický.
- Je konkrétní.
- Je významný pro uživatele.
- Je dosažitelný.
- Je vyhodnotitelný.

Příklad: Pokud si stanovíme osobní cíl pro uživatele „Být spokojený“, jde o cíl nerealistický, nekonkrétní, nedosažitelný a nevyhodnotitelný. Spokojenost je subjektivní emoce, která se u každého člověka mění a my nemůžeme jako poskytovatelé služby zaručit to, že uživatel bude stále spokojený.

Cíle můžeme stanovit dlouhodobé a krátkodobé, případně i střednědobé. Stanovení cílů závisí na individuální službě, na individuální osobě i na kontextu, v jaké situaci se nachází a jakou pomoc či

podporu potřebuje. Jinak budeme stanovovat osobní cíle s uživatelem například azylového domu a jinak s uživatelem domova pro seniory. U některých typů služeb je klíčovou otázkou při stanovování osobních cílů jakou uživatele potřebuje míru podpory. Rozdíl mezi péčí a podporou je ten, že podpora přispívá k nezávislosti uživatele a pomáhá mu rozvíjet jeho vnitřní zdroje a péče naopak brzdí aktivity uživatele tím, že jej nadměrně zneschopňuje.

Příklad: Pro personál je snadnější udělat činnost za uživatele, než jej podporovat v tom, aby alespoň část aktivity s pomocí zvládl. Tedy ne jen dát napít imobilnímu uživateli, ale snažit se jej podpořit v tom, aby se na této činnosti nějak podílel (přiložit mu k hrníčku ruce, přidržovat jej při pití atd.).

Vodítka k dobré praxi při naplňování standardu

- Individuální plány obsahují osobní cíle, způsob jak je dosáhneme a mají termíny jejich dosažení.
- Plány jsou konkrétní, realizovatelné, měřitelné.
- Plány vycházejí z plánování s uživatelem a respektují jeho možnosti a zdroje.
- Pracovníci zodpovědní za plánování jsou průběžně vzděláváni a rozvíjeni v dovednostech dobře identifikovat osobní cíle uživatelů a jak uživatele podporovat.
- Jsou pravidelné termíny, kdy jsou plány hodnoceny a jsou stanoveny další cíle (případně prodloužení doby, pokud cíl nebyl naplněn).
- Plán pomáhá uživateli rozvíjet jeho soběstačnost a žít co nejběžnějším způsobem života.
- Uživatel je zapojen do plánování a hodnocení osobních cílů.
- Uživatel má možnost plány měnit.
- Pracovníci akceptují přehodnocení plánů.
- Plány jsou dostupné relevantním pracovníkům.
- Způsob poskytování služby odpovídá osobním cílům uživatele.
- Existují záznamy o průběhu poskytování služby.
- Uživatel má konkrétního pracovníka, který s ním pravidelně plánuje.
- V metodice je popsán způsob individuálního plánování s uživatelem.
- Probíhají pravidelné porady, na kterých jsou předávány důležité informace o poskytované službě.
- Konají se tematické porady o klientech.

Kapitola 7.

Jak plánovat u osob s nejtěžšími formami postižení?

U individuálního plánování je důležitá komunikace s uživatelem pro stanovení jeho priorit a osobních cílů. Zvláště obtížné je to pro uživatele, kteří z různých důvodů nekomunikují běžnými způsoby komunikace. To však neznamená, že nekomunikují vůbec. U nás i světě je už možné využít různé metody, které nám umožní navázat komunikaci a kontakt i s uživatelem, kteří jsou znevýhodněni právě pro obtíž v komunikaci. Jde například o **augmentativní a alternativní komunikaci, bazální terapii, preterapii, validaci a videotrénink interakcí**, což jsou metody, které umožňují navázat kontakt i s hodně znevýhodněnými uživateli. Pro individuální plánování by tedy neměla být překážkou míra postižení a klíčoví pracovníci by měli být podpořeni ve vzdělávání se v těchto metodách.

Další možností, jak zjišťovat potřeby a osobní cíle u nekomunikujících klientů, vycházejí z technik, které nám umožní vytvořit si hypotézy o potřebách uživatele.

Nejvíce využívanou metodou je **pozorování uživatele**, který nekomunikuje. Sledujeme uživatele bez toho, abychom si přinášeli vlastní očekávání nebo záměry. Snažíme se uživatele vnímat v kontextu jeho prostředí, sledujeme, jak to na nás působí a co nás při tom napadá. Riziko této metody je projekce (do uživatele si promítáme naše prožívání a potřeby), tomu předcházíme týmovou diskuzí, kdy mluvíme o našich hypotézách, co potřebuje uživatel. Také můžeme zkoušet hypotézy naplňovat a přitom stále sledujeme, jak na to uživatel reaguje. Pokud vnímáme, že uživatel opatření nechce, přestaneme a zkusíme stanovit jinou hypotézu.

Jednou z možností je **emfatická fantazie**, kdy si snažíme představit, že my jsme v roli uživatele. Zkoušíme si představit reálnou situaci, ve které se nachází a také to, co bychom my sami potřebovali

v takové situaci. Tato technika vychází z toho, že v míře naplňovat své potřeby se od sebe jako lidé příliš nelišíme. Také výsledky této techniky si můžeme prodiskutovat v pracovním týmu.

Další způsob komunikace s nekomunikujícím klientem je **imaginativní rozhovor**. Zde máme dvě možnosti. Buď si sami představujeme, co by nám klient odpovídal, pokud by mohl. Nebo se domluvíme s jiným pracovníkem, který se vžije do situace uživatele a jeho jménem nám odpovídá. Tato technika klade nároky na naši schopnost empatie, fantazie, intuice a kreativity, ne každý pracovník je schopen tyto techniky používat.

Metoda **analýzy uspokojení potřeb** vychází z jiných principů, než předešlé techniky. Pomocí mohou být modely vývojových lidských potřeb, které jsme uváděli dříve. Vybereme si některý výchozí model lidských potřeb a vycházíme z něj, procházíme jednotlivé potřeby a přemýšlíme, jak jsou u uživatele jednotlivé potřeby naplněny. V případě, že zjistíme nenaplněnost některých potřeb, můžeme to přinést k další diskusi do pracovního týmu.

Poslední z uvedených metod komunikace s nekomunikujícím klientem je **rozhovor s referujícími osobami a studium dokumentace**. Pokud mluvíme s pracovníky, kteří jsou v nejčastějším kontaktu s uživatelem, může to pro nás být významným zdrojem podnětů, pro další možnosti uspokojování potřeb uživatele. Jiní pracovníci mohou vidět uživatele v jiném prostředí a za jiných podmínek, a to může přinášet nové nápady k další práci s uživatelem. Pro klíčového pracovníka tak mohou být rozhovory s jinými pracovníky potvrzením jejich přístupu nebo naopak námětem k naplňování dalších potřeb uživatele. Zajímavé informace také mohou obsahovat některé dokumenty, ve kterých mohou být různá vyšetření nebo důležité informace o životním příběhu uživatele a o důležitých okolnostech během jeho života.

Všechny metody a způsoby komunikace, zejména s lidmi nekomunikujícími běžnými způsoby, jsou velmi důležité, protože právě tito uživatelé jsou nejohroženější v tom, že jejich potřeby nebudou naplňovány, protože oni si o ně „neřeknou“. Dobrá sociální praxe by v žádném případě neměla být vázána jen na to, zda uživatel s námi přímo komunikuje nebo nekomunikuje.

Co je osobní cíl?

Osobní cíl je součástí individuálního plánování podpory uživatele. Je to něco, čeho by uživatel mohl a chtěl dosáhnout a co by podpořilo jeho alespoň částečnou soběstačnost, jeho pocit potřebnosti a užitečnosti. Při správně stanoveném osobním cíli a správném stanovení podpory, kterou uživateli poskytneme k jeho naplnění, dojde k výraznému odlišení individuality uživatele a k výraznému „zosobnění“ přístupu k němu. Jakýmkoliv pokrokem uživatele také dojde k jeho přiblížení k běžnému životu venku, byť v jiných podmínkách.

Jak dojít ke stanovení osobního cíle?

Pokud se uživatele zeptáte, jaký má osobní cíl, neví. Dozvěděli jste se, že klidný život, péči, zdraví, uzdravení se, život bez bolestí, znovu chodit, ač je to nemožné, bydlet sám, zemřít či podobnou informaci? Pozor, toto není osobní cíl! To je přání či vize, v některých případech také zažitá klišé. Může chvíli trvat, než „zlomíte“ pesimismus uživatele.

Kapitola 8.

Procesy při tvorbě individuálního plánu

Součástí tvorby individuálního plánu jsou základní procesy:

1. Hodnocení samostatnosti uživatele, jeho potřeby, schopnosti a dovednosti

Co máme sledovat?

Obrázek „o čem to je“ jste si již vytvořili při zpracování osobních profilů uživatelů.

Základními oblastmi, které sledujete jsou:

- 1. Komunikace** – Jak uživatel reaguje, když někdo mluví, zda artikuluje, umí formulovat svá přání verbálně, čte, píše, umí telefonovat apod.?
- 2. Zvládání osobní hygieny** – Jak se umyje, učeše, ostříhá nehty, vyčistí si zuby, oholí, dojde si na WC, vymění si sám inkontinentní pomůcku, sám vstane apod.?

3. **Péče o domácnost** – Uklidí si, ustele, ohřeje jídlo, uvaří kávu, umyje příbor, uloží prádlo apod.?
 4. **Používání veřejných míst a služeb** – Pohybuje se uživatel sám mimo Domov? Nakupuje si, jezdí MHD, dojde si k lékaři?
 5. **Sociální dovednosti** – Vyhledává společnost druhých, pozdraví, spolupracuje s rodinou, se zaměstnanci, hospodaří si s penězi, orientuje se v čase, účastní se aktivit?
- 2. Zjištění představ, přání a zálib uživatele**
Nechte uživateli prostor vyjádřit své pocity a přání. Vaší rolí je naslouchat a pomáhat uživateli v komunikaci s okolím.
- 3. Stanovení cílů, kterých chceme dosáhnout a určení způsobů a prostředků, prostřednictvím kterých toho chceme dosáhnout.**
V této fázi rozvinete již konkrétní věc – zájem či potřebu uživatele. Zde je důležité promyslet nejen to, jak bude cíle dosaženo, ale také kým a kdy.

Kapitola 9.

Co vyplývá z pozice klíčového pracovníka?

- Klíčový pracovník je jakýsi důvěrník a styčný důstojník uživatele, používá se též označení referující;
- Fungujete jako jakýsi „advokát“, který prosazuje zájem uživatele;
- Klíčový pracovník musí být někdo, komu uživatel důvěřuje a je mu sympatický;
- Pokud máte problém s tím, že jste si s uživatelem „nesedli“ či máte pocit, že pro konkrétního uživatele nemůžete plnit funkci klíčového pracovníka, řekněte to – není v zájmu uživatele ani Vás, abyste na tomto základě navazovali vzájemný vztah – nebude to ani možné;
- Funkce klíčového pracovníka vyžaduje určité schopnosti, zejména schopnost vcítit se do situace uživatele. Nikdo ale po Vás nevyžaduje vysokou odbornost v oblastech, kterým nerozumíte. Obracejte se na příslušné pracovníky, nebojte se žádat o pomoc;
- Neposkytujte okamžité odpovědi, pokud si nejste jisti;
- Neslibujte nereálné věci;
- Nebojte se promluvit s rodinou uživatele, získáte další náhled na uživatele a zjistíte minimálně to, jestli má o něj rodina zájem;
- Nerozhodujte jednostranně, dbejte na to, aby práce s jedním uživatelem neomezovala či nezvýhodňovala ostatní uživatele či další zaměstnance;
- Posilujte v uživateli vědomí možnosti rozhodnou se, odstraníte tím vašemu zařízení možnou nálepku „továrna na lidi“;
- Sledujte změny a pokroky, nebojte se pochválit či kladně reagovat i na malé úspěchy,

Podpořte uživatele v momentech kdy to chce vzdát.

Jak poznám dobře stanovený osobní cíl?

- Je konkrétní.
- Je dosažitelný.
- Je přiměřený, malý.
- Je měřitelný.

Pravidla při tvorbě cílů:

- Ptejte se „lidsky“, nepoužívejte cizí slova a zažité fráze;
- Zvažte, zda si budete dělat písemné poznámky, měli byste se uživatele zeptat, zda nevdá, když si je budete dělat. Někdy je lépe si s uživatelem promluvit a záznam si udělat dodatečně, papír a tužka ve Vašich rukách mohou vzbudit podezření uživatele a nebude tak otevřený;
- Bez osobní účasti uživatele jeho plán sestavíte;
- Pouhým pozorováním klienta cíl nestanovíte;
- Pokud cíl stanovíte zcela sami bez ohledu na zvyklosti a potřeby uživatele, nebude fungovat;

- Uživatel by neměl mít pocit, že je úkolován, cíl by měl plnit z vlastního přesvědčení a nesmí mít pocit, že je s ním manipulováno;
 - Žádný cíl je špatný cíl, to, že uživatel nemůže cíl specifikovat, neznamená, že již žádný nemá;
 - Vždy si uvědomte, že naplňování cíle budete nadále sledovat, hodnotit a hlavně měřit;
 - Někdo bude mít cíl celoživotní, někdo ho může naplnit za měsíc, pak je třeba cíl přehodnotit, rozšířit či stanovit jiný;
 - Člověk je individualita, žádné 2 cíle a podpora při jejich naplňování nebudou stejné;
 - Není možné, aby skupina uživatelů měla stejný osobní cíl;
 - Není možné použít jeden vzor na všechny ostatní!
 - Pokud má uživatel osobní cíl nereálný, např. zcela se uzdravit a odejít domů, podpora nekončí v tom, že mu sdělíte, že to není možné!
 - Při tvorbě cíle je důležité optimistické naladění uživatele, aby měl motivaci a chuť něco dělat, proto se zaměřte na jeho klady, úspěchy, dobré povahové vlastnosti;
 - Osobní cíl se někdy vytříbí až po delší práci s uživatelem, je třeba navázat důvěru.
- Při dobré práci s uživatelem bude mít uživatel pocit, že mu někdo naslouchá, musíte však vztahy udržet v rámci profesionálního vztahu a nenechat se zneužívat.

Jak se dopracovat k osobnímu cíli uživatele?

1. Mluvte, a to takovými slovy, kterým uživatel rozumí. Pokud se ho zeptáte, jaký má osobní cíl, nemusí ani vědět, co to je.
2. Otázky je možné směřovat na klíčové oblasti, např.:
 - Cíle – V co doufáte, jaké máte touhy, co si přejete ve svém životě změnit?
 - Vztahy – Kdo je ve Vašem životě důležitý, jaké vztahy máte a jaké byste chtěli?
 - Život doma – Vyprávějte o místě, kde jste žil, co jste vařil, co jste přes den dělal, kdo Vám pomáhal?
 - Život ve společnosti – Co jste dělal mimo domov? Kam jste chodil nakupovat a co? Kam jste se chodil bavit, kam vyřizovat úřední záležitosti?
 - Vzdělávání – Jak píšete, čtete? Co rád čtete? Co byste chtěl umět?
 - Zaměstnání – Co jste dělal, jak se Vám práce líbila? Pracoval jste s lidmi, sám?
 - Zdraví a bezpečí – Jak se cítíte? Jaký je Váš zdravotní stav? Jaké léky užíváte? Cvičíte či chtěl byste cvičit? Cítíte se bezpečně a příjemně při pobytu mimo pokoj? Pokud ne, proč?
 - Chování – Jak vycházíte s lidmi? Chtěl byste své jednání v něčem změnit a proč? Jaké máte podle Vás dobré povahové vlastnosti?
 - Společnost – Jaké činnosti byste chtěl vykonávat? Vyprávějte mě o rodině, dětech, přátelích...
 - Ochrana a vyjednávání – Jak řeknete, že něco nechcete? Kdo Vám pomáhá činit rozhodnutí?
3. Nejste si jistí stanoveným cílem? Poradte se s dalšími členy pracovního týmu!
4. Nepoužívejte otázky, na které se dá odpovědět jen ano – ne, málo se dozvíte.
5. Máte pocit, že jste se nikam nedostali? Nechte uživatele, aby si vše rozmyslel a pokračujte jindy.
6. Máte pocit, že jste objevili správný cíl? Projděte ho s uživatelem opakovaně a zkuste promyslet podporu uživatele.
7. Nepodařilo se Vám s uživatelem stanovit cíl? Konzultujte ho s členy jeho rodiny.
8. Pokuste se identifikovat zásadní zdravotní problémy uživatele.
9. Stanovte plánovanou podporu, stanovte, kdo a jak ji bude poskytovat. To, že jste klíčový pracovník uživatele neznamená, že podporu budete poskytovat pouze Vy!
10. Může se stát, že budete muset s uživatelem najít určitý kompromis, zejména vzhledem k nemožnosti naplnit některý osobní cíl, nikdo z nás nemůže dělat všechno, co by chtěl. Nepřístupujte ale k vytvoření osobního cíle rovnou s myšlenkou – to nejde, to neděláme, to neposkytujeme. I z naprosto nereálného přání může vzejít zajímavý nápad nebo podnět pro rozšíření služeb.
11. Sledujte, jaký je rozdíl mezi očekáváním a výsledky. Neděje se něco neočekávaného? Nenastaly nějaké závažné překážky? Má stále uživatel motivaci? Nebyl již cíl naplněn? Není vhodné cíl změnit nebo stanovit další?

Celý proces plánování podpory, stanovení a plnění osobního cíle funguje v ideálním případě pořád dokola a výsledky jsou měřitelné.

Problémy a jak si s nimi poradit:

- Uživatel má obtíže s běžnou komunikací, s těžkou demencí, je vážně nemocný, má obtíže v mentální oblasti – soustřeďte se na to, co potřebuje. Zjistěte si, jaké měl předchozí zájmy, mluvit s jeho rodinou. Osobním cílem může být i zdánlivá maličkost. Podporu zajistíte tím, že si projdete možné zdroje uživatele a stanovíte postupy, které vedou k posílení osobní nezávislosti nebo ke zlepšení kvality života.
- Uživatel nic nechce nebo všechno odmítá, Vaše otázky ho obtěžují – nevzdávejte to. Nedělá již něco sám? Uživatel již může mít stanovený cíl sám a sám ho plnit, není třeba hledat jiný! Během jednoho odmítavého rozhovoru nic nezjistíte.
- Chyba při individuálním plánování je normální jev, praxí se můžete chyb vyvarovat.

Základní velké chyby, které můžete udělat:

- a) Máte **negativní očekávání** – máte pocit, že uživatel nepodá lepší výkon, že nemá šanci se zlepšit a pak tím pádem vnímáte jen ta fakta, která Vaše očekávání potvrzují. Dobré dílčí úspěchy nebudete vnímat a svým postojem jen upevníte v uživateli negativní pocit.
- b) Máte **pozitivní očekávání** – vnímáte jen pozitivní reakce, které splňují Vaše očekávání, např. kdy se uživatel dobře zachová a negativa, která z plánování vyplynou, budete ignorovat.

Obě tyto chyby zcela zkrusí Vaši práci s uživatelem, zkuste být objektivní a nepohlížejte na „Vaše“ uživatele jako na žáky či Vám svěřené děti.

- Výsledek – pokrok – není měřitelný? Znamená to, že cíl nebyl správně stanoven. Každý správně stanovený osobní cíl je měřitelný, byť jen tím, že se něco nezhoršuje, navzdory prognóze. I kdyby uživatel v rámci osobního cíle – např. nácvičky mobility – ušel metr, je to výsledek.

Závěrem:

- Něco nevíte? Ptejte se!
- Představte si sami sebe jako uživatele!
- Co byste chtěli, po čem byste toužili, co by Vám vadilo?
- Nesnažte se dosahovat výborných výsledků – v této práci je i malý úspěch velkým!
- Vaše práce klíčového pracovníka Vám zvyšuje odbornost a komunikační možnosti, uvědomte si to!
- Zaměřte se na to, jak věci dosáhnout, ne na to, proč to nejde!
- Spokojenost uživatele je základním měřítkem dobré práce, uvědomte si však, že někteří uživatelé nebudou spokojeni nikdy a s ničím, pracujete s lidmi s obtížemi v různých oblastech.
- Nezměnilo Vám to, co teď o uživateli víte, pohled na něj? Není teď jednodušší dívat se na svět očima uživatele služby?

Kapitola 10.

Náměty pro tvorbu individuálních plánů uživatelů

Další náměty pro stanovení individuálních cílů a tvorbu individuálních plánů sociálních služeb poskytovaných klientům:

- Slouží k posouzení potřeb člověka s handicapem, co se potřebuje naučit k tomu, aby mohl být samostatný, jakou podporu od nás potřebuje a v čem je soběstačný;
- Pokud nemůže být samostatný nebo není samostatný – v čem alespoň s námi může spolupracovat;
- Individuální plán je užitečný pro pravidelnou práci s člověkem, který má zvláštní potřeby a k **vyhodnocení výsledků práce v čase až několika měsíců:**
 - a) tento způsob podpory byl úspěšný, navrhujeme tedy další kroky rozvoje;
 - b) tento způsob podpory nebyl úspěšný a postup je potřeba změnit;
 - c) individuální plán charakterizuje a hodnotí základní postoje a východiska při hledání nových cest.

Individuální plán sestavíme pomocí pozorování a popisu života jednotlivých klientů:

- jak se s ním dorozumíváme,
 - jak tráví den,
 - s kým se stýká,
 - v jakém prostředí žije,
 - jaké činnosti dělá během dne,
 - co umí a co mu dělá radost,
 - s čím má podle vás problém,
 - případně jak jste postupovali při jeho řešení – zabralo to nebo ne?
 - má nějaké potřeby, které vyžadují péči odborníka (např. lékaře, psychologa, rehabilitačního pracovníka).
- Pro toho, s kým se dorozumíme (slovy a neverbálně), sestavujeme individuální plán společně s ním (u koho se to nedaří se snažíme spolupracovat s rodinou, známými atd.).

V rozhovoru se klienta ptáme:

- co je pro něj v životě důležité,
- co by do budoucna chtěl,
- co by si na svém životě přál změnit,
- s čím je spokojený a co by měnit nechtěl,
- společně uvažujeme nad tím, jak je to reálné a jak mu v tom můžeme pomoci.

Při vytváření individuálního cíle či individuálního plánu popisujte vše, nač si vzpomenete a týká se to dotyčného člověka. Mohou to být i maličkosti, drobnosti, které třeba považujete za nedůležité. Neohlížejte se při tom na to, jaké jsou vaše možnosti nebo možnosti klienta. Všimněte si, co jednotlivý člověk potřebuje a co by pro něj v ideálním případě bylo dobré.

Můžete si všimnat např. následujících adaptačních schopností v 10 základních oblastech:

1. Komunikace: schopnost pochopit a vyjádřit informaci pomocí symbolického chování (tj. mluvené slovo, psané slovo, grafické symboly, znaková řeč, alternativní a augmentativní komunikace aj.) nebo nesymbolické chování (výraz tváře, pohyby těla, gesta, dotyky resp. mimoverbální komunikace), schopnost pochopit nebo přijmout, či vyjádřit požadavek, pocit, pozdrav, připomínku, protest, odmítnutí, či souhlas aj., schopnost či možnost dorozumět se s okolním světem, vzájemné dorozumívání a komunikace uvnitř kolektivu.

2. Sebeobsluha: potřeby, schopnost a míra schopnosti zvládnout samostatně či s dopomocí, asistencí, podporou nebo bez nich, základní úkony sebeobsluhy jako jsou: jídlo, toaleta, oblékání, hygiena, péče o vzhled a upravenost.

3. Péče o domácnost: schopnost zvládnout základní domácí práce jako jsou: péče o oblečení, úklid, jednoduchá správa majetku, příprava jídla a vaření, nakupování, bezpečnost v domácnosti, rozvržení dne, péče o osobní věci, hospodaření s peněží, úklid, ovládání spotřebičů atd.

