

# **Role klíčového pracovníka v individuálním plánování v sociálních službách**

Bc. Alena Švábková

---

Diplomová práce  
2016



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2015/2016

## ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Alena Švábková**  
Osobní číslo: **H140365**  
Studijní program: **N7507 Specializace v pedagogice**  
Studijní obor: **Sociální pedagogika**  
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Role klíčového pracovníka v individuálním plánování v sociálních službách**

Zásady pro vypracování:

**Zpracování rešerše a studium odborné literatury.**

**Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblasti sociálních služeb, individuálního plánování a kompetencí pracovníků v sociálních službách.**

**Příprava metodiky výzkumné části.**

**Realizace kvantitativního výzkumu pomocí dotazníkového šetření.**

**Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.**

**Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.**

Rozsah diplomové práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

**BAKOŠOVÁ, Zlatica. Sociálna pedagogika ako životná pomoc. Bratislava: Public promotion, 2008. ISBN 978-80-87182-15-4.**

**KOLEKTIV AUTORŮ. Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb české republiky, 2011. ISBN 978-80-904668-1-4.**

**MATOUŠEK, Oldřich a kol. Metody a řízení sociální práce. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-502-8.**

**MALÍKOVÁ, Eva. Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3148-3.**

**VÁVROVÁ, Soňa. Doprovázení v pomáhajících profesích. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0087-1.**

Vedoucí diplomové práce:

**Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.**  
Ústav pedagogických věd

Datum zadání diplomové práce:

**1. prosince 2015**

Termín odevzdání diplomové práce:

**15. dubna 2016**

Ve Zlíně dne 1. prosince 2015

  
doc. Ing. Anežka Lengalová, Ph.D.  
děkanka



  
Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.  
ředitel ústavu

## PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

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

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze diplomové práce jsou totožné;
- na diplomové práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně ..... 14. 4. 2016



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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

## **ABSTRAKT**

Diplomová práce se zabývá rolí klíčových pracovníků v individuálním plánování v sociálních službách. Teoretická část charakterizuje pojem sociální služby, domov pro seniory v systému sociálních služeb a vymezuje legislativní rámec individuálního plánování sociální služby. Praktická část popisuje kvantitativní výzkum realizovaný prostřednictvím dotazníkového šetření uskutečněného v Centru služeb pro seniory Kyjov.

Klíčová slova: sociální služba, individuální plánování, klíčový pracovník, uživatel sociální služby, standardy kvality sociálních služeb, individuální plán, osobní cíl

## **ABSTRACT**

This thesis deals with the role of key workers in individual planning in social services. The theoretical part describes the concept of social services, home for the elderly in the social services system and defines the legislative framework for individual planning of social services. The practical part describes the quantitative research conducted using a questionnaire survey realized in the Center of services for seniors Kyjov.

Keywords: social service, individual planning, key worker, social service client, quality standards of social services, individual plan, personal goal

## **Poděkování**

Děkuji Mgr. Jakubu Hladíkovi, Ph.D. za metodické vedení, ochotu, vstřícnost a podnětné připomínky, které mi poskytl k diplomové práci.

Dále bych také chtěla poděkovat řediteli Centra služeb pro seniory Ing. Janu Letochovi za umožnění výzkumu v zařízení.

V neposlední řadě děkuji své rodině za podporu a trpělivost po dobu mého studia.

Motto:

*„Vědět, jak zestárnout, to je mistrovské dílo moudrosti a jedna z nejdůležitějších kapitol velkého umění žít“.*

H. Amiel

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

# OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>9</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>11</b>
<b>1 SOCIÁLNÍ SLUŽBY PRO SENIORY V ČR</b> .....	<b>12</b>
1.1 VYMEZENÍ A ČINNOSTI DOMOVA PRO SENIORY.....	13
1.2 STANDARDY KVALITY V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH .....	14
1.2.1 Jednání se zájemcem o službu v rámci standardu kvality.....	16
1.2.2 Smlouva o poskytování sociální služby v rámci standardu kvality .....	17
1.2.3 Individuální plánování sociální služby v rámci standardu kvality.....	17
1.3 INSPEKCE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB.....	19
<b>2 INDIVIDUÁLNÍ PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY</b> .....	<b>21</b>
2.1 FENOMÉN PLÁNOVÁNÍ SLUŽBY A JEHO KOŘENY .....	21
2.2 PRINCIPY A VÝZNAM INDIVIDUÁLNÍHO PLÁNOVÁNÍ .....	22
2.3 PERSONÁLNÍ A ORGANIZAČNÍ ZAJIŠTĚNÍ.....	23
2.3.1 Klíčový pracovník.....	25
2.4 ZJIŠŤOVÁNÍ POTŘEB A HODNOT UŽIVATELŮ .....	27
2.5 OSOBNÍ CÍL.....	28
2.6 METODY INDIVIDUÁLNÍHO PLÁNOVÁNÍ S UŽIVATELI.....	29
2.6.1 Modely a praxe individuálního plánování služby .....	30
2.7 PROCES INDIVIDUÁLNÍHO PLÁNOVÁNÍ.....	32
<b>3 CENTRUM SLUŽEB PRO SENIORY KYJOV</b> .....	<b>34</b>
3.1 POSLÁNÍ ZAŘÍZENÍ A VYMEZENÍ CÍLOVÉ SKUPINY .....	35
3.2 INDIVIDUÁLNÍHO PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY .....	36
3.2.1 Ukázka tvorby individuálního plánu .....	37
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>40</b>
<b>4 METODOLOGIE VÝZKUMU</b> .....	<b>41</b>
4.1 VÝZKUMNÉ OTÁZKY .....	41
4.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY .....	41
4.3 HYPOTÉZY.....	42
4.4 POJETÍ A PRŮBĚH VÝZKUMU .....	42
4.5 VÝZKUMNÝ SOUBOR .....	43
4.5.1 Dotazník .....	44
<b>5 ANALÝZA A INTERPRETACE DAT</b> .....	<b>45</b>
5.1 DEMOGRAFICKÉ ÚDAJE .....	45
5.1.1 Věkové rozložení .....	46
5.1.2 Délka praxe .....	47
5.1.3 Nejvyšší dosažené vzdělání.....	48
5.1.4 Počet uživatelů .....	49
5.2 POPISNÉ CHARAKTERISTIKY .....	51
5.2.1 Přínos individuálního plánování pro klíčového pracovníka a pro uživatele .....	51
5.2.2 Metodika individuálního plánování .....	52



5.2.3	Týmová spolupráce a podpora ze strany vedení .....	53
5.2.4	Spokojenost s informacemi, zavedeným procesem a časem při individuálním plánování.....	54
5.2.5	Obtížnost individuálního plánování ve spojitosti se stupněm závislosti uživatele na jiné osobě .....	55
5.2.6	Výběr klíčového pracovníka .....	56
5.2.7	Informovanost o možnosti ukončení spolupráce mezi uživatelem a klíčovým pracovníkem .....	57
5.2.8	Obtížnost jednotlivých kroků v procesu individuálního plánování .....	58
5.2.9	Vzdělávání klíčových pracovníků v procesu individuálního plánování .....	60
5.2.10	Celková pracovní spokojenost klíčových pracovníků.....	61
5.3	VERIFIKACE HYPOTÉZ .....	62
5.4	SOUHRN VÝSLEDKŮ VÝZKUMU.....	68
<b>ZÁVĚR .....</b>		<b>72</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....</b>		<b>74</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK .....</b>		<b>78</b>
<b>SEZNAM TABULEK.....</b>		<b>79</b>
<b>SEZNAM GRAFŮ .....</b>		<b>80</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>		<b>81</b>

## ÚVOD

Lepší životní podmínky, kvalitnější zdravotní péče, pokles porodnosti a prodlužování průměrného věku vedou k jednomu z fenoménů dnešní doby, a to ke stárnutí populace. Stárí se stává přímou zkušeností stále většího počtu lidí a je celosvětovým problémem, který je třeba akceptovat a kterému je nutno přizpůsobit další vývoj civilizované společnosti. Pro vytvoření základu úspěšného stárnutí ve společnosti je třeba zaměřit se na významné oblasti vedoucí ke zvýšení kvality života ve stáří. Na jedné straně změnit negativní přístup ke stáří a na straně druhé přijmout vlastní odpovědnost za kvalitu vlastního života jako vědomé přípravy na stáří.

V souvislosti se zvyšujícím se počtem starých a stárnoucích lidí narůstá poptávka po kvalifikované péči. Proto je nutné hledat způsoby, aby uživatelům v domovech pro seniory bylo umožněno prožít důstojné stáří, protože vzhledem ke svému zdravotnímu stavu a ztrátě soběstačnosti jej nemohou prožít ve svém domácím prostředí.

Domovy pro seniory, jež spadají do sociálních služeb ČR a upravuje je zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění. Definováním standardů kvality došlo u sociálních služeb typu domovů pro seniory ve zdravotně sociální péči k převaze složky sociální. Sociální péče je postavena na individuálním přístupu potřeb uživatele. Tímto přechodem se zvyšují nejen kompetence, ale i odpovědnost pracovníků týkajících se individuálního plánování služby, stanovení osobních cílů uživatelů, jejich potřeb a schopností, což je obsahem standardu kvality č. 5. Tato diplomová práce se zabývá právě problematikou individuálního plánování sociální služby.

Motivací ke zvolení tohoto tématu je mé každodenní setkávání se seniory, možnost podílení se na tvorbě individuálního plánování, přímá práce s uživatelem služby a stále překážky při tvorbě individuálních plánů.

Role klíčového pracovníka v procesu individuálního plánování je nezastupitelná, proto by se odborní pracovníci měli zaměřit na skutečné potřeby uživatele a na hledání zdrojů při nastavování osobních cílů. Současná doba vyvíjí velké nároky na pracovníky, proto spokojenost uživatele a s tím spojená i zpětná vazba, jsou důležitým aspektem. Individuální plánování je třeba správně uchopit, aby se tato práce nestala zdrojem stresu. Úkolem klíčového pracovníka je podpora uživatele na jeho cestě, avšak nenaplněný osobní cíl neznamena selhání.

Cílem diplomové práce je zjistit, jak vnímají klíčoví pracovníci sociální služby domova pro seniory proces individuálního plánování.

V obsahu teoretické části diplomové práce se snažíme nabídnout celistvý přehled základních podkladů souvisejících s procesem individuálního plánování, obecné vymezení typu sociální služby domov pro seniory v rámci systému sociálních služeb a individuálního plánování, charakteristiku konkrétního domova pro seniory, v němž probíhal výzkum, přičemž jsme se zaměřili především na vymezení cílové skupiny. Věnujeme se také možnostem vzdělávání pracovníků v sociálních službách v souvislosti s uplatňováním poznatků sociální pedagogiky. V závěru teoretické části se zabýváme rolí klíčového pracovníka v procesu individuálního plánování v kontextu role klíčového pracovníka v procesu individuálního plánování.

Praktická část je věnována vlastnímu výzkumnému šetření, které je zaměřeno na zjištění, jak vnímají pracovníci sociální služby průběh individuálního plánování. Zjištěné výsledky výzkumného šetření budou předány vedení Centra služeb pro seniory Kyjov. Pomocí výsledků vyplývajících z realizovaného výzkumu navrhuje jistá doporučení a věříme, že mohou posloužit ke zkvalitnění práce zaměstnanců a tím ke spokojenosti uživatelů.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 SOCIÁLNÍ SLUŽBY PRO SENIORY V ČR

Sociální služby a potažmo jejich poskytovatelé prošli dlouhodobým vývojem. Krebs (2007, s. 53) uvádí, že v České republice nelze model sociálního státu asociovat k čistě k jednomu typu, ale jde o kombinaci konceptuálních modelů sociální politiky. Původní model byl koncipován v průběhu 50. let minulého století, ovšem na změnu podmínek a okolí nebyl adaptován (Průša, 2003, s. 13). V průběhu české sociální reformy se postupně začala utvářet nová struktura celé soustavy sociálního zabezpečení, ovšem revoluci v systému sociálních služeb přinesl až zákon o sociálních službách (Potůček, 1999, s. 96).

V širším pojetí jsou sociální služby chápány jako služby, které jsou poskytovány veřejnosti státem. V užším pojetí je lze definovat jako služby, které jsou garantovány, vykonávány a poskytovány státem, respektive veřejnou správou a které vedou k získání či udržení lidské důstojnosti a soběstačnosti a které předchází sociální inkluzi a vedou k sociální integraci (Horecký a Tajanovská, 2011, s. 15 - 16). Sociální služba má člověku pomoci, podporovat jeho vlastní aktivitu k řešení nepříznivé sociální situace, ovšem nemůže zcela převzít odpovědnost za jeho vlastní osud či životní perspektivu.

Sociální službu lze obecně charakterizovat jako „krátkodobé i dlouhodobé služby poskytované oprávněným uživatelům a definované v zákoně č. 108/2006 Sb.; jejich cílem je zvyšování kvality života uživatelů, případně i ochrana zájmů společnosti (Bicková, 2011, s. 222). Sociální služby jsou podle Matouška (2007, s. 9) poskytovány společensky znevýhodněným osobám s úmyslem zlepšení kvality jejich života a začlenění do společnosti. Sociální služby zohledňují jak osobu uživatele, tak také jeho rodinu či skupinu, do nichž patří případně zájmy širšího společenství. Průša (2007, s. 19) sociální službu vymezuje jako specifickou sociální pomoc v nouzi, kterou poskytuje státní či nestátní instituce ve prospěch jiné osoby.

Poptávka po sociálních službách vzrůstá s přibývajícím věkem seniorů a je spojena se závislostí na pomoci druhé osoby. Při poskytování sociální služby a při jejím plánování je nutné vymezit nezbytný rozsah podpory a péče a věnovat pozornost individuálním potřebám uživatele, neboť právě ve velkých pobytových zařízeních může být individuální přístup a podpora konkrétnímu uživateli obtížné realizovat (Sokol a Trefilová, 2008, s. 45).

## 1.1 Vymezení a činnosti domova pro seniory

Domovy pro seniory se řadí mezi pobytové služby a jsou poskytovány osobám celoročně. Jedná se o služby sociální péče, které zabezpečují základní životní potřeby a které nemohou být zajištěny péčí jiné osoby (Králová a Rážová 2007, s. 67). Cílem služby sociální péče je dle Malíkové (2011, s. 42) zabezpečení základních životních potřeb, které nemohou být zajištěny bez péče jiné osoby.

„Základní činnosti a rozsah úkonů v Domově pro seniory vymezuje § 49 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a § 15 vyhlášky č. 505/2006 Sb.:

- poskytnutí ubytování (zahrnuje ubytování, úklid, praní a drobné opravy ložního a osobního prádla a ošacení, žehlení),
- poskytnutí stravy (zajištění celodenní stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování, minimálně v rozsahu tří hlavních jídel),
- pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu (pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek, pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík, pomoc při vstávání z lůžka, uléhání, změna poloh, pomoc při podávání jídla a pití, pomoc při prostorové orientaci, samotném pohybu ve vnitřním i vnějším prostoru),
- pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu (pomoc při úkonech osobní hygieny, pomoc při základní péči o vlasy a nehty, pomoc při použití WC),
- zprostředkování kontaktů se společenským prostředím (podpora a pomoc při využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů, pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob),
- sociálně terapeutické činnosti (sociálně terapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob),
- aktivizační činnosti (volnočasové a zájmové aktivity, pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s přirozeným sociálním prostředím, nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností),
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů)“ (Česko, 2006a).



Sociální služba v Domově pro seniory je poskytována na základě registrace, při dodržení stanovených zákonných podmínek. Tyto podmínky garantují kvalitu této poskytované sociální služby. Každý poskytovatel, který má registrovanou službu, má povinnost vypracovat standardy kvality pro fungování sociální služby v souladu se zákonem o sociálních službách (Malíková, 2011, s. 70).

## 1.2 Standardy kvality v sociálních službách

„Standardy kvality sociálních služeb byly vtěleny do formy právního předpisu, znění jejich kritérií je obsahem přílohy č. 2 vyhlášky MPSV č. 505/2006 Sb., prováděcího předpisu k zákonu č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění. Ministerstvo práce a sociálních služeb reflektovalo zejména potřebu poskytovatelů sociálních služeb na aktualizaci výkladu standardů vzhledem k tomuto vývoji a podnětům z jejich praktického naplňování při poskytování služeb“ (Kolektiv autorů, 2008, s. 6).

Standardy kvality na sebe neprodleně navazují, proto se nelze zabývat standardem jedním, aniž bychom se nezabývali standardy ostatními (Chaloupková, 2013, s. 13). Standardy kvality se obecně dělí na procedurální, personální a provozní (Kolektiv autorů, 2008, s. 6).

Tabulka 1: *Standardy kvality sociálních služeb*

Standard č.	Původní rozdělení standardů kvality sociálních služeb (zavádění do praxe)	Současné rozdělení standardů kvality sociálních služeb (prováděcí vyhláška)
1.	Cíle a způsoby poskytování služeb	<b>Cíle a způsoby poskytování sociálních služeb</b>
2.	Ochrana práv uživatelů	<b>Ochrana práv osob</b>
3.	Jednání se zájemcem o službu	<b>Jednání se zájemcem o sociální službu</b>
4.	Dohoda o poskytování služby	<b>Smlouva o poskytování sociální služby</b>
5.	Plánování průběhu služby	<b>Individuální plánování průběhu sociální služby</b>

6.	Osobní údaje	<b>Dokumentace o poskytování sociální služby</b>
7.	Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociálních služeb	<b>Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby</b>
8.	Návaznost na další zdroje	<b>Návaznost poskytování sociální služby na další dostupné zdroje</b>
9.	Personální zajištění služeb	<b>Personální a organizační zajištění sociální služby</b>
10.	Pracovní podmínky a řízení poskytovaných služeb	<b>Profesní rozvoj zaměstnanců</b>
11.	Profesní rozvoj pracovníků a pracovního týmu	<b>Místní a časová dostupnost poskytované sociální služby</b>
12.	Místní a časová dostupnost služby	<b>Informovanost o poskytované sociální službě</b>
13.	Informovanost o službě	<b>Prostředí a podmínky</b>
14.	Prostředí a podmínky poskytování služeb	<b>Nouzové a havarijní situace</b>
15.	Nouzové a havarijní situace	<b>Zvyšování kvality sociální služby</b>
16.	Zajištění kvality služeb	-
17.	Ekonomika	-

Zdroj: Chaloupková (2013, s. 13-14).

Od standardů kvality sociálních služeb se odvíjí povinnosti poskytovatelů, které stanovuje zákon o sociálních službách. S rozvojem kvality poskytování sociálních služeb souvisí požadavky, aby sociální služby byly jasně vymezeny a byla formulovaná pravidla jejich poskytování. Standardy kvality dávají jasný rámec kvalitě poskytování sociální služby, i když vede mnoho cest k jejich naplňování. V současném pojetí sociálních služeb je kladen důraz na jejich poskytování při dodržování lidských práv a při individuálním poskytování sociální služby. Standardy kvality respektují svobodnou vůli osob a zajišťují jejich důstojný život a směřují k sociálnímu začleňování (Kolektiv autorů, 2008, s. 5-6).

### 1.2.1 Jednání se zájemcem o službu v rámci standardu kvality

V této práci se prioritně zabýváme Individuálním plánováním sociální služby, proto je důležité zmínit podrobněji standardy kvality, které jsou úzce spojeny s touto problematikou. Individuální plánování je zdoluhavý proces a začíná vznikat už při jednání se zájemcem o službu, protože dostatek informací, zjištění potřeb zájemce a reagování na ně může značně zjednodušit správné nastavení průběhu sociální služby. Budoucí uživatel nebude pro pracovníky tolik neznámý, lépe spolu naleznou společná témata a získají si vzájemnou důvěru (Chaloupková, 2013, s. 21).

Standard Jednání se zájemcem o službu klade na poskytovatele služby nemalé nároky. Pro kvalitní poskytování sociální služby musí mít poskytovatel promyšleny a zpracovány postupy, podle kterých bude sociální pracovník se zájemcem o službu jednat. Tento standard řeší také oblast komunikace potřebné při jednání se zájemcem o službu (Standard č. 3, © 2013).

Tabulka 2: *Kritéria standardu č. 3 – Jednání se zájemcem o 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;
b) poskytovatel projednává se zájemcem o sociální službu jeho požadavky, očekávání a osobní cíle, které by vzhledem k jeho možnostem a schopnostem bylo možné realizovat prostřednictvím sociální služby;
c) poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro postup při odmítnutí zájemce o sociální službu z důvodů stanovených zákonem; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje.“

Zdroj: (Kolektiv autorů, 2008, 56 – 63).

Výsledkem jednání se zájemcem o sociální službu je vlastně rozhodnutí o tom, zda bude sociální služba poskytována. Výsledkem tohoto sociálního jednání je uzavření smlouvy o poskytování sociální služby.

### 1.2.2 Smlouva o poskytování sociální služby v rámci standardu kvality

Pokud se zájemce o sociální službu rozhodne danou službu využívat, je mezi ním a poskytovatelem uzavřena smlouva o poskytování sociální služby. Jednotlivými kritérii standardu kvality č. 4, a to smlouvou o poskytování sociální služby se zabývá příloha č. 2 vyhlášky 505/2006 Sb., prováděcího předpisu k zákonu č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění.

Tabulka 3: *Kritéria standardu 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;
b) poskytovatel při uzavírání smlouvy o poskytování sociální služby postupuje tak, aby osoba rozuměla obsahu a účelu smlouvy;
c) poskytovatel sjednává s osobou rozsah a průběh poskytování sociální služby s ohledem na osobní cíl závislý na možnostech, schopnostech a přání osoby.“

Zdroj: (Kolektiv autorů, 2008, 66 – 74).

V praxi to znamená, že poskytovatel při uzavírání smlouvy uživatele podporuje k tomu, aby cíl jejich spolupráce formulovali společně (Haicl, 2011, s. 43).

Se smlouvou o poskytování sociální služby se váže povinnost vést evidenci žadatelů o sociální službu. V této evidenci jsou vedeni žadatelé o službu, kterým nebylo vyhověno z důvodu nedostatečné kapacity poskytovatele (Chaloupková, 2013, s. 21).