4. Sociální oblast: schopnosti spojené se sociální výměnou s ostatními lidmi včetně zahájení, udržení a skončení interakce, rozpoznání nálad, poskytování negativní a pozitivní zpětné vazby, sebeovládání, uvědomování si jiných osob a jejich přijetí, schopnost utváření a udržování přátelství, navazování a udržení mezilidských vztahů, lásky, vyrovnání se s požadavky jiných, schopnost volby, sdílení, rozeznání a vyjádření nálad, sebeovládání, pochopení pojmů jako spravedlnost a poctivost aj.

5. Používání obecních zdrojů: doprava v obci, nákup potravin a jiné nakupování, nákup komunálních služeb (opravny, pošta, obecní úřad, lékař, zubař...), návštěva školy, knihovny, parku, kostela, divadla, chůze po chodníku, přecházení místních komunikací, pohyb po obci.

6. Sebesměřování: dovednosti spojené se svobodnou volbou, nebo-li rozhodování o věcech vlastního života, učení a vytváření rozvrhu činností a osobních zájmů, zahájení činností a chování přiměřeně prostředí, kde se člověk nachází, dovednost přizpůsobit se okolnostem, rozvrhu a osobním zájmům, zvládnutí úkolů, nalezení a přivolání pomoci, řešení problémů ve známých i neznámých situacích.

7. Zdraví a bezpečnost: dovednosti při péči o vlastní zdraví, rozpoznání nemoci, léčba a prevence nemoci, základy první pomoci, sexualita a záležitosti s ní spojené, fyzická kondice, základní záležitosti osobní bezpečnosti (pravidla v dopravě, bezpečnostní pásy, přecházení ulice aj...), jednání s neznámými a zvláštními lidmi, hledání pomoci, pravidelné lékařské prohlídky, schopnost rozpoznat nebezpečí, práce s telefonem atd.

8. Použitelnost vědomostí: poznávací schopnosti a schopnosti spojené se školním učením a jeho uplatněním v životě (psaní, čtení, počítání...trivium), vědomosti o vlastním okolí, o svém zdraví, sexualitě, rodině, společnosti, škole.

9. Volný čas: rozvíjení rekreačních zájmů a zálib podle vlastní svobodné volby s respektem ke zvyklostem.

10. Práce: dovednosti spojené s udržení si pracovního místa (plný nebo zkrácený úvazek), v obci a to s přiměřeným sociálním chováním, přičemž se jedná i o sebemenší pracovní činnost nebo pracovní rehabilitace, placená pracovní povinnost v rámci ústavu, chráněná dílna, pravidelné rozvíjení dovedností, které směřují k pracovnímu zařazení a někdy i pouhá přítomnost v pracovním prostředí, schopnost plnit pracovní úkoly, respektovat pracovní pravidla.

Kapitola 11.

Typy individuálních cílů dle základních činností podle zákona

1. Typy individuálních cílů plynoucích ze základních činností dle zákona o soc. službách

- zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- zvládnání osobní hygieny nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- zvládnání chodu domácnosti,
- udržení kontaktu se společenským prostředím,
- uplatnění práv a právem chráněných zájmů,
- zvládnání obstarávání osobních záležitostí,
- zvládnání dovedností pro péči o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění,
- fixace či vytváření a zdokonalování pracovních návyků a dovedností.

2. Typy individuálních cílů dle sebeobsluhy a soběstačnosti uživatele

Oblasti sebeobsluhy uživatele ve kterých je možno individuálně plánovat

- | | |
|--|--|
| – příprava stravy, | – přemísťování předmětů denní potřeby, |
| – podávání, porcování stravy, | – chůze po rovině, |
| – přijímání stravy, dodržování pitného režimu, | – chůze po schodech nahoru a dolů, |
| – mytí těla, | – výběr oblečení, rozpoznání jeho |
| – koupání nebo sprchování, | správného vrstvení, |
| – péče o ústa, vlasy, nehty, holení, | – oblékání, svlékání, obouvání, zouvání, |
| – výkon fyziologické potřeby včetně hygieny, | – orientace v přirozeném prostředí, |
| – vstávání z lůžka, uléhání, změna poloh, | – provedení si jednoduchého ošetření, |
| – sezení, schopnost vydržet v poloze v sedě, | – dodržování léčebného režimu. |
| – stání, schopnost vydržet stát, | |

• Oblasti soběstačnosti uživatele ve kterých lze individuálně plánovat

- komunikace slovní, písemná, neverbální,
- orientace vůči jiným fyzickým osobám, v čase a mimo přirozené prostředí,
- nakládání s penězi nebo jinými cennostmi,
- obstarávání osobních záležitostí,
- uspořádání času, plánování života,
- zapojení se do sociálních aktivit odpovídajících věku,
- obstarávání si potravin a běžných předmětů,
- vaření, ohřívání jednoduchého jídla,
- mytí nádobí,
- běžný úklid v domácnosti,
- péče o prádlo,
- přepírání drobného prádla,
- péče o lůžko,
- obsluha běžných domácích spotřebičů,
- manipulace s kohouty a vypínači,
- manipulace se zámky, otevírání, zavírání oken a dveří,
- úklid domácnosti, nakládání s odpady,
- další jednoduché úkony spojené s chodem a udržováním domácnosti.

Další doporučené postupy v procesu individuálního plánování poskytovaných sociálních služeb:

- Plánovací proces dle metody SIP (stupnice intenzity potřeby podpory – 49 činností);
- Využití techniky Barthelova testu a rozšířené stupnice podle Nortonové u seniorů – resp. zdravotně sociální model plánování;
- Definice individuálních cílů u specifických skupin uživatelů – u klientů dlouhodobě, či trvale upoutaných na lůžko:
 1. zlepšení nepříznivé sociální situace,
 2. lepší komunikace se společenským prostředím,
 3. účinnější ochrana práv a oprávněných zájmů uživatele,
 4. zvládnutí některých důsledků nepříznivého zdravotního stavu uživatele;
- Použití úkonů soběstačnosti a sebeobsluhy(36) dle zákona č. 108/2006 Sb.;
- Plánování dle systému adaptačních schopností;
- Metoda Portage Project u dětí mladších 7 let.

Kapitola 12. Návaznosti

1. Související Standardy kvality:

- Standard č. 1, písm. b) a c)
- Standard č. 2, písm. a) a b)
- Standard č. 3, písm. b)
- Standard č. 4, písm. c)
- Standard č. 5, písm. b) a d)
- Standard č. 6, písm. a) až d)
- Standard č. 13, písm. a) a b)
- Standard č. 15, písm. a) až c)

2. Vnitřní pravidla organizace:

- Informační materiály, (Všeobecné podmínky) – forma veřejného závazku
- Jednání se zájemcem o službu a s uživatelem služby (vč. přísl. dokumentace)
- Pravidla o provádění individuálního plánování sociálních služeb
- Pravidla o vyřizování stížností
- Pravidla o archivování dokumentů, spisový a skartační řád
- Pravidla o ochraně osobních údajů
- Pravidla o ochraně práv uživatelů

- Pravidla pro ochranu před předsudky a negativním hodnocením
- Pravidla o řešení nouzových, havarijních a mimořádných událostí
- Pravidla o používání restriktivních opatření
- Pravidla o vedení dokumentace
- Domovní řády
- Metodika zjišťování spokojenosti uživatelů se službou

Hlava VIII.

Dokumentace o poskytování sociální služby - Standard č. 6

Standard č. 6 – Dokumentace o poskytování sociální služby

a) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro zpracování, vedení a evidenci dokumentace o osobách, kterým je sociální služba poskytována, včetně pravidel pro nahlížení do dokumentace; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje;

Kritérium zásadní - ano

b) Poskytovatel vede anonymní evidenci jednotlivých osob v případech, kdy to vyžaduje charakter sociální služby nebo na žádost osoby;

Kritérium není považováno za zásadní

c) Poskytovatel má stanovenou dobu pro uchování dokumentace o osobě po ukončení poskytování sociální služby.

Kritérium není považováno za zásadní

Kapitola 1.

Úvod

Standard č. 6 je opět jedním z těch, které obracejí pozornost k dodržování lidských a občanských práv a **ochraně osobních údajů**. To, jak často se SQ touto problematikou zabývají dokazuje, jak mimořádný význam je jí připisován a jak je důležité, aby poskytovatel tuto problematiku měl neustále na mysli v celém průběhu své činnosti, ve všech vztazích, které mohou nastat mezi ním a uživatelem.

Je ovšem zcela logické, že tomu tak je. Právě osoby v obtížné sociální situaci, závislé při jejím řešení na pomoci jiných, patří mezi zdaleka **nejohroženější skupiny osob** z hlediska respektu k jejich lidským a občanským právům a oprávněným zájmům. Neoprávněné a nepřiměřené zásahy do jejich práv hrozí ze strany většinové společnosti, od osob jim blízkých, ze strany státních orgánů a jejich pracovníků a i ze strany samotných poskytovatelů a jejich zaměstnanců. Dokonce není zdaleka výjimkou, že právě osoby závislé při řešení své obtížné sociální situace za pomoci jiných, mají mnohdy tendenci samy se některých svých nezadatelných práv vzdávat. Takové jednání, bez ohledu na to, že je prostě neakceptovatelné, **by mohlo dále prohlubovat jejich obtížnou sociální situaci, napomáhat jejich sociálnímu vyloučení, má demotivující účinky** a je nutno na ně pohlížet jako na po všech stránkách škodlivé.

Poskytovatele sociálních služeb je zde třeba chápat nejen jako toho, kdo všech práv a oprávněných zájmů svých klientů/uživatelů bude důsledně dbát, ale kdo bude v přiměřeném rozsahu práva svých klientů chránit a dokonce jim i účinně pomáhat při jejich naplňování.

Dokumentaci o poskytování sociální služby bychom měli považovat i za **možný zdroj neoprávněných zásahů do práv uživatelů**, zejména z hlediska narušení nebo dokonce porušení ochrany jejich osobních a citlivých údajů, případně osobních údajů osob jim blízkých.

Vedení dokumentace je z hlediska činnosti poskytovatele zcela nezbytné a je třeba, abychom zpracovali taková **vnitřní pravidla** pro její vedení, zpracování a evidenci, která **eliminují možnost porušení práv uživatelů**, ledaže by se tu jednalo o úmyslný trestný čin. Tato pravidla by měla být

v **písemné podobě**, musí být **závazná pro všechny pracovníky** organizace a také všichni pracovníci s nimi **musí být prokazatelně seznámeni**. Lze jen doporučit, aby byla vedením organizace **průběžně ověřována znalost** těchto pravidel především ze strany těch pracovníků, kteří s dokumentací přicházejí do styku.

O ochraně osobních údajů podrobně pojednáváme v **Hlavě II., Část V.** této publikace. Zde se zaměříme především na to, co musíme jako dokumentaci o poskytování soc. služby chápat a naznačíme způsob jak ji chránit před zneužitím, jak o ni pečovat a jak ji archivovat.

Kapitola 2.

Co je dokumentace o poskytování sociální služby?

Obecně lze chápat dokumentaci o poskytování sociální služby jako **soubor všech písemností, které se vztahují k tomu, jakým způsobem, v jakém rozsahu a komu konkrétně poskytujeme sociální službu**. Půjde tu tedy o poměrně velké množství nejrůznějších písemností, dokladů, dokumentů a záznamů, které se mohou vyskytovat jak v **listinné, tak i elektronické podobě**, a dokonce si lze představit i **záznamy na nejrůznějších audiovizuálních nosičích**.

Společným rysem všech těchto „záznamů“ je, že jsou **adresné**, zabývají se osobou **konkrétního uživatele** a popisují a zaznamenávají vztah mezi ním a poskytovatelem, způsob a formy, jakým je mu poskytována služba, s jakým výsledkem, a nebo i třeba jen některé dílčí součásti vztahů mezi poskytovatelem a uživatelem.

Domníváme se, že dokumentaci o poskytování soc. služby tak nemůžeme zúžit pouze na ty nejkonkrétnější formy záznamů, jakými jsou zejména dokumentace o individuálním plánování služby nebo zdravotnická dokumentace.

Vydeme-li z výše uvedeného, můžeme dokumentaci o poskytování sociální služby rozčlenit do následujících oblastí:

- a) Dokumentace o **individuálním plánování** služby, osobní cíl a jeho sledování;
- b) **Zdravotnická dokumentace** – vedená dle vyhlášky č. 479/2006 Sb. v pl. znění resp. vyhlášky č. 385/2006 Sb. v pl. znění ;
- c) „**Administrativní dokumentace**“ – tj. doklady a záznamy administrativně-evidenčního charakteru (např. žádost o poskytnutí sociální služby, smlouva o poskytnutí soc. služby, dohody o přistoupení k závazku podle § 533 OZ, doklady o přiznání příspěvku na péči a o výši příjmu (důchodu), rozhodnutí soudu o omezení nebo zbavení způsobilosti k právním úkonům a o ustanovení opatrovníka, seznamy strážníků, ubytovaných, různé statistické výkazy a údaje, týkající se konkrétních klientů atd.);
- d) Evidence **stížností** a jejich spisy;
- e) **Účetní doklady** (vyúčtování, faktury, příjmové a výdajové doklady, ujednání o splátkách, o sponzorských darech, vratky a přeplatky atd.);
- f) **Ostatní** (blíže nespecifikované dokumentace, které však obsahují některé osobní nebo citlivé údaje klientů, jejich fotografie, videozáznamy apod.).

Jak jsme se již zmínili, nemusí zde jít vždy v pravém slova smyslu o písemné materiály v listinném provedení, ale též o řadu záznamů v elektronické podobě a na různých audiovizuálních nosičích, u nichž se musíme postarat o jejich ochranu před možným zneužitím.

To se samozřejmě týká nejen „živé“ dokumentace, ale i té, která již byla vyřazena a je uložena (archivována) podle příslušných obecně platných pravidel.

Kapitola 3. Vedení dokumentace

Každý poskytovatel si musí podle specifických požadavků poskytované sociální služby a konkrétních podmínek, za nichž ji poskytuje, vytvořit taková pravidla, která nejlépe budou odpovídat všem těmto podmínkám, ale také požadavkům SQ. Tyto požadavky lze shrnout do dvou zásadních:

- 1) pravidla musí **popisovat jakou dokumentaci poskytovatel vede a co všechno má obsahovat,**
- 2) **jak je dokumentace zabezpečena** proti zneužití a jak chrání soukromí osob, o nichž je vedena.

To, jakou dokumentaci poskytovatel vede, záleží samozřejmě na povaze poskytované služby a do jisté míry i na zavedených zvyklostech toho kterého poskytovatele, případně na **požadavcích všeobecně platných právních předpisů**, které se touto problematikou zabývají. To se týká i náležitostí, které má obsahovat.

Důležité však je, aby byla dokumentace **zabezpečena proti možnému zneužití**, aby byly důsledně chráněny osobní i citlivé údaje klientů. Pravidla by proto měla stanovit **pracovníky** (alespoň funkčně), **kteří dokumentaci zpracovávají, vedou a evidují**, okruh osob, které jsou **oprávněny do dokumentace nahlížet** a také to, **v jaké míře** jsou jednotliví pracovníci oprávněni se s dokumentací seznámit. To znamená, že **dokumentace v celém svém rozsahu může být k nahlédnutí jen velmi omezenému (a známému) okruhu osob**, kdežto další pracovníci organizace se s ní mohou seznámit jen v míře nezbytně nutné pro výkon jejich činnosti.

S tím souvisí nutnost stanovit, **jak je třeba s dokumentací nakládat**, kde musí být uložena, jakým způsobem zabezpečena a jak je evidován pohyb dokumentů, obsahujících osobní a citlivé údaje klientů.

Z pravidel by mělo mj. také jasně vyplývat, že **pracovníci organizace nejsou oprávněni sdělovat třetím osobám jakékoli údaje, uvedené v dokumentaci klienta**, ledaže by se tak dělo na základě rozhodnutí soudu nebo s výslovným (a písemným) předchozím souhlasem samotného uživatele, jehož se požadovaná informace týká.

V pravidlech by měla být též uložena **povinnost mlčenlivosti** o všech skutečnostech a informacích osobního nebo citlivého charakteru, která trvá i po případném ukončení pracovního poměru.

V některých případech, kdy to vyžaduje charakter poskytované služby (typicky např. nízkoprahová denní centra - § 62 zákona nebo terénní programy - § 69 zákona) nebo je-li to výslovným přáním klienta, může být dokumentace vedena anonymně, tzn. způsobem, který vyloučí možnost ztotožnit osobu o níž je dokumentace vedena s konkrétní fyzickou osobou (třetím osobám mimo poskytovatele). Umožňuje-li to povaha poskytované služby a je-li to přáním uživatele, je poskytovatel povinen vytvořit takové podmínky pro vedení dokumentace, které takový způsob umožní. Povaha některých služeb, zejména však všech těch, kde je podle zákona nezbytná písemně uzavřená smlouva o poskytování soc. služby, však vylučuje anonymně vedenou dokumentaci o klientovi, mj. právě proto, že již samotná písemná smlouva, která by neobsahovala konkrétně identifikovaného účastníka, by byla neplatná.

Kapitola 4. Zvláště citlivá dokumentace

Do této kategorie náleží především dva základní typy. Jednak je to zdravotnická **dokumentace** klienta, která kromě běžné ochrany podléhá režimu stanoveném jednak zák. č. 20/1966 Sb. (o péči o zdraví lidu) v platném znění a dále vyhláškou č. 385/2006 Sb. (o zdravotnické dokumentaci).

V případě zdravotnické dokumentace je třeba zvážit, **kteří pracovníci organizace s těmito materiály musí být nezbytně seznámeni** (protože je potřebují pro výkon své práce) a pouze na tyto pracovníky vymezit okruh oprávněných osob.

Dále je to **dokumentace, obsahující rozhodnutí soudu o zbavení nebo omezení klienta ve způsobilosti k právním úkonům a o ustanovení opatrovníka. Do této kategorie je pak třeba zahrnout i evidenci realizovaných opatření omezujících pohyb, různé protokoly z policejního šetření, svědecké výpovědi apod.**, které se někdy též v dokumentaci klientů objeví.²⁶

Je třeba upozornit, že ačkoli platí, že **uživatel má právo nahlížet do veškeré dokumentace, kterou o něm poskytovatel vede**, existují výjimky, kdy určité dokumenty nelze klientovi předložit ani k nahlédnutí. Jde tu zejména o případ, kdy klient byl rozhodnutím soudu zbaven způsobilosti k právním úkonům, poskytovateli byl soudem zaslán tento rozsudek, v němž je však mj. uvedeno, že s odůvodněným rozsudkem nemá být klient s ohledem na jeho zdravotní stav seznamován. V tomto případě pak můžeme uživateli předložit k nahlédnutí pouze výrokovou část rozsudku.

Kapitola 5. Archivace dokumentace

Jakmile pominou důvody, pro něž je třeba zpracovávat a evidovat materiály, které obsahují osobní nebo citlivé údaje o uživateli (tzn. právě dokumentaci o poskytované soc. službě), je třeba je **zničit způsobem, který znemožní jejich případné zneužití**.

Nemůžeme tak ale učinit okamžitě, jakmile je ukončen vztah mezi poskytovatelem a uživatelem (uživatel vypoví smlouvu, příp. skončí platnost smlouvy, uživatel zemře apod.). Tuto dokumentaci jsme povinni dále **uchovávat podle předpisů o archivnictví** (zák. č. 499/2004 Sb. o archivnictví a spisové službě v platném znění, zák. č. 343/1992 Sb. apod.).

Dokumentaci označí pověřený pracovník (pracovníci) příslušnými **skartačními znaky** a zajistí její vhodné uložení až do doby, kdy bude možné materiály zlikvidovat. O tom musí být též sepsán příslušný **zápis**.

Pokud nebylo poskytovateli vydáno **trvalé skartační povolení** příslušného státního oblastního archivu, je povinen likvidovat své písemnosti pouze **za přítomnosti a po odborné archivní prohlídce zástupcem oblastního archivu**. Poskytovatelům lze doporučit požádat o vydání tohoto povolení.

V případě **zdravotnické dokumentace** je pak třeba dodržet při archivaci a skartaci této dokumentace zvláštní ustanovení **zák. č. 20/1966 Sb.** (o péči o zdraví lidu) v platném znění a **vyhlášky č. 385/2006 Sb.** (o zdravotnické dokumentaci) v platném znění.

Kapitola 6. Návaznosti

1. Standardy kvality:

- Standard č. 1, písm. b)-d)
- Standard č. 2, písm. a) a c)
- Standard č. 3, písm. b) a c)
- Standard č. 4
- Standard č. 5, písm. a) a e)
- Standard č. 7, písm. a) a c)
- Standard č. 10, písm. c)
- Standard č. 14, písm. c)

26 *Bohužel, někdy se stává, že některé orgány činné v trest. řízení, zejména policejní, předávají poskytovatelům soc. služeb řadu dokumentů velmi citlivého charakteru, které obsahují nejen osobní a citlivé údaje samotného klienta, ale i řadu obdobných údajů mnoha dalších osob, které poskytovatel ke své činnosti vůbec nepotřebuje a neměl by tak ani být s nimi seznámen. V podobném případě bychom měli na tuto skutečnost upozornit vedení orgánu, který nám takové materiály poskytl (předal) a požádat jej, aby případně příslušné kopie materiálů, které poskytovateli předává, vhodným způsobem upravil.*

2. Vnitřní pravidla organizace:

- Jednání se zájemcem o službu a s uživatelem služby (vč. přísl. dokumentace)
- Pravidla o ochraně osobních údajů
- Pravidla o provádění individuálního plánování sociálních služeb
- Pravidla o vyřizování stížností
- Pravidla o archivaci a skartační řád
- Pravidla o řešení nouzových, havarijních a mimořádných událostí
- Pravidla o vedení dokumentace
- Pravidla o vnitřní kontrole

Hlava IX.

Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby – Standard č. 7

Standard č.7 – Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby

a) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro podávání a vyřizování stížností osob na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby, a to ve formě srozumitelné osobám; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje;

Kritérium zásadní - ano

b) Poskytovatel informuje osoby o možnosti podat stížnost, jakou formou stížnost podat, na koho je možno se obracet, kdo bude stížnost vyřizovat a jakým způsobem a o možnosti zvolit si zástupce pro podání a vyřizování stížnosti; s těmito postupy jsou rovněž prokazatelně seznámeni zaměstnanci poskytovatele;

Kritérium zásadní - ano

c) Poskytovatel stížnosti eviduje a vyřizuje je písemně v přiměřené lhůtě;

Kritérium není považováno za zásadní

d) Poskytovatel informuje osoby o možnosti obrátit se v případě nespokojenosti s vyřízením stížnosti na nadřízený orgán poskytovatele nebo na instituci sledující dodržování lidských práv s podnětem na prošetření postupu při vyřizování stížnosti.

Kritérium není považováno za zásadní

Kapitola 1.

Úvod

Zvýšený důraz na respektování lidských práv, důstojnosti a oprávněných zájmů klientů je v zákoně, prováděcích předpisech a v SQ vyjádřen celou řadou závazných požadavků. Jejich smyslem je zajistit, aby v celém procesu poskytování soc. služeb byla práva uživatelů důsledně chráněna, aby se již preventivně vytvořily takové mechanismy, které budou bránit možnému, byť i třeba neúmyslnému, poškozování jejich práv a zájmů.

K tomu slouží individuální plánování soc. služeb, pravidla pro řešení nouzových a havarijních situací, zásady jednání se zájemcem o službu, pravidla na ochranu osobních údajů a především už samotná smlouva o poskytování sociální služby, která by měla v obecné rovině postihnout pokud možno všechny vztahy, které mohou mezi poskytovatelem a uživatelem v průběhu poskytování soc. služby nastat.

Nikdy však nemůžeme zcela vyloučit, že nenastane situace, kdy se uživatel může cítit (ať už objektivně nebo subjektivně, oprávněně nebo třeba jen domněle) ve svých právech dotčen.

I na takové situace je třeba pamatovat a mít již dopředu připraven jasný, průhledný a srozumitelný způsob, který nám umožní tyto situace řešit a současně umožní i uživatelům (případně i osobám mu blízkým), nejen domoci se poměrně jednoduchým způsobem nápravy, ale i případně dosáhnout toho, aby řešení, s nímž by nebyl třeba spokojen, následně přezkoumal někdo jiný, nezaújatý.

Vzhledem k tomu, že osoby závislé na poskytování sociálních služeb často tento svůj stav vnímají velmi citlivě a mohou se cítit snadno zranitelné ze strany poskytovatele (resp. jeho pracovníků), je třeba jim umožnit, aby své případné podněty, připomínky nebo i stížnosti vůči činnosti poskytovatele a její kvalitě, mohli uplatnit i anonymně – bez obavy z možných nepříznivých dopadů jejich podání na ně samotné.

K tomu by právě měla sloužit **pravidla pro vyřizování stížností na kvalitu nebo způsob poskytovanych sociálních služeb**.

Poskytovatel by měl ovšem chápat tato pravidla (a stížnosti a podání vůbec) nikoli pouze jako vyjádření určité míry nespokojenosti se způsobem, jak své služby poskytuje, kterými je nucen se zabývat a řešit je. Současně by taková iniciativa uživatele – třeba i anonymní, měla vést **k zamyšlení se nad tím, zda konkrétní způsob, jakým svoji službu poskytuje, není opravdu třeba zlepšit či dokonce zcela změnit**.

Bylo by chybou se domnívat, že vše, co jsme doposud učinili pro kvalitní poskytování sociálních služeb je dokonalé, že tu už dále není co zlepšovat, že nelze i uvnitř naší organizace nacházet rezervy, s jejichž využitím můžeme poskytování služby učinit kvalitnější.

To, že jsme splnili podmínky registrace služby a dokonce ani to, že jsme případně obstáli před Inspekcí kvality, by v nás nikdy nemělo vyvolávat nezdravou míru sebeuspokojení a pocit vlastní neomylnosti. Byla by to ta nejlepší cesta, jak již při příští Inspekci neuspět.

Proto, jakkoli by se to mohlo jevit paradoxní, bychom měli v jistém smyslu vítat stížnosti a podněty, které nám **mohou pomoci dále průběžně zkvalitňovat naše služby**. Představují totiž **zpětnou vazbu**, která nám poskytuje cenné informace o nás samotných.

Je třeba si uvědomit, že i při sebedokonalejší fungujícímu vnitřní kontrole, nelze zpravidla odhalit všechny nedostatky, k nimž může v průběhu poskytování sociálních služeb docházet. Navíc, vnitropodnikové kontrolní mechanismy jsou často zaměřovány spíše k odhalování neefektivních prvků, na dodržování a využívání pracovní doby a celou řadu dalších skutečností, jejichž korekce povede ke zlepšení ekonomiky organizace. V mnohem menší míře však mohou postihnout množství značně subjektivních prvků a detailů, především interpersonální povahy, které však představují nikoli zanedbatelnou část sociálních služeb. V jistém ohledu mohou právě interpersonální vztahy při poskytování sociálních služeb tvořit i hlavní obsah samotné služby.

Významným momentem jsou tu totiž například důvěra a pocit jistoty, spolupráce a vzájemné empatie mezi pracovníky sociálních služeb v přímé péči a jejich klienty/uživateli, která může vést k dosažení významných úspěchů – nejen při udržení uživatele v jeho přirozeném sociálním prostředí, ale i při jeho aktivizaci a správném motivování k převzetí spoluodpovědnosti na řešení jeho tíživé sociální situace.

Profesionalitu poskytovatele a jeho pracovníků v žádném případě **nelze zužovat na pouhé perfektně zvládnuté „řemeslné“ provedení praktických činností** v rámci konkrétní služby. Snad více, než kde jinde, zde musí být přítomen **etický rozměr**, schopnost pracovníků vcítit se do situace uživatele, samozřejmě však s nezbytným **odstupem**. Tak, aby na jedné straně poskytli klientovi potřebnou službu v žádoucí kvalitě, na straně druhé aby nevhodně **nenapomáhali** dalšímu neodůvodněnému **prohlubování jeho závislosti** na poskytování sociální služby, **motivovali jej k aktivitě a spolupráci**. To vše při důsledném **respektu k lidské důstojnosti uživatele**, která se ovšem může, v důsledku jeho tíživé sociální situace a závislosti na poskytované službě, subjektivně jevit rozdílně od osob, které na sociální službě závislé nejsou. Pracovníci poskytovatele by nikdy (byť i vedeni těmi nejlepšími úmysly) neměli překročit tuto tenkou hranici mezi seriózním a chápajícím přístupem a situací, kdy pod dojmem účasti s uživatelem, mu třeba nechtěně, zdůrazněním jeho závislosti (potřebnosti) naznačí jakousi jeho „nižší lidskou hodnotu“. To je naprosto nepřijatelné, nehledě na to, že tomu tak samozřejmě ani není. Hodnotu konkrétního člověka nikdy nelze měřit podle toho, jak je momentálně schopen se o sebe postarat.

Snad by bylo dobré též připomenout, že tu již existuje fenomén, který bychom mohli nazvat „**trhem sociálních služeb**“, a že v této oblasti stále přibývá subjektů, které se jí zabývají – a roste konkurence. Rozsah a především pak **kvalita** poskytovanych sociálních služeb je a stále více bude tím, co samotnému poskytovateli zajistí co nejpevnější postavení.

Chápejme proto stížnosti a podněty ke kvalitě námi poskytovaných sociálních služeb jako něco, co umožňuje naši činnost kultivovat a zkvalitňovat.

Kapitola 2. Zásady pravidel o vyřizování stížností

Z toho, co jsme uvedli výše pak vyplývá, jakým způsobem by měl tento dokument (Pravidla o vyřizování stížností) vypadat, co by měl obsahovat a umožňovat. Krátkým shrnutím lze konstatovat, že:

1. Je **určen** jak pro **pracovníky** organizace, tak pro **uživatele** a dokonce i pro širší **veřejnost**;
2. Měl by být (dostatečně široce) **vymezen okruh osob** (i institucí), oprávněných podat stížnost;
3. Pravidla by měla definovat, **jaké podání je třeba považovat za stížnost**, přičemž by v tomto směru měly být maximálně **potlačeny různé formální náležitosti**, včetně umožnění podávání stížností **anonymní formou**;
4. Pravidla by měla upravit **způsob, jak jsou stížnosti evidovány**, včetně příslušných **lhůt** k vyřízení a jakým způsobem je **informováno** o jejich vyřízení;
5. Je nutné zajistit, aby se při šetření a vyřizování stížností důsledně **zabránilo střetu zájmů** a možné podjatosti;
6. Při šetření a vyřizování stížností i poskytování informací by mělo být zajištěno **dodržování lidských práv a ochrana osobních (a citlivých) údajů všech dotčených subjektů**;
7. Pravidla by měla aspoň rámcově popsat techniku (mechanismus), **jak jsou různé stížnosti a podněty šetřeny a vyřizovány**;
8. Způsob šetření a vyřizování stížností by měl být pokud možno **jednoduchý, průhledný a přehledný**;
9. Pravidla by měla nejen umožnit řádné a důsledné prošetření stížnosti, ale současně i rámcově (ale závazně) **naznačit možnosti řešení** zjištěných nedostatků;
10. Měla by být **vyloučena jakákoli diskriminace** při možnosti podávat stížnosti;
11. Měl by být upraven způsob, jak a kde se může stěžovatel domáhat **přešetření stížnosti**, s jejímž vyřízením není spokojen, jiným objektivním (nezaujatým) orgánem;
12. Mělo by být stanoveno, jak je **dokumentace o stížnostech dostupná** kontrolním a inspekčním orgánům a jak je archivována.

Z toho všeho pak vyplývají nezákladnější zásady takových pravidel, kterými jsou:

- a) **dostupnost**;
- b) **srozumitelnost**;
- c) **definovanost**;
- d) **dokumentace**;
- e) **rovnoprávnost**;
- f) **průkaznost**;
- g) **objektivita**;
- h) **informování**;
- i) **možnost odvolání**;
- j) **náprava nedostatků**;
- k) **využitelnost při činnosti organizace (poskytovatele)**.

Kapitola 3. Tvorba pravidel

Zde se podrobněji vyjádříme k poměrně stručně zformulovaným zásadám z bodu II. Není samozřejmě možné poskytnout všeobecně platný vzor – podmínky jednotlivých poskytovatelů jsou značně odlišné, stejně tak, jak rozličnou povahu mají i jednotlivé druhy sociálních služeb. Proto se zde pokusíme alespoň uvést to, co by v těchto pravidlech mělo být postiženo – a zhruba jakým způsobem.

Je samozřejmě na samotném poskytovateli, jak tato pravidla nazve a jakým způsobem je vyhlásí. Podstatné je, aby byla **veřejně přístupná**, a nejen to, aby přinejmenším o jejich existenci a zásadách

byl informován každý uživatel. Nejlépe, aby mu byla v písemné podobě předána k prostudování, a aby byla též **srozumitelně jejich ustanovení vysvětlena.** To by měl být úkol pro stejné pracovníky poskytovatele, kteří jsou pověřeni jednáním se zájemcem o službu.

K jednotlivým zásadám:

ad 1) **Dostupnost pravidel**

Zde je akcentována dostupnost pravidel. Je třeba, aby byla k dispozici jak vlastním pracovníkům poskytovatele, tak i uživatelí (na jeho přání), ale dokonce nejširší veřejnosti. Proto by bylo vhodné je **umístit na veřejně přístupném místě,** na webových stránkách (pokud je poskytovatel spravuje) a na těch pracovištích poskytovatele, která jsou pověřena kontaktem s veřejností a s uživateli – např. sekretariát ředitele, pracoviště koordinátorek (býv. okrskových sester), pracoviště manažera (býv. vrchní sestry) atp. Zde by na vyžádání mělo být k dispozici zájemci vyhotovení těchto pravidel.

Samotná pravidla mohou být různě nazvána (Reklamační řád, Pravidla pro vyřizování stížností atd.), důležitá je však **forma jejich vyhlášení** a přijetí. Mělo by se tak stát způsobem, jakým obvykle poskytovatel vyhláší **všeobecně** (relativně) **závazná pravidla** (vnitropodnikové normy). Zpravidla se jedná o směrnice nebo příkazy ředitele, které zavazují většinou všechny pracovníky organizace. Zde si dovoluujeme upozornit na to, že v případě těchto pravidel se jedná o normu, která je sice **především určena pracovníkům** organizace, ale ve svém dosahu a z hlediska toho, že by měla být veřejně přístupná, a že současně upravuje **i postup vnějších subjektů** (např. uživatelů), měla by mít adekvátní formu i název. Tomu by odpovídal např. nějaký „Řád“ apod. Je totiž třeba si uvědomit, že tato norma nezavazuje pouze pracovníky samotné, ale že upravuje celý komplex vztahů, v nichž vystupují nejen oni, ale též uživatelé a případně i další subjekty, kteří/keré jsou v jistém smyslu touto normou také vázání/y.

O těchto pravidlech by měli být podrobně informováni zájemci o službu a samotní uživatelé. Je již na samotném poskytovateli, zda např. tato pravidla neučiní **jednou z příloh smlouvy** o poskytování soc. služby (Ize to jen doporučit).

V každém případě má veřejná dostupnost těchto pravidel zásadní význam.

ad 2) **Osoby (a instituce) oprávněně vznést stížnost**

Okruh těch, kteří jsou oprávněni podat stížnost by měl být **dostatečně široký.** Určitě by neměl být omezen pouze na uživatele. Nepochybně by k těmž měly být oprávněny i osoby jim blízké, organizace a instituce obecně se zabývající ochranou lidských práv a zmocněnci uživatelů.

Je ovšem ve vlastním zájmu poskytovatele, aby chápal veškeré podněty a podání ze strany nejširší veřejnosti, která se týká způsobu a kvality jím poskytovaných služeb (ale nejen toho, ale vůbec celého jeho působení na veřejnosti) jako impulz a iniciativu, jíž by se měl zabývat, aby stále a průběžně zkvalitňoval své služby i svůj celkový obraz na veřejnosti. Znamená to, že i připomínka jakéhokoli občana, který jinak nemá s poskytovatelem ani uživatelem jeho služeb vůbec nic společného, by měla být poskytovatelem s veškerou vážností projednána, vyhodnocena a ukáže-li se jako oprávněná, měl by poskytovatel přijmout potřebná opatření k tomu, aby se možný problém v budoucnosti již neopakoval.

Lze se jen přimluvit, aby poskytovatelé nechápali tato pravidla **pouze jako formu řešení problémů,** které mohou vzniknout mezi nimi a uživateli jejich služeb, ale jako něco, co **pomáhá vytvářet jejich pozitivní obraz** mezi nejširší veřejností.

ad 3) **Definice stížnosti**

Podle pravidel o vyřizování stížností by neměly být šetřeny a vyřizovány pouze samotné stížnosti, ale i řada dalších připomínek a podnětů občanů ke způsobu, formě a kvalitě poskytovaných služeb. V tomto směru by měla být definice toho, co je podle těchto pravidel šetřeno a vyřizováno, **dostatečně široká a pružná.** Poskytovatel by zde v žádném případě neměl trvat na mnohdy nesmyslných formálních náležitostech, ale naopak by měl být schopen (a tato pravidla by to měla umožňovat) **zabývat se jakýmkoli podnětem podle těchto pravidel.**

Je samozřejmě dobré, když příslušný podnět (stížnost) naplňuje určité znaky a náležitosti, jako

např. je z něho (z ní) patrné, kdo je jejím autorem, čeho konkrétně se týká, kdy se kritizovaná událost stala a jaký případně měla (negativní) dopad, případně i jakou formu nápravy stěžovatel očekává. **Pravidla by měla takovou formu podání doporučovat** jako optimální, nicméně v žádném případě by to nemělo znamenat, že podání, které tyto, nebo některou z vyjmenovaných náležitostí postrádá, by mělo být vyloučeno z šetření a vyřízení podle této normy. Takto **formalistický přístup by byl velmi škodlivý** a poskytovateli by se jen vymstil.

Koneckonců, i samotný požadavek SQ, podle něhož je třeba šetřit a vyřizovat i stížnosti anonymní, jednoznačně směřuje k tomu, že je nezbytné prolomit jinak zaběhnutá pravidla o tom, co je třeba považovat za stížnost, kterou je nutno se zabývat.

Je samozřejmě v zájmu poskytovatele, aby stížnosti (podání) měly své náležitosti, protože jejich vyřizování je tím usnadněno. Takovým požadavkem však nemůže vázat veřejnost (vč. samotných uživatelů), může však určitou formu doporučit. Důsledně pak **může trvat na dodržení příslušné formy v případě ústních podání**, která jsou protokolována příslušným pracovníkem organizace. Pro takový protokol lze již stanovit závazná pravidla: *označení, kdo stížnost podává, v jakém vztahu je k uživateli nebo poskytovateli, jaké konkrétní věci se stížnost týká (co je napadáno, popis události), kteří případní zaměstnanci poskytovatele se údajně měli napadaného jednání dopustit, kdy se tak stalo a jakou formu nápravy (kompenzace) stěžovatel očekává (navrhuje). Vznikla-li stěžovateli nebo osobě, kterou zastupuje, škoda, měla by být stěžovatelem vyčíslena nebo alespoň rámcově konkretizována.*

Pokud pak jde o **anonymní** formu podání stížnosti, bylo by dobré nejen připustit, že je takové podání možné, ale současně **vyjmenovat i některé základní možnosti, jak (jakým způsobem) se tak může stát** (dopis, schránka důvěry apod.). Je dobré v pravidlech uvést, že anonymními stížnostmi se poskytovatel zabývá stejně, jako stížnostmi, kde je jejich autor znám.

ad 4) Evidence stížností a podání

Pravidla by měla upravovat způsob, jak jsou stížnosti a podání evidovány. Pro ty by měla být zavedena **zvláštní kniha** (sešit) s číslováními stranami nebo listy, kde by každému podání mělo být přiděleno **samostatné pořadové číslo**, uvedeno **datum**, kdy stížnost poskytovateli došla, **jméno stěžovatele** (nejde-li o anonymní stížnost), co stížnost napadá (**stručný obsah**), **kdo byl pověřen jejím vyřízením, lhůta**, do kdy má být vyřízena, skutečná lhůta vyřízení a **podpis odpovědného** pracovníka, který stížnost k vyřízení převzal.

Je praktické, aby evidence byla uložena v sekretariátu vedoucího organizace a tímto sekretariátem spravována. Vedoucí organizace pak (zpravidla) rozhoduje, kdo bude pověřen vyřízením stížnosti, sekretariát by měl **sledovat, zda jsou stanovené lhůty** k vyřízení **dodržovány**.

Pokud pak jde o samotné lhůty k vyřízení, měly by být stanoveny přiměřeně povaze věci. Neměly by ovšem přesahovat **1 měsíc** (30 dnů). Pouze v mimořádných případech, kdy z objektivních důvodů nelze v běžné lhůtě stížnost důsledně vyšetřit, může být stanovena **lhůta delší (náhradní)** – o tom by měl být stěžovatel písemně informován.

Platí zásada, že stěžovatel (je-li znám) musí být **vždy informován o tom, s jakým výsledkem byla stížnost vyřízena** (i kdyby byla shledána neodůvodněnou).

V případě anonymních stížností lze o jejich existenci a způsobu vyřízení informovat veřejnost dostupným způsobem (nástěnka, webové stránky apod.) s tím, že je třeba **dbát na ochranu lidských práv, osobních a citlivých údajů** případně dotčených osob.

Týká-li se anonymní stížnost konkrétního uživatele, měl by být o této skutečnosti písemně informován, včetně toho, s jakým výsledkem byla stížnost vyřízena.

Na každou stížnost (podání) by měl být založen **samostatný spis**, obsahující všechny relevantní údaje a informace, vč. toho s jakým výsledkem byla stížnost vyřízena, a zda případně byl způsob jejího vyřízení stěžovatelem akceptován, nebo se stěžovatel odvolal. Takový spis podléhá běžným pravidlům o archivaci, **údaje v něm obsažené je třeba považovat za důvěrné**.

ad 5) Střet zájmů

Při evidenci, šetření a vyřizování stížností je třeba důsledně dbát na to, aby stížnost **nebyla svěřena**

k vyřízení osobě (pracovníkovi), proti kterému směřuje nebo který by mohl být jiným způsobem osobně zainteresován na způsobu, jak bude vyřízena. Zpravidla by měl být vyřízením pověřen vedoucí příslušného úseku (odboru atd.), jehož se stížnost týká, nejsou-li tu důvody, pro něž by mohla vzniknout obava z případné podjatosti.

Týká-li se stížnost skutečností, které jsou předmětem činnosti více úseků, je vhodné jmenovat **skupinu pracovníků**, kteří se jí budou zabývat s určením pracovníka, který je odpovědný za její finální vyřízení (sestavení závěrečné zprávy, návrhu řešení a odpovědi stěžovateli).

Tam, kde **nelze přesně určit**, vůči čemu stížnost směřuje, je vhodné ji **předložit poradnímu orgánu** vedoucího organizace (Rada vedení apod.), který ji konkrétní osobě (osobám) přikáže, nebo ji sám vyřídí.

Směřuje-li stížnost **vůči vedoucímu organizace**, není možné se jí zabývat, ale musí být **postoupena nadřízenému orgánu** (zřizovateli), nebo, není-li to možné (organizace nemá zřizovatele) **orgánu registrujícímu** (krajský úřad).

Je třeba úzkostlivě dbát na to, **aby ke střetu zájmů nedošlo v případech anonymních podání**. Nikdy by proto neměl být určen k vyvednutí stížností z různých „schránek důvěry“ jediný pracovník, ale **nejméně dva**, kteří tyto schránky otevírají společně. Je také praktické, aby k tomu nebyli pověřováni pracovníci v přímé péči, ale spíše **administrativní pracovníci, kteří nejsou v bezprostředním kontaktu s klienty/uživateli**.

ad 6) **Dodržování lidských práv a ochrana osobních údajů**

Stížnosti a podání mohou často směřovat vůči konkrétním osobám nebo se mohou konkrétních osob týkat.

Je třeba mít na zřeteli, že jakkoli může být šetření a vyřízení stížnosti organizací objektivní, nikdy nemůže poskytovatel nahrazovat orgány (soud), které jediné mohou rozhodnout, zda určité údaje, týkající se konkrétních osob lze zveřejnit.

Při zveřejňování stížností, jejich šetření a vyřízení je proto třeba důsledně dbát na ochranu lidských a občanských práv, lidské důstojnosti a osobních a citlivých údajů dotčených osob – ať už jsou to samotní pracovníci poskytovatele, uživatelé nebo i jiné osoby. Všechny tyto údaje je třeba považovat za důvěrné.

Dokonce i tehdy, prokáže-li se zavinění konkrétního pracovníka organizace. Zpravidla je pak součástí vyřízení stížnosti i nějaká forma postihu pracovníka podle vnitropodnikových předpisů a/nebo Zákoníku práce. Jedná se však o vnitropodnikové opatření, které **nepodléhá zveřejnění**.

Zakládá-li provinění pracovníka důvody k vyvození jeho trestně-právní nebo správně-právní (správní delikt) odpovědnosti, je pak případně zveřejnění některých údajů věcí příslušných orgánů (orgány činné v TZ, správní orgány, soud atd.).

Samotný stěžovatel jistě musí být příslušně informován, měl by však být v této informaci i zpraven o tom, že případné osobní nebo citlivé údaje jsou důvěrné.

Na to je třeba zvláště důsledně dbát při zveřejňování informací o anonymních stížnostech.

Je třeba, aby poskytovatel důsledně sledoval dodržování lidských a občanských práv, lidské důstojnosti a ochranu osobních a citlivých údajů svých pracovníků, uživatelů i dalších osob i v průběhu šetření stížnosti, kdy je třeba chápat případné písemné záznamy a protokoly jako důvěrné.

Výjimku z tohoto pravidla představuje pouze případ, kdy dotčená osoba dá výslovný (a písemný) souhlas se zveřejněním údajů, které se jí týkají.

ad 7) **Postup při šetření a vyřizování stížností**

Jak jsme se již výše zmínili, stížnosti (a podání) mohou být i anonymní. Běžné stížnosti, kdy je znám jejich autor, jsou zpravidla podávány formou *dopisu, elektronickou poštou, ústně nebo telefonicky*. **Anonymní stížnosti** pak mohou mít nejrůznější formu, prakticky však výhradně *písemnou* vč. *elektronické pošty, mohou být podány i telefonicky*. Mohou to být dopisy zaslané poštou, a nebo **uložené do zvláštních, k tomu určených schránek**. Ty by měly být umístěny na volně (veřejně) přístupném místě, **nikoli však tam, kde se trvale zdržují zaměstnanci poskytovatele** (vrátní,

recepční apod.), nebo které jsou případně **pod dohledem průmyslové kamery** nebo podobného bezpečnostního systému. Schránka by měla být opatřena aspoň dvěma zámky, přičemž klíče od nich by měli v držení pouze pracovníci, pověřeni vyzvedáváním podání ze schránky. (Je vhodné také **stanovit pravidelné termíny**, kdy je schránka/schránky vybírána.)

Stížnost je možné podat i **ústně** – je možno se s ní obrátit na kteréhokoli vedoucího pracovníka. Ten se stěžovatelem o tom sepiše **zápis**. Zápis by měl obsahovat: *datum, kdy k němu došlo, jméno osoby (a její adresa), která stížnost podala, případně též údaj, v jakém vztahu je stěžovatel k uživateli a poskytovateli, samotný předmět stížnosti – tj. vůči čemu směřuje, kdy se kritizovaná událost stala, případně též uvést svědky události nebo jiné údaje, které mohou věc doložit, jméno, funkci a podpis pracovníka, který se stěžovatelem zápis vyhotovil a podpis stěžovatele. Kopie zápisu by měla být poskytnuta stěžovateli.*

V případě telefonického podání se sepiše obdobný zápis, bude zde však chybět podpis stěžovatele, případně i jeho jméno, jedná-li se o anonymní podání.