### 1.2.3 Individuální plánování sociální služby v rámci standardu kvality

Individuální plánování je proces, který je nutné vnímat v kontextu celého zákona, prolíná se všemi standardy kvality a nelze ho vnímat pouze jako jeden ze standardů. Celým procesem individuálního plánování by se měla prolínat individualita uživatele a měla by být posilována jeho autorita a kompetence.

Tabulka 4: *Kritéria standardu č. 5 – Individuální plánování průběhu sociální služby*

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

Zdroj: (Haicl, 2011, 39 – 42).

Tato kritéria se dělí na zásadní a nezásadní a jsou důležitá pro inspekci sociálních služeb. U kritérií 5a) až 5d), která jsou zásadní, musí poskytovatel při inspekci sociálních služeb dosáhnout minimálně dvou bodů, aby touto inspekcí prošel (Hauke, 2011, s. 27).

### **Shrnutí provázanosti individuálního plánování s dalšími standardy kvality**

Jak jsme již uvedli, individuální plánování je potřeba chápat v kontextu celého zákona a celé služby. Individuální plánování úzce navazuje na „poslání služby, na její cíle a způsob poskytování“ – standard č. 1. Souvisí také s uzavíráním smlouvy o poskytování sociální služby mezi uživatelem a poskytovatelem, samozřejmě při dodržení základních práv a povinností obou stran – standard č. 4. Zde je již zakotveno poskytování sociální služby na základě individuálních potřeb, přání a cílů uživatele. Již před uzavřením smlouvy o poskytování sociální služby jsou zjišťovány potřeby a představy zájemce o službu – standard č. 3 (Bicková a Hrdinová, 2011, s. 67).

Oblast ochrany a práv osob – standard č. 2 předchází možnému porušování práv uživatele a střetu zájmů. Tato oblast řeší také pravidla pro prevenci a řešení rizikových situací. S individuálním plánováním je také spojena potřebná dokumentace – standard č. 6, která má určitá pravidla, od obsahu, až po systém jejího uložení. S plánováním průběhu sociální služby souvisí oblast zvyšování kvality – standard č. 15. Nelze ovšem opomenout návaznost služby na dostupné zdroje – standard č. 8 a řešení stížností – standard č. 7, významné a pro individuální plánování důležité, jsou také personální standardy č. 9 a 10.

Bez kvalifikovaných a odborných pracovníků by rovněž nebylo možné kvalitní sociální službu poskytovat (Bicková a Hrdinová, 2011, s. 67 - 68).

### 1.3 Inspekce sociálních služeb

Dalším důležitým pojmem spojeným s poskytováním sociální služby je dle zákona o sociálních službách inspekce kvality, která má v systému sociálních služeb nezastupitelné místo.

Inspekce sociálních služeb přispívá k rozvoji kvality sociálních služeb a jejím hlavním cílem je zajištění ochrany uživatelů sociálních služeb proti neodborným nebo nevyhovujícím postupům poskytovatele. Inspekce se provádí vždy v místě poskytování sociální služby, a to v zařízeních, kterým bylo vydáno rozhodnutí o registraci (Hrozenská a Dvořáčková, 2013, s. 77). Zásadní pozornost věnuje inspekce kvality sociálních služeb povinností poskytovatele spojeným právě s plánováním sociální služby a se standardem kvality č. 5 (Haicl, 2011, s. 198).

Inspekci sociálních služeb provádí v současné době Ministerstvo práce a sociálních věcí, dle § 97 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (Česko, 2006a). Podstatou inspekce je, aby inspekční tým odhalil, zda praxe poskytovatele odpovídá dojednaným vnitřním pravidlům zařízení a zda daná vnitřní pravidla odpovídají požadavkům plynoucích ze zákona o sociálních službách a zda dochází k naplňování a dodržování standardů kvality poskytovaných služeb (Kolektiv autorů, 2011, s. 197).

Prakticky rozlišujeme u poskytovatelů sociálních služeb tři typy inspekci:

- Základní inspekce, označována jako typ „A“, je inspekce, kterou postupně projdou všichni registrovaní poskytovatelé sociálních služeb. Jejím předmětem je kontrola naplňování povinností poskytovatelů vyplývajících ze zákona o sociálních službách a z prováděcí vyhlášky, respektive zajištění kvality služeb v oblasti standardů kvality. Základní inspekce je zaměřena na identifikaci nejzávažnějších nedostatků při poskytování sociální služby (Hrozenská a Dvořáčková, 2013, s. 77 - 78).
- Následná inspekce je označována jako inspekce typu „B“ a jejím smyslem je provést kontrolu po patřičné době a zjistit, jakým způsobem poskytovatel odstranil nedostatky zjištěné při základní inspekci (Kolektiv autorů, 2011, s. 197).



- Posledním typem inspekce je inspekce označována jako typ „C“ a má za úkol přicházet do zařízení neohlášeně. Přichází zejména na konkrétní podnět či stížnost (Haicl, 2011, s. 197).

Inspekční tým, který je tvořen většinou třemi členy, jde-li o inspekci pobytových sociálních služeb, uvádí svůj zjištěný nález do inspekční zprávy, která se strukturovaně vyjadřuje k naplnění jednotlivých kritérií standardů kvality a povinností poskytovatelů. Inspekční tým v případě standardů kvality uvádí ke každému kritériu i bodové hodnocení. V případě porušení některých významných a zvláště jmenovaných zákonných povinností v oblasti kvality sociálních služeb se poskytovatel může dopustit i správního deliktu. V tomto případě je s ním zahájeno správní řízení (Kolektiv autorů, 2011, s. 197 - 198).

## 2 INDIVIDUÁLNÍ PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Doposud jsme se věnovali provázaností individuálního plánování sociální služby s platnou legislativou a souvislostmi se standardy kvality. Protože je individuální plánování považováno jako klíčových nástroj pro poskytování kvalitní sociální služby, je důležité se této problematice věnovat komplexně a více do hloubky.

Povinnosti poskytovatelů spojené s individuálním plánováním vymezuje Příloha č. 2, vyhlášky 505/2006 Sb., a to především standard č. 5 Individuální plánování sociální služby a jeho kritéria.

Individuální plánování sociální služby popisuje Kolektiv autorů (2011, s. 26) jako proces neboli „kontraktování“ mezi poskytovatelem a uživatelem služby. Bicková a Hrdinová (2011, s. 73) definuje tento proces jako záměrný s účelem poskytování pomoci a podpory v oblastech, které uživatel služby potřebuje. Na tyto potřeby a poskytování dané služby je již nahlíženo od prvotního dojednávání poskytované služby (Dvořáčková, 2012, s. 93). Individuální plánování můžeme také považovat za významný nástroj, který by měl pracovníkovi ujasnit, co a jakým způsobem udělat pro kvalitní poskytování služby (Johnová, 2011, s. 5).

V systému plánování sociální služby se přímo odráží poslání organizace, její cíle, zásady poskytování sociální služby i okruh osob s tímto procesem spjatý. Pokud má být plánování služby procesem, kontaktem či dialogem, ve kterém se setkává na jedné straně uživatel služby a klíčový pracovník na straně druhé jako zástupce poskytovatele, musí v sobě vzájemně zúročit hodnoty a kvalitu postupů organizace a pracovního týmu (Haicl a Haiclová, 2011, s. 23).

### 2.1 Fenomén plánování služby a jeho kořeny

Současné chápání kvality a postavení uživatele vyžaduje určité partnerství, respektování individuality, důstojnost, ochranu práv uživatele a řešení jeho nepříznivé situace. Plánování služby je sice jakýmsi efektivním nástrojem při poskytování sociální služby, ale také je ještě mnohem víc. Je to příležitost, jak být s uživatelem v kontaktu, ve vzájemném partnerství, ale také v rozvíjení lidství (Kolektiv autorů, 2011, s. 23).

Mezi základní zásady plánování služby podle Sokola a Trefilové (2008, s. 262) lze zcela jistě zařadit individuální a rovnocenný přístup k uživateli, neboť uživatel by se měl, a pokud je to možné, tak i osoby blízké, na plánování podílet.

Pro odpověď na otázku „Jak má kvalitní plánování vypadat?“ a pro porozumění složitosti, nelze opomenout historické tradice. Nositelem charitativní tradice byla církev a vyjadřovala snahu o sociální přijetí a pečování. Historicky vžitá medicínská tradice se vyznačovala především pečující osobou, která byla považována za odborníka a autoritu. Psychologická tradice byla uplatňována zejména prostřednictvím diagnostického působení (Kolektiv autorů, 2011, s. 24 - 25).

Další tradicí pomáhající při plánování služby je tradice sociální práce jako takové a soustřeďuje se na solidaritu a starost o druhé, jež doprovázejí praxi mezilidského soužití ve všech historických epochách. Tradice sociální práce a poradenství se postupně vytváří a rozrůstá. Na těchto daných základech stojí poměrně nová disciplína sociální pedagogika, která má velmi blízko k sociální práci jako takové (Procházka, 2012, s. 11).

Kolektiv autorů (2011, s. 24 - 25) mezi základní tradice plánování řadí také pedagogickou tradici, která spočívala v expertním pohledu na uživatele, kdy docházelo ke zpracování plánů pro rozvoj uživatelů (např. v duchu pracovní výchovy) a pedagog vycházel z toho, co se měl uživatel naučit. Uživatel zde vystupoval jako pasivní objekt, kdy jeho přání, potřeby a cíle nebyly uplatňovány.

V současné době hovoříme o sociálně pedagogické pomoci, soustředěné především na úctě k člověku a vztahu založeném na partnerství a vzájemné důvěře (Procházka, 2012, s. 182). Bakošová (2008, s. 58) hovoří o sociální pedagogice jako o životní pomoci. Má-li být tato pomoc podporou a poradenstvím právě pro seniory, pak musí pracovník být schopen porozumět prostředí, z něhož budoucí uživatel přichází a individualitě, která každého člověka reprezentuje (Procházka, 2012, s. 182).

## **2.2 Principy a význam individuálního plánování**

Důležitým významem individuálního plánování je především „význam plánování pro uživatele“ a „význam plánování pro poskytovatele“. Pokud bychom měli popsat, co uživateli a poskytovateli individuální plánování přináší, došli bychom k zajímavým výsledkům, protože význam plánování pro obě skupiny, je nesmírný (Hauke, 2011, s. 17).

Individuální plánování je nutné vnímat nejen jako jeden ze standardů, ale v kontextu celého zákona. Podstatné jsou základní zásady a povinnosti poskytovatele:

- služby musí vycházet z individuálních potřeb a osobních cílů uživatele, naplnit cíle uživatele využívajícího služby,
- způsob individuálního plánování musí korespondovat charakteru sociální služby,
- poskytování sociální služby má vést k rozvoji samostatnosti uživatele, výsledkem poskytování služby má být začlenění uživatele do společnosti, avšak sociální služby nesmí nahrazovat běžně dostupné služby,
- plánování a také hodnocení průběhu poskytování služby je prováděno s ohledem na možnosti uživatele za jeho účasti,
- v rozvoji poskytovatele by osobní cíle měly být jedním ze základních činitelů,
- mezi pracovníky by měla být zabezpečena efektivní výměna informací,
- každý uživatel musí mít stanoveného odpovědného pracovníka (Kolektiv autorů, 2008, s. 76).

Způsob spolupráce při nastavování průběhu služby by měl mít podle Bickové a Hrdinové (2011, s. 90) nastaveny hranice. Na jedné straně úzká spolupráce zajišťuje mnoho potřebných informací důležitých pro porozumění uživateli, na straně druhé je tato spolupráce spojena s nárůstem práce pro personál (Malíková, 2011, s. 159). Nastavení kvality sociální služby pomáhá k jejímu zdokonalování, smysluplnosti a zvýšení její účinnosti. Každé zařízení by mělo mít nastavený určitý provozní chod, ve kterém má každý pracovník jasné vymezené kompetence. Takovýmto nastavením je posilována týmová spolupráce a také odpovědnost každého pracovníka (Bicková a Hrdinová, 2011, s. 89 - 90).

Individuální plánování by mělo směřovat také k aktivizaci uživatelů, udržovat jejich soběstačnost a posilovat jejich rozvoj. Celý tento proces by měl být pro uživatele motivující, neboť angažovanost uživatele posiluje jeho kompetence, např. při rozhodování a přijímání odpovědnosti, jak ve svém životě, tak při vzájemné spolupráci s poskytovatelem (Hauke, 2011, s. 17 - 18).

### **2.3 Personální a organizační zajištění**

V současné době existuje množství definic popisující organizaci jako celek, který má svůj obsah, pravidla, cíle, zákonitosti či smysl související s tzv. lidskými zdroji. Organizace

by měla využívat prvky řízení nově a efektivně, zabývat se kompetencemi, pravomocemi a s tím spojenými pracovními pozicemi (Kolektiv autorů, 2011, s. 95). Hauke (2011, s. 30) říká, že správně organizovaná a fungující činnost pracovního týmu je zásadním činitelem, který ovlivňuje úspěch, ale i neúspěch individuálního plánování. Proto je kladen velký důraz na komunikaci a spolupráci všech pracovníků, kteří se na zajištění péče a poskytování služby podílejí a každý člen pracovního týmu by měl přesně znát, co od něj organizace očekává (Malíková, 2011, s. 160).

S nároky na individuální plánování se v organizacích postupně upravovala také organizační struktura a v souvislosti s přijetím zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách vznikly pracovní pozice jako pracovník v sociálních službách, metodik kvality, manažer kvality, ale také např. průvodce kvalitou. Začala se také „profesionalizovat role pracovníků v sociálních službách a ruku v ruce s touto změnou se zvyšují nároky na vedoucí pracovníky, a to především v oblasti řízení“. Tato skutečnost sebou nese také rozšíření znalostí a dovedností pro nižší management (Kolektiv pracovníků, 2011, s. 96).

Složení klíčového pracovního týmu pro kvalitní individuální plánování by měl podle Malíkové (2011, s. 160) obsahovat pracovníky jako jsou: koordinátor individuálního plánování, klíčový pracovník, všeobecnou sestru, aktivizačního pracovníka nebo ergoterapeuta a sociálního pracovníka. Složení pracovního týmu se může dle zařízení lišit. Do tohoto týmu mohou být podle potřeby také přizváni další pracovníci, jako je nutriční terapeut, ředitel, praktický či odborný lékař nebo osoby blízké uživateli, ale také duchovní, který se zařízením spolupracuje.

Spolupráce tohoto týmu spočívá v mapování potřeb uživatele, předávání informací nebo řešení krizových situací. Spolupráce by ale měla být jednotná a členové týmu by měli zodpovědně plnit své povinnosti. Tým by měl mít svého vedoucího, který zodpovídá za práci týmu a zároveň nastavuje pro společnou spolupráci pravidla (Merhautová a Mrazíková, 2011, s. 102). Čámský, Sembdner a Krutilová (2011, s. 146) kladou důraz na pravidelnost setkávání pracovního týmu a také na proces individuálního plánování, na nějž se tito pracovníci cíleně zaměřují.

Samozřejmostí při poskytování sociální služby je dodržování mlčenlivosti a také etického kodexu všech pracovníků organizace, neboť pracují s citlivými a osobními údaji uživatelů, tito pracovníci musí mít také podepsanou mlčenlivost (Hauke, 2011, s. 104). Etický kodex sehrává několik funkcí, má význam pro utváření profesní identity, chrání profesi před

vnějšími regulacemi, ale také formuluje kritéria posuzující, zda pracovník učinil chybu či ne (Malík Holasová, 2014, s. 104).

### 2.3.1 Klíčový pracovník

Jak zákon o sociálních službách, tak prováděcí vyhláška, příslušné nařízení vlády či katalog prací termín „klíčový pracovník“ neuvádějí. I když by se tyto pracovníci ve smyslu zákona měli spíše označovat jako pracovníci pověřeni individuálním plánováním či pracovníci odpovědní za individuální průběh poskytované služby, jde v sociálních službách ve spojení s individuálním plánováním o zažitý termín. Slovo „klíčový“ totiž označuje důležitost či ústřední roli pro daný úkol (Horecký, 2011, s. 107).

Klíčový pracovník je podle Piersona a Thomase (2010, s. 285) nejen člověkem, na kterého se uživatel může kdykoliv obrátit, ať už ve věci individuálního plánu, ale především se svými osobními problémy, pocity, radostmi i těžkostmi, ale je také pracovníkem odpovědným za plánování služby uživatele.

V rámci své činnosti klíčový pracovník „pomáhá uživateli při formulování potřeb a osobních cílů, formulování priorit, podporuje uživatele k využití jeho vlastních vnitřních zdrojů pro naplnění potřeb a dosažení těchto cílů“. Klíčový pracovník také v rámci své činnosti „projednává s uživatelem poskytování služby, podpory a péče (inventura průběhu služby), ověřuje spokojenost, potřebnost dojednané podpory, domlouvá případně jiná řešení“ (Kolektiv autorů, 2011, s. 116).

Pro uživatele je klíčový pracovník dle Kolektivu autorů (2011, s. 115) nejen partnerem pro naplánování průběhu služby, ale také tzv. důvěrníkem, někým, kdo umí zprostředkovat pomoc, kdo uživateli rozumí, komu se může s čímkoli svěřit, ale také s kým se uživatel cítí bezpečně. Klíčový pracovník by také měl být s uživatelem v častém a relativně pravidelném kontaktu (Vítová, 2011, s. 115).

Partnerská dvojice uživatel – klíčový pracovník může pozitivně fungovat, ale také negativně ovlivňovat velké množství faktorů, neboť může vzniknout i situace, kdy tato dvojice partnerské spolupráce a komunikace schopná není (Kolektiv autorů, 2011, s. 115). V takovém případě mají uživatelé i pracovníci možnost tuto spolupráci ukončit.

Je třeba si také uvědomit, že klíčový pracovník by neměl uživateli nabízet a poskytovat větší podporu, pomoc a péči, než kterou ve skutečnosti uživatel potřebuje. V opačném případě



se může závislost uživatele na službách naopak prohlubovat. V tomto případě pracovník porušuje zásady poskytování sociální služby (Hauke, 2011, s. 82).

Není podmínkou, aby měl klíčový pracovník určité výchozí vzdělání, ale např. pracovníci vzdělání v oboru sociální práce, sociální pedagogiky či speciální pedagogiky mají pro své rozvíjení lepší teoretické základy. Důležité ovšem jsou pracovníkovy dovednosti, schopnosti, ale také znalosti získané ve vzdělávacích programech pro klíčové pracovníky. Klíčový pracovník by měl především znát „poslání poskytovatele, hranice služby (co má být poskytováno a co již není obsahem služby), cíle služby, principy plánování služby, lidské potřeby, způsoby zjišťování potřeb a osobních cílů, metody, postupy a proces plánování služby, cílovou skupinu a její specifika, práva uživatelů, povinnosti poskytovatele, rozdíl mezi podporou a péčí, filozofii kvality sociálních služeb“ (Kolektiv autorů, 2011, s. 117).

Z výše uvedeného vyplývá, že na osobnost klíčového pracovníka jsou kladeny nemalé schopnosti a povinnosti, proto může být pro některé pracovníky tato práce příliš náročná a stresující. Pověřená osoba (většinou to bývá koordinátor) by měla pozorně sledovat a vyhodnocovat, zda tuto práci klíčoví pracovníci zvládají, neboť klíčový pracovník, který by tuto náplň práce jakkoli nezvládal, by neměl být členem týmu a nadále tuto funkci vykonávat (Malíková, 2011, s. 164). Z tohoto důvodu je také pro poskytovatele velmi důležité mít kvalitně a srozumitelně vypracovanou metodiku individuálního plánování a pracovníkům poskytovat dostatečný čas pro tvorbu individuálního plánu rozhovoru s uživatelem (Merhautová, Mrazíková, 2011, s. 103). Hauke (2011, s. 77) dále doporučuje věnovat ze strany zaměstnavatele klíčovým pracovníkům značnou pozornost, a to ve smyslu zajištění pravidelného proškolení a vzdělávání zaměřeného, např. na umění vést rozhovor, komunikaci s uživatelem apod.

Klíčový pracovník v procesu individuálního plánování zastává různou kombinaci rolí v závislosti na zavedeném metodickém pokynem individuálního plánování průběhu sociální služby a také v závislosti na druhu sociální služby. Nejčastěji to jsou tyto role: „poradce – konzultant řešení, zprostředkovatel informací, pomocník při vyhledávání potřeb a osobních cílů uživatelů, „terapeut“, obhájce, realizační pracovník“. Klíčový pracovník ale rozhodně nemá roli „šéfa“, ale má „uživateli pomáhat při formulaci potřeb a cílů a následně dojednat přiměřenou podporu, a ne jeho potřeby a osobní cíle hodnotit“ (Kolektiv autorů, 2011, s. 119 - 120).

Důležité je také zmínit, že na tvorbě a také plnění individuálního plánu se mohou podílet osoby blízké uživateli (životní partneři, děti, vnoučata, sourozenci), ale také opatrovník uživatele či dobrovolník docházejí do zařízení za uživatelem, také zde ale můžeme zařadit např. aktivizační pracovnice či uklízečku (Johnová et al., 2008, s. 85 - 86).

## 2.4 Zjišťování potřeb a hodnot uživatelů

Pro přijetí sociální role v pomáhajících profesích je důležité mimo jiné také ujasnění si svých vlastních potřeb, abychom snáze pochopili potřeby jiných. Lidské potřeby jsou projevem nějakého nedostatku, který člověka vede k uspokojení a naplňování životních cílů či přání. Některé potřeby, označované jako „nutnosti k přežití“ (dýchání, potřeba jídla, pití, vyměšování), jsou automatické a samozřejmé. Pokud jsou tyto potřeby uspokojeny, pak je člověk schopen zaměřit se na potřeby vyšší a to zejména na seberealizaci, plnění svých cílů a tužeb (Kolektiv autorů, 2011, s. 207).

Zjišťování potřeb uživatelů se od charakteru, rozsahu či tématu služby a od situace ve které se uživatel nachází, liší (Kolektiv autorů, 2008, s. 91). Základní životní potřeby jsou důležitým aspektem také pro posuzování stupně závislosti. Podle Čeveli, Kalvacha a Čeledové (2012, s. 159) se jedná o tyto základní životní potřeby: „mobilitu, orientaci, komunikaci, stravování, oblékání a obouvání, tělesnou hygienu, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity, péči o domácnost“. Dále to mohou být potřeby sociální neboli společenské (záleží na společnosti, ve které jedinec žije), sociální a kulturní (potřeba vzdělání, společenského a kulturního využití), duchovní (jsou spojeny s duchovním zaměřením jedince), ale také estetické, které se odvíjí od jeho vyspělosti (Šamánková a kol., 2011, s. 17).

Člověk je biopsychosociální a spirituální bytost, proto by se na něj mělo pro lepší pochopení jeho potřeb nahlížet komplexně (Dvořáčková, 2012, s. 7). Uživatelé domova pro seniory jsou odkázáni na pomoc pracovníků zařízení, musí se sami smířovat s určitou mírou závislosti na pomoci jiné osoby, potřebují mít pocit jistoty a bezpečí, touží po důvěře, spolehlivosti, proto je nutné, aby tito pracovníci uměli s potřebami uživatelů pracovat (Hrozenská, Dvořáčková, 2013, s. 23). Potřeba péče o uživatele je spojena se sníženou soběstačností a s poklesem funkčních schopností (Dvořáčková, 2012, s. 38).

Tajanovská (2011, s. 207) říká, že v období stáří ovšem dochází k přehodnocení významnosti těchto potřeb a reakce na jejich uspokojení či neuspokojení je velmi individuální, což může vést k určitému strádání či deprivaci.

V domovech pro seniory v souvislosti se zjišťováním potřeb uživatelů se můžeme setkat jak s nedostatečnou péčí, tak naopak s nadměrnou péčí. Je tedy důležité, aby pracovníci byli schopni rozlišit pojmy péče a podpora. Hauke (2011, s. 20) péči vymezuje jako „pasivní přijímání jednotlivých úkonů uživatele, kdy pečovatelka za uživatele vykonává dohodnuté úkony“, podporu naopak vnímá jako aktivní prvek úkonů nebo jejich částí, které uživatel sám nezvládá.

Pracovník by se měl uživatele ptát, co potřebuje, aby byl spokojený, měl by mu být zcela nápomocen, podporovat ho a pomáhat mu, protože spokojený uživatel je polovina úspěchu k poskytování kvalitní služby.

## 2.5 Osobní cíl

Kolektiv autorů (2011, s. 221) pojmenovává osobní cíl jako „stav změny, který by měl nastat spolupůsobením uživatele a poskytovatele služeb“. Cíl je především vázán na uživatele, který si v dialogu s pracovníkem tento cíl dotváří a formuluje tak, aby byl naplněn. Uživatel by měl s pomocí pracovníka vycházet z konkrétních životních situací a ze svých potřeb (Kolektiv autorů, 2008, s. 79 - 80).

Johnová et al. (2008, s. 79) označuje osobní cíl uživatele spíše jako „cíl vzájemné spolupráce“, jelikož si myslí, že lépe vystihuje partnerské postavení uživatele služby a poskytovatele.

Pracovník při stanovení cíle uživatele musí myslet na to, že je třeba stanovit tzv. cestu, která povede k dosažení cíle. Pro ulehčení této fáze existují kritéria, podle kterých uživatel s pracovníkem poznají, kdy je cíle dosaženo. Tato kritéria jsou označována jako princip SMART:

**S** pecifický → cíle by měly vycházet z přání, potřeb, možností a schopností uživatele. Cíle by neměly být paušalizované a použité pro více uživatelů.

**M** ěřitelný → podle stanovených kritérií pracovník pozná, že je cíl naplněn (ať už částečně či zcela).

**A** kceptovatelný → cíl musí být přijatelný, musí být v souladu s etickými normami.

**R** eálný → cíl by měl být přiměřeně náročný s ohledem na věk a možnosti uživatele.

**T** ermínovaný → to znamená, že by mělo být stanoveno, do kdy má být cíl naplněn, popř. kdy má být hodnocen (Hauke, 2011, s. 101).

Klíčový pracovník má také za úkol popisovat stanovený způsob naplnění. Popisuje, s čím potřebuje uživatel pomoci, jak tato pomoc bude vypadat a také co si uživatel zvládne zajistit sám. Dále určuje, kdo se na těchto úkonech bude podílet, respektive, kteří pracovníci dané úkony zajistí (Merhautová a Mrazíková, 2011, s. 142).

Základem naplnění osobních cílů je vykonání stanovených úkonů, dodržování stanovených termínů, záznamy o průběhu naplňování, také kontrola, ale především spokojenost uživatele. Pokud z jakéhokoli důvodu nedošlo k naplnění cíle, musí být toto písemně zaznačeno (Hauke, 2011, s. 100 - 101).

Stanovení osobních cílů uživatelů je pro pracovníky častým problémem, někteří uživatelé mnohdy nespolupracují, jsou pasivní a neochotní se do tohoto procesu zapojit. Někdy zase nerozumí smyslu stanovení cílů a tvorbě individuálních plánů nebo neví, čeho by chtěli dosáhnout, proto je důležitá volba vhodné komunikační techniky (Malíková, 2011, s. 172).

## 2.6 Metody individuálního plánování s uživateli

Plánování služby s uživatelem je proces obnášející jednak vyhodnocování průběhu služby, ale také dojednávání vhodné podpory uživatele, která vychází z jeho potřeb, přání a cílů. Vztah uživatele a poskytovatele je založen především na dialogu a jsou při něm uplatňovány různé metody a postupy (Kolektiv autorů, 2011, s. 151).

Hauke (2011, s. 83) řadí mezi metody vhodné pro individuální plánování rozhovor, pozorování a analýzu dokumentace.

**Rozhovor** lze použít v případě, že uživatel komunikuje a dokáže hovořit o svých potřebách. Tato metoda je základní metodou pro plánování služby s uživatelem (Kolektiv autorů, 2011, s. 151). Klíčový pracovník by se měl na rozhovor připravit, prostudovat si předcházející individuální plán uživatele, podle potřeby konzultovat své záměry s týmem či jednotlivcem z týmu. Následuje dojednání rozhovoru s uživatelem, vysvětlit mu, co bude obsahem daného rozhovoru, apod. Vlastní rozhovor může mít následující části: zahájení rozhovoru,

vyhodnocení průběhu služby, zjišťování potřeb a osobních cílů, záznam individuálního plánu a ukončení rozhovoru (Kolektiv autorů, 2011, s. 151 - 152).

Metoda **pozorování** se používá zejména u uživatele, který nekomunikuje zcela, nebo částečně. Pozorování je záměrné sledování uživatele, kdy se zaměřujeme na dosažení cíle (Hauke, 2011, s. 84). Pozorováním lze zjistit informace, potřebné pro průběh individuálního plánování. Pomocí této metody pracovník zjistí, co uživatel dělá, jak se chová, popř. jaké činnosti vyhledává a naopak čemu se brání nebo co mu vadí. Touto metodou si pracovník udělá přehled o potřebách uživatele (Kolektiv autorů, 2011, s. 154).

Při zjišťování potřeb uživatele prostřednictvím metody pozorování je pracovník ve fyzickém kontaktu s uživatelem, ale v danou chvíli nevykonávají žádnou činnost. Spíše se jedná o chvíli vnímání a uvědomování si daných skutečností (Haicl a Haiclová, 2011, s. 154).

Další významnou metodou pro získávání informací potřebných pro proces individuálního plánování je **analýza dokumentace**. Tato metoda je důležitá před každým rozhovorem vedeným s uživatelem. Jedná se o rozbor dokumentů, jako je záznam z jednání se zájemcem o službu, smlouva o poskytnutí sociální služby, ale také vlastní poznámky nebo již vytvořený individuální plán uživatele (Hauke, 2011, s. 83).

### **2.6.1 Modely a praxe individuálního plánování služby**

V praxi poskytovatelů sociálních služeb se v současné době rozvíjí několik modelů, jak úspěšně poskytovat sociální službu a to ku prospěchu metodologie sociální práce. Jednotlivé modely se liší samotnými postupy, ale také hodnotami i teoretickými východiskými (Kolektiv autorů, 2011, s. 26). Haicl a Haiclová (2011, s. 26) uvádějí čtyři základní modely plánování sociální služby v praxi poskytovatelů sociálních služeb.

#### **Model zaměřený na dosahování cílů**

Ve spojitosti se standardy kvality je nejstarším publikovaným modelem. Jádrem tohoto modelu je orientace na osobní cíl uživatele a výsledkem je stanovení cíle dlouhodobého, k němuž uživatel směřuje a dílčích kroků, prostřednictvím kterých se k cíli přilíží. Tento model má teoretické kořeny v kognitivně behaviorálním přístupu, takže vychází z poznávání, myšlení a procesů učení (Kolektiv autorů, 2011, s. 27).

Nevýhodou tohoto modelu je poměrně náročná administrativa, záznam jednotlivých plánů musí být velmi podrobný a mohlo by dojít k situaci, kdy klíčový pracovník není schopen stanovit osobní cíl uživatele (Haicl a Haiclová, 2011, s. 27).

### **Model zaměřený na dialog a uživatele služby**

Vznikl jako reakce na praktickou skutečnost, neboť prvotní model je v praxi téměř nepoužitelný. Model preferuje dialog o potřebách uživatele, klíčový pracovník se uživatele snaží podpořit. Na základě takového dialogu je formulování osobního cíle uživatele. Pozornost klíčového pracovníka i uživatele je směřována k dojednání podpory v konkrétně stanovených oblastech, které vyplývají ze situace „tady a teď“. Směřování k dlouhodobému cíli dochází jen na přání uživatele. Tento model vychází z psychologie a psychoterapie, např. z Rogersovského přístupu zaměřeného na člověka nebo Gestalt psychoterapie (Kolektiv autorů, 2011, s. 28 - 29).

Haicl a Haiclová (2011, s. 29) vidí nevýhodu tohoto modelu v tom, že model nevytváří příliš velký tlak na změnu nepříznivé sociální situace uživatele.

### **Model vycházející ze schémat počítačové podpory**

Tento model je postavený na využití počítačové podpory, kdy poskytovatel využívá především softwarové firmy, které jsou na tuto oblast zaměřené. Podstatou je, že pracovník zadá do programu okruh potíží uživatele, např. diagnózu, a program sám nabídne možnosti konkrétní podpory uživatele. Pracovník tyto možnosti s uživatelem projednává (Kolektiv autorů, 2011, s. 30).

Tento model je sice pro pracovníka nenáročný, ale nevýhodou je povrchnost, formálnost a neosobitost (Haicl a Haiclová, 2011, s. 30).

### **Model expertní**

Haicl a Haiclová (2011, s. 31) uvádějí, že typickým znakem pro tento model je odstup a expertní pozici pracovníka od uživatele. Tento model má kořeny v „medicínském pojetí sociální práce“, typickým postupem je získávání osobních a sociálních anamnéz a práce

s dokumentací uživatele. Expertní pozice je vždy spojena s „mocí“ nad uživatelem (Kolektiv autorů, 2011, s. 30).

Centrum služeb pro seniory Kyjov využívá v procesu individuálního plánování kombinaci dvou modelů, a to model na dosahování cílů s ohledem na standardy kvality a poté model zaměřený na dialog s uživatelem služby, který pracovníkům napomáhá především u nekomunikujících uživatelů nebo pasivních uživatelů, s kterými je ztížená spolupráce při sestavování osobních cílů.

## **2.7 Proces individuálního plánování**

Ke kvalitnímu poskytování sociální služby zcela jistě patří proces individuálního plánování. Stejně jako se tento proces potřebují naučit daní pracovníci, tak poskytovatelé musí vědět, co se po nich žádá. O individuálním plánování mluvíme jako o procesu, tzn. činnosti, která probíhá a samozřejmě má i svůj vývoj. Jo to záměrný proces, kdy poskytovatel uživateli poskytuje pomoc a podporu v tom, co potřebuje. (Kolektiv autorů, 2011, s. 73). Tento proces sestává ze čtyř opakujících se složek, které odpovídají aktuální situaci uživatele (Malíková, 2011, s. 7).

### **Zkoumání situace uživatele**

Celý proces individuálního plánování začíná už při jednání se zájemcem o službu, kdy se posuzuje, zda daná sociální služba bude zájemci vyhovovat (Hauke, 2011, s. 17). Zkoumání situace uživatele zahrnuje sběr dat, mapování, přání, potřeby a zdroje uživatele (Merhautová a Mrazíková, 2011, s. 137).

Situace je dále zkoumána při nástupu uživatele do zařízení, neboť je potřeba dříve získané situace aktualizovat pro následné uzavření smlouvy o poskytování sociální služby. Důležité pro uživatele je pochopení a porozumění situaci, ve které se ocitl, zda rozumí roli pracovníka, který mu nabízí pomoc a jak ho vnímá, co od něj očekává, případně zda zná jeho kompetence (Johnová et al., 2011, s. 88). Podle Merhautové a Mrazíkové (2011, s. 137) slouží toto zkoumání jako podklad pro pozdější vyhodnocování uživatelských potřeb, přání, zdrojů a rizik.

### **Tvorba plánu**

Individuální plán je účinným pomocníkem jak pro uživatele, tak pro poskytovatele (Hauke, 2014, s. 79). Při sestavování individuálního plánu pracovník uživateli vysvětlí smysl, význam a přínos tohoto procesu a společně stanoví osobní cíl. Uživateli je třeba říct, že osobní cíl může na základě vlastního rozhodnutí změnit, poupravit, ale i zrušit (Malíková, 2011, s. 174). Pokud hrozí uživateli rizika (jedná se například o pády, vznik dekubitů, apod.), sestaví se tzv. plán rizik. Tento plán sestavuje tým pracovníků, který se bude podílet na jejich minimalizaci, včetně uživatele (Hauke, 2011, s. 111).

### **Realizace plánu**

Klíčový pracovník průběžně sleduje, zda dochází k naplňování naplánovaných kroků, jak je uživatel realizuje, ať už sám nebo s pomocí. Celý tento proces je zaznamenáván do dokumentace (Malíková, 2011, s. 163). Tyto naplánované kroky by měly být popsány v individuálním plánu, aktuálně však lze tento proces poupravit, není však nutností kvůli drobným úpravám přepracovávat celý individuální plán, toto se děje až při naplánovaném zhodnocení. Tuto skutečnost upravují vnitřní pravidla poskytovatele (Hauke, 2011, s. 108).

### **Revize – vyhodnocení individuálního plánu**

Tato složka uzavírá všechny předchozí fáze procesu individuálního plánování a představuje míru naplnění potřeb uživatele. V této fázi probíhá zhodnocení daných cílů mezi uživatelem a klíčovým pracovníkem (Malíková, 2011, s. 183). Společně také vyhodnocují, které kroky se podařilo splnit, zjišťují spokojenost uživatele s poskytovanou službou (Hauke, 2011, s. 110). Vyhodnocení individuálního plánu může také sloužit jako zpětná vazba z odvedené práce, ale také může sloužit k nastavení nového procesu individuálního plánování (Johnová et al., s. 90 - 91). Aby byl proces individuálního plánování naplněn, musí být všechny výše zmíněné složky naplněny. Všechny uvedené složky se pravidelně opakují (Malíková, 2011, s. 183).



### 3 CENTRUM SLUŽEB PRO SENIORY KYJOV

Centrum služeb pro seniory Kyjov je příspěvková organizace zřizována Jihomoravským krajem. První zápis o zařízení je z 1. ledna 1960, kdy byl proveden zápis o předání ústavní péče „Domov České katolické Charity v Kyjově“ do správy národních výborů. Od zahájení provozu se několikrát změnil zřizovatel a tím i název zařízení. S přijetím zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách došlo 1. ledna 2007 k přejmenování zařízení na Centrum služeb pro seniory Kyjov, které dále bylo rozšířeno na stávající kapacitu 131 míst (O nás, © 2015).

„CspsK je pobytovým zařízením sociálních služeb. Služby jsou uživatelům poskytovány v Kyjově na ulici Strážovská č. p. 1095, v areálu naproti Nemocnice Kyjov, v blízkosti autobusové zastávky městské hromadné dopravy. Bydlení uživatelů je nabízeno ve dvou vzájemně propojených budovách, původní a přístavbě, se čtyřmi nadzemními a jedním podzemním podlažím. K procházkám a odpočinku slouží i přilehlá zahrada s chodníky, lavičkami, altánem, pergolou a hřištěm na pétanque, s bezbariérovým přístupem z budovy.“  
Zařízení disponuje 131 lůžky, z toho v Domově pro seniory 80 lůžky, v Domově se zvláštním režimem 46 lůžky a 5 lůžky pro Odlehčovací službu (Výroční zpráva, © 2015).

Vizi zařízení do budoucna je „Zrušení vícelůžkových pokojů, které budou nahrazeny jedno a dvoulůžkovými pokoji, které umožňují individuální podporu dle skutečných potřeb uživatelů. Sociální služby odráží potřeby veřejnosti a jsou poskytovány v Domově pro seniory a prostřednictvím Odlehčovací služby. Celé zařízení je vnímáno pozitivně i dalšími subjekty svého okolí.“ (Vize a cíle, © 2015).

Pracovníci Centra služeb pro seniory Kyjov dodržují při péči o uživatele tyto základní principy:

- **dodržování práv a úcta k člověku,**
- **respektování volby,**
- **citlivý a laskavý přístup s respektováním individuality každého jednotlivce,**
- **zachování autonomie a zachování důstojnosti** (O nás, © 2015).

K dodržování etických principů se zaměstnanci zavazují při nástupu do zařízení – Kodex etiky Centra služeb pro seniory Kyjov, viz příloha – P I.

### 3.1 Poslání zařízení a vymezení cílové skupiny

„Posláním CspK je umožnit seniorům prožít důstojný a podle jejich přání i aktivní život, který vzhledem ke svému zdravotnímu stavu a ztrátě soběstačnosti nemohou prožít ve svém domácím prostředí. Poskytujeme takovou podporu a pomoc, která v maximální možné míře směřuje k zachování, popřípadě rozvíjení jejich vlastních schopností a udržování kontaktu s okolím a rodinnými příslušníky. Zařízení poskytuje své sociální služby celoročně, na základě individuálních potřeb uživatelů.“ (Výroční zpráva, © 2015).

Podle Chaloupkové (2013, s. 49) je vymezení cílové skupiny velmi důležité, neboť pokud je vymezení široké, nelze se specializovat na konkrétní potřeby uživatelů, naopak pokud je vymezení velmi úzké, nebude služba příliš dostupná a nebude pokrývat potřeby zájemců o sociální službu.

Zařízení poskytuje tři sociální služby podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách:

- 1) **Domov pro seniory** s kapacitou 80 míst,
- 2) **Domov se zvláštním režimem** s kapacitou 46 míst,
- 3) **Odlehčovací služba** s kapacitou 5 míst (Úvod, © 2015).

Služby v Centru služeb pro seniory Kyjov jsou určeny seniorům, kteří dosáhli věku rozhodného pro přiznání starobního důchodu, přednostně ze spádového území města Kyjova a okolních obcí (Kyjovsko, Ždánicko a Bzenecko), příp. seniorům majícím k městu Kyjovu a okolí prokazatelné vazby, kteří nejsou schopni pro svoji nemoc, stařeckou demenci nebo Alzheimerovu chorobu, zdravotní postižení a ztrátu soběstačnosti žít ve svém domácím prostředí a hrozí jim vyloučení ze společnosti (O nás, © 2015).

Zejména se jedná o seniory, kteří mají sníženou soběstačnost v základních životních dovednostech, zcela nesoběstačné při pohybu a sebeobsluze, s tělesným postižením (omezenou pohyblivostí), pohybující se za pomoci kompenzačních pomůcek a upoutané na invalidní vozík (O nás, © 2015).

Služba není určena seniorům, jejichž zdravotní stav vyžaduje trvalé léčení a ošetřování v lůžkovém zdravotnickém oddělení, seniorům s akutním infekčním onemocněním, seniorům s chronickým nebo těžkým psychickým postižením a demencí, jejichž potřeby nelze v zařízení naplnit, seniorům se závislostí na návykových látkách, seniorům s psychickými poruchami, při níž mohou ohrozit sebe i druhé, respektive jejich chování znemožňuje a výrazně narušuje soužití v kolektivu, seniorům majícím vysoké požadavky

na soukromí – zařízení poskytuje ubytování ve více lůžkových pokojích se společným sociálním zařízením (WC, koupelny) a seniorům s požadavkem osobní asistence (O nás, © 2015).

Zařízení nemůže poskytnout službu taktéž z důvodu plného obsazení.

### 3.2 Individuálního plánování sociální služby

Podstatou individuálního plánování průběhu sociální služby je zajištění jejího poskytování v souladu s předem dojednanými individuálními požadavky a osobními cíli uživatele tak, aby tyto služby přispívaly k řešení životní situace uživatele. Plánování sociální služby probíhá v souladu s nabízenými službami, které zařízení poskytuje, přičemž se dbá na zabezpečení chronologického přehledu a na kontinuitu sociální, zdravotní a ošetrovatelské péče. Při individuálním plánování služby přistupují pracovníci k uživateli jako k jedinečnosti a individualitě.

Individuální plánování začíná již při jednání se zájemcem o sociální službu, kdy jsou zjišťovány schopnosti a potřeby zájemce, které jsou zohledňovány při plánování průběhu sociální služby.

Osoby podílející se na plánování sociální služby a sestavení individuálního plánu:

- uživatel,
- klíčový pracovník,
- sociální pracovnice,
- vrchní sestra – vedoucí zdravotně obslužné péče,
- primární sestra,
- pracovník v sociálních službách – aktivizační pracovník,
- pracovník v sociálních službách – rehabilitační pracovník,
- nutriční terapeut,
- fyzioterapeut,
- popř. osoba blízká uživateli (Machová, Polcrová a Letocha, 2015, s. 3).

Za poskytování sociální služby uživateli odpovídá klíčový pracovník, který tuto roli plní v průměru u 3-4 uživatelů. Klíčový pracovník tvoří spolu se sociální pracovnicí a primární sestrou pracovní tým, zaměřující se na individuální potřeby uživatele. Každý uživatel má

k dispozici konkrétního klíčového pracovníka, jeho jméno je obsahem ošetrovatelské dokumentace. O výběru klíčového pracovníka prvotně rozhoduje vedoucí zdravotně obslužné péče tak, aby bylo zajištěno rovnoměrné rozdělení uživatelů mezi klíčové pracovníky. Klíčový pracovník v individuálním plánování musí evidovat možná ohrožující rizika, která by měla negativní dopad na uživatele služby nebo průběh poskytované sociální služby. Není-li uživatel s přiděleným pracovníkem spokojen, může kdykoliv požádat o jeho změnu. Totéž platí i obráceně (Machová, Polcrová a Letocha, 2015, s. 10 - 11).