Podání formou elektronické pošty se vytisknou a vloží do spisu stížnosti.

Všechny písemně podané stížnosti i zápisy o ústně podaných, je třeba **okamžitě evidovat** v příslušné knize. Každá stížnost dostane své **pořadové číslo** a příslušný pracovník o ní založí zvláštní spis. Následně stížnost předá vedoucímu organizace (zpravidla), který rozhodne, **kdo se stížností bude zabývat**. (Existuje-li v organizaci funkce kontrolora, zpravidla je vyřízení stížnosti přikázáno právě jemu.) Vedoucí organizace také stanoví (v souladu s pravidly) **lhůtu**, do které má být stížnost vyřízena.

Pověřený pracovník je povinen pečlivě **prošetřit všechny relevantní okolnosti** stížnosti, posoudit její důvodnost a vypracovat **návrh opatření** k odstranění případných kritizovaných nedostatků a zpracovat též **návrh písemné odpovědi** stěžovateli.

Pokud je stížnost z důvodu její obecnosti nebo nízké konkrétnosti, kdy nelze jednoznačně stanovit kompetentního odpovědného pracovníka, předložena poradnímu orgánu vedoucího organizace, ten buď určí, kdo se jí bude konkrétně zabývat, nebo ji vyřídí sám. Rozhodnutí poradního orgánu musí být součástí zápisu z jeho schůze.

Sužnost může samozřejmě vyříditi i vedoucí organizace sám.

Zpravidla je stížnost předána k vyřízení tomu vedoucímu pracovníkovi, v jehož kompetenci jsou kritizované skutečnosti nebo který je nadřízen zaměstnanci organizace, jehož činnost je napadána. **Pokud by hrozil střet zájmů nebo důvodná obava z možné podjatosti, může být vyřízením stížnosti pověřen jiný vedoucí pracovník**, může ji vyříditi i vedoucí organizace nebo může být předložena k rozhodnutí poradnímu orgánu vedoucího organizace.

Jak jsme se již zmínili, veškeré **údaje, informace a skutečnosti osobní povahy nebo obsahující osobní (a citlivé) údaje, které jsou uvedeny jak v samotné stížnosti, tak pokud vyjdou najevo v průběhu jejího šetření, musí být považovány za důvěrné** a nakládá se s nimi ve smyslu zákona o ochraně osobních údajů (a případně vnitřních pravidel o ochraně osobních údajů). Odpovědnost za dodržení těchto zásad má pracovník pověřený vyřízením stížnosti.

Stěžovatel nesmí být poškozen ve svých právech a oprávněných zájmech tím, že stížnost podal, a to ani v případě, kdy se stížnost ukáže jako nedůvodná.

Směřuje-li stížnost vůči konkrétní osobě (osobám), je třeba si vyžádat jejich **vyjádření k věci**. To může mít písemnou formu nebo může být učiněno do protokolu.

Přeje-li si to **stěžovatel, může být přizván k šetření stížnosti**. To neplatí, týká-li se šetření věcí, v nichž jde o osobní nebo citlivé údaje dalších osob. V mimořádných případech a pouze tehdy, souhlasí-li s tím všechny zúčastněné strany, lze v rámci šetření věci využít i **konfrontaci**. Nesouhlas s konfrontací nelze přičítat k tíži toho, kdo s ní nesouhlasil.

Zjistí-li se v průběhu šetření stížnosti skutečnosti, které zakládají **podezření ze spáchání přestupku, trestného činu nebo správního deliktu, je třeba o tom neprodleně informovat vedoucího organizace, který rozhodne o dalším postupu**. Ve zvlášť závažných případech je na místě též informovat zřizovatele organizace, pokud existuje.

Je-li prošetření a vyřízení stížnosti objektivně **natolik časově náročné, že nelze dodržet lhůtu**, stanovenou v pravidlech k jejímu vyřízení, je třeba **zajistit, aby stěžovateli byla tato skutečnost**

písemně oznámena. V oznámení je třeba také uvést předpokládanou dobu, do kdy bude možno stížnost vyřídit. Jedná-li se o anonymní stížnost, provede o tom pracovník, pověřený jejím vyřízením, příslušný zápis v knize stížností i v jejím spise.

ad 8) **Jednoduchost a transparentnost šetření stížností**

Z toho, co jsme uváděli, by se mohlo zdát, že proces šetření a vyřizování stížností je docela komplikovaný. To by ovšem bylo v rozporu s požadavkem jednoduchosti. Ve skutečnosti jsou však složitější spíše požadavky na to, jak zajistit, aby při vyřizování stížností nebyla poškozována práva uživatelů, poskytovatele a jeho pracovníků ani dalších osob.

Proto je třeba v zájmu transparentnosti celého řízení nutné důsledně dodržovat zásadu, že **všechny zjištěné relevantní skutečnosti je třeba zdokumentovat**, aby se kdokoli mohl přesvědčit, zda jsme postupovali správně. Stejně tak je nutné striktně **dodržovat lhůty** k vyřízení.

Samotný proces již v zásadě může být co nejjednodušší – samozřejmě v závislosti na povaze věci.

Obecně by mělo platit, že **postupy** užitě k šetření stížností, mají být voleny tak, aby vedly **k rychlému zjištění skutečného stavu věci, snižování důstojnost žádného z účastníků a neovlivňovaly nežádoucím způsobem budoucí vztahy mezi účastníky**. Způsob vyřizování stížností by měl být volen s ohledem na **účinné, rychlé a odpovídající řešení**.

ad 9) **Náprava zjištěných nedostatků**

Prokáže-li se oprávněnost stížnosti, je třeba bezodkladně přijmout taková **opatření, která zamezí opakování případu** v budoucnosti. Mohlo však dojít i k tomu, že stěžovateli nebo jiné osobě (např. klientovi) vznikla v důsledku nesprávného postupu poskytovatele nebo jeho pracovníků taková **újma, kterou bude třeba řešit i nějakou kompenzací**. To může nastat především v případě konkrétní majetkové újmy (např. škoda na majetku) nebo třeba poskytováním služby v menším rozsahu (četnosti), než jaké bylo sjednáno ve smlouvě.

Pravidla by měla alespoň v obecné rovině zakotvit, že v podobných případech je třeba jako **součást vyřízení stížnosti považovat i dohodu s poškozeným o případné kompenzaci**. Je na místě, aby taková dohoda, jde-li o kompenzaci ve formě finančního nebo jiného materiálního plnění, měla písemnou formu. Je také třeba ji s poškozeným sjednat bez zbytečného odkladu.²⁷

ad 10) **Zamezení diskriminace při podávání stížností**

Jde o velmi citlivé téma. Jednotliví občané, ať už se jedná o klienty poskytovatele, ale i o další osoby, se mohou obávat podávání stížností, podnětů a připomínek k činnostem poskytovatele i z obavy, aby si tím nějak sami neuškodili, aby třeba poskytovatel nepodnikal kroky, které by se jich nějak negativně dotkly. Obzvlášť velké obavy v tomto směru jsou časté zejména u klientů, kteří se obávají, aby poskytovatel po jejich kritice vůči nim nezneužil jejich závislosti na poskytované sociální službě.

Jsou zde ovšem i různá **technická omezení**, která mohou především pro osoby zdravotně handicapované (imobilní apod.) ztěžovat možnost podat stížnost, podnět nebo připomínku k činnosti poskytovatele. Jako obtížné se to jeví především v případě úmyslu podat anonymní stížnost. Protože anonymní stížnosti je třeba chápat jako zcela rovnocenné těm, jejichž autor je znám, je třeba aby poskytovatel hledal podle svých specifických podmínek takové cesty, jimiž **umožnil skutečně všem osobám podávat stížnosti**.

Problém bychom tak měli chápat ve třech zásadních rovinách – v **administrativně-právní, etické a technické**. Přesto, že se tyto roviny často vzájemně prolínají, působí každá sama o sobě.

a) **Administrativně-právní** řešení je v současnosti zdaleka nejjednodušší. Umožnil jej zákon č. 108/2006 Sb. a prováděcí vyhláška (v platném znění) a jako součást této vyhlášky je pak velmi

²⁷ *Jako příklad dobré praxe lze uvést třeba případ, kdy poskytovatel si sám stanoví povinnost informovat poškozeného a sjednat s ním kompenzační dohodu i tehdy, kdy se poskytovatel nedozvěděl o vzniklé škodě na základě podání nebo stížnosti, ale třeba na základě působení vnitropodnikových kontrolních mechanismů (a uživatel si tak třeba ani neuvědomuje, že byl, nebo je poškozen).*

konkretizují SQ. Poskytovatel je podle toho povinen se zabývat podněty, připomínkami a stížnostmi na kvalitu a způsob jím poskytovaných sociálních služeb, je povinen důsledně respektovat lidská a občanská práva, oprávněné zájmy, lidskou důstojnost uživatelů a chránit jejich osobní a citlivé údaje, jsou-li mu známy. Je samozřejmě **zcela nepřijatelné zneužít postavení poskytovatele sociální služby k jakémukoli nátlaku a ovlivňování osob, závislých na sociálních službách**, nebo jejich blízkých. V praxi poskytovatele tento problém řeší (má řešit) celá řada **vnitřních pravidel**, technik a mechanismů. Z těch pravidel jsou to zejména ta, která upravují **vyřizování stížností**, ale i některá jiná. Namátkou se lze zmínit o pravidlech o *individuálním plánování, o ochraně osobních údajů, o jednání se zájemcem o službu, o přijímání sponzorských darů, různé domovní a ubytovací řády, ale třeba i pravidla o zajištění kvalifikovaného poskytování soc. služeb a různé etické kodexy*. Ve všech těchto pravidlech, v té či oné podobě, zjevně nebo i nepřímo je pracovníkům poskytovatele závazně **uloženo respektovat všechna práva uživatele** a dbát na to, aby okolnost, že je závislý na poskytované službě, jej právně neznevýhodňovala vůči ostatním občanům. Jedním z nejtýpějších institutů, které sledují tento cíl, je **právo na podávání anonymních stížností** a povinnost poskytovatele se takovými stížnostmi zabývat. Pokud pak jde o zmíněné techniky a mechanismy, jde o to, jaké konkrétní způsoby poskytovatel volí (stanoví si) pro jednání svých pracovníků s uživateli i se zájemci o službu nebo i s dalšími osobami a veřejností vůbec. Zvláštní postavení tu má například „funkce“ **klíčového pracovníka**.

b) **Etické řešení** je do značné míry umožňováno administrativně-právním aparátem. Je ovšem patrně nejkomplicovanější, protože se zde nemůžeme opírat pouze o svého druhu materiální pomůcky, jakými jsou třeba různá pravidla, zákony, nařízení nebo technické prostředky. Značnou měrou **spočívá na působení myšlení lidí**, především pracovníků poskytovatele. Ti by měli své působení v oblasti poskytování sociálních služeb chápat nikoli pouze jako své zaměstnání, ale zejména jako povolání, samozřejmě při zachování nutného profesionálního přístupu a vyloučení jakéhokoli amatérizmu. Je na poskytovateli, aby s pomocí všech již výše zmíněných pomůcek vytvořil příznivou „atmosféru“ a **ovlivnil myšlení a způsoby jednání svých pracovníků tak, aby mezi nimi, uživateli i veřejností panovalo ovzduší důvěry a spolupráce**. Takový stav snad více než všechna možná nařízení, pravidla a direktivy, napomůže mj. i postupnému odstraňování obav klientů stěžovat si na kvalitu či způsob poskytování sociálních služeb.

c) **Technické řešení**. To je třeba chápat jako způsob, jak v materiální rovině **zajistit realizaci práva občanů podávat stížnosti** – a to i anonymně. Poskytovatel musí vytvořit podmínky, aby vůbec bylo podávání stížností a jejich řešení a vyřízení možné. A aby tak mohl učinit bez rozdílu **každý** – a to ať už běžným způsobem nebo anonymní formou. Mohli bychom tak toto řešení přesněji nazvat **administrativně-technickým**.

Jednak je třeba vyřešit **jednoduchý informační systém** – tj. *evidenci stížností* vč. toho, co vše musí obsahovat; stanovit mechanismus, *jak je stížnost zpracovávána*; určit metody, kterými se stížnost *objasňuje* a šetří; způsob *informování stěžovatele, dotčených osob, kontrolních a nadřízených orgánů* a třeba i veřejnosti; stanovit *přiměřené lhůty* a pravidla jak s nimi pracovat; zakotvit mechanismus, který zajistí *ochranu osobních údajů* dotčených osob; stanovit *způsob shromažďování dokumentace* a péče o ni, vč. její archivace a skartačních pravidel; vytvořit podmínky pro *účast stěžovatele*, případně i dalších osob a kontrolních a nadřízených orgánů v procesu šetření stížnosti; vytvořit podmínky pro to, aby materiály o stížnostech byly *dostupné kontrolním a inspekčním orgánům*; umožnit stěžovatelům *odvolat se* proti způsobu vyřízení stížnosti, s nímž nejsou spokojeni; zabezpečit, aby se stížnosti, podněty a připomínky (a jejich řešení) staly v přiměřené míře záležitostí celého kolektivu pracovníků poskytovatele, aby se tak staly *zdrojem poučení a stálého zkvalitňování služeb* poskytovatele. Dále je třeba zajistit **průkaznost** způsobu vyřizování stížností. Ta spočívá v důrazu na **dokladování** všech významných okolností, skutečností a zjištění. Jejím smyslem je jak podložit zdůvodnit způsob vyřízení stížnosti a přijetí příslušných opatření, tak i umožnit vyvození případné konkrétní osobní odpovědnosti.

Konečně je třeba zajistit, aby **možnost podat stížnost byla přístupná skutečně všem** – a to i v případě, že se konkrétní osoba rozhodne podat stížnost anonymně. Řada způsobů, jak podat

stížnost je sice běžně dostupných, ne však každému. O to více to platí v případech stížnosti anonymní. Některé formy podání stížnosti jsou totiž obtížně dostupné (dokonce někdy i nedostupné) některým osobám, např. zdravotně postiženým, imobilním apod. **I osoby třeba trvale upoutané na lůžko musí mít možnost podat i anonymní stížnost** (protože tak třeba nechtějí učinit prostřednictvím klíčového pracovníka). Jak však v těchto speciálních případech zaručit anonymitu stěžovatele? Jistá možnost se jeví využitím jakési „*techniky voleb*“, kdy např. mohou pověření pracovníci poskytovatele obějit s uzavřenou (zapečetěnou?!) mobilní „*schránkou důvěry*“ všechny imobilní klienty, kteří do ní vloží složený list papíru, ať už jej využijí k podání stížnosti, nebo jej ponechají prázdný. Teprve poté, kdy je všem imobilním klientům tato možnost poskytnuta, může být schránka uložena na veřejně přístupném místě, aby i ostatní osoby do ní mohly vložit své připomínky, podněty a stížnosti a teprve *s určitým časovým odstupem pak může být otevřena*. Ačkoli může řešit většinu problémů, není tento postup zcela ideální. Může nastat situace, kdy poskytovatel má jen jediného imobilního klienta a do schránky v příslušné době nikdo žádný podnět nevloží (tím je samozřejmě „*zlikvidována*“ anonymita), nebo situace, kdy poskytovatel poskytuje služby klientům negramotným, cizojazyčným nebo těm, kteří nejsou schopni písemného vyjádření. Těch může být celá řada (nemají končetiny, nemohou koordinovat své pohyby, nedokážou v potřebné míře vyjádřit svá přání a myšlenky apod.). Zdaleka přitom nemusí jít o klienty, jimž byla soudem omezena způsobilost k právním úkonům, nebo jí byli zcela zbaveni a k případné stížnosti je povolán jejich opatrovník (zákonný zástupce).²⁸

Bylo by snad skutečně možné per analogiam vyložit ustanovení § 91 odst. 6 zák. o sociálních službách tak, aby po dohodě s poskytovatelem *ustanovil obecní úřad obce s rozšířenou působností (případně i obce, v níž je sídlo poskytovatele) jakéhosi „kontaktního pracovníka“*, jehož úkolem by bylo pod podmínkou mlčenlivosti a důvěrnosti sdělených informací, získávat podněty od osob (uživatelů), jejichž možnosti podání (zejména) anonymní stížnosti jsou krajně omezené nebo zcela vyloučené, které by následně poskytoval v písemné podobě poskytovateli – avšak nikoli jako stížnost konkrétní (konkrétních) osoby, ale jako stížnost/i anonymní nebo příslušného obecního úřadu. S touto formou chybí zkušenosť a je prozatím diskutabilní, do jaké míry by byla v konkrétních podmínkách jednotlivých poskytovatelů použitelná. Určitě je to však téma, jímž by se měla zabývat některá z příštích právních úprav (novel) zákona o soc. službách, případně prováděcí vyhlášky. Je samozřejmě věcí každého poskytovatele, případně i jeho zřizovatele, jak se s tímto problémem vypořádá. Obecně však platí, že **je-li tu právo každého na podání třeba i anonymní stížnosti, je povinností (patrně) poskytovatele takovou možnost vytvořit – také pro každého.**

ad 11) Možnost odvolání

Je třeba připustit, že stěžovatel nemusí být spokojen s tím, jak byla jeho stížnost vyřízena. Náleží mu nepochybně **právo domáhat se přešetření vyřízení stížnosti** u nezávislého (objektivního) orgánu. Tím může být například **zřizovatel, registrující orgán** (krajský úřad), nebo **ministerstvo (MPSV)**. Stejně tak se může obrátit se svým „odvoláním“ i na **instituce, které se zabývají ochranou lidských a občanských práv** – ať už tuzemských, nebo třeba i mezinárodních a nebo k tomu někoho zmocnit. Namátkou můžeme jmenovat například Veřejného ochránce lidských práv (ombudsmana), Český helsinský výbor, Život 90, Radu seniorů, Linky sociální pomoci, advokáta atd.

Ačkoli to není zákonem uloženo, lze doporučit, aby poskytovatel ve svých pravidlech poskytl (i sám sobě) možnost jakési „*autoremedury*“, tedy příležitost **znovu přezkoumat své „rozhodnutí“** – to, jak stížnost vyřídil a případně její vyřízení sám změnil ve prospěch očekávání stěžovatele.

²⁸ *Zde se opět setkáváme s problémem, kdy je veřejným opatrovníkem klienta ustanoven jeho poskytovatel sociálních služeb. I v případě stížnosti by se tu poskytovatel dostával do střetu zájmů a vznikla by oprávněná obava o možné podjatosti. Tuto situaci ve skutečnosti neřeší ani ustanovení kolizního opatrovníka soudem a v zásadě ani ustanovení § 91 odst. 6 zák. č. 108/2006 Sb. To je totiž směřováno k samotnému podpisu smlouvy. Můžeme sice extenzivním výkladem tohoto ustanovení mít za to, že o tožé by se jednalo v případě podávání stížnosti, nicméně – jednak nebyl doposud tento výklad v praxi uplatněn, jednak je zřejmá jeho problematická využitelnost v případě podávání stížností, zvláště pak anonymních. Přesto však se této konstrukce zcela nezbíráme – viz dále.*

To lze např. zajistit ustanovením, podle kterého podává stěžovatel své „odvolání“ k jinému orgánu (nebo instituci) cestou poskytovatele, nebo mu alespoň předloží kopii svého „odvolání“.²⁹

Je třeba ještě upozornit na podání (stížnost), která směřuje proti vedoucímu organizace (statutárnímu orgánu). Takovou stížností se poskytovatel **sám nemůže zabývat** a vyřizovat ji a je-li mu adresována, **je povinen ji předložit nadřízenému orgánu** (zřizovateli) a pokud takový orgán není, pak orgánu, který rozhodl o registraci poskytovatele. K tomu samozřejmě může poskytovatel přiložit své vyjádření (vysvětlení), které však v žádném případě není možno chápat jako vyřízení stížnosti, i kdyby bylo zasláno i stěžovateli a obsahovalo například i vyhovění jeho případným požadavkům.

V pravidlech by měl poskytovatel na tento případ pamatovat a upozornit na něj!!

ad 12) Uchování dokumentace pro potřeby kontrolních a inspekčních orgánů

Dokumentace o stížnostech a o tom, jak byly vyřizovány, je samozřejmě významným **informačním zdrojem pro kontrolní a inspekční orgány** – ať už se jedná o orgány zřizovatele, nebo o inspekci kvality. Může být proto těmto orgánům dostupná v celém rozsahu a v pravidlech by to také mělo být uvedeno.

Dokumentace **podléhá běžným předpisům o archivaci a skartaci** materiálů – s tím, že je třeba s ní nakládat s ohledem na to, že **zpravidla obsahuje řadu osobních nebo citlivých údajů**.

Závěrem k tomuto tématu bychom chtěli upozornit, že právě Pravidla o vyřizování stížností je třeba chápat jako velmi významný **nástroj, s jehož pomocí lze dosahovat naplňování práv uživatelů** a způsob, jakým vyřizujeme stížnosti, může významně přispět k obrazu poskytovatele na veřejnosti, k vytvoření důvěry mezi poskytovatelem a jeho klienty, a proto je jak samotným pravidlům, tak samozřejmě tomu, jak jsou v praxi realizována, třeba věnovat zvláštní pozornost.

Kapitola 4. Návaznosti

1. Související Standardy kvality:

- Standard č. 2, písm. b)
- Standard č. 3, písm. a)
- Standard č. 4
- Standard č. 5, písm. c) až e)
- Standard č. 6, písm. a) a c)
- Standard č. 15, písm. b) a d)

2. Vnitřní pravidla organizace

- Pravidla jednání se zájemcem o službu
- Pravidla o vnitřní kontrole
- Pravidla o vyřizování stížností
- Pravidla pro postup při odmítnutí zájemce (žadatele) o službu
- Pravidla o ochraně osobních údajů
- Pravidla o ochraně práv uživatelů

²⁹ Řadu výrazů výše jsme vložili do uvozovek, protože se zde nejedná o postup podle Správního řádu, ale pouze o jistou podobnost s touto právní normou. Je tomu tak proto, že poskytovatel není (až na výjimky) správním orgánem a nemůže proto podle této normy plnohodnotně působit. Vyřízení stížnosti poskytovatelem tak v pravém slova smyslu není „rozhodnutím“ podle Správního řádu (nelze tu tak použít ani závazné podmínky a lhůty pro odvolání podle této normy), stejně tak ani „odvolání“ proti vyřízení stížnosti není skutečným „odvoláním proti rozhodnutí“ – nejde tu tedy v pravém slova smyslu o řádný opravný prostředek, jak je chápán našim právním řádem. Podobně tak se tu nejedná o „autoremeduru“ v pravém slova smyslu, ale pouze o poskytnutí možnosti znovu zvážit způsob vyřízení stížnosti a vyhovět stěžovateli. I proto je zcela nevhodné například vyřízení stížnosti v oficiální písemnosti (dopise) označit jako „rozhodnutí“.

- Pravidla pro ochranu před předsudky a negativním hodnocením
- Pravidla o provádění individuálního plánování sociálních služeb
- Pravidla o archivaci a skartační řád
- Pravidla o vedení dokumentace
- Informační materiály, (Všeobecné podmínky) – forma veřejného závazku

Hlava X.

Návaznost na vnější zdroje – Standard č. 8

Standard č. 8 – Návaznost poskytované sociální služby na další dostupné zdroje

a) Poskytovatel nenahrazuje běžně dostupné veřejné služby a vytváří příležitosti, aby osoba mohla takové služby využívat;

Kritérium zásadní - ano

b) Poskytovatel spolupracuje s právníckými a fyzickými osobami, které osoba označí, v zájmu dosahování jejích osobních cílů;

Kritérium není považováno za zásadní

c) Poskytovatel zprostředkovává osobě služby jiných fyzických a právníckých osob podle jejich individuálně určených potřeb;

Kritérium není považováno za zásadní

d) Poskytovatel podporuje osoby v kontaktech a vztazích s přirozeným sociálním prostředím.

Kritérium není považováno za zásadní

Kapitola 1.