Naplňování osobních cílů je pravidelně vyhodnocováno uživatelem společně s jeho klíčovým pracovníkem. Zpracování individuálního plánu uživatele je 2x ročně hodnoceno týmem zaměstnanců zařízení, ve složení ředitel, vedoucí úseku zdravotně obslužné péče, nutriční terapeut, vedoucí úseku sociální práce a aktivizace, fyzioterapeut, příp. všeobecná sestra a nepochybně klíčový pracovník.

Hodnocení má za cíl zjistit spokojenost uživatele s průběhem poskytované sociální služby. Veškerá dokumentace, týkající se individuálního plánu, je průběžně zpracovávána v PC programu Cygnus a zhodnocení průběhu plnění plánované sociální služby se vytiskne a založí do dokumentace uživatele.

Zařízení má podrobně popsany proces individuálního plánování v dokumentech, týkajících se individuálního plánování poskytování sociální služby. Mezi tyto dokumenty patří standardy kvality a metodické postupy. Těmto dokumentům jsme věnovali pozornost v kapitole 1. 2.

### 3.2.1 Ukázka tvorby individuálního plánu

Jako příklad dobré praxe uvádíme ukázkou tvorby individuálního plánu:

*Uživatelka služby Domov pro seniory po svém nástupu do zařízení se seznamuje se svou klíčovou pracovnící. Bude s ní dále spolupracovat a společně budou stanovovat uživatelské osobní cíle. Klíčová pracovníce bude dále pracovat s individuálním plánem:*

- postupujte dle metodiky individuálního plánování o poskytování sociální služby,
- vycházejte z informací o uživateli,
- hovořte s uživatelkou - seznamujte se s ní, poznávejte její zvyky, minulost, všimněte si jejich verbálních i neverbálních projevů,
- vycházejte z její míry soběstačnosti – podporujte ji,

- pokud je to možné, seznámte se s uživateli příbuznými – čerpejte od nich informace, mapujte,
- využijte týmovou spolupráci – spolupracujte s kolegy,
- v přímé práci s uživatelkou si ověřujte výsledky mapování,
- vytvářejte individuální plán.

#### Oblast sběru dat:

Fakta – uživatelce je 93 let, je vdova, v zařízení je 2 měsíce (do té doby byla doma), má dceru a syna.

Osobní a rodinná anamnéza – uživatelka komunikuje, do zařízení přišla z domu z důvodu zhoršení zdravotního stavu, bydlela sama, pracovala jako prodavačka, žila v bytě.

Zvyky, zájmy – uživatelka má ráda květiny, ráda se hezky oblékala, je společenská, pravidelně pije kávu.

Důležité události – manžel byl alkoholik.

#### Oblast mapování:

Klíčová pracovníce a kolegové si všimli, že uživatelka nemá ráda téma alkohol, dlouho vyčkává, než si řekne o pomoc, pečlivě si vybírá oblečení, ráda se dívá na zábavné televizní pořady, má hodně fotografií s vnoučaty.

#### Oblast přání:

Uživatelka je spíše tichá, moc přání nevyslovuje.

#### Oblast potřeb:

Uživatelka by chtěla být upravená, být v kontaktu s vnoučaty, zajímat se o květiny, sledovat zábavné pořady v televizi.

#### Oblast zdrojů:

Vnitřní – vztah uživatelky k rodině (vnoučatům), vztah k módě, ke květinám.

Vnější – rodina (vnoučata), časopisy s ženskou tematikou (módou) a květinami, fotografie, zábavné pořady v televizi.

#### Oblast rizik:

Rizika – ubývající soběstačnost, ztráta soběstačnosti, bariéra v komunikaci, ztráta podpory ženskosti.

Prevence rizik – podpora nezbytné péče, podpora v komunikaci, podpora zájmů uživatelky.

Osobní cíle:

- Chci být v kontaktu s rodinou – vnoučaty
- Chci sledovat zábavné televizní pořady
- Chci se hezky oblékat
- Chci pomáhat a starat se o květiny

Osoby podílející se na plnění osobních cílů: klíčová pracovnice, pracovnice v sociálních službách, aktivizační pracovnice, rodina – vnoučata.

Hodnocení míry naplnění osobních cílů uživatelky:

Uživatelku jezdí pravidelně navštěvovat vnučka, uživatelka sleduje dle zájmu v televizi zábavné pořady, pomáhá zalévat květiny, sama si vybírá oblečení, které si chce obléknout, prohlíží si časopisy pro ženy.

Mapováním se ukázalo, že osobní cíle uživatelce vyhovují, průběžně se naplňují a bude se v nich pokračovat. Prostřednictvím rodiny byla zakoupena vlastní televize, aby uživatelka nemusela docházet do společné místnosti a měla při sledování oblíbených pořadů klid. Bylo doplněno další oblečení (Zdroj: vlastní).

Hodnocení naplňování osobních cílů uživatele se uskutečňuje, tak jako samotné individuální plánování. Velký význam zde má týmová spolupráce a dovednosti klíčového pracovníka. Pracovník využívá svou pozornost i metodu mapování, a pokud to jde, spolupracuje s rodinou uživatele

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

## 4 METODOLOGIE VÝZKUMU

V teoretické části jsme se zabývali problematikou individuálního plánování sociální služby s uživatelem v domově pro seniory. V praktické části se zabýváme pohledem klíčového pracovníka Centra služeb pro seniory Kyjov na proces individuálního plánování sociální služby a na jeho jednotlivé složky. *Cílem realizovaného výzkumu je zjistit, jak vnímají proces individuálního plánování sociální služby s uživatelem pracovníci Centra služeb pro seniory Kyjov.*

V návaznosti na cíl výzkumu jsme formulovali **výzkumný problém**: *Jak vnímají klíčoví pracovníci sociální služby Centra služeb pro seniory Kyjov proces individuálního plánování sociální služby?* Důvodem pro výběr tohoto výzkumného problému jsou stále nejasné a různě směřované názory klíčových pracovníků, proto se domníváme, že zjištění jejich názorů je důležité pro kvalitní poskytování sociální služby.

### 4.1 Výzkumné otázky

**Hlavním cílem** diplomové práce je *zjištění, jak vnímají klíčoví pracovníci Centra služeb pro seniory Kyjov proces individuálního plánování sociální služby s uživatelem.* Vedlejšími cíli jsou zkoumání průběhu individuálního plánování sociální služby, jednotlivé kroky individuálního plánování, výběr klíčových pracovníků, ale také odpověď na možnosti vzdělávání v procesu individuálního plánování. Dále je naším cílem zjistit, zda počet uživatelů, kterým dělá pracovník klíčového pracovníka, má vliv na spokojenost s procesem individuálního plánování.

### 4.2 Výzkumné otázky

**Hlavní výzkumná otázka:** *Jak hodnotí klíčoví pracovníci proces individuálního plánování sociální služby Centra služeb pro seniory Kyjov?*

K této výzkumné otázce se vztahují položky dotazníku 7 až 16 a 20 až 24.

Hlavní výzkumnou otázku dále specifikujeme pomocí dílčích výzkumných otázek (DVO):

- **DVO 1:** Jaký je průběh individuálního plánování s uživatelem služby?

K této otázce se vztahují položky dotazníku č. 20 až 24.



- **DVO 2:** Jak probíhá výběr klíčových pracovníků?  
K této otázce se vztahují položky dotazníku č. 17 až 19.
- **DVO 3:** Jak jsou klíčoví pracovníci spokojeni v procesu individuálního plánování se vzděláváním?  
K této otázce se vztahují položky dotazníku č. 25 až 28.

### 4.3 Hypotézy

- **H<sub>1</sub>:** Klíčoví pracovníci pracující v zařízení déle jak pět let posuzují proces individuálního plánování pozitivněji, než klíčoví pracovníci pracující v zařízení kratší dobu.
- **H<sub>2</sub>:** Klíčoví pracovníci se středoškolským a vyšším vzděláním hodnotí proces individuálního plánování pozitivněji, než klíčoví pracovníci s nižším vzděláním.  
Vztah H<sub>2</sub> vyjadřují položky dotazníku č. 2 a 14.
- **H<sub>3</sub>:** Klíčoví pracovníci spokojení s procesem individuálního plánování udávají vyšší spokojenost v zaměstnání než ti, kteří s procesem individuálního plánování spokojeni nejsou.  
Vztah H<sub>3</sub> vyjadřují položky dotazníku č. 14 a 29.

Při formulování hypotéz jsme vycházeli z aktuálního problému při každodenní praxi a ze zkušeností z odborné praxe v souvislosti se studiem na vysoké škole.

### 4.4 Pojetí a průběh výzkumu

Při realizaci výzkumu jsme uplatnili *kvantitativní metodu* sběru dat prostřednictvím dotazníkového šetření, která umožňuje získání dat a koresponduje s našimi cíli. Tato výzkumná strategie nám umožnila oslovit klíčové pracovníky Centra služeb pro seniory Kyjov a vyloučí nám možnost ovlivnění výsledků výzkumu subjektivním pohledem výzkumníka, což je rovněž důležitý aspekt při výběru výzkumné techniky.

Při kvantitativním výzkumu pracujeme s číselnými údaji a zjišťujeme množství, rozsah či frekvenci výskytu jevů a číselné údaje se dají matematicky zpracovat (Gavora, 2000, s. 31).

Sběr dat probíhal v únoru 2016 a bylo rozdáno celkem 41 dotazníků, z nichž se všechny vrátily. Pracovat tedy budeme se 41 dotazníky.

#### 4.5 Výzkumný soubor

**Základní soubor** tvoří pracovníci v sociálních službách, kteří se podílejí na plánování průběhu sociální služby s uživatelem. Základním souborem jsou pracovníci Centra služeb pro seniory Kyjov a výsledky výzkumu budou platné konkrétně v tomto zařízení.

**Výběrový soubor** je soustředěn na klíčové pracovníky, protože individuální plán a s ním spojený osobní cíl, má odrážet přání a potřeby uživatelů služeb, neboť plánovat by měl uživatel právě s klíčovým pracovníkem sociální služby. „*Vymezení výzkumného problému musí být přesné. Je to proto, aby bylo jasné, na koho se výsledky výzkumu vztahují*“ (Gavora, 2000, s. 59). Toto je důvod, proč byli zvoleni právě tihle respondenti výzkumu. Dalším důvodem bylo zjistit, jak samotní klíčoví pracovníci tento proces vnímají.

Tyto pracovníky jsme vybírali pomocí záměrného výběru, kdy výzkumník vyhledává respondenty cíleně podle vytyčených vlastností, proto byli osloveni pouze respondenti, kteří splňovali tato kritéria a chtěli se do výzkumu zapojit.

**Výzkumný soubor** tvoří tedy pracovníci v sociálních službách a jsou zároveň klíčovými pracovníky.

Tabulka 5: Charakteristika výzkumného souboru

Název zařízení	Počet pracovníků v sociálních službách	Počet klíčových pracovníků
Centrum služeb pro seniory Kyjov	45	41

Zdroj: Vlastní výzkum

#### 4.5.1 Dotazník

Na základě informací získaných z teoretických východisek a odborných znalostí byly sestaveny položky dotazníku.

Funkčnost dotazníku jsme ověřili předvýzkumem, který by podle Chrásky (2007, s. 26) *měl být jakýmsi zmenšeným modelem vlastního výzkumu*. Předvýzkum proběhl v Centru služeb pro seniory Kyjov. Se samotným dotazníkem byly seznámeny dvě vedoucí pracovnice, které jsou přímými nadřízenými klíčových pracovníků, a jedna z nich je sama v roli klíčového pracovníka. Předpokládá se, že mají praktické znalosti s individuálním plánováním sociální služby s uživatelem a hlavně znají každodenní práci klíčového pracovníka. Obě pracovnice byly podrobně seznámeny se všemi položkami dotazníku a byly vybídnuty k co největší objektivnosti při hodnocení. Hodnotitelky se všemi položkami souhlasily a neměly k nim žádné připomínky. Dotazník označily za jasný a srozumitelný. Finální verze dotazníku je součástí této práce v příloze – P II.

Dotazník jsme rozdělili do pěti okruhů, kdy v každém z okruhů jsou otázky zaměřeny na jiný význam. První okruh otázek je zaměřen na sociálně demografická data. V druhém okruhu jsme zjišťovali, jaký mají názor klíčoví pracovníci na význam individuálního plánování pro poskytovatele, který sociální službu poskytuje. V třetím okruhu jsou položky v dotazníku zaměřeny na výběr klíčových pracovníků v zařízení. Čtvrtý okruh položek je zaměřen na jednotlivé kroky v procesu individuálního plánování a pátý okruh se zabývá položkami dotazníku zaměřených na vzdělávání klíčových pracovníků. Poslední položkou v dotazníku zjišťujeme celkovou spokojenost v zaměstnání.

## 5 ANALÝZA A INTERPRETACE DAT

Získaná data prostřednictvím dotazníkového šetření v Centru služeb pro seniory Kyjov byla přepsána do tabulky pomocí programu Excel a zpracována statistickými metodami. První část obsahuje sociálně demografická data o respondentech, dále následuje popisná analýza údajů v rámci individuálního plánování průběhu poskytování sociální služby a následuje ověřování hypotéz. V závěru jsou uvedeny odpovědi na výzkumné otázky, které jsme si položili na začátku výzkumu.

### 5.1 Demografické údaje

V první části dotazníku jsme okruh otázek zaměřili na zjištění demografických dat o respondentech. Tato data jsme zapsali do následující tabulky 6.

Tabulka 6: Demografické údaje respondentů

	Vzdělání					Celkem
	Základní	Vyučen/a	Vyučen/a s maturitou	SŠ s maturitou	VŠ	
Ženy	4	16	6	15	0	41
Muži	0	0	0	0	0	0
<b>Celkem</b>	<b>4</b>	<b>16</b>	<b>6</b>	<b>15</b>	<b>0</b>	<b>41</b>
Věk 18 - 29 let	0	1	0	4	0	5
30 - 39 let	1	2	2	3	0	8
40 - 49 let	1	6	4	5	0	16
50 - 59 let	2	7	0	3	0	12
60 a více let	0	0	0	0	0	0
<b>Celkem</b>	<b>4</b>	<b>16</b>	<b>6</b>	<b>15</b>	<b>0</b>	<b>41</b>
Délka praxe méně než 1 rok	3	1	0	1	0	5
1 - 2 roky	0	7	2	7	0	16
3 - 5 let	0	5	2	5	0	12
6 - 10 let	0	1	2	1	0	4
Více jak 11 let	1	2	0	1	0	4
<b>Celkem</b>	<b>4</b>	<b>16</b>	<b>6</b>	<b>15</b>	<b>0</b>	<b>41</b>

*Zdroj: Vlastní výzkum*

V daném zařízení je realizováno hodnocení specifických kompetencí u celkem 41 pracovníků a všichni z nich vykonávají roli klíčového pracovníka. Největší podíl

respondentů výzkumu jsou ženy (100%) oproti mužům (0%). V sociálních službách se všeobecně setkáváme s tímto fenoménem, neboť příčinou může být obecně nižší platové ohodnocení, než je v jiných resortech, ale i celkový charakter a náplň práce v pomáhajících profesích obecně.

### 5.1.1 Věkové rozložení

Věkové rozložení respondentů jsme rozdělili do pěti kategorií.

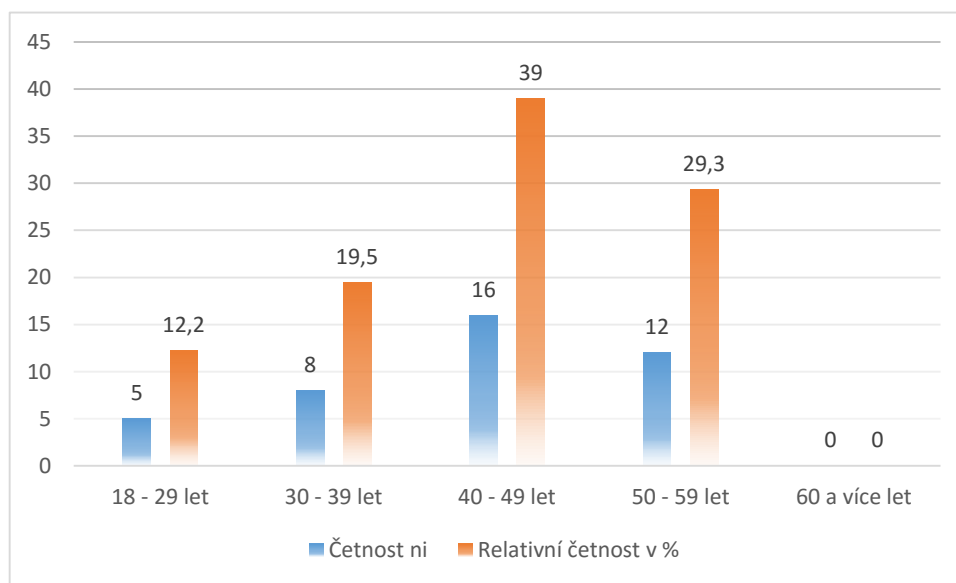
Tabulka 7: *Věk respondentů*

Věk	Četnost	Relativní četnost
18 - 29 let	5	0, 122
30 - 39 let	8	0, 195
40 - 49 let	16	0, 390
50 - 59 let	12	0, 293
60 a více let	0	0

*Zdroj: Vlastní výzkum*

Z tabulky 7 tedy vyplývá, že nejpočetnější skupinou jsou klíčoví pracovníci ve věku 40 – 49 let (16; 39, 0 %). Další početnou skupinu tvoří klíčoví pracovníci ve věku 50 – 59 let (12; 29, 3 %). Dále v pořadí jsou klíčoví pracovníci ve věku 30 – 39 let (8; 19, 5 %). Nejméně početnou skupinou jsou klíčoví pracovníci ve věku 18 – 29 let (5; 12, 2 %). Věkovou skupinu 60 a více let nezastupuje žádný klíčový pracovník. Zjištěné skutečnosti jsme znázornili v grafu 1.

Graf 1: Věk respondentů



Zdroj: Vlastní výzkum

### 5.1.2 Délka praxe

Dále jsme se zabývali délkou praxe respondentů, kterou jsme rozdělili do pěti kategorií. Tento údaj z dotazníkového šetření je důležitý pro další zpracování dat a pro ověření hypotézy  $H_1$ .

Tabulka 8: Délka praxe respondentů

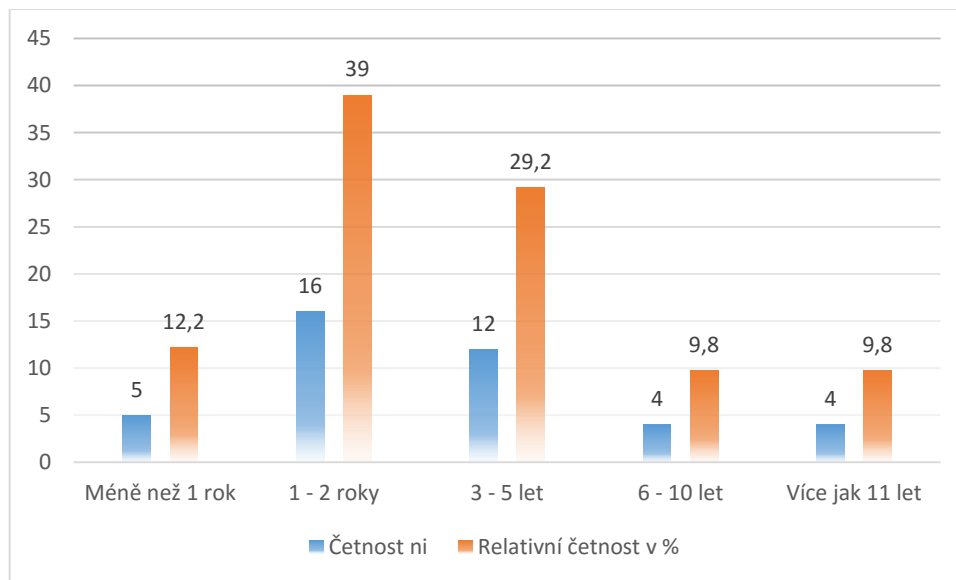
Délka praxe v zařízení	Četnost	Relativní četnost
Méně než 1 rok	5	0, 122
1 - 2 roky	16	0, 390
3 - 5 let	12	0, 292
6 - 10 let	4	0, 098
Více jak 11 let	4	0, 098

Zdroj: Vlastní výzkum

Z tabulky 8 vyplývá, že nejpočetnější skupinou jsou klíčoví pracovníci, kteří v zařízení pracují 1 – 2 roky (16; 39, 0 %). Další početnou skupinu tvoří klíčoví pracovníci pracující v zařízení 3 – 5 let (12; 29, 2 %). Následují méně početné skupiny klíčových pracovníků, a to 5 pracovníků s délkou praxe méně než 1 rok (5; 12, 2 %), 4 pracovníci s délkou praxe 6 – 10 let (4; 9, 8 %) a 4 pracovníci, kteří v zařízení pracují více jak 11 let (4; 9, 8 %).

Věkovou skupinu 60 a více let nezastupuje žádný klíčový pracovník. Zjištěné skutečnosti znázorňuje graf 2.

Graf 2: Délka praxe respondentů



Zdroj: Vlastní výzkum

### 5.1.3 Nejvyšší dosažené vzdělání

Další kategorií, kterou se zabýváme, je dosažené vzdělání respondentů. Tento okruh jsme si rozdělili do pěti kategorií. Tento údaj z dotazníkového šetření je důležitý pro další zpracování dat a pro ověření hypotézy H<sub>2</sub>.

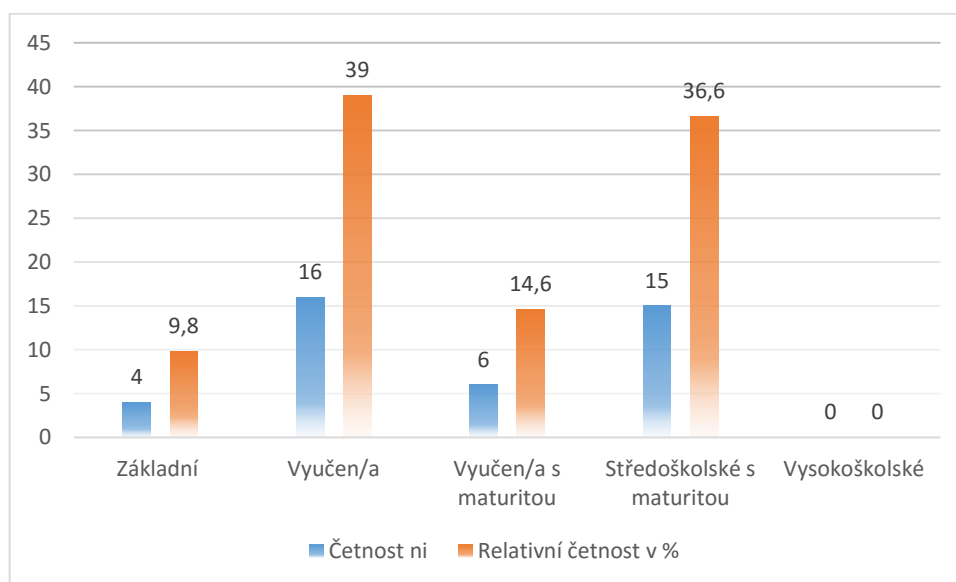
Tabulka 9: Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů

Nejvyšší dosažené vzdělání	Četnost	Relativní četnost
Základní	4	0,098
Vyučen/a	16	0,390
Vyučen/a s maturitou	6	0,146
Středoškolské s maturitou	15	0,366
Vysokoškolské	0	0

Zdroj: Vlastní výzkum

Z tabulky 9 vyplývá, že nejpočetnější skupinou jsou klíčoví pracovníci vyučení (16; 39,0 %). Další početnou skupinu tvoří klíčoví pracovníci se středoškolským vzděláním s maturitou (15; 36,6 %). Dále v pořadí jsou klíčoví pracovníci vyučení s maturitou (6; 14,6 %). Nejméně početnou skupinou jsou klíčoví pracovníci se základním vzděláním (4; 9,8 %). Dosažené vzdělání vysokoškolské nezastupuje žádný klíčový pracovník. Rozdělením všech respondentů na dvě skupiny (základní vzdělání; vyučen/a) a (vyučen/a s maturitou; středoškolské s maturitou) dostaneme dvě poměrně rovné skupiny klíčových pracovníků a to 20 pracovníků (48,8 %) a 21 pracovníků (51,2 %). Zjištěné údaje týkající se nejvyššího dosaženého vzdělání respondentů znázorňuje graf 3.

Graf 3: Vzdělání respondentů



Zdroj: Vlastní výzkum

#### 5.1.4 Počet uživatelů

Počet uživatelů, kterým dělají respondenti klíčového pracovníka, je rovněž dalším důležitým údajem, neboť s vyšším počtem uživatelů na jednoho klíčového pracovníka mohou narůstat pracovní nároky. Toto se může odrazit v kvalitě poskytování sociální služby.



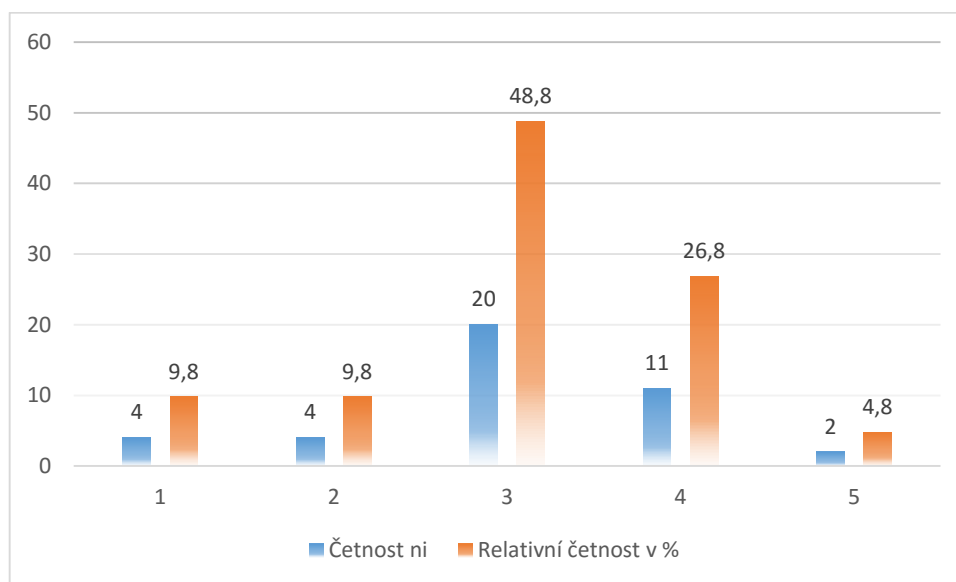
Tabulka 10: Počet uživatelů, kterým respondent dělá klíčového pracovníka

Počet uživatelů	Četnost	Relativní četnost
1	4	0,098
2	4	0,098
3	20	0,488
4	11	0,268
5	2	0,048

Zdroj: Vlastní výzkum

Z tabulky 10 vyplývá, že nejpočetnější skupinou jsou klíčoví pracovníci plánující se třemi uživateli (29; 48,8 %). Další méně početnou skupinu tvoří klíčoví pracovníci plánující se čtyřmi uživateli (11; 26,8 %). Dále v pořadí jsou dvě méně početné skupiny klíčových pracovníků plánujících s jedním uživatelem služby (4; 9,8 %) a se dvěma uživateli (4; 9,8 %). Nejméně početnou skupinou jsou klíčoví pracovníci plánující s pěti uživateli služby (2; 4,8 %). Mezi respondenty mají největší četnost a to 48,8 % klíčoví pracovníci plánující se třemi uživateli. Zjištěné údaje týkající se počtů uživatelů, kterým respondenti dělají klíčového pracovníka, vystihuje graf 4.

Graf 4: Počet uživatelů, kterým respondent dělá klíčového pracovníka



Zdroj: Vlastní výzkum

## 5.2 Popisné charakteristiky

V následující části se budeme zabývat zjištěnými skutečnostmi týkající se pohledu klíčových pracovníků na proces individuálního plánování sociální služby. Zjištěné údaje jsme graficky znázornili do histogramů četností a doplnili popisem.

Pro větší přehlednost jsme některé informace doplnili tabulkami. Charakteristiky procesu individuálního plánování jsou zaznamenány v následující tabulce 11 a dále jsou pak popsány a graficky znázorněny.

Tabulka 11: *Pohled respondentů na proces individuálního plánování*

	ano	spíše ano	spíše ne	ne
Myslíte si, že individuální plánování nese přínos pro Vaši práci s uživatelem?	10	24	6	1
Myslíte si, že z hlediska kvality poskytované služby je individuální plánování pro uživatele přínosné?	12	22	6	1
Máte na Vašem pracovišti k individuálnímu plánování dostatek informací?	11	23	6	1
Myslíte si, že metodika individuálního plánování ve Vašem zařízení je dostatečně srozumitelná?	10	28	3	0
Máte možnost se jakýmkoli způsobem zapojit do tvorby metodiky individuálního plánování?	14	22	4	1
Jste spokojen/a s týmovou spoluprací týkající se individuálního plánování?	6	31	4	0
Jste spokojen/a s podporou ze strany vedení při procesu individuálního plánování?	11	24	6	0
Jste ve Vašem zařízení spokojen/a se zavedeným procesem individuálního plánování?	10	23	8	0
Myslíte si, že obtížnost individuálního plánování stoupá se stupněm závislosti na jiné osobě?	16	15	9	1
Máte dostatek času k tvorbě individuálních plánů?	10	10	17	4

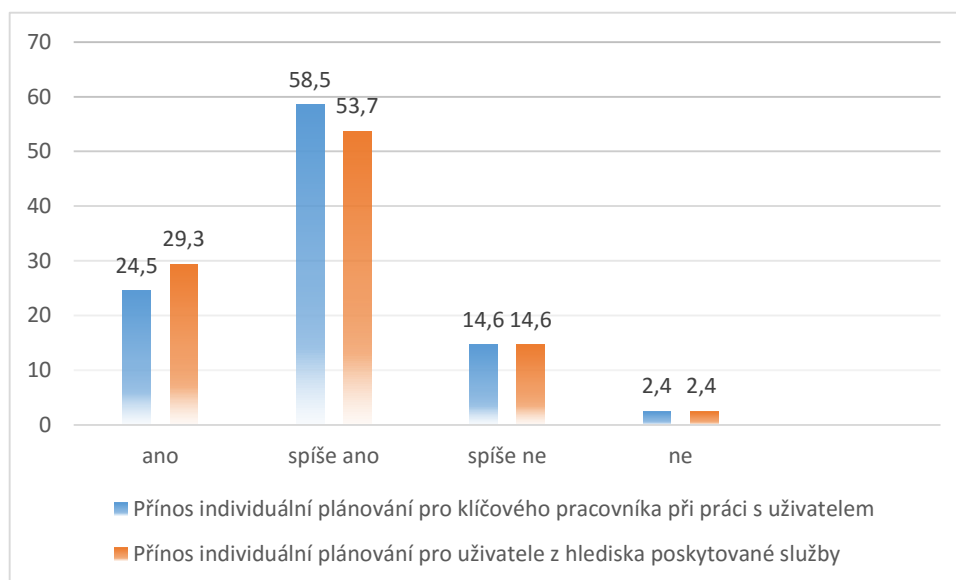
*Zdroj: Vlastní výzkum*

### 5.2.1 Přínos individuálního plánování pro klíčového pracovníka a pro uživatele

Velmi důležitým aspektem pro proces individuálního plánování je názor respondentů na přínos individuálního plánování pro samotného pracovníka a pro uživatele z hlediska

poskytované služby. Z dotazníkového šetření vyplynulo, že za přínosný a spíše přínosný pro klíčového pracovníka jej považuje 83 % dotázaných respondentů. Pouze 17 % klíčových pracovníků odpovědělo, že individuální plánování přínos pro práci pracovníka s uživatelem nemá. Co se týká přínosu individuálního plánování pro uživatele z hlediska poskytované služby, odpověděli dotazovaní respondenti úplně stejně, tzn. 83% respondentů si myslí, že přínos má a 17 % si myslí, že nemá. Výsledky jsou výrazně pozitivní, což jsme před provedením dotazníkového šetření nepředpokládali. Se zkušenostmi z praxe jsme předpokládali kritičtější postoj klíčových pracovníků k otázkám přínosů a užitečnosti individuálního plánování.

Graf 5: Přínos individuálního plánování pro klíčového pracovníka při práci s uživatelem



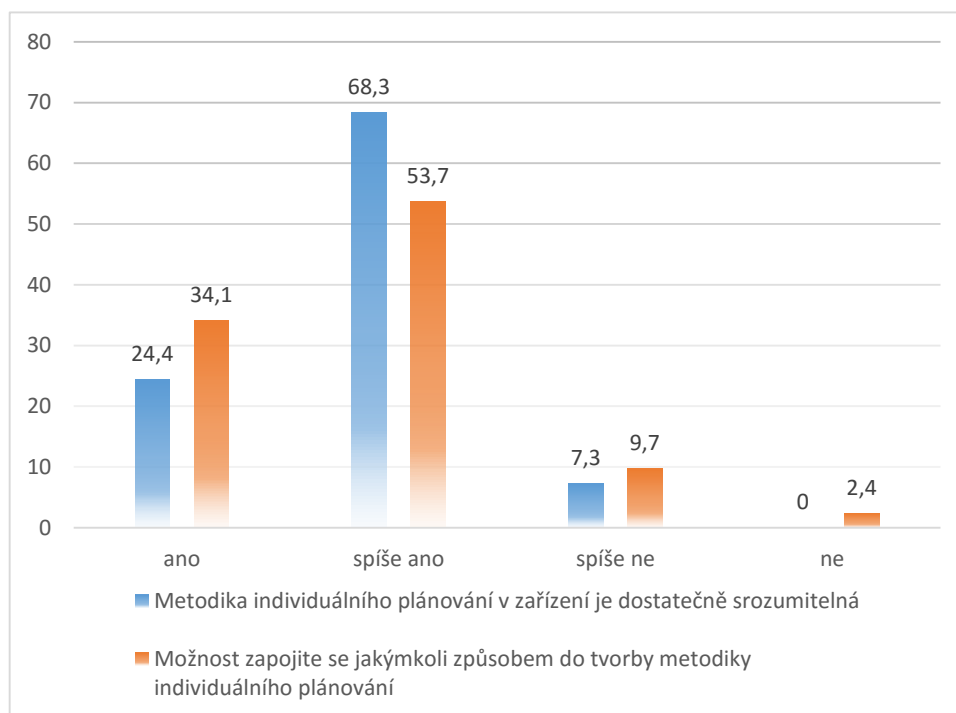
Zdroj: Vlastní výzkum

### 5.2.2 Metodika individuálního plánování

Dalším důležitým aspektem pro proces individuálního plánování je metodika individuálního plánování. Prostřednictvím dotazníkového šetření bylo zjišťováno, zda je pro klíčové pracovníky metodika individuálního plánování dostatečně srozumitelná. Na tuto položku odpovědělo kladně (srozumitelná či spíše srozumitelná) 92,7 % respondentů, což je převážná většina. Pouze 7,3 % respondentů si myslí, že metodika individuálního plánování spíše není nebo není pro ně dostatečně srozumitelná.

Na položku, zda mají klíčoví pracovníci možnost zapojit se jakýmkoli způsobem do tvorby metodiky individuálního plánování, odpovědělo 87, 8 % respondentů kladně a záporně, tedy spíše ne a ne odpovědělo 12, 1 % respondentů.

Graf 6: *Názory respondentů na srozumitelnost a tvorbu metodiky individuálního plánování*

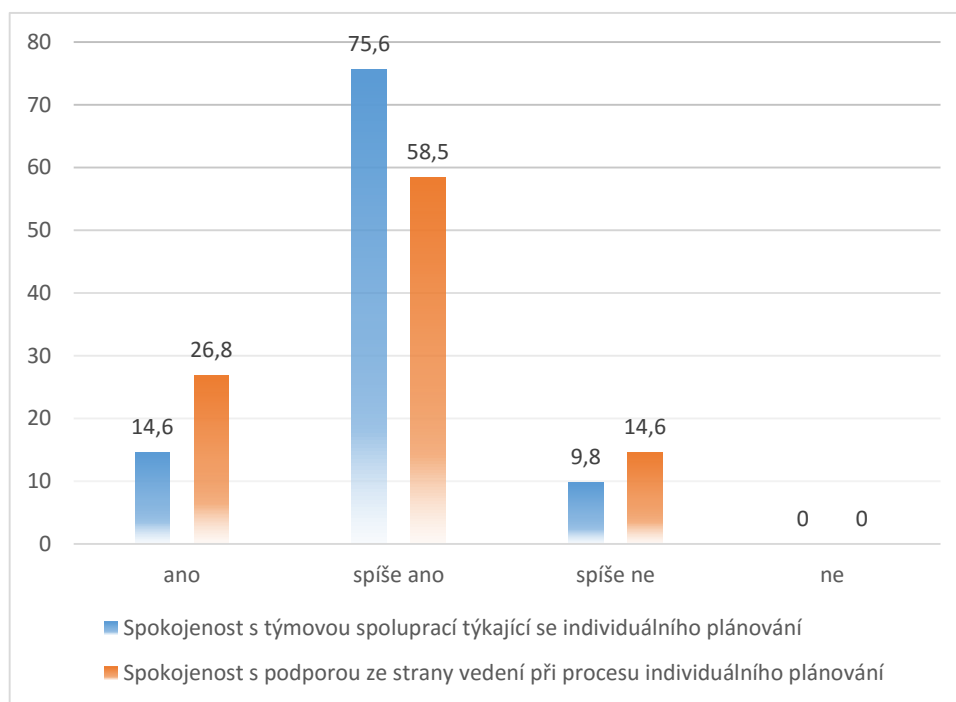


Zdroj: *Vlastní výzkum*

### 5.2.3 Týmová spolupráce a podpora ze strany vedení

Většina dotazovaných pracovníků 90, 2 % udává spokojenost či spíše spokojenost s týmovou spoluprací týkající se individuálního plánování s uživatelem. Jen 9, 8 % pracovníků je v této oblasti spíše nespokojeno či nespokojeno. Podpora pracovníků v jakékoli oblasti je velmi důležitá, obzvláště při práci s uživatelem, proto jsme se na tuto oblast také dotazovali. Poměrně velký podíl respondentů a to 85, 3 % je spokojeno a spíše spokojeno a podporou ze strany vedení. Spíše nespokojeno a nespokojeno je 14, 6 % respondentů z celkového počtu dotázaných. Ze zjištěných údajů tedy vyplývá, že týmová spolupráce a podpora ze strany vedení je klíčovými pracovníky vnímána vyrovnaně a zcela pozitivně. Výše popsané skutečnosti jsme znázornili v grafu 7.

Graf 7: Týmová spolupráce a podpora ze strany vedení



Zdroj: Vlastní výzkum

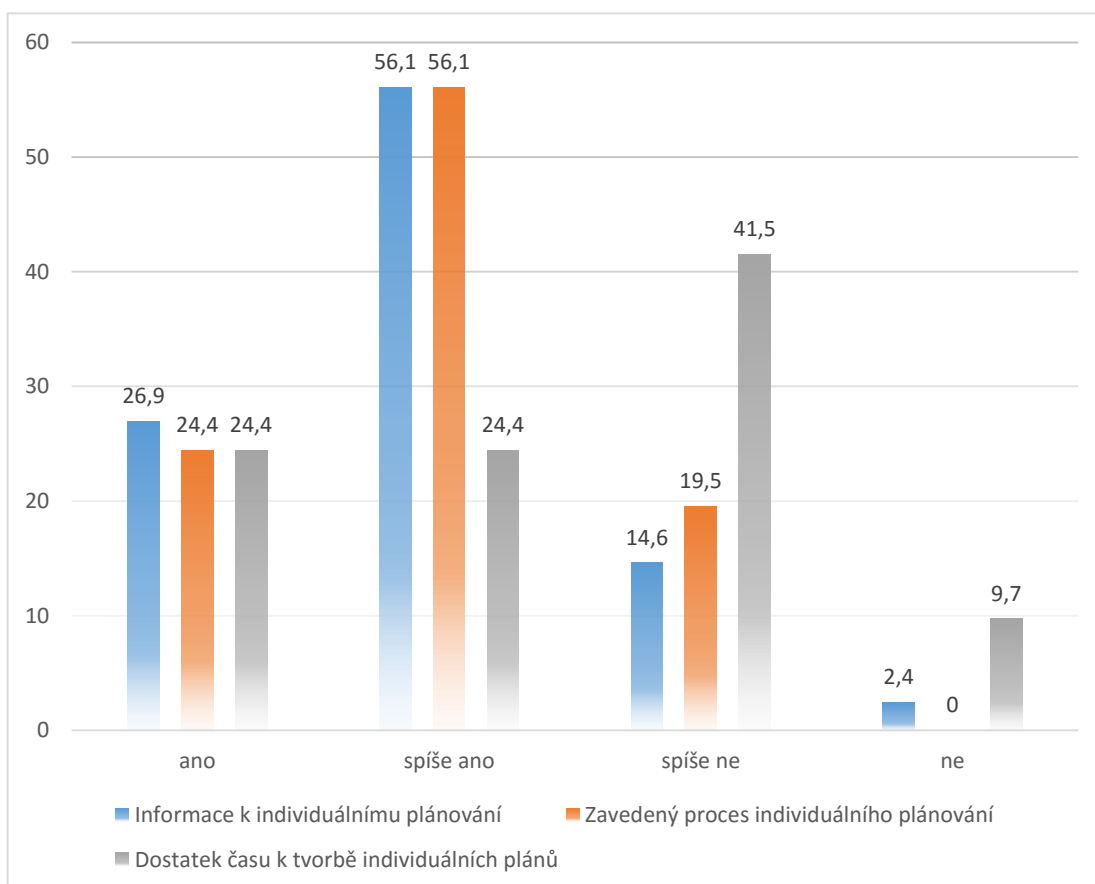
#### 5.2.4 Spokojenost s informacemi, zavedeným procesem a časem při individuálním plánování

Důležitými aspekty pro tvorbu individuálních plánů průběhu poskytování sociální služby jsou pro klíčové pracovníky informace týkající se individuálního plánování, které mají k dispozici a dostatek času, který je potřeba této práci věnovat.

Výrazná část respondentů, celkem 83 % uvedlo, že mají nebo spíše mají dostatek informací potřebných k individuálnímu plánování, naopak 17 % respondentů si myslí, že dostatek informací nemají či spíše nemají. Se zavedeným procesem individuálního plánování v zařízení je spokojeno nebo spíše spokojeno 80,5 % klíčových pracovníků oproti 19,5 % ostatních dotazovaných klíčových pracovníků, kteří spíše spokojeni nejsou. Nadpoloviční většina dotazovaných respondentů, celkem 51,2 % pokládá čas, který mohou během pracovní doby individuálnímu plánování věnovat za spíše nedostatečný a nedostatečný. Za dostatečný a spíše dostatečný pokládá čas věnovaný individuálnímu plánování menší

polovina klíčových pracovníků, a to 48, 8 % z celkového počtu dotázaných. Výše popsané údaje znázorňuje následující graf 8.