Úvod

Tento standard se podrobněji zabývá tím, co je definováno už v § 2 a 3 v základních zásadách zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb., tedy podporovat uživatele sociálních služeb k jejich sociálnímu začleňování do běžného života společnosti a žít způsobem, který je ve společnosti považován za běžný. Být součástí přirozených sítí (kontakty s rodinou, přáteli, podílet se na dění kolem sebe) je jedním z cílů sociální služby. Není účelem kvalitní sociální služby posilovat závislost uživatele na poskytované službě, důležitější je podporovat uživatele v jeho schopnostech a kompetencích být součástí přirozených vztahů a využívat běžné instituce a služby. Některé typy sociálních služeb jsou na tomto principu přímo založeny, jde zejména o služby terénní, kontaktní a nízkoprahové. Některé služby (zejména pobytového typu), však ve snaze poskytnout uživateli možnost uspokojit co největší šíři jeho potřeb, nevytváří pro uživatele podmínky pro aktivní využívání běžných služeb v daném místě.

Kapitola 2.

Východiska

Vycházíme z těchto východisek:

- Jaké je poslání, cíle a cílová skupina naší služby? Nemůžeme poskytovat službu jinou nebo jiné cílové skupině, než máme definováno.
- Jaké jsou osobní cíle našich uživatelů? To vyžaduje dobré individuální plánování služby s uživatelem a dobrou znalost potřeb lidí jeho věku.
- Plánujeme společně s uživatelem. Rozhodující je to, co chce a potřebuje uživatel, on sám si má volit, jakou míru podpory potřebuje pro naplňování svých potřeb.
- Kde jsou naše sociální služby poskytovány? Vycházíme z charakteristiky místa, jiná bude nabídka a možnost využít dalších služeb v městech a jiná bude u zařízení stojících mimo obec.
- Máme dobře zmapovány možnosti dalších poskytovatelů služeb v místním společenství.

- Zaměříme se i na běžné služby, které naši uživatelé mohou využít (podle potřeb naší cílové skupiny). Jde zejména o možnosti zajistit práci (úřady práce, zprostředkovatelný brigád), uspokojit zájmy a koníčky (zájmové kroužky, sportovní a výtvarné aktivity) a využít externí odborníky (lékaře, psychiatry, odborné poradny zaměřené na specifické problémy).
- Podporujeme rodinné a přátelské vztahy našich uživatelů, nevytváříme „umělé“ prostředí.³⁰

Kapitola 3. Co nám může pomoci?

Vycházíme z toho, co využívají běžně lidé ve věku našich uživatelů, definujeme tedy jejich individuální potřeby a možnosti naplnit je v blízkém okolí.

Plánujeme **společně s uživatelem**, co je pro něj důležité a jaké má on sám možnosti a zdroje ke splnění svých cílů.

Nevytváříme další služby, abychom pomohli uživateli naplnit jeho cíl, naopak ve spolupráci s ním mapujeme, jaké služby či instituce mu pomohou naplnit jeho osobní cíle.

Nejsme povinni zajistit naplnění všech osobních cílů uživatele, musíme ale **vytvářet podmínky** a informovat uživatele tak, aby byl sám co nejvíce schopen aktivizovat své vlastní zdroje a přirozené vztahy.

Poskytovatel **aktivně** spolupracuje v rámci místních institucí a dalších sociálních služeb, velkou pomocí mu v tom může být komunitní plánování jednotlivých měst, obcí a krajů. To je pomocí při plánování s uživatelem, kdy je poskytovatel schopen kompetentně mapovat a označit další spolupracující odborníky pro naplnění osobních cílů uživatele.

Zařízení je zapojeno do sítě spolupracujících služeb v místním společenství, kontakty na další instituce a služby průběžně aktualizuje a určený pracovník je schopen poradit, na koho se může uživatel obrátit, pokud potřebuje uspokojit některou ze svých dalších potřeb.

Zaměřujeme se na zvýšení kvality života uživatele, to znamená jeho podporu při využívání nejen odborných institucí a služeb, ale i běžných veřejných služeb. Například mapujeme pro naše uživatele v místě poskytované služby možnost využít sportovních a rekreačních aktivit, kulturních akcí, běžných kroužků pro děti i možnosti církevních zařízení atd.

Vytváříme v naší službě podmínky pro upevňování vztahů s rodinou a přáteli, pokud o to uživatel stojí.

Kapitola 4. Vodítka k dobré praxi:

- Je v našem zařízení písemný seznam návazných odborných služeb? Je pravidelně aktualizován a doplňován?
- Spolupracujeme s dalšími službami v rámci komunitního plánování?
- Zprostředkováváme uživateli služby jím vybraných odborníků a služeb?
- Víme, jaké veřejné služby mohou naši uživatelé využívat?
- Známe potřeby našich uživatelů?
- Dokážeme individuálně plánovat s uživatelem tak, aby měl možnost sám si volit a využívat místní veřejné služby?

³⁰ *Příklad: Přímo v zařízení mohou uživatelé využívat služby například lékaře, pedikérky či kadeřnice, a to považuje zařízení za dostatečné. Správný postup je kromě externích odborníků přímo v místě služby zprostředkovat i kontakt na jiné externí odborníky a služby. Není povinností poskytovatele zajistit uživateli služby odborníků jiných, ale musí vytvořit podmínky pro to, aby si uživatel mohl vybrat a s podporou svou vůli naplnit. Lze to například i nabídkou fakultativních služeb – za finanční příspěvek můžeme zajistit uživateli odvoz k vybranému odborníkovi nebo službě. Můžeme také v rámci individuálního plánování s uživatelem vytipovat možné zdroje podpory v jeho okolí, například zprostředkovat uživateli doprovod dobrovolníka nebo stážisty.*

- Využívají uživatelé další služby mimo naše zařízení?
- Využívají naši uživatelé běžné služby? Obchody, restauraci, kavárnu, bazény?
- Máme spolupracovníky pro podporu našich uživatelů? Dobrovolníky, stážisty, nabídku fakultativních činností?
- Mají naši uživatelé možnost stýkat se s rodinou a přáteli? Dokážeme vytvořit podmínky pro jejich setkávání bez toho, aby byli rušeni jejich spolubydlíci?
- Máme v individuálních plánech popsány vlastní zdroje uživatele k zapojení se do běžné společnosti?
- Navštěvují naše uživatele rodinní příslušníci a přátelé?
- Je setkávání s rodinnými příslušníky v rámci zařízení v důstojném prostředí?

Kapitola 5. Návaznosti

1. Související Standardy kvality:

- Standard č. 1, písm. c)
- Standard č. 2, písm. a) a b)
- Standard č. 3, písm. b)
- Standard č. 4, písm. c)
- Standard č. 5, písm. b), c) d)
- Standard č. 15, písm. b) a c)

2. Vnitřní pravidla organizace:

- Jednání se zájemcem o službu a s uživatelem služby (vč. přísl. dokumentace)
- Informační materiály, (Všeobecné podmínky, veřejný závazek)

Hlava XI.

SQ 9 Personální a organizační zajištění služby

Standard č. 9 – Personální a organizační zajištění sociální služby

a) Poskytovatel má písemně stanovenou strukturu a počet pracovních míst, pracovní profily, kvalifikační požadavky a osobnostní předpoklady zaměstnanců; organizační struktura a počty zaměstnanců jsou přiměřené druhu poskytované sociální služby, její kapacitě a počtu a potřebám osob, kterým je poskytována;

Kriterium zásadní - ano

b) Poskytovatel má písemně zpracovanou vnitřní organizační strukturu, ve které jsou stanovena oprávnění a povinnosti jednotlivých zaměstnanců;

Kriterium se nepovažuje za zásadní

c) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro přijímání a zaškolování nových zaměstnanců a fyzických osob, které nejsou v pracovních vztahu s poskytovatelem;

Kriterium se nepovažuje za zásadní

d) Poskytovatel, pro kterého vykonávají činnost fyzické osoby, které nejsou s poskytovatelem v pracovních vztahu, má písemně zpracována vnitřní pravidla pro působení těchto osob při poskytování sociální služby; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje.

Kriterium se nepovažuje za zásadní

Plnění kritérií uvedených v písmenech a) až d) se nehodnotí u poskytovatele, který je fyzickou osobou a nemá zaměstnance.

Kapitola 1. Obecný úvod ke SQ č. 9

Ke zpracování personálního a organizačního zajištění resp. standardu č. 9 je nutná spolupráce širšího spektra pracovníků v zařízení (týmové práce) zejména pak personalisty, ekonomy, vedoucího sociálního pracovníka, vedoucí zdravotní sestry a dalších. Personální zajištění služby a organizační struktura, ve které jsou stanovena oprávnění a povinnosti jednotlivých zaměstnanců, vám byly „odsouhlaseny“ v procesu registrace poskytované služby a strukturu a „velikost“ personálu je možné ovlivnit pouze do jisté míry, jelikož jste zejména limitováni ekonomikou organizace. Písemně stanovená struktura a počet pracovních míst, pracovní profily, kvalifikační požadavky a osobnostní předpoklady zaměstnanců, organizační struktura a počty zaměstnanců by tedy měly na základě rozhodnutí o registraci vaší služby odpovídat zákonu o sociálních službách a jsou tudíž přiměřené druhu poskytované sociální služby, její kapacitě a počtu a potřebám osob, kterým je služba poskytována.

Struktura, počet pracovníků i jejich vzdělání a dovednosti by však měly předně odpovídat potřebám uživatelů služeb a umožnit tak naplňování standardů kvality sociální služby.

Kapitola 2. Význam standardu

Je zřejmé, že v oblasti personálního zajištění poskytovaných sociálních služeb musí poskytovatel především vycházet z bezpečně zjištěných potřeb cílových uživatelů služeb a také z jejich počtu. Zcela jistě se poskytovatel nemůže soustředit pouze na zastoupení jednotlivých profesí. Profesionální dovednosti pracovníků a jejich další vzdělávání musí nutně reflektovat aktuální zvláštnosti v potřebách uživatelů našich služeb (*např. přítomnost osob se zdravotním či s mentálním postižením, či seniorů ve stadiu výrazněji se zhoršujícího zdravotního stavu vyžaduje, aby v dovednostech týmu byla zastoupena dovednost alternativní komunikace*).

Při přípravě tohoto SQ máme za to, že je vhodné vyhodnocovat zejména:

1. Situace v profesním zastoupení

Některé sociální služby jsou poskytovány převážně zdravotnickým personálem (středním a nižším). V některých zařízeních přetrvává dokonce až 80 % zastoupení pracovníků zdravotnických profesí (výjimku tvoří terénní a ambulantní služby). Podle dostupných analýz je také zřejmé, že zhruba ve 40 % pobytových služeb převažuje počet pracovníků v nezdravotnických profesích nad počtem pracovníků v profesích zdravotnických. Naopak je ovšem také ověřeno, že v některých zařízeních buď není žádný pracovník zařazený na zdravotnickou pozici, či bývá funkce zdravotní sestry obsazena pouze na úvazek částečný. Jedním z nejčastějších problémů personálního zajištění služeb jsou právě jednostranně zdravotnický zaměřené pracovní týmy, které ovšem nemohou zajišťovat služby charakteru sociálního. Zdravotnický personál poměrně významně ovlivňuje model poskytovaných sociálních služeb, přičemž ani převládající podíl nezdravotnického personálu nemusí vždy znamenat, že se poskytovatel odklání od zdravotnického modelu k sociálnímu.

V některých zařízeních i nadále přetrvává označení „sestro“, přičemž ošetřovatelskou péči vykonávají převážně pracovníce v sociálních službách. Zdravotnický personál samozřejmě může vykonávat sociální práci, pokud k tomu má předpoklady a podmínky, nicméně je třeba současně vycházet nejen z platné právní úpravy³¹, ale zabývat se současně také:

- a) způsobem financování poskytovaných služeb,
- b) faktickými náklady na „čisté“ sociální služby,
- c) odpovídajícím zařazením zdravotnických pracovníků do „tabulek“,

31 V § 115 zákona o soc. službách je uvedeno, že sociální služby jsou poskytovány zdravotnickým, pedagogickým a nezdravotnickým personálem (sociálními pracovníky, pracovníky v sociálních službách).

- d) souladem pracovního zařazení zaměstnanců se schválenou organizační strukturou v rámci registrace poskytovatele,
- e) ověřením, zda zdravotnický personál nevykonává v převážně většině svého pracovního času spíše úkony „sociální“,
- f) skutečností, zda poskytovatel má podepsané smlouvy se zdravotními pojišťovnami o úhradě akutní, ambulantní, ošetrovatelské a rehabilitační péče – odbornosti č. 913 zdravotní sestra v sociálních službách.

V některých zařízeních vedení přistupuje k praxi, kdy sdružuje profesi zdravotní sestry či zdravotníka s funkcí pracovníka sociálního. Takový výkon práce může odpovídat sociálnímu pojetí služeb, ale jedná se vždy o to, jak je vlastní výkon práce zakotven v náplni práce, ale také se jedná o vlastní praktický výkon práce.

Zajímavá situace je v případě, když se vyhodnocují (dle dostupných zdrojů) počty zaměstnanců zařazených na místa sociálních pracovníků. „Nejvyšší“ počty sociálních pracovníků bývají v pobytových službách, kde současně bývá poměrně specifickou skutečností, že sociální pracovníci spíše nepatří do personálu „v přímé péči“ a zabývají se zejména administrativou spojenou s úhradami apod. Naopak nižší počty sociálních pracovníků byly zaznamenány ve službách terénní a zejména pak ambulantní povahy.

Pedagogičtí pracovníci v některých zařízeních byli s účinností zákona o sociálních službách převedeni na pracovní pozice pracovníků v sociálních službách, a to převážně ve vyšších platových třídách.

Domovy pro seniory bývají převážně zaměřeny na zdravotní a ošetrovatelskou péči, zatímco domovy pro osoby se zdravotním postižením se zabývají převážně činností výchovnou a vzdělávací. V domovech pro osoby se zdravotním postižením se až na výjimky nevyskytuje to, co dělá sociální službu sociální službou, a sice vlastní kvalifikovaná sociální práce.

V posledně uvedených zařízeních se personál zabývá zejména činnostmi, které mají spíše kolektivní, volnočasový charakter, než individualizaci podpory uživatelů. Zvyšování odborné kvalifikace pracovníků v sociálních službách je tak nejen požadavkem, který směřuje k naplnění zákona, ale současně i významným aspektem v rozvoji procesů individuálního plánování sociálních služeb.

2. Situace v pracovních týmech

Pracovní týmy poskytovatelů jsou stále ještě, jakoby uniformně, rozdělovány na jakési úseky - a sice úsek zdravotnický, volnočasový, ekonomicko-hospodářský či správní a pokud je to relevantní, tak na výchovný, vzdělávací, volnočasový či sociální. Velmi časté bývá zejména v domovech pro seniory rozdělení a označování jednotlivých oddělení na jakési „zdravotnické stanice“, což připomíná spíše praxi zdravotnických zařízení. S takovým organizačním členěním koresponduje pověřování výkonem funkce tzv. staniční sestry, kdy v čele zdravotního úseku stojí často hlavní či vrchní sestra (zdravotnice). Leckdy dochází k neshodám v souvislosti s nedostatečně přesně vymezenými kompetencemi středního managementu zařízení, kdy se často za proces řízení a vedení služby činí odpovědnou vrchní či hlavní sestra a jinde zase „vedoucí“ sociální pracovník. Dalšími podstatnými okolnostmi, které ovlivňují personální a organizační strukturu, zejména v zařízeních pro seniory, jsou: současný demografický vývoj, prodlužující se střední délka života, prodlužující se délka života po získání nároku na starobní či invalidní důchod, prodlužující se průměrný věk uživatelů sociálních služeb v seniorských zařízeních, zvyšující se počet uživatelů služeb v těchto zařízeních ve třetím a čtvrtém stupni závislosti.

Doporučujeme zejména v procesu transformace poskytovaných služeb přehodnocovat organizační strukturu personálu a to v závislosti na výše zmíněných faktorech.

V současné praxi poskytovatelů se jako progresivní jeví zásadní změny v organizačních strukturách poskytovatelů a také změny v pojmenování a vlastním výkonu sociální či sociálně zdravotní služby. Některé zdravotní sestry bývají zařazeny na pracovní posty zdravotních sester pověřených kontaktem s lékaři. Zdravotní a sociální úseky či zdravotnické „stanice“ se spojují do úseků sociálních, kde v čele stojí „manažer“ sociálních služeb. Do pracovních náplní se začínají vymezovat konkrétnější

odpovědnosti pracovníků nejen za svěřené oblasti působnosti (zdravotní, sociální či výchovně pedagogické), ale i konkrétně za oblast tvorby a zavádění standardů kvality poskytovaných služeb, či tvorbu a aplikaci metodik a vnitřních pravidel do praxe.

Odlíšná situace bývá v případech malých zařízení, kde se pracuje v jednom týmu složeném ze všech zastoupených profesí. Běžnější však i v těchto službách bývá rozdělení na výše zmíněné „profesně zaměřené“ úseky, např. úsek podporovaného či chráněného bydlení.

Poměrně často přetrvává označení určitých pracovních týmů jako „sanitář/ka“, „pracovník/ce obslužné péče“, „pečovatel/ka“, „řidič/ka – pečovatel/ka“. Taková označení však nemají oporu v zákoně o sociálních službách, ale bývají zmíněna např. v katalogu prací, resp. ve vládním nařízení č. 564/2006 Sb. v pl. znění. Zákon o sociálních službách však téměř výlučně pracuje s kategorií „**pracovník v sociálních službách**“.

3. Poměr mezi počtem uživatelů služeb a personálu

Poměrně velký vliv na proces posuzování kvality poskytovaných služeb má poměr počtu uživatelů na jednoho pracovníka „v přímé péči“. Takové číslo bývá tradičním a velmi často používaným orientačním kvantifikačním ukazatelem pro posouzení kvality služeb. V některých zařízeních, kde probíhalo v posledních letech hodnocení, se toto číslo pohybuje od 1,2 do 2,8. V podstatě nebyla shledána závislost v tom smyslu, že čím více pracovníků, tím kvalitnější služby.

Neznamená to však, že tento ukazatel nemá vypovídací hodnotu. Pokud neznáme další okolnosti, těžko se jeho význam posuzuje. Je však zřejmé, že pokud se zařízení původně pobytové sociální služby nachází v procesu transformace na např. regionální agenturu poskytovaných služeb, bývá počet pracovníků značně variabilní.

Jako podstatná doplňková informace, která se však v současné době poměrně komplikovaně zjišťuje, je např. stupeň postižení jednotlivých uživatelů služby, resp. jejich stupeň závislosti a z něho vyplývající nároky na poskytované služby.

Jako další významný ukazatel v této oblasti může posloužit i podíl vedoucích, řídicích a administrativních pracovníků. Zjevné disproporce vyplývají (zejména v přímých nákladech poskytovatele) ze situace, že v některých zařízeních registrujeme až **přebujelý „administrativně-byrokratický aparát“**. Některé poskytovatelské organizace mají až trojnásobný počet řídicího a administrativního personálu v porovnání s jinými zařízeními se srovnatelným počtem uživatelů. Tato situace vzniká jako určitý odraz řídicích schopností a dovedností při vedení těchto zařízení. Určité zlepšení v této situaci zcela jistě přinesou benchmarkingové (srovnávací) studie, kontrolní činnost obcí a krajů a rovněž inspekce kvality či audity ekonomické efektivity nebo kvality služeb.

Kapitola 3.

Jak zvládnout přípravu SQ č. 9?

Při práci s uživateli sociálních služeb nejsou možné dodatečné opravy nebo vyřazení zmetků. Žádnou nepovedenou službu nelze dodatečně vyřadit. Kvalita služby je tedy přímo závislá na pracovnících – na jejich dovednostech, schopnostech, vzdělání, vedení a podpoře a také na podmínkách, které pro práci mají. Posilování odborných kompetencí pracovníků logicky vede ke zvyšování kvality nejen personálu samotného, ale současně také k faktickému zvyšování kvality poskytovaných služeb. Jedná se však samozřejmě o „běh na dlouhou trať“ a naplnění personálních standardů s sebou nese dlouhodobou systémovou činnost a rovněž poměrně vysoké náklady poskytovatelů služeb. Personální standardy jsou standardy manažerskými, ovšem k jejich zvládnutí je důležitá účinná spolupráce uvnitř pracovních týmů, a to nejen ve vedení organizace.

Pro zajišťování sociálních služeb by měl poskytovatel přijímat do pracovního poměru zaměstnance s odpovídající kvalifikací, případně pracovníky bez kvalifikace přímé, ovšem s podmínkou jejího doplnění. K získání kvalifikačních předpokladů svých zaměstnanců poskytovatel pracovníky motivuje

a vytváří jim k tomu odpovídající podmínky. V procesu vzdělávání pracovníci v sociální sféře v souladu s obecně závaznými právními předpisy plní rovněž určitý okruh povinností. Tyto povinnosti vymezují např.: Zákoník práce v případě uzavření tzv. kvalifikační dohody, zákon o sociálních službách v případě tzv. základního kvalifikačního kurzu pro pracovníky v sociálních službách, resp. specializované vzdělávání pro sociální pracovníky.

Předpokladem vzniku pracovní-právního vztahu s poskytovateli jsou zejména věk, bezúhonnost a dosažené školní a odborné vzdělání. Jistým specifikem by rovněž měl být pozitivní vztah k problematice poskytovaných služeb a současně přijetí principu celoživotního vzdělávání. Po nástupu k poskytovateli je pracovník proškolen a prochází „zkušebním obdobím“, v němž jsou ověřovány jeho předpoklady pro výkon práce a současně perspektivy jeho setrvání v pracovním poměru. Poskytovatel současně za účelem zkvalitňování poskytovaných sociálních služeb umožňuje nebo organizuje další vzdělávání svých zaměstnanců, a to formou seminářů a kurzů, případně exkurzí a konzultací v jiných zařízeních poskytujících sociální služby.

Kapitola 4.

Doporučená struktura personálního a organizačního zajištění služby

Z praxe poskytovatelů je zřejmá poměrně široká rozmanitost v přístupu k tvorbě personálního a organizačního zajištění služeb. Jako doporučenou strukturu předkládáme jednu z možných variant.

1. **Mapa organizace** pojmenovává strukturu organizace a formuluje konkrétní oblasti činnosti jednotlivých pracovníků organizace, a to od vedení, středního managementu vč. ekonomického, vedoucích pracovníků jednotlivých „úseků“ či registrovaných druhů sociálních služeb, sociálních pracovníků, pracovníků v sociálních službách až k provozně hospodářským a technickým profesím.

2. Cílem **Pravidel pro přijímání a zaškolování nových pracovníků je předejít** špatnému výběru zaměstnanců. Hlavním cílem je vybrat, zaškolený pracovník, který bude poskytovat sociální službu dle standardů kvality sociálních služeb. Struktura pravidel:

- a) Postup při přijímání nového pracovníka vč. dotazníku pro zájemce;
- b) Nástup nového pracovníka;
- c) Zapracování resp. adaptace nového pracovníka;
- d) Harmonogram zaškolení;
- e) Náplň práce;
- f) Požadavky na zaměstnance;
- g) Zdravotní a odborná způsobilost;
- h) Osobní a osobnostní profil.

3. Metodika výběrového řízení pojmenovává postup pro výběr konkrétních pracovníků a to formou výběrového řízení. Sestává např. z:

- a) Doporučení k vedení pohovoru s uchazeči;
- b) Metodiky pro výběr zdravotnických pracovníků;
- c) Metodiky pro výběr pracovníků v přímé péči;
- d) Metodiky pro výběr a jednání s dobrovolníky.

Kapitola 5.

Návaznosti

1. Standardy kvality:

- Standard č. 5, písm. d),
- Standard č. 10, písm. a), b) a d),
- Standard č. 12,
- Standard č. 14, písm. b),
- Standard č. 15, písm. c)

2. Vnitřní pravidla organizace:

- Organizační řád
- Jednání se zájemcem o službu a s uživatelem služby (vč. přísl. dokumentace)
- Pravidla o ochraně osobních údajů
- Pravidla o vedení dokumentace
- Pravidla o vnitřní kontrole
- Pravidla pro přijímání a zaškolování nových pracovníků
- Informační materiály, (Všeobecné podmínky, veřejný závazek)

Hlava XII.