Graf 8: Spokojenost s informacemi, zavedeným procesem a časem



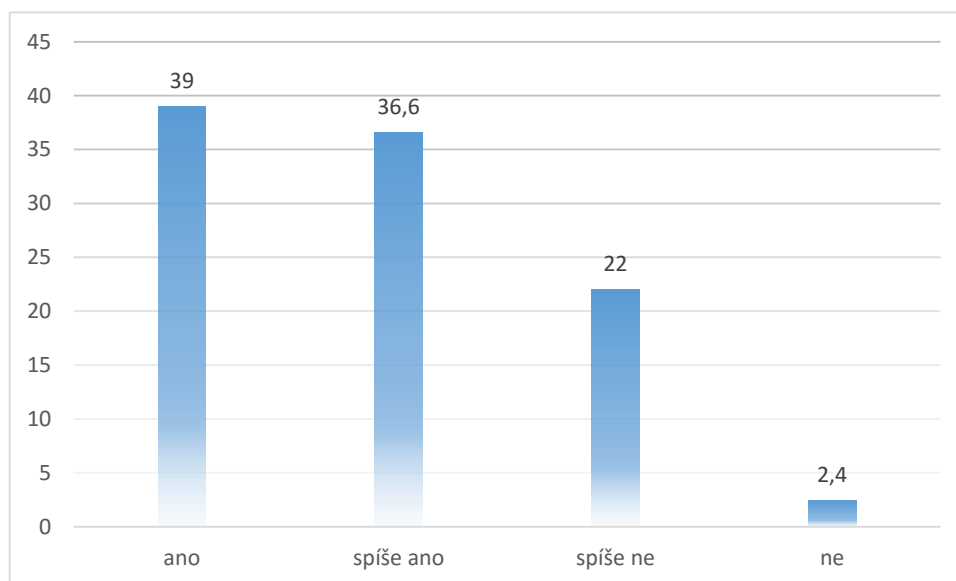
Zdroj: Vlastní výzkum

### 5.2.5 Obtížnost individuálního plánování ve spojitosti se stupněm závislosti uživatele na jiné osobě

Stupeň závislosti uživatele je dosti významný aspekt při procesu individuálního plánování s uživatelem služby. Je tedy nutné zjistit, zda klíčoví pracovníci vnímají při individuálním plánování obtížnější průběh individuálního plánování v souvislosti s vyšší mírou závislosti na pomoci jiné osoby a jestli se jim zdá tento průběh obtížnější. Na otázku, zda stoupá obtížnost individuálního plánování se stupněm závislosti na jiné osobě, odpovědělo kladně 75, 6 % dotázaných klíčových pracovníků. Zbýlých 24, 4 % klíčových pracovníků nevidí

souvislost mezi stupněm závislosti na jiné osobě a obtížností individuálního plánování služby s uživatelem. Tento údaj je důležitý pro další zpracování dat a pro ověření hypotézy, která ověřuje tuto souvislost. Výše uvedená data jsme znázornili v následujícím grafu 9.

Graf 9: Souvislost mezi stupněm závislosti na jiné osobě a obtížností individuálního plánování



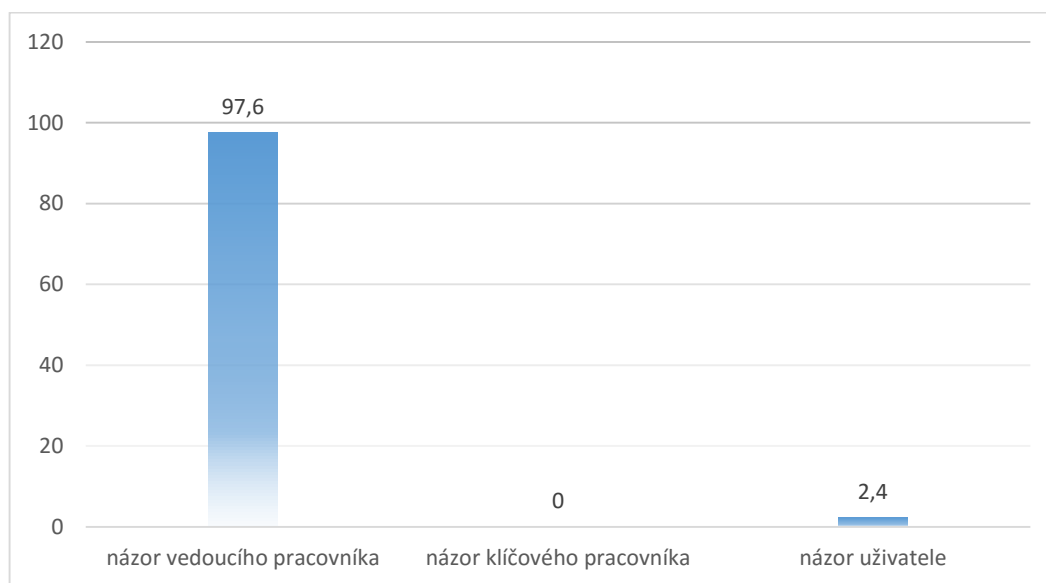
Zdroj: Vlastní výzkum

### 5.2.6 Výběr klíčového pracovníka

Výběr klíčového pracovníka je jedním z mnoha prvků v sociálních službách při nastavení poskytování kvalitní služby. Při tomto výběru rozhoduje více faktorů, ale hlavně názor uživatele. Na vědomí je třeba vzít i další faktory a jejich kombinace, ale je vždy důležité přihlídnout k potřebám uživatele a potažmo schopnostem a možnostem klíčového pracovníka.

Respondenti při dotazníkovém šetření volili z uvedených kategorií možnost, která dle nich připisuje největší podíl při výběru klíčového pracovníka. Celkem 97,6 % respondentů z dotázaných si myslí, že výběr klíčového pracovníka ovlivňuje názor vedoucího pracovníka, pouze 2,4 % respondentů si myslí, že výběr klíčového pracovníka ovlivňuje názor uživatele, možnost názor klíčového pracovníka neoznačil žádný z dotazovaných respondentů. Následující graf 10 dokresluje výše popsané skutečnosti. Tato zjištěná data jsou důležitá pro zodpovězení DVO 2.

Graf 10: Vliv na přidělování klíčového pracovníka uživateli



Zdroj: Vlastní výzkum

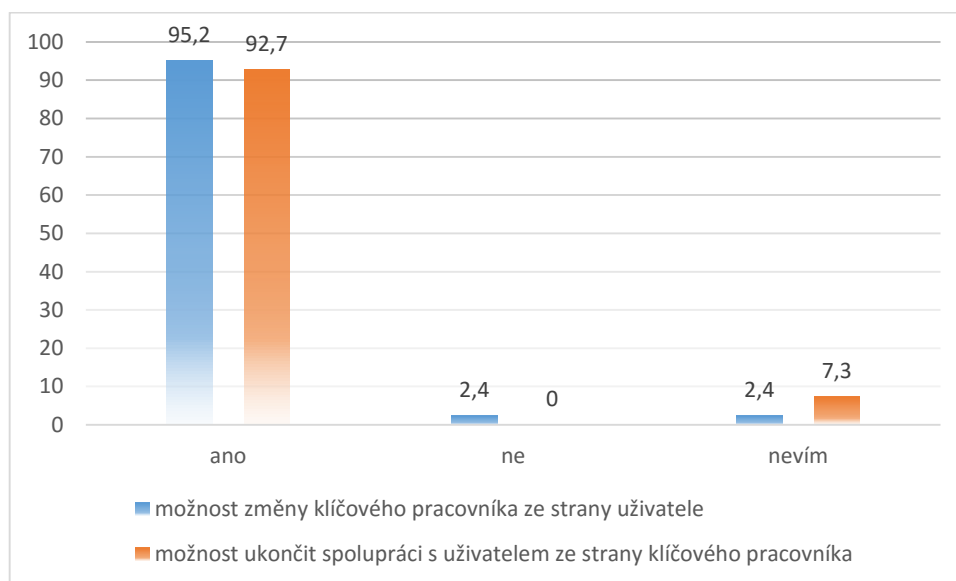
### 5.2.7 Informovanost o možnosti ukončení spolupráce mezi uživatelem a klíčovým pracovníkem

Spolupráce klíčového pracovníka s uživatelem může být z jakéhokoliv důvodu ukončena, ať už ze strany uživatele nebo ze strany klíčového pracovníka.

V dotazníkovém šetření jsme se zabývali otázkou, zda uživatel, pokud si to přeje, může změnit klíčového pracovníka a zda je mu toto umožněno. Další otázka zněla, zda je toto možné i ze strany klíčového pracovníka. Podle výsledků z dotazníkového šetření vyplývá, že si převážná většina klíčových pracovníků uvědomuje, že pokud z jakéhokoliv důvodu nefunguje spolupráce mezi klíčovým pracovníkem a uživatelem, lze tuto spolupráci ukončit a to jak ze strany uživatele, tak ze strany klíčového pracovníka. O možnosti ukončení spolupráce ze strany uživatele odpovědělo kladně 95, 2 % dotázaných respondentů, 2, 4 % respondentů si myslí, že tato spolupráce ukončit nejde a stejné množství 2, 4 % respondentů o této možnosti neví. O možnosti ukončení spolupráce ze strany klíčového pracovníka odpovědělo kladně 92, 7 % dotázaných respondentů, 2, 4 % respondentů o této možnosti neví. Odpověď, že tato možnost nejde, neoznačil žádný dotazovaný respondent. Z výše uvedeného vyplývá, že klíčoví pracovníci jsou o této možnosti velmi dobře informováni. S těmito daty budeme ještě pracovat při zodpovězení na DVO 2. Následující graf 11 znázorňuje výše popsaná data.



Graf 11: Možnost změny spolupráce mezi uživatelem a klíčovým pracovníkem



Zdroj: Vlastní výzkum

### 5.2.8 Obtížnost jednotlivých kroků v procesu individuálního plánování

Tuto oblast individuálního plánování jsme rozdělili do několika částí neboli kroků. Předmětem dotazníkového šetření byly také názory klíčových pracovníků na obtížnost těchto kroků při individuálním plánování s uživatelem. Pro přehlednost jsou četnosti vnímané obtížnosti popsány v následující tabulce 12.

Tabulka 12: Obtížnost jednotlivých kroků individuálního plánování vnímané klíčovými pracovníky

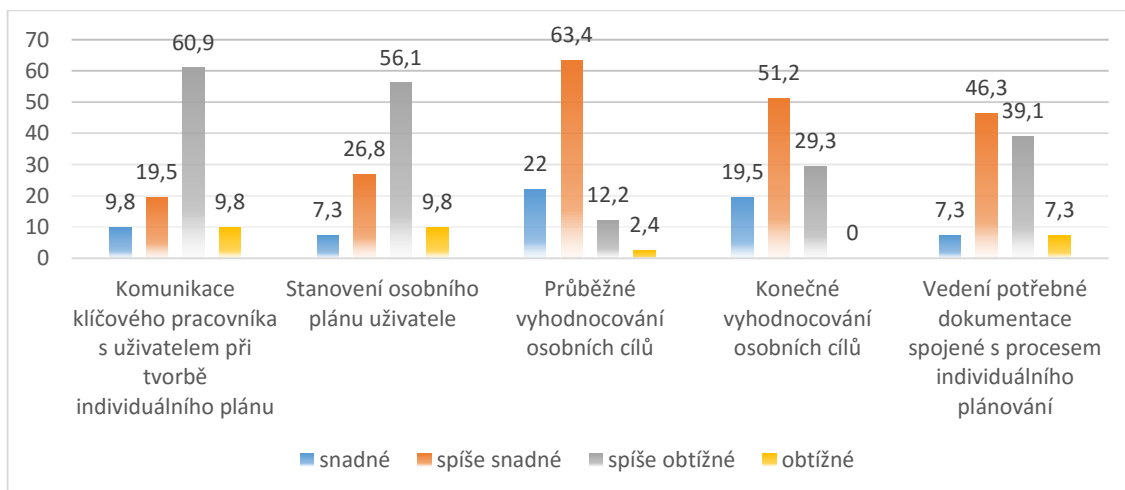
	snadné	spíše snadné	spíše obtížné	obtížné
Komunikace klíčového pracovníka s uživatelem při tvorbě individuálního plánu	9,8	19,5	60,9	9,8
Stanovení osobního plánu uživatele	7,3	26,8	56,1	9,8
Průběžné vyhodnocování osobních cílů	22	63,4	12,2	2,4
Konečné vyhodnocování osobních cílů	19,5	51,2	29,3	0
Vedení potřebné dokumentace spojené s procesem individuálního plánování	7,3	46,3	39,1	7,3

Zdroj: Vlastní výzkum

Komunikaci s uživatelem při tvorbě individuálního plánu v průběhu individuálního plánování považuje jako spíše obtížnou a obtížnou 70,7 % dotázaných respondentů. Za spíše snadnou nebo snadnou považuje komunikaci 29,3 % dotázaných respondentů. Druhým nejobtížnějším krokem v oblasti stanovení individuálních plánů je stanovení osobního cíle uživatele. Za obtížný či spíše obtížný považuje tento krok 65,9 % klíčových pracovníků a zbývajících 34,1 % klíčových pracovníků považuje tento krok jako snadný nebo spíše snadný. Dalším důležitým krokem pro stanovení individuálních plánů je vedení potřebné dokumentace. Tuto fázi považuje 53,6 % dotázaných respondentů jako snadnou a spíše snadnou. Naopak 46,4 % respondentů si myslí, že tato fáze individuálního plánování je pro ně méně snadná či neskadná. Ze všech kroků, ke kterým se klíčoví pracovníci vyjadřovali, považují za nejméně náročné průběžné a konečné vyhodnocování osobních cílů. Jako snadné a spíše snadné označilo průběžné vyhodnocování osobních cílů 85,4 % dotázaných respondentů a jako méně snadné nebo neskadné pouze 14,6 % respondentů. Obdobně se respondenti vyjadřovali ke konečnému vyhodnocení osobních cílů, a to 70,7 % respondentů tento krok označili jako snadný či spíše snadný a 29,3 % respondentů za spíše obtížný nebo obtížný.

Největší problémy vidí klíčoví pracovníci v komunikaci s uživatelem a poté ve stanovení osobního cíle individuálního plánu uživatele. Zatímco klíčoví pracovníci hodnotí celkově proces individuálního plánování pozitivně, tak některé jednotlivé kroky týkající se individuálního plánu uživatele vnímají jako obtížné. Zjištěná fakta jsou popsána v následujícím grafu 12.

Graf 12: Vnímání jednotlivých kroků v sestavování individuálních plánů uživatelů



Zdroj: Vlastní výzkum

### 5.2.9 Vzdělávání klíčových pracovníků v procesu individuálního plánování

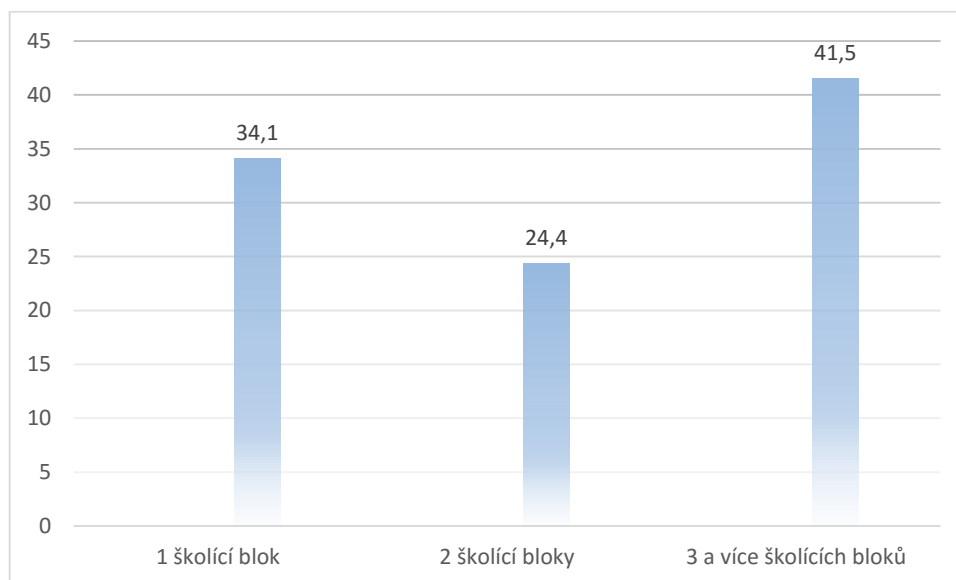
V každém zařízení, které poskytuje sociální službu, by měl být vypracovaný plán vzdělávání pracovníků. „V zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, jsou uvedeny kvalifikační požadavky na pracovníky v sociálních službách.“ (Dvořáčková, 2012, s. 98)

Podle Dvořáčkové (2012, s. 98) by ale toto vzdělávání mělo být naplánované tak, aby ve vazbě na potřeby uživatelů sociální služby monitorovalo také potřeby organizace. Kvalitně zpracovaný vzdělávací plán pak totiž zpětně odráží kvalitu poskytovaných služeb, ale měl by také zohledňovat schopnosti, možnosti a profesní směřování pracovníků.

### Školení klíčových pracovníků v oblasti individuálního plánování

Z dotazníkového šetření vyplynulo, že za poslední rok absolvovalo jedno školení (školící blok) 34,1 % dotazovaných respondentů, dva školící bloky 24,4 % respondentů a tři a více školení absolvovalo 41,5 % respondentů z celkového počtu dotazovaných respondentů. Tyto výsledky znázorňuje graf 13.

Graf 13: Počet školení (školících bloků) za poslední rok

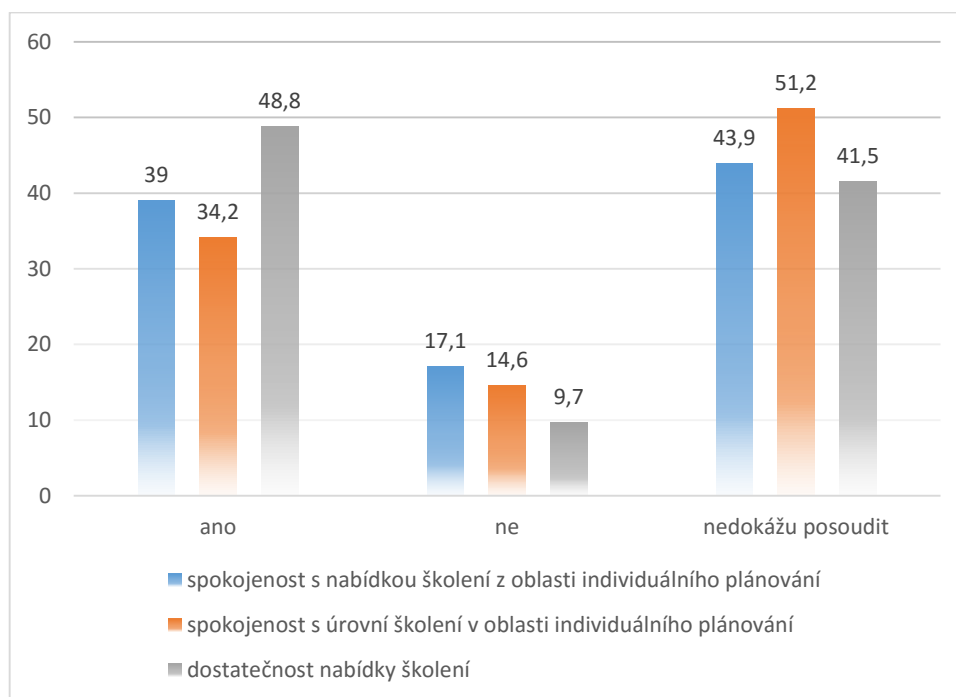


Zdroj: Vlastní výzkum

### Spokojenost klíčových pracovníků s nabídkou, úrovní a dostatečností školení v oblasti individuálního plánování

S nabídkou školení z oblasti individuálního plánování od zaměstnavatele je spokojeno 39 % respondentů, s její úrovní je spokojeno 34,2 % respondentů a 48,8 % respondentů si myslí, že je tato nabídka školení dostatečná, naopak 17,1 % respondentů s nabídkou školení spokojeno není, 14,6 % respondentů není spokojeno s její úrovní a 9,7 % respondentů si myslí, že tato nabídka školení není dostatečná. Dále 43,9 % respondentů nedokáže posoudit, zda je s nabídkou školení spokojena, 51,2 % respondentů nedokáže posoudit její úroveň a 41,5 % respondentů nedokáže posoudit, zda je nabídka školení pro ně dostatečná.

Graf 14: Nabídka, úroveň a dostatečnost školení



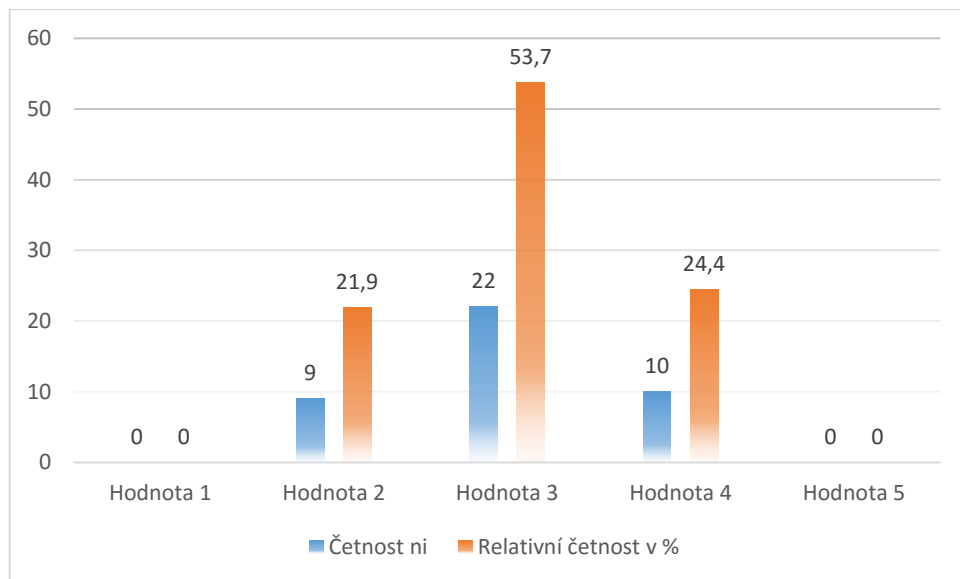
Zdroj: Vlastní výzkum

#### 5.2.10 Celková pracovní spokojenost klíčových pracovníků

Poslední zkoumanou oblastí prostřednictvím dotazníkového šetření byla celková spokojenost klíčových pracovníků v Centru služeb pro seniory Kyjov. Tato položka byla zařazena do dotazníku z důvodu zjišťování souvislosti procesu individuálního plánování a spokojeností pracovníků.

Dotazovaní respondenti měli označit jednu z pěti možností, která vyjadřovala celkovou pracovní spokojenost pomocí čísel 1 – 5, přičemž 1 vystihovala úplnou spokojenost a 5 celkovou pracovní nespokojenost. Klíčoví pracovníci zvolili nejčastěji (22; 53,7 %) hodnotu 3, další v pořadí (10; 24,4 %) označili hodnotu 4 a téměř shodně (9; 21,9 %) označili hodnotu 2. Hodnotu 1 a 5 neoznačil žádný klíčový pracovník. Uvedené hodnoty jsou znázorněny v grafu 15.