Profesní rozvoj pracovníků - Standard č. 10

Standard č. 10 – Profesní rozvoj zaměstnanců

- a) Poskytovatel má písemně zpracován postup pro pravidelné hodnocení zaměstnanců, který obsahuje zejména stanovení, vývoj a naplňování osobních profesních cílů a potřeby další odborné kvalifikace;

Kritérium se nepovažuje za zásadní

- b) Poskytovatel má písemně zpracován program dalšího vzdělávání zaměstnanců;

Kritérium se nepovažuje za zásadní

- c) Poskytovatel má písemně zpracován systém výměny informací mezi zaměstnanci o poskytované sociální službě;

Kritérium se nepovažuje za zásadní

- d) Poskytovatel má písemně zpracován systém finančního a morálního oceňování zaměstnanců;

Kritérium se nepovažuje za zásadní

- e) Poskytovatel zajišťuje pro zaměstnance podporu nezávislého kvalifikovaného odborníka.

Kritérium se nepovažuje za zásadní

Plnění kritérií uvedených v písmenech c) a d) se nehodnotí u poskytovatele, který je fyzickou osobou a nemá zaměstnance; kritéria uvedená v písmenech a) a b) se na tohoto poskytovatele vztahují přiměřeně.

Kapitola 1.

Úvod

V rámci tohoto standardu je velmi důležité sladit to, co potřebuje organizace a to, co ke svému osobnímu a profesnímu rozvoji potřebuje pracovník. Na pracovníka jsou v rámci jeho profese kladeny požadavky, aby sledoval nové znalosti a aby dokázal v rámci své specializace pomáhat dobře a profesionálně. Ne každý pracovník má předpoklady ke všem činnostem - je úkolem organizace, aby dokázala podpořit to, co pracovník ve své profesi může nabídnout a rozvíjet a dala to do souladu s potřebami organizace. Pomocí pro organizaci v tom mohou být dobře stanovené pracovní podmínky, které jsou jasné, přijatelné a srozumitelné i pro pracovníky.

Kapitola 2.

Hodnocení pracovníků

Oblastí, kde mají pracovníci časté nejasnosti, je to, jakým způsobem jsou vlastně hodnoceni. Organizace musí mít písemně zpracován metodický postup, jak a podle jakých kritérií hodnotí své zaměstnance a mělo by být v tomto postupu stanoveno i to, jak často se to děje. Obvyklou dobou v organizacích bývá 1x za půl roku nebo 1x za rok. Metody, které organizace používá, mohou být různé. Často hodnocení probíhá vyplněním sebehodnotících dotazníků, ve kterých se pracovník v různých oblastech vyjadřuje ke své práci, vztahu ke kolegům, nadřízenému, v čem jsou jeho silné a slabé stránky

a v čem by potřeboval podporu a další vzdělávání. Tyto dotazníky a jednotlivé oblasti pak projedná v rámci hodnotícího rozhovoru pracovník se svým nadřízeným. Pracovník by měl dostat od svého nadřízeného jasnou zpětnou vazbu, v čem si jej organizace cení, jak jej jeho nadřízený hodnotí a na co by se v rámci osobního i profesního rozvoje měl z hlediska potřeb organizace dále zaměřit. Vhodné je písemně zaznamenat výsledek hodnotícího rozhovoru k sebehodnotícímu dotazníku s podpisem pracovníka i jeho nadřízeného. Výsledkem rozhovoru je dohoda mezi pracovníkem a jeho nadřízeným o dalších možnostech vzdělávání a rozvoje v rámci jeho profese.

Výsledkem pravidelného hodnocení je stanovení profesních oblastí, ve kterých se bude pracovník dále vzdělávat a rozvíjet. K tomu slouží plány dalšího rozvoje pracovníků, ve kterých je zaznamenáno, kolik dní pracovník využije pro své vzdělávání, jaké kurzy (výcviky, semináře atd.) chce absolvovat a jaké jsou finanční náklady na vzdělávání. Plán rozvoje je schválen nadřízeným a jasně z něj vyplývá, jaká část finančních nákladů bude hrazena organizací a kolik pracovních dnů mu organizace v rámci vzdělání umožní čerpat. Možnost dalšího vzdělávání může být pro pracovníky velkou motivací a může být součástí morálního oceňování pracovníků. Vždy je třeba sledovat **potřeby organizace a potřeby pracovníka**, tedy to, v čem potřebuje pracovník další vzdělávání.

Kapitola 3. Výměna informací o službě

V písemné metodice má organizace zaznamenán způsob, jak si pracovníci mezi sebou vyměňují informace o službě. Někdy to bývá na pravidelných poradách zpravidla 1x týdně například při předávání služby, v sešitech denních hlášení, při denním rozdělování úkolů atd. Každá služba má svůj specifický způsob, jak si informace mezi sebou pracovníci předávají a je úkolem managementu sledovat, jak je tento způsob efektivní a úspěšný.

Kapitola 4. Oceňování

V sociálních službách bývá finanční oceňování zaměstnanců spíše slabší, vzhledem k množství peněz, které mají organizace k dispozici. Často jsou pracovníci v sociální oblasti motivováni touhou pomáhat, být potřební a tím, aby jejich činnost měla „vyšší smysl“. To může vést po čase k vyhoření pracovníků, protože oceňování ze strany okolí a nadřízených je pro každého důležité a nezbytné.

Možností, jak částečně kompenzovat nedostatečné finanční ohodnocení, může být systém morálního oceňování pracovníků a možnost „benefitů“. Motivačním faktorem může být pro pracovníky příležitost k dalšímu vzdělávání, pochvaly a oceňování ze strany zaměstnavatele, možnost např. v pracovní době čerpat pravidelný jazykový kurz, předplatné na plavání atd. Možnosti další motivace pracovníků vycházejí ze specifik jednotlivých služeb a z toho, zda organizace vnímá další motivační faktory jako důležité.

Kapitola 5. Supervize

V rámci dobré praxe je důležité zajistit pro organizaci i jiný pohled, než je ten ze strany pracovníků. Pomocí je využití konzultací s nezávislým externím odborníkem, který není zasažen „provazní slepotou“ a umožňuje mu vidět věci v jiných souvislostech. Zpravidla to bývá supervizor, který se zabývá supervizí případovou, týmovou, individuální nebo manažerskou. Záleží na charakteru poskytované služby a potřebách týmu i jednotlivých pracovníků, jaký druh supervize potřebují využít. Nezávislý externí odborník může být i někdo jiný, pokud to charakter služby vyžaduje. Bývají to například odborníci na personální otázky, specialisté, lékaři, psychiatři, právníci, odborníci na alternativní komunikaci, konzultanti pro kvalitu služeb atd.

Podpora externích odborníků přináší do organizace vzhled, větší profesionalizaci, emoční podporu pracovníkům a předcházení případnému porušování práv uživatelů. Bývá také dobrým způsobem, jak pracovat s celým týmem a předcházet případným konfliktům a nespokojenosti. Je dobré mít určeny pravidelné intervaly, ve kterých práci externích odborníků využíváme. Například 1x měsíčně supervizi případovou, týmovou atd. Záleží zde především na potřebách organizace a její velikosti, jaký interval si pro setkávání s externím odborníkem zvolí.

Kapitola 6. Vodítka k dobré praxi

- Organizace má písemnou metodiku (směrnici atd.), ve které má uvedeno, v jakých oblastech pracovníka hodnotí a jaká jsou kritéria pro toto hodnocení.
- Je stanoven pravidelný interval, ve kterém hodnocení probíhá.
- Do hodnocení je zapojen i pracovník, má možnost zpětné vazby směrem k organizaci, spolupracovníkům i nadřízeným.
- Zpětná vazba pracovníka není důvodem k „odvetným akcím“ od organizace či nadřízeného, naopak je vnímána jako možnost dalšího zlepšení stávající praxe v organizaci.
- Výsledkem pravidelného hodnocení je stanovení potřeb organizace i potřeb pracovníka a vzájemné vyjednání jeho dalšího profesního rozvoje.
- Pracovník má možnost říci si o podporu v oblastech, kde si není jistý a kde cítí, že potřebuje další rozvoj.
- Organizace může podporou pracovníka v oblastech, které on označí jako své slabé stránky, motivovat jeho zaujetí pro práci a předchází tak profesionálnímu vyhoření.
- Každý pracovník má svůj plán dalšího rozvoje a vzdělávání.
- O stanovení dalšího vzdělávání pracovník komunikuje s nadřízeným a dojednávají si, co potřebuje organizace a co potřebuje pracovník.
- Z plánu vzdělávání je jasné, kolik pracovních dní může pracovník využít a kolik peněz mu na vzdělávání přispěje organizace.
- Pracovníci znají systém, jak si navzájem předávají důležité informace o službě.
- Systém předávání informací je funkční a efektivní, přispívá ke zkvalitnění poskytovaných služeb.
- Předávání informací vychází ze specifik poskytované služby.
- Pracovníci vědí, jak je nadřízený hodnotí a dostávají zpětnou vazbu.
- V zařízení je systém dalšího oceňování pracovníků (pochvaly, možnost dalšího vzdělávání, „benefity“ atd.).
- Organizace pravidelně využívá služeb nezávislého kvalifikovaného externího odborníka.
- Využívání služeb nezávislého kvalifikovaného externího odborníka pomáhá zkvalitnit poskytovanou službu a předchází případným konfliktům v týmu.
- Využívání služeb nezávislého kvalifikovaného externího odborníka pomáhá předcházet možnému porušování práv uživatelů.

Kapitola 7. Návaznosti

1. Související Standardy kvality:

- Standard č. 2, písm. a) a b)
- Standard č. 5, písm. d) a e)
- Standard č. 9, písm. a) až d)
- Standard č. 15, písm. a) a c)

2. Vnitřní pravidla organizace:

- Pravidla o ochraně osobních údajů

- Pravidla o vedení dokumentace
- Pravidla o vnitřní kontrole
- Pravidla pro přijímání a zaškolování nových pracovníků
- Pravidla o hodnocení zaměstnanců, jejich finanční a morální oceňování a program jejich dalšího vzdělávání
- Pravidla o výměně informací o službě mezi zaměstnanci
- Informační materiály, (Všeobecné podmínky, veřejný závazek)
- Organizační řád

Hlava XIII.

Místní a časová dostupnost poskytované sociální služby – Standard č. 11

Standard č. 11 – Místní a časová dostupnost poskytované sociální služby

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

Kritérium se nepovažuje za zásadní

Kapitola 1.

Dostupnost služby

Dobrá sociální služba vychází z možnosti pro uživatele, co nejlépe ji využít. K tomu patří zejména doba poskytování služby a místo, kde je služba poskytována. To vychází z analýzy cílové skupiny a z jejich potřeb v návaznosti na druh poskytované sociální služby.

U pobytových zařízení postavených v dřívějších dobách se často nedaří naplňovat zejména místní dostupnost poskytované sociální služby. Pokud je třeba domov pro seniory umístěn na dopravně těžko dosažitelném místě, jsou tím omezeny možnosti uživatelů využívat návazně dostupné veřejné služby a přímo tím i zamezuje možnosti kontaktů a vztahů uživatelů s přirozeným sociálním prostředím.

Stejně tak kontaktní centrum pro výměnu injekčních stříkaček umístěné mimo oblasti, kde se sdružují mladí lidé bude velmi pravděpodobně málo využíváno.

Také odborná poradenská služba otevřená například pouze dopoledne, neumožní uživatelům využívat ji v době, kdy by to časově bylo vhodnější (například po pracovní době).

Je tedy důležité vycházet především z toho, co cílová skupina od sociální služby očekává, přičemž potřeby různých cílových skupin se od sebe odlišují.

Někdy není možné změnit místo poskytované služby (nedostatek vhodných objektů atd.), a tak je důležité snažit se alespoň o co nevhodnější otevírací dobu nebo režim v zařízení (například místnost s televizí mít otevřenou po celou noc, pokud některý uživatel nemůže spát a sledováním televize na pokoji by rušil ostatní spolubydlící).

Kapitola 2.

Vodítka k dobré praxi

- Sociální služba zná potřeby své cílové skupiny uživatelů.
- Pracovníci v pravidelných intervalech aktivně zjišťují, zda poskytování služby stále odpovídá potřebám uživatelů.
- Pokud se potřeby uživatelů změní, organizace na ně reaguje.

Kapitola 3. Návaznosti

1. Související Standardy kvality:

- Standard č. 8, písm. a) až d)
- Standard č. 13, písm. a) a b)
- Standard č. 15, písm. a) až d)

2. Vnitřní pravidla organizace:

- Jednání se zájemcem o službu a s uživatelem služby (vč. přísl. dokumentace)
- Informační materiály, (Všeobecné podmínky, veřejný závazek)
- Zřizovací listina, (Stanovy)
- Organizační řád

Hlava XIV.

Informovanost o poskytované sociální službě – Standard č. 12

Standard č. 12 – Informovanost o poskytované sociální službě

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

Kritérium není považováno za zásadní

Kapitola 1.

Úvod

Jedině rozhodnutí, učiněné na základě co **nejdůkladnější znalosti problému**, může vést k hlubokému vnitřnímu přesvědčení o tom, že jsme se rozhodli správně, motivovat nás ke spolupráci na věci, pro niž jsme se rozhodli. Naopak situace, kdy máme pocit, že kdosi rozhodl nebo rozhoduje za nás, nutně vede k řadě vnitřních pochybností o tom, zda je takové rozhodování správné a v našem vlastním zájmu. A nemůžeme-li takové rozhodování korigovat, a nebo jen ve velmi omezené míře, sotva je přijmeme za vlastní, sotva se s ním vnitřně ztotožníme, ale naopak zaujmeme pasivní, vyčkávací a potenciálně již dopředu krajně kritickou pozici ke všemu, co je s takovým rozhodnutím spojeno. Nebudeme v takovém případě patrně vyvíjet nějakou přílišnou iniciativu směřující ke spolupráci na věci, o níž rozhodl bez našeho předchozího souhlasu někdo jiný. Necítíme za takové rozhodnutí vlastní odpovědnost, ba dokonce ani spoluodpovědnost.

K tomu, abychom se mohli kvalitně rozhodnout, potřebujeme ovšem **informace**. Dostatek informací – a ne jen tak ledajakých, ale **informací kvalitních, kterým dobře porozumíme**. Přijmeme-li rozhodnutí na základě zvážení takových informací, je velmi pravděpodobné, že nebudeme a priori pochybovat o správnosti takového rozhodnutí, o tom, zda je v našem vlastním zájmu, ale naopak v sobě jistě najdeme nemálo energie k tomu, abychom se za ně skutečně postavili a abychom vyvinuli vlastní úsilí směřující k jeho naplnění. Samostatné a **informované rozhodování** vytváří také pocit potřebné právní jistoty.

Zákon č. 108/2006 Sb. a SQ položily maximální důraz na partnerské vztahy mezi poskytovateli sociálních služeb a uživateli. Kvalitní partnerské vztahy se mohou rozvíjet jen v atmosféře **důvěry**, která se opírá o **nabytý zkušenosť** a o **dostatek kvalitních informací**. Proto je tak důležité poskytnout klientům a zájemcům o sociální službu solidně zpracovaný soubor informací, který jim **zprůhlední poskytovatele jako takového i samotné sociální služby**, které poskytuje. Prvořadá je samozřejmě relativně podrobná a vyčerpávající informace o samotné službě, velmi významná však je i informace o poskytovateli.

Kapitola 2. Informace o sociální službě

V informačních materiálech by měl poskytovatel co **nejpřehlednějším a relativně podrobným způsobem** poskytnout především informace o sociální službě, kterou poskytuje. Z nich by se měl zájemce o službu (ale třeba i již stávající uživatel) dozvědět nejdůležitější skutečnosti o samotné službě, o tom, jakým způsobem a za jakých podmínek je poskytována, o různých garancích a podobně. Uvádíme zde základní okruhy (otázky), jimiž by se tento informační materiál měl zabývat:

1. Co je obsahem služby
2. Zda se o službě uzavírá smlouva
3. Jaké je postavení uživatele
4. Jaké náležitosti je třeba splnit, aby se zájemce o službu stal uživatelem
5. Jak jsou chráněna práva a oprávněné zájmy uživatelů a jejich osobní a citlivé údaje, případně zda je služba poskytována anonymně
6. Jaké základní činnosti jsou v rámci služby poskytovány (vč. základního a třeba i odborného soc.poradenství)
7. Jaké fakultativní (nadstandardní) činnosti poskytujeme
8. Jak uživatel za poskytnuté služby platí a podle jakých zásad (vyhláška, sazebníky)
9. Jak uživatel ovlivňuje průběh a kvalitu poskytované služby (vč. individuálního plánování)
10. Jaké jsou garance kvality poskytovaných služeb (registrace, vnitřní kontrola, kontrola zřizovatelem, SQ, inspekce kvality)
11. Zda je možno podávat stížnosti, připomínky a podněty ke kvalitě a způsobu poskytovaných služeb, zda je tak možno činit i anonymně a jak se jimi organizace zabývá
12. Jak a za jakých podmínek lze vypovědět smlouvu
13. Zda a jak spolupracujeme s osobami blízkými uživateli
14. Kdy (za jakých podmínek) nemůžeme službu poskytnout
15. Co je to příspěvek na péči, kdo o něm rozhoduje, co se z něho hradí a kdo kontroluje správné využívání příspěvku

Kapitola 3. Informace o poskytovateli

Velmi důležité je také předložit zájemcům o službu i samotným uživatelům zásadní a **ověřitelné informace o poskytovateli**. Takové otevřené a pravdivé informace dále vytvářejí důvěru mezi poskytovatelem a zájemcem o službu (uživatel), prohlubují pocit právní jistoty a bezpečí. Dále opět uvádíme seznam zásadních otázek, na něž by tyto informace měly odpovědět:

1. Kdo jsme (typ organizace), jak se jmenujeme
2. Kdo je zřizovatelem
3. Kdo je vedoucím organizace (ředitel apod.)
4. Poslání organizace
5. Cílová skupina uživatelů
6. Podle čeho služby poskytujeme (zákon, registrace)
7. Kde, v jakých zařízeních své služby poskytujeme (adresy, názvy)
8. Kontaktní pracovníci (pověření jednat se zájemci o službu) – jména, funkce, tel. spojení, adresa pracoviště, úřední hodiny apod.
9. Jaká je kvalifikace našich pracovníků, jak zajišťujeme jejich odborný růst
10. Zda a jak spolupracujeme s jinými poskytovateli, se státními orgány, se zájmovými organizacemi a se sponzory
11. Které naše dokumenty, předpisy a pravidla jsou veřejně přístupná a kde se s nimi případně zájemci mohou seznámit
12. Adresa vedení organizace, e-mailová adresa, případně webové stránky nebo odkaz na veřejně dostupné informační materiály, kde lze případně o naší organizaci získat nezávislé informace.

Kapitola 4. Srozumitelnost

Při tvorbě informačních materiálů je třeba mít stále na zřeteli, **komu jsou určeny**. S ohledem na cílové skupiny je třeba **přizpůsobit jejich znění tak, aby byly většině osob příslušné cílové skupiny srozumitelné a pokud možno snadno pochopitelné**. To ovšem neznamená, že máme rezignovat na kulturu projevu, je však třeba hledat taková vyjádření a slovní obraty, které jsou dané cílové skupině blízké a dobře pochopitelné.

Je dobré vzít v úvahu i to, že naše **informace nejsou určeny pouze a výhradně cílové skupině** uživatelů a zájemců o službu, ale **i jejich rodinným příslušníkům, osobám blízkým a vůbec celé široké veřejnosti**. V našich informačních materiálech je (měl by být) obsažen i náš **veřejný závazek**. Může se ukázat jako praktické vytvořit hned několik verzí těchto informačních materiálů se **specializovaným určením**: pro nejširší veřejnost a pro cílovou skupinu zájemců o službu a uživatele našich služeb.

V kapitole 5. Hlavy VI. této části jsme se zmínili o tzv. **Všeobecných podmínkách poskytování sociálních služeb**. Právě tyto Všeobecné podmínky, pokud je vypracujeme, mohou mj. sloužit i jako vhodný informační materiál jak pro nejširší veřejnost, tak pro samotné uživatele nebo zájemce o službu. Je však třeba mít na paměti, že i Všeobecné podmínky (tak jak jsou nastíněny v textu této publikace) představují do značné míry **formalizovaný text** a samy o sobě by patrně nesplňovaly všechny požadavky na vhodný informační materiál pro zájemce a uživatele, především z hlediska snadné srozumitelnosti a pochopitelnosti a bylo by na místě uživatelům a zájemcům o službu **podrobněji vysvětlit jejich jednatelství ustanovení**, podobně, jako je tomu v případě smlouvy o poskytnutí sociální služby.

Poskytovatel by měl zvážit (dle svých možností) **celý systém poskytování informací** o své činnosti tak, aby tyto informace byly **pravdivé, ověřitelné, srozumitelné a pokud možno co nejaktuálnější**. Proto se jeví jako velmi vhodné využívat i formu aktualizovaných informačních materiálů, ať už jsou distribuovány veřejnosti formou nějakého věstníku, zpravodaje (třeba po dohodě se zřizovatelem v jeho informačním věstníku) nebo i formou webových stránek. Mějme však na paměti, že nemalá část osob, která tvoří naši cílovou skupinu (ať už je jakákoli), s těmito stránkami přijde jen minimálně do kontaktu, a tak jejich formu je třeba spíše přiblížit osobám blízkým zájemcům o službu (uživatelům).

Kapitola 5. Návaznosti

1. Standardy kvality:

- Standard č. 1, písm. a)
- Standard č. 3, písm. a)
- Standard č. 7, písm. b)
- Standard č. 11
- Standard č. 15, písm. a)

2. Vnitřní pravidla organizace:

- Zřizovací listina, Stanovy apod.
- Pravidla jednání se zájemcem o službu
- Informační materiály, (Všeobecné podmínky) – forma veřejného závazku

HLAVA XV.

Prostředí a podmínky poskytovaných sociálních služeb – Standard č. 13

Standard č. 13 – Prostředí a podmínky

a) Poskytovatel zajišťuje materiální, technické a hygienické podmínky přiměřené druhu poskytované sociální služby a její kapacitě, okruhu osob a individuálně určeným potřebám osob;

Kriterium se nepovažuje za zásadní

b) Poskytovatel poskytuje pobytové nebo ambulantní sociální služby v takovém prostředí, které je důstojné a odpovídá okruhu osob a jejich individuálně určeným potřebám.

Kriterium se nepovažuje za zásadní

Plnění kritéria uvedeného v písmenu b) se nehodnotí u poskytovatele, který neposkytuje sociální služby v zařízení sociálních služeb.

Kapitola 1.

Obecný úvod a zásady

Poskytovatel je podle tohoto standardu povinen při poskytování sociálních služeb dodržovat všechny obecně závazné právní předpisy ve vztahu k předmětu jeho činnosti (hygienické normy, předpisy bezpečnosti práce a další). Současně však také zařízení zajišťuje svým klientům v maximální možné míře soukromí (zřizování samostatných pokojů a bytů, sociálních zařízení, kuchyní) a dále se předpokládá, že pracovníci poskytovatele při poskytování sociálních služeb uplatňují a využívají speciální kompenzační a jiné pomůcky, které jsou za tímto účelem poskytovatelem pořízeny. Prostory zařízení by měly být přizpůsobeny speciálním potřebám uživatele (bezbariérový přístup) a klienti by měli mít možnost dle svých schopností podílet se na vytváření prostředí, ve kterém žijí.

Kapitola 2.

Jak standard zvládnout

Sociální služby by měly být poskytovány s ohledem na to, pro jakou cílovou skupinu uživatelů byly registrovány, přičemž rozdíly jsou dány charakterem (druhem) služby. Jiná pravidla platí pro služby terénní, odlehčovací či ambulantní.

Prostředím odpovídajícím kapacitě služby je zde míněna přiměřenost prostředí (vnějšího i vnitřního vybavení, pomůcek atd.) počtu uživatelů službu využívajících. U některých typů kontaktních a nízkoprahových služeb je nabídka prostoru (zázemí) výchozím obsahem poskytovaných služeb. Za prostředí pro poskytování služeb není považováno domácí prostředí uživatelů služeb, pokud je tam poskytována terénní sociální služba.

Prostředí a vybavení zařízení (zejména bezbariérovost, možnost soukromí, sociální zařízení, světlá a tepelná pohoda, kompenzační zařízení a pomůcky) by měly odpovídat kapacitě, charakteru poskytované služby a potřebám a zájmům uživatelů. Nejen samotný proces poskytování sociální služby, ale také prostředí a vybavení prostor zařízení vymezuje kvalitu poskytovaných sociálních služeb.

V procesu přípravy tohoto SQ doporučujeme zamyslet se např. nad těmito otázkami:

- Co představuje naše zařízení pro uživatele našich služeb? – Domov, ubytovnu, útočiště před mrazem, agresivním manželem, jakýmkoli dalším člověkem, místo, kam si jdou pro radu, nebo tajné místo, kam si jdou pro radu?
- Jak běžně očekáváme, že vypadá domov? Jak se domov liší od ubytovny? Jaký je rozdíl mezi běžným a tajným místem, kam si jdeme pro radu?
- Je něco, co by mohlo případně zájemce odrazovat od využití našich služeb, od toho, aby vůbec přišli? Proč je to odrazuje? – Mají jiný životní styl, potřebují anonymitu, je jim nepřijemná moderní architektura?

- Jak zmenšit bariéry, které potenciální uživatelé vnímají? – Lze je třeba zapojit do úpravy prostor, které budou využívat?

Zatímco jedna skupina zájemců vyžaduje prostředí na vysoké úrovni v „dobré“ čtvrti, jiným bude lépe vyhovovat zařízení na okraji města či v malé obci. Zatímco pro seniory, kteří odejdou do pobytového zařízení sociálních služeb, vytváříme domov, tak pro matku s dítětem, která nemá kde bydlet, vytváříme nezbytné a přechodné zázemí, ze kterého by měla mít snahu co nejdříve odejít. Chráněné bydlení pro člověka s mentálním postižením může být domovem, ale pro účastníka dočlováckého programu pro uživatele drog jde o místo přechodného zastavení, odkud odchází do vlastního bytu.

Personál však někdy ve snaze vytvořit co nejlepší podmínky dokonce až popírá poslání svého zařízení – např. vytváří domácí prostředí pro obyvatele azylového domu, kteří pak necítí potřebu tento „domov“ opouštět nebo zase naopak bývá občas zařízení spíše přizpůsobeno personálu než provozu zařízení. Místo domova se spíše podobá nemocnici, atd. Personál bývá často přesvědčen, že není potřeba mít bezbariérové prostředí, jestliže mezi aktuálními uživateli nikdo na vozíku není.

Prostory zařízení, kde je služba poskytována, musí být čisté, upravené, bez biologických či chemických zápachů. Pokud má prostředí působit důstojně, je třeba zajistit, aby vypadalo na první pohled „slušně“. Nejde však jen o dodržení hygienických limitů, ty sledují jiný účel a vymáhají je k tomu příslušné instituce. Spíše se jedná o vytvoření takového prostředí, které nebude stigmatizovat uživatele.

Velmi často, zejména v pobytových zařízeních pro seniory dochází v důsledku nenaplnění tohoto SQ ke snižování společenského postavení uživatelů, kterým může být až nepřijemné v nevětraném, zapáchajícím prostředí přijímat návštěvy svých blízkých, což může vést k prohloubení izolace uživatele od okolního světa. Taktó poskytovatel nepřímo přispívá k izolaci uživatele, jeho závislosti na sociální službě a postupuje tak proti smyslu poskytování sociálních služeb, obsaženém ve standardech. Na druhou stranu je třeba zohlednit vzhled a stav prostředí lidem, kteří služby v daném zařízení používají. Procházíte-li azylovým domem v době oběda, je přirozeně cítit oběd. Je také nesmysl chtít po tomto typu pobytového zařízení vysokou úroveň výzdoby, nový nábytek apod. Jde o místo, kam se lidé uchýlí na přechodnou dobu. Je třeba respektovat skutečnost, že nemůže být natolik pohodlným místem k životu, aby v něm lidé toužili zůstat.

Základním pravidlem pro vytvoření vhodných podmínek pro poskytování sociálních služeb je dodržení užívání stavby k účelu určenému v kolaudačním rozhodnutí (viz stavební zákon). Způsob užívání stavby, stejně jako jeho změna, lze docílit v souladu s uvedeným zákonem na základě správného rozhodnutí.

Vnitřní prostory zařízení musí také odpovídat hygienickým a protipožárním předpisům. Povinnosti v oblasti požární ochrany stanovuje zákon č. 133/1985 Sb. o požární ochraně, ve znění pozdějších předpisů a prováděcí vyhláška č. 246/2001 Sb. o stanovení podmínek požární bezpečnosti a výkonu státního požárního dozoru (vyhláška o požární prevenci). Povinnosti v oblasti zajištění ochrany veřejného zdraví stanovuje zákon č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví.

Řada norem, které je třeba dodržovat, je uvedena v ČSN – např. ČSN 730833 Požární bezpečnost staveb. Budovy pro bydlení a ubytování, ČSN 331610 Elektrotechnické předpisy – Revize a kontroly elektrických spotřebičů během jejich používání.

Prostory zařízení by neměly být upraveny, byť v dobré vůli, amatérsky „nadivoko“ bez kolaudace nebo rekolaudace, zejména pokud není jasné, jestli obecně platným právním předpisům vyhovují. Vedení poskytovatele odůvodňuje velmi často nečinnost v otázce zajištění přístupnosti lidem s omezením schopnosti pohybu tím, že takové uživatele nemá. Nevnímá přitom, že důvodem může být právě přítomnost architektonických bariér.

V závislosti na charakteru cílové skupiny uživatelů a zejména zařízení se doporučuje mít zpracovaná vnitřní pravidla pro využívání vnitřních prostor zařízení. Vzhledem k tomu, že z pravidel vyplývají podmínky pro uživatele, musí se s nimi seznámit nejen personál, ale i uživatelé a podle potřeby i další návštěvníci zařízení. Srozumitelnost pro uživatele je důležitá z důvodu dodržování jejich práv.

Zařízení sociálních služeb pro trvalé či přechodné pobyty (např. DD, ÚSP) je charakterizováno především tím, že uživatelé tohoto zařízení jsou zde ubytováni po různě dlouhou dobu a zařízení se

tak stává buď trvale nebo přechodně jejich domovem. Termínu domov je zde použito pro lepší ilustraci a představu o situaci uživatele přicházejícího do tohoto zařízení, přestože si plně uvědomujeme, že uživatel zařízení je za svůj domov nemusí vůbec považovat a domov nelze žádným zařízením nahradit. Faktem však zůstává, že v okamžiku přijetí uživatele do zařízení tohoto typu, začíná využívat prostory zařízení, které zde definujeme jako prostory soukromé a společné.

Soukromé prostory

Pod pojmem soukromý prostor se má na mysli prostor, který je užíván klientem jako soukromou osobou. Jedná se zde o pokoj, byt či adekvátní část pokoje, v případě, že pokoj je např. dvoulůžkový nebo ještě se jedná o hromadné ubytování, chápe se pod pojmem soukromý prostor i lůžko, noční stolek či např. skříňka. V posledně jmenovaném případě je důležité si uvědomit, jak omezené jsou možnosti soukromí takového uživatele a zvážit další možnosti zlepšení této situace (např. formou paravánů, vhodných zástěn, předělení prostoru pomocí částí nábytku, květinových stěn apod.).

Z doporučení veřejného ochránce práv i z pravidel ochrany práv uživatelů vyplývá, že uživatel by měl mít možnost zadat si svůj soukromý prostor dle svého uvážení tak, aby se v něm cítil dobře (např. mít možnost vzít si do zařízení s sebou předměty, které jsou mu blízké – obrazy, květiny, oblíbené křeslo, skříňku, hrnek, přehoz na lůžko, lampu atd., v rámci svého soukromého prostoru si přesunout nábytek tak, aby rozmístění vyhovovalo jeho potřebám atd.). Každý soukromý prostor by měl vyjadřovat individualitu uživatele, nikoli uniformitu zařízení, tj. např. stejné neosobní vybavení všech pokojů, stejné kartáčky na zuby, stejné ručníky apod.

Na druhou stranu je povinností uživatele neobtěžovat či neomezovat ostatní uživatele zařízení sociálních služeb. Citlivými se zde stávají případy, kdy spolubydlící, z pochopitelných důvodů, nesouhlasí s vlastním omezením prostoru ve prospěch druhého uživatele. Pak je třeba **přikročit k vyjednávání**, pozorně vyslechnout obě strany a na vzájemné (často i opakované) schůzce spolubydlících s poskytovatelem dojít k řešení, se kterým jsou obě strany ve vnitřní shodě.

Naopak pokud dojde ke shodě mezi uživateli, neměl by poskytovatel ve věci soukromého prostoru zasahovat, pokud situace neohrožuje ostatní uživatele, nenarušuje společné prostory, popř. chod celého zařízení (např. *není důvodu, pokud obě strany souhlasí, aby si uživatel nevezl s sebou do zařízení např. kanárka nebo rybičky, které budou v soukromém prostoru obou uživatelů, pokud s tím oba uživatelé souhlasí*).

Pracovníci zařízení soc. služeb jsou **povinni respektovat soukromé prostory uživatelů** (např. noční stolky, skříňky, pokoje atd.). Tyto prostory musí být uživatelům vždy přístupné, neuzamčené, pokud uzamčené jsou, musí mít uživatel klíč, personál je nenavštěvuje ani zde nevykonává žádnou činnost bez přítomnosti a svolení uživatele, kterému prostor náleží (viz Standard 2). Výjimku zde tvoří pouze situace, kdy stav soukromých prostor ohrožuje ostatní uživatele, narušuje společné prostory, popř. chod celého zařízení.

Vybavení soukromých prostor by mělo také vždy vyhovovat typu postižení uživatele sociálních služeb (např. polohovací lůžko, bezbariérovost, široké dveřní zárubně pro vozík nebo postel, vhodná madla, vhodné osvětlení, zvýšené WC, barevná odlišnost dveří, vhodné orientační prvky apod.).

Společné prostory

Pod pojmem společný prostor jsou myšleny prostory, jak již sám název napovídá, které využívají uživatelé společně. Jsou to prostory např. jídelen, společenských místností, heren, klubových či tzv. televizních místností, dílen, chodeb, kuřáren, teras, zahrad, tělocvičen atd. Zde není podmínkou, aby si jednotliví uživatelé tyto prostory sami zařizovali, je však velmi přínosné, pokud je jim nabídnuto, aby se, dle svých možností na jejich výsledné podobě podíleli. Společné prostory, které jsou „zabydlené“, to znamená, že na chodbách jsou např. obrazy, fotografie, popř. výrobky, již samotných uživatelů či autorů, kteří je oslovují a jejichž díla se jim líbí, živé květiny, v jídelně ubrusy, na stolicích noviny, časopisy, nábytek je vhodně volen k okolnímu prostoru, různé barevné odlišnosti atd., přispívají k příjemnému prostředí pro uživatele, které významně ovlivňuje celkovou náladu v zařízení a rovněž odstraňuje jednotvárnost, strohost, neútlunost a nepodnětnost prostředí.

Je rovněž zapotřebí, aby prostředí, v němž jsou poskytovány sociální služby, odpovídalo svou úrovní cílové skupině uživatelů. Zde máme na mysli nejen úroveň technického vybavení a pomůcek, ale

také úroveň přiměřenou věku (např. v zařízení, kde jsou poskytovány sociální služby pro dospělé lidi s mentálním postižením nebo dokonce pro seniory s mentálním postižením, je neadekvátní a nevhodné mít např. na stěnách infantilní obrázky pohádkových postav apod. a na dveřích nápis – herna, neboť tento přístup neodpovídá věkové skupině cílových uživatelů, snižuje a degraduje postavení lidí, kteří tyto služby využívají).

Mezi zařízení služeb krátkodobého nebo přechodného typu, řadíme např. denní stacionáře, domovinky, centra specializovaných služeb atd., tedy zařízení, která neposkytují sociální služby rezidenční. V tomto bodě platí vše, co jsme uvedli v předchozí části o společných prostorách, nicméně i zde jsou prostory, které jsou uživateli využívány soukromě (např. v denním stacionáři pokoje pro odpočinek uživatelů apod.). Protože jsou tyto soukromé prostory využívány jen krátkodobě, nemusí zde být kladen takový důraz na individuální charakter prostoru pro jednotlivého uživatele jako v rezidenčních zařízeních, kde je uživatel ubytován. Prostory společné, ve kterých jsou tyto služby poskytovány, jsou pak zařizovány s ohledem na denní činnost, která odpovídá cílové skupině uživatelů.

Dále předkládáme několik typů, které mohou sloužit k inspiraci, při zařizování prostoru např. pro cílovou skupinu seniorů:

- Prostor, kde je možno sledovat TV (velká obrazovka), poslouchat rádio (vybavené sluchátky), číst noviny, knihy (čtecí zařízení – lupa).
- Pohodlná polohovací křesla, stolec (popř. více stolků na odložení kávy, čaje, noviny), pohovka, možnost tlumeného osvětlení nebo naopak silného cíleného světla apod.
- Prostor, kde je možno jíst, pracovat u stolu, psát, je vybaven židlemi s dostatečně vysokými opěrkami (pro usnadnění vstávání), stoly mají pracovní osvětlení.
- Kuchyňka – pracovní plocha uzpůsobená pro obsluhu z vozíku, vybavení usnadňující manipulaci (např. velká ucha u hrnčků, přístroje z masivnějším držadlem apod.).
- Bezbariérovost – nejen prostorová, ale i odstranění překážek, např. šňůry od lampiček, rádia. apod., přečnívající nohy od nábytku, které přesahují plochu desky, malé koberečky, předložky, kluzká podlaha, nedostatek madel, úchytů, zábradlí, neoznačené schody, neoznačené WC, možnost výjezdu s vozíkem na terasu, zahradu apod.
- Možnost odpočinku v soukromí – odpovídající klidné prostředí, kde uživatelé nejsou rušeni, a kde si mohou dle potřeby odpočinout. Tuto lůžkovou část mohou využívat i uživatelé upoutaní na lůžko, které lze dle individuálního přání převážet do „denní“ místnosti nebo na terasu na lůžko.
- koupelna – vybavení pomůckami pro imobilní uživatele („zvedák“, „vanové lůžko“, bezbariérový přístup). Velmi častý požadavek v denních stacionářích pro seniory je služba zajištění osobní hygieny.
- Dostatek pomůcek pro imobilní – chodítka, vozíky, rehabilitační pomůcky.
- Výrazné označení WC, prvky pro usnadnění orientace, důležité zejména pro seniory s demencí.³²

Kapitola 3. Návaznosti

1. Standardy kvality:

- Standard č. 1, písm. b) a d),
- Standard č. 3, písm. a) a b),
- Standard č. 5, písm. b) a c),
- Standard č. 11,
- Standard č. 12,
- Standard č. 14, písm. b)
- Standard č. 15, písm. a), c) a d)

2. Vnitřní pravidla organizace:

- Jednání se zájemcem o službu a s uživatelem služby (vč. přísl. dokumentace)
- Pravidla o provádění individuálního plánování sociálních služeb
- Pravidla o vyřizování stížností
- Pravidla o ochraně práv uživatelů
- Pravidla o řešení nouzových, havarijních a mimořádných událostí
- Pravidla o vnitřní kontrole
- Informační materiály, (Všeobecné podmínky, veřejný závazek)
- Domovní řády
- Zřizovací listina, (Stanovy)
- Pravidla (předpisy) o BOZP
- Evakuační plán(y)

Hlava XVI.

Nouzové a havarijní situace – Standard č. 14

Standard č.14 – Nouzové a havarijní situace

- a) Poskytovatel má písemně definovány nouzové a havarijní situace, které mohou nastat v souvislosti s poskytováním sociální služby a postup při jejich řešení;

Kriterium se nepovažuje za zásadní

- b) Poskytovatel prokazatelně seznámí zaměstnance a osoby, kterým poskytuje sociální službu, s postupem při nouzových a havarijních situacích a vytváří podmínky, aby zaměstnanci a osoby byli schopni stanovené postupy použít;

Kriterium se nepovažuje za zásadní

- c) Poskytovatel vede dokumentaci o průběhu a řešení nouzových a havarijních situací.

Kriterium se nepovažuje za zásadní

Kapitola 1.

Úvod

Standard č. 14 – Nouzové a havarijní situace – shrnuje požadavky na poskytovatele sociálních služeb do tří nezásadních kritérií. Poskytovatelé jsou povinni své služby poskytovat tak (kromě jiných požadavků), aby byly bezpečné. Bezpečnost poskytované sociální služby může být ohrožena vznikem některých, předtím neočekávaných a nebezpečných situací a jejich vzniku se nedá vždy zabránit. Poskytovatelé sociálních služeb musí těmto situacím předcházet a pokud už k nim dojde, musí být připraveni je správně a co nejrychleji řešit.

Poskytovatel má mít definováno, k jakým situacím by mohlo dojít a má mít připraveny postupy pro řešení těchto situací. Dále zajišťuje, že s definovanými postupy jsou odpovídajícím způsobem seznámeni pracovníci i uživatelé sociální služby a jsou vytvořeny podmínky, aby zaměstnanci a uživatelé byli schopni stanovené postupy použít a vedou o nich dokumentaci.

Kapitola 2.

Definování nouzových, havarijních a mimořádných situací

- **Nouzová** situace je situace nebezpečná a zpravidla nepředvídaná, vyžadující její co nejrychlejší ukončení.
- **Havarijní** situace je náhlá událost, která vznikla v souvislosti s technickým provozem a která hrozí způsobit škody na lidském zdraví, životě, majetku nebo na životním prostředí.
- **Mimořádné** situace jsou takové, které mohou nastat v souvislosti s poskytovanou sociální službou.

- **Nouzové, havarijní a mimořádné** situace nejsou spojeny pouze s provozem budov (ve které jsou služby poskytovány), mohou nastat i v jiných situacích při poskytování sociálních služeb, a to např. na ulici, v bytě uživatele, při nějaké akci organizované poskytovatelem atd. Velká část některých nebezpečných situací je ošetřena v obecně závazných předpisech – BOZP, PO (požární ochrana), PP (první pomoc).

Kapitola 3.

Příčiny nouzových, havarijních a mimořádných situací

Příčiny vzniku těchto situací mohou být různé.

Mohou být na straně:

- **uživatelů** – napadení pracovníků agresivním uživatelem, rvačka uživatelů mezi sebou, nalezení uživatele ve vážném zdravotním stavu nebo jeho úmrtí, poškození majetku zařízení uživatelem, ztráta finančních prostředků či klíčů, uživatel se nevrátí z pobytu mimo zařízení, uživatel neotevírá, špatná hygiena uživatele, která omezuje práva dalších uživatelů a pracovníků, uživatel hrozí sebevraždou, vypuknutí psychózy u uživatele, při vycházce uživatel pracovníkovi uteče (zejména je to nutné řešit v případě dětí) atd.

- **pracovníků** – pochybení pracovníka při poskytování služby (záměna léků atd.), epidemie onemocnění pracovníků (jak bude služba zajištěna), alkohol či indispozice jinou návykovou látkou v době služby, pracovník se nedostaví do práce, havárie služebního vozidla během služební cesty, nedbalost při obsluze technického zařízení.

- **technických zařízení či přírodních živlů** (povodně atd.).

Platí zásada – nejprve zachraňujeme životy a zdraví, teprve potom majetek!

Tím, že má poskytovatel stanoveny postupy pro tyto situace, nemusí pracovníci váhat, zda postupují správně.

Kapitola 4.

Co se žádá od poskytovatelů? Vodítka k dobré praxi

Poskytovatel sociální služby musí mít stanoven postup pro seznamování pracovníků i uživatelů s nouzovými, havarijními a mimořádnými situacemi a postup v případech, že nastanou – písemná metodika.

Poskytovatel uplatňuje postupy a opatření pro eliminaci rizika na přiměřenou míru, ale zároveň bytěčně neomezuje práva uživatelů služby.

Vymezení „míry rizika“ s ohledem na respektování práv uživatelů.

Nejrizikovější z hlediska možného porušování práv uživatelů služeb jsou zejména práva:

- právo na svobodu pohybu
- právo na soukromí
- právo na nedotknutelnost obydlí
- právo mít u sebe své doklady
- právo hospodařit se svými finančními prostředky

Poskytovatel sociální služby musí mít stanoven způsob, jak jsou pracovníci a uživatelé seznamováni s nouzovými, havarijními a mimořádnými situacemi – praktické návčiky, např. evakuace uživatelů ze zařízení. Dále mají mít postup pro předávání si důležitých informací pro nouzové, havarijní a mimořádné situace, ze kterých vyplývá, co má dělat uživatel a co mají dělat pracovníci.

Nestačí pouze vyvěšení interních směrnic a postupů v zařízení, vyžaduje se postup pro aktivní předávání informací uživatelům tak, aby tomu skutečně rozuměli a pracovníci aby ověřovali jejich pochopení od uživatelů.

Důležité je situacím preventivně předcházet. Pokud pracovní tým zjistí, že se některé situace opakují, je důležité jejich vyhodnocení a následně přijetí změn v poskytované praxi.

Pracovní tým společně vyhodnocuje proběhlé nouzové, havarijní a mimořádné situace – jde o zvyšování bezpečného způsobu poskytování služeb (Návaznost na St. č. 15 – zvyšování kvality poskytované služby).

Po proběhlé události poskytuje nadřazený svým pracovníkům zpětnou vazbu, zda situaci řešili správně.

O každé proběhlé nouzové, havarijní a mimořádné situaci je v zařízení písemný záznam, který je veden srozumitelně a přehledně, aby bylo jasné, k jakým událostem a jak často k nim v zařízení dochází. V případě, že se nouzová, havarijní a mimořádná situace týká konkrétního uživatele, je záznam o této situaci zaznamenán do jeho osobní složky.

Příklady dobré praxe:

- Do definování nouzových, havarijních a mimořádných situací, které mohou s souvislostí s poskytováním sociální služby nastat, je zapojen celý pracovní tým.
- Pracovní tým o možných nouzových, havarijních a mimořádných situacích diskutuje a stanoví společně nejvhodnější způsoby, které vycházejí z druhu sociální služby a z jejich specifík (prostorové dispozice, cílová skupina uživatelů, možnosti personálního zabezpečení atd.). Nejde o vypracování „pokynů shora“ ale o propojení praxe sociální služby.
- Je vymezena „míra rizika“ pro bezpečné poskytování služby bez zásadního omezování práv uživatelů. (Provázanost na St. č. 2).
- Jsou vyvěšeny plány únikových cest v budovách a únikové východy jsou označeny, je vypracován evakuační plán, vyvěšeny jsou požární poplachové směrnice a postupy pro první pomoc.