Graf 15: Celková pracovní spokojenost klíčových pracovníků



Zdroj: Vlastní výzkum

### 5.3 Verifikace hypotéz

Při zpracování výsledků pomocí dotazníkového šetření se používá tzv. třídění. Při zjišťování jednoho společného znaku respondentů, hovoříme o třídění prvního stupně. Jestliže vyhledáváme respondenty, kteří mají shodné dva znaky, jedná se o třídění druhého stupně (Chráška, 2007, s. 177). Odpovědi respondentů pro verifikaci hypotéz jsme sloučily do dvou kategorií. Jedna kategorie obsahuje odpovědi respondentů „spíše ano“ a „ano“, druhá kategorie obsahuje odpovědi respondentů „spíše ne“ a „ne“.

- **H<sub>1</sub>**: Klíčoví pracovníci pracující v zařízení déle jak pět let posuzují proces individuálního plánování pozitivněji, než klíčoví pracovníci pracující v zařízení kratší dobu.

Vztah H<sub>1</sub> vyjadřují položky dotazníku č. 3 a 14.

**H<sub>10</sub>** : Mezi délkou praxe v zaměstnání klíčových pracovníků a spokojeností klíčových pracovníků s procesem individuálního plánování neexistuje vztah.

**H<sub>1A</sub>**: Předpokládáme, že mezi hodnocením procesu individuálního plánování klíčovými pracovníky a délkou praxe v zaměstnání, existuje statisticky významný rozdíl.

Délka praxe klíčových pracovníků v zařízení se pohybuje od méně, než jednoho roku po více jak 11 let. Délku praxe klíčových pracovníků jsme rozdělili na dvě kategorie. Jednu kategorii tvoří pracovníci s délkou praxe do 5 let a druhou kategorii tvoří pracovníci s délkou praxe více jak 5 let. Předpokládáme, že s délkou praxe, narůstají pracovní zkušenosti, což může ovlivňovat pracovníkově hodnocení procesu individuálního plánování.

Nezávisle proměnná – délka praxe v zařízení.

Závisle proměnná – kladné a záporné odpovědi na hodnocení procesu individuálního plánování.

Pro ověření hypotézy jsme použili test nezávislosti chí-kvadrát pro čtyřpolní tabulku. Zjištěné údaje jsme si přepsali do čtyřpolní tabulky a vypočítali pozorované a očekávané četnosti.

Tabulka 13: Čtyřpolní tabulka pro ověření H<sub>1</sub>

Počet uživatelů na klíčového pracovníka	$\Sigma$ pozorovaných četností	Spokojenost s procesem individuálního plánování	Očekávaná četnost $O$	Nespokojenost s procesem individuálního plánování	Očekávaná četnost $O$
do 5 let včetně	22	17	17,707	5	4,293
nad 5 let	19	16	15,292	3	3,707
<b><math>\Sigma</math></b>	<b>41</b>	<b>33</b>		<b>8</b>	

Zdroj: Vlastní výzkum

Hodnotu chí-kvadrátu  $\chi^2$  jsme vypočítali podle následujícího vzorce (Chráska, 2007, s. 83):

$$\chi^2 = n \times \frac{(ad - bc)^2}{(a + b) \times (a + c) \times (b + d) \times (c + d)}$$

$$\chi_{0,05}^2(1) = 3,841$$

Vypočítanou hodnotu  $\chi^2 = 0,312$  jsme porovnali ve statistických tabulkách (Chráska, 2007, s. 248) s kritickou hodnotou při hladině významnosti 0,05 a stupněm volnosti 1. Kritická hodnota  $\chi_{0,05}^2(1) = 3,841$  je vyšší, proto přijímáme nulovou hypotézu  $H_{10}$ .

Můžeme tedy tvrdit, že mezi délkou praxe v zaměstnání klíčových pracovníků a spokojeností klíčových pracovníků s procesem individuálního plánování neexistuje vztah.

- **H<sub>2</sub>: Klíčoví pracovníci se středoškolským a vyšším vzděláním hodnotí proces individuálního plánování pozitivněji, než klíčoví pracovníci s nižším vzděláním.**

Vztah H<sub>2</sub> vyjadřují položky dotazníku č. 2 a 14.

**H<sub>20</sub>:** Mezi stupněm vzdělání klíčových pracovníků a hodnocením procesu individuálního plánování klíčovými pracovníky neexistuje žádný vztah.

**H<sub>2A</sub>:** Předpokládáme, že v hodnocení procesu individuálního plánování klíčovými pracovníky s rozdílným stupněm vzdělání existuje statisticky významný rozdíl.

Vycházíme z předpokladu, že stupeň vzdělání klíčových pracovníků může mít vliv na hodnocení procesu individuálního plánování, neboť si myslíme, že chápání dané problematiky může mít souvislost se vzděláním. Dosažené stupně vzdělání jsme rozdělili na dvě kategorie. Jednu kategorii budou tvořit pracovníci s dosaženým stupněm vzdělání bez maturity a druhou kategorii tedy tvoří pracovníci s dosaženým stupněm vzdělání s maturitou.

Nezávisle proměnná – vzdělání klíčového pracovníka.

Závisle proměnná – kladné či záporné vnímání procesu individuálního plánování.

Pro ověření hypotézy jsme použili test nezávislosti chí-kvadrát pro čtyřpolní tabulku. Zjištěné údaje jsme si přepsali do čtyřpolní tabulky a vypočítali pozorované a očekávané četnosti. Vzhledem k tomu, že kategorii vysokoškolské vzdělání neoznačil žádný z dotazovaných respondentů, bude tato kategorie vynechána.

Tabulka 14: Čtyřpolní tabulka pro ověření  $H_2$

Dosažený stupeň Vzdělání	$\Sigma$ pozorovaných četností	Spokojenost s procesem individuálního plánování	Očekávaná četnost $O$	Nespokojenost s procesem individuálního plánování	Očekávaná četnost $O$
Bez maturity	21	18	16,902	3	4,098
S maturitou	20	15	16,098	5	3,902
<b><math>\Sigma</math></b>	<b>41</b>	<b>33</b>		<b>8</b>	

Zdroj: Vlastní výzkum

Hodnotu chí-kvadrátu jsme vypočítali podle následujícího vzorce:

$$x^2 = n \times \frac{(ad - bc)^2}{(a + b) \times (a + c) \times (b + d) \times (c + d)}$$

$$x_{0,05}^2(1) = 3,841$$

Vypočítanou hodnotu  $x^2 = 0,1255$  jsme porovnali ve statistických tabulkách (Chráška, 2007, s. 248) s kritickou hodnotou při hladině významnosti 0,05 a stupněm volnosti 1. Kritická hodnota  $x_{0,05}^2(1) = 3,841$  je vyšší, proto přijímáme nulovou hypotézu  $H_{10}$ .

Můžeme tedy tvrdit, že mezi stupněm vzdělání klíčových pracovníků a hodnocením procesu individuálního plánování klíčovými pracovníky neexistuje žádný vztah.



- **H<sub>3</sub>: Klíčoví pracovníci spokojení s procesem individuálního plánování udávají vyšší spokojenost v zaměstnání než ti, kteří s procesem individuálního plánování spokojeni nejsou.**

Vztah H<sub>3</sub> vyjadřují položky dotazníku č. 14 a 29.

**H<sub>30</sub>:** Mezi celkovou pracovní spokojeností klíčových pracovníků a spokojeností klíčových pracovníků s procesem individuálního plánování neexistuje vztah.

**H<sub>3A</sub>:** Předpokládáme, že mezi hodnocením procesu individuálního plánování klíčovými pracovníky s rozdílným stupněm pracovní spokojenosti existuje statisticky významný rozdíl.

Vycházíme z předpokladu, že hodnocení procesu individuálního plánování klíčových pracovníků může ovlivnit jejich pracovní spokojenost, protože proces individuálního plánování je jejich důležitou součástí práce.

Nezávisle proměnná – kladné či záporné hodnocení systému individuálního plánování.

Závisle proměnná – hodnocení pracovní spokojenosti na škále 1 – 5, přičemž číslo 1 znamená úplnou pracovní spokojenost a číslo 5 úplnou nespokojenost.

Celkovou pracovní spokojenost jsme měřili na škále 1 – 5. Vzhledem k tomu, že stupeň 1 a 5 neoznačil žádný z dotazovaných respondentů, budou tyto stupně vynechány.

Pro ověření hypotézy jsme použili test nezávislosti chí-kvadrát pro kontingenční tabulku. Zjištěné údaje jsme přepsali do kontingenční tabulky a vypočítali pozorované a očekávané četnosti.

Tabulka 15: *Kontingenční tabulka pro ověření H<sub>3</sub>*

Spokojenost s procesem individuálního plánování	$\Sigma$ pozorovaných četností	Stupeň celkové spokojenosti <b>2</b>	Očekávaná četnost <b>O</b>	Stupeň celkové spokojenosti <b>3</b>	Očekávaná četnost <b>O</b>	Stupeň celkové spokojenosti <b>4</b>	Očekávaná četnost <b>O</b>
Spokojenost	33	7	7,244	16	17,707	10	8,049
Nespokojenost	8	2	1,756	6	4,293	0	1,951
	<b><math>\Sigma</math> 41</b>	<b>9</b>		<b>22</b>		<b>10</b>	

Zdroj: *Vlastní výzkum*

Hodnotu chí-kvadrátu jsme vypočítali podle následujícího vzorce:

$$x^2 = \frac{(P - O)^2}{O}$$

Tabulka 16: Výpočet hodnoty chí-kvadrátu

Pozorované četnosti (P)	Očekávané četnosti (O)	$x^2 = \frac{(P - O)^2}{O}$
7	7,244	0,00822
2	1,756	0,0339
16	17,707	0,16456
6	4,293	0,67874
10	8,049	0,4729
0	1,951	1,951
		<b>Σ 3,30932</b>

Zdroj: Vlastní výzkum

Z pozorovaných a očekávaných četností kontingenční tabulky jsme vypočítali hodnotu testového kritéria chí-kvadrát na hladině významnosti 0, 05 a stupni volnosti 2, kdy  $f = (r - 1) \cdot (s - 1)$

$$x^2 = 3,30932$$

$$x_{0,05}^2(2) = 5,991$$

Vypočítanou hodnotu testového kritéria  $x^2 = 3,30932$  jsme srovnali s kritickou hodnotou pro chí-kvadrát ve statistických tabulkách podle Chrásky (2007, s. 248) pro hladinu významnosti 0, 05 (v tomto případě je riziko chybného rozhodnutí menší než 5%). Kritická hodnota testového kritéria pro hladinu významnosti 0, 05 a stupeň volnosti 2 je nižší, přijímáme proto nulovou hypotézu  $H_0$ .

Můžeme tedy tvrdit, že *mezi celkovou pracovní spokojeností klíčových pracovníků a spokojeností klíčových pracovníků s procesem individuálního plánování neexistuje vztah.*

#### 5.4 Souhrn výsledků výzkumu

Výzkum diplomové práce byl realizován v Centru služeb pro seniory Kyjov prostřednictvím dotazníkového šetření. Dotazník pro klíčové pracovníky byl zcela anonymní a zúčastnilo se ho 41 klíčových pracovníků. Dotazník byl rozdělen na tři části. První část byla zaměřena na základní sociálně demografické údaje o respondentech. Druhou část dotazníku jsme zaměřili na položky týkající se oblasti individuálního plánování. Třetí část dotazníku obsahovala položky zaměřené na jednotlivé kroky v procesu individuálního plánování.

Naprostou většinu respondentů 100 % tvořily ženy, které plní roli klíčového pracovníka. Respondenty nezastupoval žádný muž. Nejpočetněji zastoupenou skupinou jsou klíčoví pracovníci ve věku 40 – 49 let, a to 39, 0 %. Další početnou skupinu tvoří klíčoví pracovníci ve věku 50 – 59 let, a to 29, 3 %. Dále v pořadí jsou klíčoví pracovníci ve věku 30 – 39 let s 19, 5 % zastoupením. Nejméně početnou skupinou jsou klíčoví pracovníci ve věku 18 – 29 let, a to 12, 2 % z celkového počtu respondentů. Věkovou skupinu 60 a více let nezastupuje žádný klíčový pracovník.

Dále jsme zjišťovali délku praxe respondentů. Nejpočetnější skupinou jsou klíčoví pracovníci, kteří v zařízení pracují 1 – 2 roky, a to 39, 0 %. Další početnou skupinu tvoří klíčoví pracovníci pracující v zařízení 3 – 5 let, a to 29, 2 %. Následují méně početné skupiny klíčových pracovníků, a to 12, 2 % pracovníků s délkou praxe méně než 1 rok, 9, 8 % pracovníků s délkou praxe 6 – 10 let a 9, 8 % klíčových pracovníků, kteří v zařízení pracují více jak 11 let.

Další kategorií, kterou jsme se zabývali, je dosažené vzdělání respondentů. Tento okruh jsme si rozdělili do pěti kategorií. Nejpočetnější skupinou jsou klíčoví pracovníci, kteří jsou vyučeni, a to 39, 0 %. Další početnou skupinu tvoří klíčoví pracovníci se středoškolským vzděláním s maturitou, a to 36, 6 %. Dále v pořadí je 14, 6 % klíčových pracovníků, kteří dosáhli vzdělání vyučen s maturitou. Nejméně početnou skupinou jsou klíčoví pracovníci se základním vzděláním, a to 9, 8 %. Dosažené vzdělání vysokoškolské nezastupuje žádný klíčový pracovník.

Počet uživatelů, kterým dělají respondenti klíčového pracovníka, byl pro výzkum dalším důležitým údajem. Nejpočetnější skupinou 48, 8 % jsou klíčoví pracovníci plánující se třemi uživateli, méně početnou skupinu 26, 8 % tvoří klíčoví pracovníci plánující se čtyřmi uživateli. Dále v pořadí jsou dvě skupiny klíčových pracovníků plánujících s jedním uživatelem služby 9, 8 %, a se dvěma uživateli také 9, 8 %. Nejméně početnou skupinou 4, 8 % jsou klíčoví pracovníci plánující s pěti uživateli služby.

**Hlavní výzkumná otázka:** *Jak hodnotí klíčoví pracovníci proces individuálního plánování sociální služby Centra služeb pro seniory Kyjov?*

Předmětem výzkumu diplomové práce bylo zjišťování názorů klíčových pracovníků na proces individuálního plánování sociální služby s uživatelem. Téměř většina (92, 7 %) dotazovaných respondentů označila metodický pokyn za dostatečně srozumitelný a 87, 8 % respondentů uvedlo, že mají možnost se jakýmkoli způsobem do tvorby metodického pokynu zapojit. Stejný počet dotazovaných respondentů a to 83 % uvedlo, že má na svém pracovišti dostatek informací k individuálnímu plánování, zároveň si myslí, že z hlediska kvality poskytované služby je individuální plánování přínosné jak pro uživatele samotného, tak nese přínos i pro pracovníka. S týmovou spoluprací, která je v procesu individuálního plánování velmi důležitá, je spokojeno 90, 2 % dotazovaných respondentů a 85, 3 % pracovníků vnímá spokojenost s podporou ze strany vedení. Se zavedeným procesem individuálního plánování v zařízení udává spokojenost 80, 5 % respondentů, zatímco 76, 6 % respondentů si myslí, že obtížnost individuálního plánování stoupá se stupněm závislosti uživatele na jiné osobě. Spokojenost respondentů s časem potřebným k tvorbě individuálních plánů udává pouze 48, 8 % pracovníků, zatímco větší polovina (51, 2 %) s časem potřebným k tvorbě individuálních plánů spokojeno není.

Proces individuálního plánování sociální služby s uživatelem je klíčovými pracovníky vnímán celkově pozitivně, jediné úskalí v tomto procesu je potřebný čas k tvorbě individuálních plánů.

➤ **DVO 1:** Jaký je průběh individuálního plánování s uživatelem služby?

S procesem individuálního plánování jsou spojené jednotlivé kroky. Za obtížný krok procesu individuálního plánování považuje 70, 7 % respondentů komunikaci klíčového pracovníka

s uživatelem služby při tvorbě individuálního plánu a s tím spojené stanovení osobního cíle uživatele, který považuje za obtížné 65, 9 % dotazovaných respondentů. Naopak průběžné vyhodnocování osobních cílů hodnotí jako snadné 85, 4 % respondentů a konečné vyhodnocování osobních cílů považuje za snadné 70, 7 % respondentů. Pro mírně nadpoloviční většinu (53, 6 %) respondentů se zdá snadné také vedení potřebné dokumentace spojené s procesem individuálního plánování služby s uživatelem.

➤ **DVO 2:** Jak probíhá výběr klíčových pracovníků?

V dotazníkovém šetření jsme zjišťovali, podle jakého kritéria je uživateli přidělován klíčový pracovník. Většina dotazovaných respondentů (97, 6 %) uvedlo, že přidělování klíčového pracovníka uživateli závisí na názoru vedoucího pracovníka. Na otázku, zda má uživatel možnost změnit klíčového pracovníka, odpovědělo 95, 2 % respondentů kladně a zda je tato možnost ze strany klíčového pracovníka (pokud dle klíčových pracovníků nefunguje spolupráce mezi nimi a uživatelem), odpovědělo 92, 7 % respondentů také kladně. Z výše uvedeného plyne, že pracovníci v oblasti výběrů klíčových pracovníků v Centru služeb pro seniory postupují v souladu s metodickým pokynem k individuálnímu plánování a standardu č. 5 Individuální plánování sociální služby s uživatelem.

➤ **DVO 3:** Jak jsou klíčoví pracovníci spokojeni v procesu individuálního plánování se vzděláváním?

Poslední část dotazníkového šetření jsme zaměřili na oblast vzdělávání klíčových pracovníků v procesu individuálního plánování. Do povinného akreditovaného vzdělávání pracovníků v sociálních službách, které je povinné a má rozsah 24 hodin ročně se zahrnují školící bloky (semináře) pořádané poskytovatelem sociální služby. Necelá polovina (43,9 %) dotazovaných respondentů nedokáže posoudit, zda je s nabídkou školení v zařízení spokojeno, 39 % respondentů spokojeno je a zbytek (17, 1 %) respondentů s nabídkou školení spokojeno není. Téměř polovina dotazovaných respondentů (48, 8 %) si myslí, že nabídka školení je pro ně dostatečná a 41, 5 % dotazovaných respondentů nedokáže dostatečnost nabízeného školení posoudit. Tři a více školících bloků absolvovalo za poslední rok 41, 5 % respondentů, dva školící bloky 24, 4 % respondentů a 1 školící blok absolvovalo 34, 1 % dotazovaných respondentů. Pouze 34, 2 % je spokojeno s úrovní absolvovaných školení, 14, 6 % respondentů je nespokojeno a 51, 2 % respondentů nedokáže úroveň

absolvovaného školení posoudit. Tato zjištěná skutečnost vypovídá o celkové nespokojenosti v oblasti vzdělávání klíčových pracovníků, proto bude doporučeno vedení Centra služeb pro seniory Kyjov se na tuto oblast procesu individuálního plánování sociální služby s uživatelem zaměřit.

Poslední položkou dotazníkového šetření byla celková spokojenost klíčových pracovníků v zařízení, kterou jsme měřili pomocí škály 1 – 5, kdy číslo 1 vypovídalo o úplné pracovní spokojenosti v zařízení a číslo 5 označovalo celkovou nespokojenost. Tato dvě čísla neoznačil žádný z dotazovaných respondentů, číslo 2 označilo 21,9 % respondentů, číslo 4 téměř stejně (24,4 %) respondentů. Nejvíce zastoupeno (53,7 %) bylo číslo 3.

Součástí výzkumného šetření bylo ověřování hypotéz, které jsme si stanovili v závislosti na hlavní a dílčích výzkumných otázkách. Testování hypotéz jsme se podrobně věnovali v předchozím souhrnu výsledků výzkumu.

## ZÁVĚR

Cílem diplomové práce bylo zjistit, jak vnímají klíčoví pracovníci sociální služby Centra služeb pro seniory Kyjov proces individuálního plánování. V obsahu teoretické části diplomové práce jsme se snažili popsat základní východiska souvisejících s procesem individuálního plánování, obecné vymezení typu sociální služby domov pro seniory v rámci systému sociálních služeb a individuálního plánování, charakteristiku Centra služeb pro seniory Kyjov, v němž probíhal výzkum, přičemž jsme se zaměřili především na vymezení cílové skupiny. V závěru teoretické části se zabýváme rolí klíčového pracovníka v procesu individuálního plánování v kontextu role klíčového pracovníka v procesu individuálního plánování.

Praktická část je věnována vlastnímu výzkumnému šetření, které je zaměřeno na zjištění, jak vnímají pracovníci sociální služby průběh individuálního plánování. Další zjišťované informace jsou obsaženy ve vedlejších cílech. Jednalo se především o oblast výběru klíčových pracovníků pro uživatele služby, dále oblast jednotlivých kroků v procesu individuálního plánování a v neposlední řadě jsme se věnovali oblasti vzdělávání pracovníků v procesu individuálního plánování. Výzkum probíhal prostřednictvím dotazníkového šetření v Centru služeb pro seniory Kyjov.

Ze zjištěných výsledků výzkumného šetření vyplývá, že proces individuálního plánování sociální služby s uživatelem si za dobu existence v pobytových sociálních službách nepochybně našel své místo. Téměř většina dotazovaných respondentů je celkově se zavedeným procesem individuálního plánování spokojena. Pracovníci vidí jeho přínos jak pro uživatele, tak pro zvýšení kvality poskytované sociální služby. Z výsledků také vyplývá, že dotazovaní pracovníci mají o procesu individuálního plánování sociální služby ucelený přehled, dané problematice rozumí, jsou spokojeni jak s týmovou spoluprací, tak s podporou ze strany vedení, což jim pro kvalitní poskytování sociální služby velmi napomáhá. Největší úskalí pracovníci vnímají v komunikaci s uživatelem při stanovování osobního cíle a v nedostatečném časovém prostoru.