Kapitola 5. Co nám může pomoci, přehledně v tabulce:

Cílová skupina	Kritérium	Prostředek k ověření (důkazy naplňování)	Doklad	Jak Standard č. 14 zvládnout
Uživatelé Zaměstnanci Veřejnost Zařízení	a) definovány nouzové a havarijní situace	Cílené dotazy Prokazatelné seznámení s vnitřními předpisy Vypracovaná pravidla a postupy řešení nouzových a havarijních situací (pravidelná aktualizace těchto krizových situací – pracovní skupina)	Požární poplachová směrnice Evakuační plány Únikové cesty Vnitřní pravidla a postupy při mimořádných situacích Směrnice – řešení nouzových a havarijních situací Definování vytípaných mimoř., havarijních a nouzových situací	a) Jedná se o týmový standard b) Celý pracovní tým se podílí na vypracovávání nouzových, havarijních a mimořádných situací c) Společně tým také vytváří postupy řešení či prevence jednotlivých situací
	b) postupem při nouzových, havarijních a mimořádných situacích vytváří podmínky, aby zaměstnanci a osoby byli schopni stanovené postupy použít	Proškolování pracovníků BOZP Proškolení PO Manuály na řešení krizových situací Přítomnost odpovědné osoby (vedoucí) Proškolování uživatelů Cvičné evakuace	Zápisník BOZP Vnitřní směrnice Vnitřní předpisy a příkazy Pracovní řád Domácí a provozní řád	a) Důležitá je praktičnost a použitelnost postupů b) Tvorba postupů vychází z bezpečnosti, technických a hygienických podmínek poskytovaných služeb, tedy ze Standardu č. 13
	c) dokumenty o průběhu a řešení nouzových a havarijních situací	Dokumentace mimořádných událostí Prokazatelné seznámení	Knihy drobných úrazů Dokumentace uživatelů Evidence mimořádných událostí Směrnice – řešení a evidence těchto situací	a) Dokumentace odpovídá obecně závazným předpisům b) Odpovídá podmínkám pojištění dle § 80 ZSS

Kapitola 6.

Typy možných nouzových, mimořádných a havarijních situací

1. Dveře zablokované ležícím klientem
2. Zalomený klíč v zámku
3. Uváznutí klienta ve výtahu
4. Prasklé vodovodní potrubí
5. Rozbité (vypadlé okno)
6. Pohřešování klienta
7. Ztráta klienta na akci organizované ústavem
8. Odmítnutí rehabilitace (polohování)
9. Domácí násilí manžel – manželka
druh – družka
potomek – rodič
10. Šikana klient – klient
klient - personál
personál – klient
11. Ublížení, ohrožování, obtěžování agresivním chováním
klientem vůči personálu
personálu vůči klientovi
klientem vůči jinému klientovi
rodinnými příslušníky klienta vůči personálu
zaměstnancem vůči jinému zaměstnanci
12. Vznik škody klientovi personálem
personálu klientem
klientovi klientem
13. Nevystřídání na směně
14. Pomluva klienta klientem
klienta personálem
personálu klientem (rodinným příslušníkem)
15. Ztráta věcí, krádež
16. Požár, povodeň
17. Výskyt infekčního onemocnění
18. Konflikt – hádka na pokoji
19. Stěhování klienta
20. Další možné situace:
 - výpadek personálu z různých důvodů
 - výpadky sítí (PC, elektřina, voda...)
 - pokus o sebevraždu, dokonaná sebevražda
 - nález mrtvého člověka (klienta, pracovníka, návštěvy)
 - hromadné dopravní neštěstí s klienty (pracovníky)
 - ztráta, zcizení osobních dat klientů
 - ztráta klíčů klientem
 - atd.

Kapitola 7. Návaznosti

1. Související Standardy kvality:

- Standard č. 1, písm. c)
- Standard č. 9, písm. b) až c)
- Standard č. 10, písm. c)
- Standard č. 13, písm. a) a b)

2. Vnitřní pravidla organizace:

- Jednání se zájemcem o službu a s uživatelem služby (vč. přísl. dokumentace)
- Pravidla o ochraně práv uživatelů
- Pravidla o provádění individuálního plánování sociálních služeb
- Pravidla o řešení nouzových, havarijních a mimořádných událostí
- Pravidla o vnitřní kontrole
- Domovní řády
- Pravidla (předpisy) o BOZP
- Evakuační plán(y)
- Požární a poplachové směrnice

Hlava XVII.

Zvyšování kvality poskytované sociální služby – Standard č. 15

Standard č. 15 – Zvyšování kvality poskytované sociální služby

a) Poskytovatel průběžně kontroluje a hodnotí, zda je způsob poskytování sociální služby v souladu s definovaným posláním, cíli a zásadami sociální služby a osobními cíli jednotlivých osob;

Kriterium se nepovažuje za zásadní

b) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro zjišťování spokojenosti osob se způsobem poskytování sociální služby;

Kriterium se nepovažuje za zásadní

c) Poskytovatel zapojuje do hodnocení poskytované sociální služby také zaměstnance a další zainteresované fyzické a právnické osoby;

Kriterium se nepovažuje za zásadní

d) Poskytovatel využívá stížností na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby jako podnět pro rozvoj a zvyšování kvality sociální služby.

Kriterium se nepovažuje za zásadní

Kapitola 1. Úvod

Standard zvyšování kvality sociální služby završuje úsilí předešlých standardů. Kvalita poskytované služby se jasně prokazuje tím, že se sociální služba stále vyvíjí, zlepšuje a směřuje k co největší kvalitě. Nástrojem, jak zjistit, jak na tom s kvalitou služby jsme, je průběžné ověřování a hodnocení, zda jsou naše služby skutečně takové, jak deklarujeme svým posláním, zda poskytujeme službu určené cílové skupině a zda jsou naše cíle a zásady při poskytování v realitě shodné s tím, co je náš veřejný závazek. Pokud zjistíme, že naše praxe je v rozporu s tím, co deklarujeme, je možno buď změnit stávající praxi nebo upravit veřejný závazek tak, aby odpovídal skutečnosti při poskytování služby.

Kapitola 2.

Způsoby kontroly a hodnocení

Způsoby, jak průběžně kontrolovat a hodnotit, odpovídají charakteru poskytovaných služeb. Jiné budou způsoby hodnocení a kontroly v pobytových službách a jiné budou u služeb terénních či ambulantních. Organizace si stanoví způsoby a četnost, kdy hodnocení probíhá a tyto způsoby má písemně zaznamenány v písemných metodikách či směrnících.

Průběžná kontrola probíhá například na pravidelných setkáních či poradách a v daném intervalu probíhá hodnocení (například formou týmového setkání), kdy se organizace zabývá tím, zda je praxe v souladu s deklarovaným veřejným závazkem.

Důležitým nástrojem kontroly, zda je naše služba kvalitní, je zpětná vazba od našich uživatelů. Způsob zpětné vazby musí být bezpečný a pokud to jde i anonymní, aby bylo zaručeno, že uživatelé sdělí svůj názor otevřeně a beze strachu z možných následků. Je více možností, jak spokojenost uživatelů zjišťovat. Někdy se používají anonymní dotazníky, které v sobě zahrnují více oblastí, které uživatelé hodnotí. Další metodou mohou být rozhovory s uživateli za pomoci nezávislého spolupracovníka, který uživatelům zaručí to, že za případnou kritiku či negativní hodnocení nebudou „postíženi“. Organizace má způsob, jak zjišťuje spokojenost uživatelů popsán v metodice a v praxi se to děje v určených intervalech.

Zpětná vazba od zaměstnanců může být také dobrým vodítkem, zda jsou naše služby opravdu kvalitní a co je v nich ještě možné zlepšit. Zde také existují různé metody, jak mohou pracovníci dávat zpětnou vazbu a zapojit se do zvyšování kvality služby. Bývá to třeba na pravidelných poradách, na supervizích, v sebehodnotících rozhovorech nebo v anonymních dotaznících, záleží pouze na organizaci, jaký způsob zvolí. Také zpětné vazby a hodnocení služby od rodinných příslušníků, spolupracujících a navazujících organizací mohou být dobrým nástrojem ke zlepšení kvality služby.

Výborným nástrojem, jak zjistit možné oblasti ke zlepšení, je vyhodnocování stížností na kvalitu nebo způsob poskytované služby. Pokud budeme vnímat stížnosti jako podnět pro další rozvoj a ne jako „shazování“ naší práce, můžeme získat užitečnou informaci, kde máme rezervy a co se s tím dá dělat.

Kapitola 3.

Zpětná vazba interní

Zdroje zpětné vazby interní:

Spokojenost či nespokojenost uživatelů – přímé rozhovory s těmito skupinami:

- uživatelé,
- rodiny a opatrovníci,
- vedení poskytovatele,
- personál,
- spolupracující organizace a jednotlivci,
- zřizovatel.

Výstupy ze setkání s uživateli nebo se zástupci uživatelů:

- Vědí nejvíce o kvalitě služby;
- Účast uživatelů na sebehodnocení služby;
- Obtíže v komunikaci by měly vést k využití alternativní komunikace, než k vynechání takových klientů z procesu hodnocení;
- Rodiny, blízcí lidé a opatrovníci nemohou zastoupit roli uživatelů;
- Není možné se orientovat pouze na spokojenost uživatelů;
- Podstatné je ověřování a posouzení měřitelných kritérií osobních cílů;
- Vyhodnocování četnosti a obsahu stížností;
- Poznatky a připomínky personálu;

- Vyhodnocování statistiky vzdělávacích aktivit zaměstnanců;
- Vyhodnocování implementace získaných znalostí a dovedností personálu ústavu do běžné praxe při poskytování služeb;
- Supervize a vnitřní kontrola;
- Autoevaluační aktivity – průzkumy, vyhodnocování dokumentace projektů, vyhodnocování portfolií (individuálních plánů), vnitřní audit;
- Spokojenost či nespokojenost zákonných zástupců klientů, opatrovníků klientů a rodinných příslušníků klientů.

Kapitola 4. Zpětná vazba externí

Zdroje zpětné vazby externí:

- Kontrolní činnost zřizovatele;
- Inspekce kvality sociálních služeb;
- Studie a závěry nezávislých zdrojů – média, auditoři kvality sociálních služeb, partnerské spolupracující subjekty, posudky a konzultace odborníků z oboru;
- Poznatky a připomínky externích spolupracovníků, návštěvníků, praktikantů;
- Ohlasy veřejnosti z komunity obce.

Kapitola 5. Vodítka k dobré praxi

- Organizace průběžně **kontroluje**, zda poskytovaná praxe je v souladu s deklarovaným veřejným závazkem.
- Na základě průběžné kontroly probíhá **hodnocení**, zda je praxe v souladu s veřejným závazkem.
- Pokud organizace zjistí, že se liší praxe poskytované služby od veřejného závazku, změní buď způsob poskytování služby nebo veřejný závazek.
- Organizace má **písemně zpracována pravidla, jak zjišťuje spokojenost uživatelů**.
- Způsoby zjišťování spokojenosti uživatelů jsou bezpečné a pokud možno anonymní.
- Uživatelé mají možnost ovlivňovat to, jak je služba poskytována.
- Rodinní příslušníci, stážisté, spolupracující organizace mají možnost hodnotit, jakým způsobem je služba poskytována.
- Organizace má písemně zpracována pravidla, jak zapojuje pracovníky do hodnocení služby.
- Pracovníci mohou ovlivňovat způsob, jak je služba poskytována.
- Stížnosti nejsou vnímány jako „shazování“ naší služby, jsou vnímány jako možnost ke zjištění, jak můžeme zvýšit kvalitu poskytované služby.
- **Stížnosti jsou pravidelně vyhodnocovány**, a pokud z nich vyplyne konstruktivní doporučení, je uvedeno do praxe poskytované služby.

Kapitola 6. Návaznosti

1. Související Standardy kvality:

- Standard č. 1, písm. a) až c)
- Standard č. 2, písm. a) a b)
- Standard č. 7, písm. a) až c)
- Standard č. 10, písm. c)

2. Vnitřní pravidla organizace:

- Pravidla o vyřizování stížností
- Pravidla o vnitřní kontrole
- Pravidla pro přijímání a zaškolování nových pracovníků
- Metodika zjišťování spokojenosti uživatelů se službou

ČÁST VII. Závěrečná shrnutí a doporučení

Kapitola 1. Úvod

Není určitě vhodné chápat SQ a proces jejich zavádění do praxe poskytovatelů sociálních služeb jako něco, co komplikuje naši činnost. Naopak SQ nám umožňují lépe pochopit smysl nové právní úpravy sociální péče. Většina z nás jistě plně chápala potřebu, ba nezbytnost radikální změny oproti systému minulému. Že tato změna povede především v oblasti respektu k lidským a občanským právům klientů/uživatelů bylo zcela jasné, pokud jsme si uvědomovali, jak necitlivý byl v tomto směru systém minulý. Zdaleka tu nejde o to, že (jak jsme přesvědčeni) naprostá většina těch, kteří i dříve působili v sociálních službách, svoji práci chápali jako poslání a upřímně se snažili pomáhat těm, kteří se z nějakého důvodu ocitli v tíživé sociální situaci. Sami však při své činnosti více méně naráželi na řadu bariér, které jim bránily poskytovat sociální služby smysluplně, efektivně a se zvláštním zřetelem na ty nejpotřebnější.

Nový systém, jakkoli ještě nedokonalý, směřuje jednoznačně k tomu odbourat právě tyto bariéry, vytvořené paternalisticko-direktivním způsobem realizace socialistické sociální péče.

Ať už se nám to líbí, či ne, se zaváděním nového systému je pochopitelně spojena i řada opatření, která se nám mohou na první pohled jevit jako formalistická a v jistém smyslu svazující. Je tomu tak proto, že nejde zdaleka jen o to nový systém „ustanovit“ zákonem. Je stejně tak nezbytné vytvořit podmínky pro to, aby bylo možno ověřovat, nakolik jednotliví poskytovatelé sociálních služeb své závažné společenské poslání plní, ale nejen to, dát jim na druhou stranu také do rukou nástroj, který jim umožní se snáze v nových podmínkách orientovat a přizpůsobit se jim. To je jeden ze základních úkolů standardů kvality. Není to tedy zdaleka pouze nástroj kontroly (a někdo by třeba řekl, že i represe), ale především návod, jak poskytovat sociální služby v duchu nejmodernějších metod a humanistických idejí, které se snaží v praxi realizovat myšlenku sociální solidarity při důsledném respektu ke všem nezadatelným lidským a občanským právům.

Nelze samozřejmě ani zapomínat na fakt, že poskytování sociálních služeb je také specifickou součástí trhu, která se v posledním období velmi dynamicky rozvíjí. Je v nejvlastnějším zájmu poskytovatele, aby byl v tomto segmentu trhu konkurenceschopný. Nutno konstatovat, že okolnost, kdy registrovaný poskytovatel, respektující a naplňující SQ, uspěl při inspekci kvality sociálních služeb, je mimořádně objektivním důkazem o jeho konkurenceschopnosti.

Kapitola 2. **Pochopení smyslu změn**

Zdaleka tu nejde (a ani nemůže jít) pouze o „péči“, ale smyslem je aktivizovat a motivovat ty, kteří se z toho či onoho důvodu ocitli v obtížné sociální situaci, aby převzali podle svých sil, schopností a možností přiměřenou část odpovědnosti na řešení jejich sociální situace. To jim umožní korigovat její řešení v duchu jejich přání a potřeb a vytvoří podmínky pro vzrůst jejich sebedůvěry ve vlastní schopnosti a pomůže zabránit jejich sociálnímu vyloučení.

Domníváme se, že pro skutečně kvalitní poskytování sociálních služeb je naprosto nezbytné nejen „si přečíst“ příslušné zákony, vyhlášky a SQ, ale podrobně se s nimi seznámit tak, abychom pochopili jejich smysl, abychom porozuměli tomu, proč jsou formulovány „právě takhle“ a ne třeba jinak. Mnohem snadněji pak uchopíme celou problematiku a přesněji se zaměříme na to, co se od nás (poskytovatelů) očekává a co bychom také měli v každém případě naplňovat.

Považujeme za samozřejmé, že porozumět smyslu zákona, SQ a ostatních norem je povinností především managementu poskytovatele. Tady by to ale nemělo zdaleka skončit. Management by měl toto své poznání a zkušenost vhodným způsobem předávat celému kolektivu pracovníků, pokud možno by s nimi měl vést i diskuzi o těchto otázkách, aby skutečně všichni porozuměli změnám, které je nutné uskutečnit, a aby se s nimi vnitřně ztotožnili. Jen tak můžeme očekávat, že realizace změn (a zavádění SQ do praxe) bude smysluplná, funkční a nebude se ubírat pouze ve formální rovině.

A to je první podmínka zavádění SQ do praxe a každodenní činnosti poskytovatele sociálních služeb.

Kapitola 3. **Spolupráce se zřizovatelem**

Ti poskytovatelé, kteří mají svého zřizovatele (zpravidla příspěvkové organizace obcí nebo krajů), by měli neprodleně navázat kontakt s odpovědnými pracovníky a funkcionáři zřizovatele a vzájemně si s nimi vyjasnit nové postavení poskytovatele podle zákona a prováděcích předpisů, ozřejmit si své úkoly a dohodnout potřebné (a nezbytné) formy spolupráce.

Nespoléhejme na to, že zřizovatel je s novou právní úpravou a systémem sociálních služeb detailně obeznámen. Spíše počítejme s tím, že změny v systému registruje v obecné poloze a prozatím třeba ještě nepostihl všechny nuance a detaily, které nová právní úprava přinesla. Zejména se tu může jednat o správné pochopení nového postavení poskytovatele v tom smyslu, že došlo k nárůstu jeho autonomie (i na zřizovateli), ale i jeho odpovědnosti. Měli bychom počítat i s tím, že může po určitou dobu setrvávat na již zavedeném modelu vzájemných vztahů a teprve tak, jak i on sám bude s novou situací konfrontován, bude přistupovat k jejich postupným změnám.

Vztahy a spolupráce se zřizovatelem jsou nesmírně důležité (*a samozřejmě se jim nelze ani vyhnout*). Měli bychom proto dbát na to, abychom v této věci dosáhli co nejdříve vzájemného porozumění, které povede k opravdu efektivní a prospěšné spolupráci. Prospěšné nejen pro poskytovatele a zřizovatele, ale i – a to je nejdůležitější – pro ty, kterým jsou naše služby určeny, pro osoby, které se ocitly v tíživé sociální situaci.

Ve spolupráci se zřizovatelem také můžeme provést celou řadu opatření, vedoucích k zavádění a naplňování SQ – novelu zřizovací listiny, organizačního řádu, zajištění funkční spolupráce mezi příslušnými odbory zřizovatele a poskytovatelem (základní a odborné sociální poradenství, informační materiály a způsob jejich prezentace atd.), vyjasnění ekonomických vztahů atd.

A to je druhá podmínka zavádění SQ do praxe.

Kapitola 4. **Základní administrativně-právní a organizační podmínky**

Abychom mohli poskytovat sociální služby podle zákona, je třeba (kromě jiného) splnit i řadu administrativních a organizačních náležitostí. Předně je třeba požádat o registraci sociální služby

(služeb), kterou hodláme poskytovat (případně ji již poskytujeme). Žádost o registraci je třeba doložit potřebnými informacemi a dokumenty.

Jako registrovaný poskytovatel sociálních služeb (podle § 79 a násl. zákona) se na nás samozřejmě vztahuje řada povinností, které je třeba splnit. Ty nejzákladnější jsou uvedeny v § 88 a 89 zákona (včetně povinnosti dodržovat a naplňovat SQ). Podléháme kontrole inspekce kvality sociálních služeb. Abychom i z hlediska inspekce kvality obstáli jako řádný poskytovatel, je třeba dát do souladu samotnou praxi poskytování soc. služby s jejím administrativním a organizačním zakončením (úpravou) v rámci naší organizace.

V oblasti administrativně-právní bychom se tak měli zaměřit na vypracování nejvýznamnějších vnitřních pravidel a dokumentů, nezbytných pro kvalitní a bezproblémové poskytování služby. Těmi jsou:

- zakončení naší činnosti jako poskytovatele soc. služeb podle zákona a udělené registrace ve zřizovací listině organizace;
- poslání, cíle a zásady poskytované služby formou veřejného závazku;
- pravidla pro jednání se zájemcem o službu a s uživatelem vč. pravidel o uzavření smlouvy;
- smlouva o poskytování sociální služby;
- pravidla o individuálním plánování průběhu služby;
- pravidla o vyřizování stížností;
- pravidla o ochraně osobních (a citlivých) údajů;
- pravidla o řešení nouzových, havarijních (a mimořádných) situací, vč. řešení tzv. střetu zájmů;
- pravidla o tvorbě cen za poskytované služby a sazebníky služeb.

Všechna tato pravidla a dokumenty bychom měli zpracovat co nejdříve (a co nejkvalitněji). Podle jejich povahy v příslušných pracovních týmech, které mohou být doplněny i o nezávislé odborníky mimo organizaci (supervizory).

Následně bychom měli postupně zpracovávat další vnitřní pravidla, zejména:

- pravidla o předcházení situacím, kdy by mohla být porušena práva a zájmy uživatelů;
- domácí (ubytovací) řády pobytových zařízení a stacionářů;
- pravidla o přijímání darů;
- pravidla pro postup při odmítnutí zájemce o službu;
- pravidla o výměně informací o službě mezi zaměstnanci;
- pravidla o vedení a ochraně dokumentace, jejím zpracování a archivaci;
- pravidla o používání restriktivních opatření (dle povahy služby);
- pravidla pro přijímání a zaškolování nových pracovníků (vč. etického kodexu a morálního profilu);
- pravidla o hodnocení zaměstnanců, jejich finanční a morální oceňování a program jejich dalšího vzdělávání;
- pravidla pro zjišťování spokojenosti uživatelů s poskytovanou službou;
- informační materiály.

Kapitola 5. Propojení teorie s praxí

V celém procesu poskytování soc. služeb je samozřejmě zásadním úkolem dosáhnout toho, aby to, co jsme si stanovili jako své úkoly, co jsme teoreticky rozpracovali v řadě různých pravidel, metodik, manuálů a písemných postupů, jsme také v souladu s nimi prováděli v praxi.

Tady je třeba zaměřit se především na to, aby naši pracovníci byli se všemi pro ně relevantními pravidly řádně (a prokazatelně) seznámeni, aby je skutečně ovládali, aby rozuměli jejich smyslu a vnitřně se s nimi ztotožnili. Toho dosáhneme nejspíše otevřenou diskuzí, projednáváním všech problémů a společným hledáním adekvátních řešení – a v neposlední řadě – vlastním pozitivním příkladem.

Dále je na místě propracovat uvnitř organizace systém kontroly a včasné signalizace problémů a nedostatků a propojit jej s příslušnými metodami řízení a vedení tak, aby zjištěné problémy a závady byly operativně a bezodkladně (a co nejkvalitněji) řešeny a odstraňovány, a aby bylo možno přijímat důsledná opatření k tomu, jak případným problémům předcházet a zamezit jejich opakování.

Konečně je opět třeba zdůraznit nesmírný význam respektu ke všem právům a oprávněným zájmům našich klientů, který musí i v samotné praxi důsledně dodržovat všichni naši pracovníci. Obzvláště je tato otázka citlivá především u pracovníků v přímé službě, u klíčových pracovníků apod. Nikdy nemůžeme být přesvědčeni, že naše služby jsou dokonalé a kvalitní, pokud nebudeme co nejdůsledněji sledovat právě linii respektu k lidským a občanským právům a oprávněným zájmům uživatelů. Stále znovu si musíme ověřovat, zda v tomto směru plníme naše poslání.

Dokážeme-li toto vše úspěšně naplňovat, nemusíme se obávat, že bychom nebyli hodnoceni jako kvalitní a seriózní poskytovatelé sociálních služeb.

ČÁST VIII.

Přílohou publikace je CD s následujícím obsahem:

1. Zákon o sociálních službách ve znění zák. č. 261/2007 Sb.
2. Prováděcí vyhláška k zákonu o sociálních službách
3. Příloha č. 2 k prováděcí vyhlášce
4. Tabulková část s řadou doporučení k procedurálním standardům kvality
5. Personální a organizační zajištění sociálních služeb – vedení lidí
6. Týmová práce na zlepšování sociálních služeb
7. Public relations a řízení vztahů s okolím organizace
8. Moduly celoživotního vzdělávání MPSV
9. Návod k použití CD

Projekt byl realizován díky podpoře ESF v rámci Opatření 2.1.
Jednotného programového dokumentu pro Cíl 3

Projekt byl spolufinancován státním rozpočtem České republiky
a rozpočtem hl. m. Prahy

Nositel projektu: Centrum sociálních služeb Praha,
Chelčického 39, 130 00 Praha 3

Projekt probíhal v období
od 1. 3. 2006 do 30. 9. 2008