Přínos této práce vnímáme v praktickém pohledu do problematiky individuálního plánování v pobytovém zařízení poskytujícího sociální služby uživatelům. Věříme, že zjištěné výsledky výzkumného šetření budou pro zařízení přínosem k dalšímu zvýšení kvality poskytované služby. Doporučení pro poskytovatele spočívá v možnosti zvážit proškolení v oblasti zaměřené na komunikaci s uživatelem a celkově se více věnovat oblasti školení

a dalšího vzdělávání klíčových pracovníků. Také bychom doporučovali přehodnotit počty uživatelů na jednoho klíčového pracovníka v souvislosti se stupněm závislosti na pomoci jiné osoby. Uvedenými doporučeními nabízíme vedení Centra služeb pro seniory Kyjov inspiraci pro větší spokojenost pracovníků a také uživatelů a hledání dalších možností pro zkvalitnění poskytované sociální služby.

Výsledky výzkumného šetření budou poskytnuty vedení Centra služeb pro seniory Kyjov, ve kterém celý výzkum probíhal, věříme, že budou pro poskytovatele přínosnou zpětnou vazbou.



**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

BAKOŠOVÁ, Zlatica, 2008. *Sociální pedagogika jako životná pomoc*. 3. rozšířené a aktualizované vydání. Bratislava: Filozofická fakulta. ISBN 978-80-969944-0-3.

BICKOVÁ, Lucie., 2011. *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. ISBN 978-80-904668-1-4.

BICKOVÁ Lucie a Dana HRDINOVÁ, 2011. Proces individuálního plánování. In: BICKOVÁ, Lucie et al. *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. Tábor: APSS ČR. ISBN 978-80-904668-1-4.

BICKOVÁ Lucie a Dana HRDINOVÁ, 2011. Standardy kvality a jejich provázanost s individuálním plánováním. In: BICKOVÁ, Lucie et al. *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. Tábor: APSS ČR. ISBN 978-80-904668-1-4.

ČÁMSKÝ, Pavel, Jan SEMBDNER a Dagmar KRUTILOVÁ, 2011. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0027-7.

ČESKO, 2006a. Vyhláška č. 505 ze dne 15. listopadu, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky*. ISSN 1211-1244.

ČESKO. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2006. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>

ČEVELA, Rostislav, Zdeněk KALVACH a Libuše ČELEDOVÁ, 2012. *Sociální gerontologie: úvod do problematiky*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3901-4.

DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar, 2012. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4138-3.

HAICL, Martin a Veronika HAICLOVÁ, 2011. Individuální plánování v sociálních službách ČR. In: BICKOVÁ, Lucie et al. *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. Tábor: APSS ČR. ISBN 978-80-904668-1-4.

HAICL, Martin a Veronika HAICLOVÁ, 2011b. Metody individuálního plánování služby s uživateli. In: BICKOVÁ, Lucie et al. *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. Tábor: APSS ČR. ISBN 978-80-904668-1-4.

HAICL, Martin, 2011. Legislativní rámec plánování služby a způsob jeho naplnění. In: BICKOVÁ, Lucie et al. *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. Tábor: APSS ČR. ISBN 978-80-904668-1-4.

- HAICL, Martin, 2011. Inspekce a plánování sociální služby. In: BICKOVÁ, Lucie et al. *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. Tábor: APSS ČR. ISBN 978-80-904668-1-4.
- HAUKE, Marcela, 2011. *Pečovatelská služba a individuální plánování: praktický průvodce*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3849-9.
- HAUKE, Marcela, 2014. *Zvládání problémových situací se seniory: nejen v pečovatelských službách*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5216-7.
- HORECKÝ, Jiří a Andrea TAJANOVSKÁ, 2011. Sociální služby v ČR. In: BICKOVÁ, Lucie et al. *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. Tábor: APSS ČR. ISBN 978-80-904668-1-4.
- HORECKÝ, Jiří, 2011. Klíčový pracovník v kontextu katalogu prací. In: BICKOVÁ, Lucie et al. *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. Tábor: APSS ČR. ISBN 978-80-904668-1-4.
- HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ, 2013. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4139-0.
- CHALOUPKOVÁ, Soňa, 2013. *Jednání se zájemcem o službu sociální péče od A do Z*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4678-4.
- JOHNOVÁ, Milena et al., 2008. Individuální plánování. In: *Standardy kvality sociálních služeb – výkladový sborník pro poskytovatele*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR.
- JOHNOVÁ, Milena, 2011. Individuální plánování – utajovaná síla sociální práce. *Sociální práce*. Brno: Asociace vzdělavatelů v sociální práci. ISSN: 1213-6204.
- KLEVETOVÁ, Dana a Irena DLEBALOVÁ, 2008. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2169-9.
- KOLEKTIV AUTORŮ, 2008. *Standardy kvality sociálních služeb – výkladový sborník pro poskytovatele*. Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR.
- KRÁLOVÁ, Jarmila a Eva RÁŽOVÁ, 2007. *Sociální služby a příspěvek na péči*. Olomouc: ANAG. ISBN 978-80-7263-405-7.
- KREBS, Vojtěch a kol., 2007. *Sociální politika*. 4. vydání. Praha: Codex Bohemia. ISBN-978-80-7357-276-1.
- MACHOVÁ, Erika, Lucie POLCROVÁ a Jan LETOCHA, 2015. *Standard č. 5 Individuální plánování průběhu sociální služby*. Kyjov.

- MALÍK HOLASOVÁ, Věra, 2014. *Kvalita v sociální práci a sociálních službách*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4315-8.
- MALÍKOVÁ, Eva, 2011. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3148-3.
- MATOUŠEK, Oldřich a kol., 2007. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-310-9.
- MERHAUTOVÁ, Jana a Radka MRAZÍKOVÁ, 2011. Řízení organizace v kontextu individuálního plánování – organizace a klíčový pracovník. In: BICKOVÁ, Lucie et al. *Individuální plánování v sociálních službách a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. Tábor: APSS ČR. ISBN 978-80-904668-1-4.
- O NÁS, © 2015. *Centrum služeb pro seniory Kyjov*. [online]. [cit. 2016-04-07]. Dostupné z: <http://www.centrumproseniorykyjov.cz/index.php/o-nas>
- PIERSON, John a Martin THOMAS, 2010. *Dictionary of social work*. Berkshire, England: Open University Press. ISBN 978-0-33-523881-1.
- POTŮČEK, Martin., 1999. *Křížovatky české sociální reformy*. 1. vydání. Praha: Sociologické nakladatelství. ISBN 80-85850-70-2.
- PROCHÁZKA, Miroslav, 2012. *Sociální pedagogika*. Praha: Grada. ISBN 978-80-47-470-5.
- PRŮŠA, Ladislav. 2003. *Ekonomie sociálních služeb*. Praha: ASPI. ISBN 80-86395-69-3.
- PRŮŠA, Ladislav, 2007. *Ekonomie sociálních služeb*. 2. aktualizované a rozšířené vydání. Praha: ASPI. ISBN 978-80-7357-255-6.
- SOKOL, Radek a Věra TREFILOVÁ, 2008. *Sociální pracovník v rezidenčních zařízeních sociálních služeb*. Praha: ISBN 978-80-7357-316-4.
- STANDARD Č. 2, © 2013. *Příručka dobré praxe v oblasti standardů kvality sociálních služeb*. [online]. [cit. 2016-04-07]. Dostupné z: [file:///C:/Users/notebook/Downloads/MP+Standardy+kvality+socialnich+sluzeb\\_final.pdf](file:///C:/Users/notebook/Downloads/MP+Standardy+kvality+socialnich+sluzeb_final.pdf)
- ŠAMÁNKOVÁ, Marie, 2011. *Lidské potřeby ve zdraví a nemoci: aplikované v ošetrovatelském procesu*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3223-7.
- TAJANOVSKÁ, Andrea, 2011. Lidské potřeby a jejich naplňování. In: BICKOVÁ, Lucie et al. *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. Tábor: APSS ČR. ISBN 978-80-904668-1-4.

ÚVOD, © 2015. *Centrum služeb pro seniory Kyjov*. [online]. [cit. 2016-04-07]. Dostupné z: <http://centrumproseniorykyjov.cz/>

VIZE A CÍLE, © 2015. *Centrum služeb pro seniory Kyjov*. [online]. [cit. 2016-04-07]. Dostupné z: <http://www.centrumproseniorykyjov.cz/index.php/vize-a-cile>

VÍTOVÁ, Marcela, 2011. Jsem klíčový pracovník. In: BICKOVÁ, Lucie et al. *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. Tábor: APSS ČR ISBN 978-80-904668-1-4.

VZROČNÍ ZPRÁVA, © 2015. *Centrum služeb pro seniory Kyjov*. [online]. [cit. 2016-04-07]. Dostupné z: <http://www.centrumproseniorykyjov.cz/images/stories/Soubory/v%C3%BDro%C4%8Dn%C3%AD%20%20zpr%C3%A1va%202015.pdf>

**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

aj.	a jiné
apod.	a podobně
atd.	a tak dále
CspsK	Centrum služeb pro seniory Kyjov
ČR	Česká republika
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
např.	například
PC	Personal Computer – Osobní počítač
tzn.	to znamená
tzv.	tak zvané

**SEZNAM TABULEK**

Tabulka 1: *Standardy kvality sociálních služeb*

Tabulka 2: *Kritéria standardu č. 2 – Jednání se zájemcem o službu*

Tabulka 3: *Kritéria standardu č. 4 – Smlouva o poskytování sociální služby*

Tabulka 4: *Kritéria standardu č. 5 – Individuální plánování průběhu sociální služby*

Tabulka 5: *Charakteristika výzkumného souboru*

Tabulka 6: *Demografické údaje respondentů*

Tabulka 7: *Věk respondentů*

Tabulka 8: *Délka praxe respondentů*

Tabulka 9: *Nejvyšší dosažené vzdělání*

Tabulka 10: *Počet uživatelů, kterým respondent dělá klíčového pracovníka*

Tabulka 11: *Pohled respondentů na proces individuálního plánování*

Tabulka 12: *Obtížnost jednotlivých kroků individuálního plánování vnímané klíčovými pracovníky*

Tabulka 13: *Čtyřpolní tabulka pro ověření  $H_1$*

Tabulka 14: *Čtyřpolní tabulka pro ověření  $H_2$*

Tabulka 15: *Kontingenční tabulka pro ověření  $H_3$*

Tabulka 16: *Výpočet hodnoty chí-kvadrátu*

## SEZNAM GRAFŮ

Graf 1: *Věk respondentů*

Graf 2: *Délka praxe respondentů*

Graf 3: *Vzdělání respondentů*

Graf 4: *Počet uživatelů, kterým respondent dělá klíčového pracovníka*

Graf 5: *Přínos individuálního plánování pro klíčového pracovníka při práci s uživatelem*

Graf 6: *Názory respondentů na srozumitelnost a tvorbu metodiky individuálního plánování*

Graf 7: *Týmová spolupráce a podpora ze strany vedení*

Graf 8: *Spokojenost s informacemi, zavedeným procesem a časem*

Graf 9: *Souvislost mezi stupněm závislosti na jiné osobě a obtížností individuálního plánování*

Graf 10: *Vliv na přidělování klíčového pracovníka uživateli*

Graf 11: *Možnost změny spolupráce mezi uživatelem a klíčovým pracovníkem*

Graf 12: *Vnímání jednotlivých kroků v sestavování individuálních pracovníků*

Graf 13: *Počet školení (školících bloků) za poslední rok*

Graf 14: *Nabídka, úroveň a dostatečnost školení*

Graf 15: *Celková pracovní spokojenost klíčových pracovníků*

## SEZNAM PŘÍLOH

P I: Etický kodex

P II: Finální verze dotazníku



# **PŘÍLOHA P I: ETICKÝ KODEX**

## Kodex etiky Centra služeb pro seniory Kyjov

### **Preambule**

- Práce v sociálních službách je součástí výkonu veřejné správy, při němž jsou dodržovány platné zákony České republiky a ve vztahu k občanům, pro něž je tato veřejná služba vykonávána, jsou uplatňovány principy dané Ústavou České republiky a Listinou základních práv a svobod.
- Účelem Kodexu etiky (dále jen kodex) Centra služeb pro seniory Kyjov (dále jen CspK) je stanovit základní pravidla chování všech zaměstnanců CspK.
- Práce v sociálních službách je založena na hodnotách demokracie a dodržování lidských práv.

### **I. Základní ustanovení**

- Kodex je součástí vnitřních norem CspK a je pro každého zaměstnance závazný. Jeho nedodržování je posuzováno jako porušení pracovní kázně se všemi z toho vyplývajícími důsledky.
- Zaměstnanci jsou svým jednáním v souladu s ustanoveními kodexu, pečují o uživatele služeb CspK ve smyslu kodexu, poněvadž zvláště v oblasti sociálních služeb nemůže být práce vykonávána pouze podle předpisů a norem, mnoho záleží na etice, chování, trpělivosti a obětavosti při péči o naše uživatele.

### **II. Zásady ve vztahu k uživatelům služeb, střet zájmů, dary a výhody**

- Pomáháme lidem, kteří o naši pomoc požádají bez ohledu na jejich původ, etnickou příslušnost, rasu či barvu pleti, mateřský jazyk, věk, zdravotní stav, sexuální orientaci, ekonomickou situaci, náboženské a politické přesvědčení a bez ohledu na to, jak se podílí na životě celé společnosti.
- Chováme se zdvořile a přístupujeme ke každému člověku jako k jedinečné lidské bytosti. Reagujeme na jeho potřeby, pracujeme trpělivě, s pochopením, úctou.
- Respektujeme právo každého jedince na seberealizaci v takové míře, aby současně nedocházelo k omezení stejného práva druhých osob.
- Každý člověk je vždy rovnocenným partnerem, který spolurozhoduje a dle úrovně svých fyzických a duševních sil se také spolupodílí na poskytování pomoci.
- Chráníme uživatelské právo na soukromí a důvěrnost jeho sdělení. Data a informace požadujeme s ohledem na potřebnost při zajištění služeb, které mají být uživateli služeb poskytnuty a informujeme ho o jejich potřebnosti a použití. Žádnou informaci o uživateli neposkytneme bez jeho souhlasu.
- Dodržujeme zásady mlčenlivosti o věcech, které by mohly poškodit zájmy uživatele služeb a jeho osobní důstojnost nebo by byly jinak v rozporu s právy uživatele služeb či zákonnými normami.

- Zaměstnanci se zdrží takového jednání, které by vedlo ke střetu veřejného zájmu s jejich zájmy soukromými, nevyužívají informace, které získají při výkonu svého povolání pro svůj soukromý zájem, předcházejí situacím, které mohou podezření ze střetu zájmů vyvolat, proti korupci bojují svým příkladem tak, že veřejně odmítají výhody a upřednostnění, jež jim mohou být nabízeny.

- Zaměstnanci nevyžadují ani nepřijímají dary, úsluhy, laskavosti ani žádná jiná zvýhodnění, která by mohla ovlivnit rozhodování o službě nebo narušit profesionální přístup k uživateli, nebo jež by bylo možno považovat za odměnu za práci, která je jejich povinností, nenabízejí ani neposkytují žádnou výhodu jakýmkoli způsobem spojenou s jejich postavením.

### **III. Zásady ve vztahu ke svým spolupracovníkům, organizaci a zřizovateli**

- Zaměstnanci plní odpovědně své povinnosti vyplývající ze závazků k organizaci, za svou práci nesou odpovědnost a snaží se o to, aby úroveň služeb byla co možná nejvyšší.

- Zaměstnanci dávají přednost své profesionální odpovědnosti před svými soukromými zájmy. Pokud si zaměstnanec není jist, zda jde o činnost slučitelnou s výkonem práce v organizaci, projedná záležitost se svým nadřízeným.

- Zaměstnanci respektují a využívají pokynů svých nadřízených a ostatních odborných zaměstnanců a využívají znalosti a zkušenosti svých spolupracovníků.

- Základem vztahů mezi zaměstnanci je vzájemně čestné, slušné a společensky korektní chování. Kritické připomínky vůči ostatním zaměstnancům organizace jsou řešeny pouze na pracovišti a nikdy ne před uživatelem služby či žadatelem o službu.

- Zaměstnanci dbají na udržení a zvýšení prestiže svého povolání, organizace a jejího zřizovatele. I v mimopracovní době vystupují tak, aby nesnižovali důvěru v očích veřejnosti. Zachovávají mlčenlivost o věcech, které by mohly poškodit oprávněné zájmy a důvěryhodnost organizace nebo jejího zřizovatele.

- Výkon veřejné služby klade na zaměstnance odborné i morální nároky. Zaměstnanci jsou povinni rozšiřovat si znalosti, vzdělávat se, udržovat svou kvalifikaci a způsobilost pro výkon své profese, prohlubovat hodnotové kvality s ohledem na normy chování a jednání prospěšné veřejnosti.

### **IV. Oznámení nepřípustné činnosti**

- V případě, že zaměstnanec zjistí ztrátu nebo újmu na majetku organizace, oznámí tuto skutečnost svému nadřízenému. Zjistí-li ztrátu nebo újmu na majetku zřizovatele způsobenou nedbalým, úmyslným či korupčním jednáním, oznámí tuto skutečnost pracovníkům Protikorupční linky Jihomoravského kraje.

### **V. Poskytování informací**

- Zaměstnanci jsou oprávněni poskytovat veřejnosti veškeré požadované informace související s výkonem veřejné služby, s výjimkou těch, jejichž utajení stanoví zákon.

■ S informacemi získanými při výkonu veřejné služby zaměstnanci nakládají s potřebnou důvěrností a poskytují jim náležitou ochranu. Přihlíží přitom k právu veřejnosti na přístup k informacím v rozsahu daném příslušnými zákony.

## **VI. Závěr**

- Všichni zaměstnanci jsou povinni s kodexem se seznámit a tento znát a dodržovat.
- Kodex nabývá platnosti dnem podpisu ředitele CspK a účinnosti dnem 1. 8. 2011.
- Dnem účinnosti tohoto kodexu se zrušuje platnost etického kodexu ze dne 12. 3. 2007.

Ing. Jan Letocha  
ředitel CspK

V Kyjově 21. 7. 2011

## **PŘÍLOHA P II: FINÁLNÍ VERZE DOTAZNÍKU**

### **DOTAZNÍK PRO KLÍČOVÉ PRACOVNÍKY CENTRA SLUŽEB PRO SENIORY KYJOV**

Vážené kolegyně, vážení kolegové,

studuji na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně obor Sociální pedagogika v magisterském programu. Prosím Vás o vyplnění dotazníku, zaměřeného na proces individuálního plánování. Dotazník je součástí mé diplomové práce, která se zabývá názory klíčových pracovníků na proces individuálního plánování s uživatelem. Dotazník je anonymní.

Děkuji za Váš strávený čas.

Alena Švábková

pokud není uvedeno jinak, zakroužkujte Vámi zvolenou odpověď

#### Otázky z oblasti sociálně demografické

1. Vaše pohlaví
  - žena
  - muž
  
2. Vaše věková kategorie
  - 18 – 29 let
  - 30 – 39 let
  - 40 – 49 let
  - 50 – 59 let
  - 60 a více let
  
3. Jaká je délka Vaší praxe v tomto zařízení
  - méně než 1 rok
  - 1 – 2 roky
  - 3 – 5 let
  - 6 – 10 let
  - více jak 11 let
  
4. Vaše nejvyšší dosažené vzdělání
  - základní
  - vyučen/a
  - vyučen/a s maturitou
  - středoškolské s maturitou
  - vysokoškolské

5. Uveďte počet uživatelů, kterým děláte klíčového pracovníka

.....

6. V následující tabulce rozdělte uživatele (dle stupně závislosti na pomoci jiné osoby), kterým děláte klíčového pracovníka

Stupeň závislosti na pomoci jiné osoby	Počet uživatelů
<b>I.</b>	
<b>II.</b>	
<b>III.</b>	
<b>IV.</b>	

Otázky z oblasti Individuálního plánování

		ano	spíše ano	spíše ne	ne
7.	Myslíte si, že individuální plánování nese přínos pro Vaši práci s uživatelem?				
8.	Myslíte si, že z hlediska kvality poskytované služby je individuální plánování pro uživatele přínosné?				
9.	Máte na Vašem pracovišti k individuálnímu plánování dostatek informací?				
10.	Myslíte si, že metodika individuálního plánování ve Vašem zařízení je dostatečně srozumitelná?				
11.	Máte možnost se jakýmkoli způsobem zapojit do tvorby metodiky individuálního plánování?				
12.	Jak jste spokojen/a s týmovou spoluprací týkající se individuálního plánování?				

13.	Jste spokojen/a s podporou ze strany vedení při procesu individuálního plánování?				
14.	Jste ve Vašem zařízení spokojen/a se zavedeným procesem individuálního plánování?				
15.	Myslíte si, že obtížnost individuálního plánování stoupá se stupněm závislosti na jiné osobě?				
16.	Máte dostatek času k tvorbě individuálních plánů?				

\*Ke každé otázce v této tabulce vyznačte křížkem odpověď, se kterou se nejvíce ztotožňujete.

#### Otázky z oblasti výběru důvěrníků v tomto zařízení

17. Jakým způsobem probíhá přidělování klíčového pracovníka uživateli, co tento postup nejvíce ovlivňuje?
- názor vedoucího pracovníka
  - názor klíčového pracovníka
  - názor uživatele
18. Pokud si uživatel přeje změnit klíčového pracovníka, je mu toto umožněno?
- ano
  - ne
  - nevím
19. Mají možnost klíčoví pracovníci (pokud dle jejich názoru nefunguje spolupráce mezi nimi a uživatelem) ukončit spolupráci?
- ano
  - ne
  - nevím

Otázky z oblasti jednotlivých kroků v procesu IP

		snadné	spíše snadné	spíše obtížné	obtížné
20.	Komunikace klíčového pracovníka s uživatelem při tvorbě individuálního plánu				
21.	Stanovení osobního cíle uživatele				
22.	Průběžné vyhodnocování osobních cílů				
23.	Konečné vyhodnocení osobních cílů				
24.	Vedení potřebné dokumentace spojené s procesem individuálního plánování				

\*Ke každému tvrzení v této tabulce vyznačte křížkem odpověď, se kterou se nejvíce ztotožňujete.

Otázky z oblasti vzdělávání klíčových pracovníků v procesu IP

25. Jste spokojen/a s nabídkou školení z oblasti individuálního plánování?

- ano
- ne
- nedokážu posoudit

26. Kolik školení (školících bloků) jste za poslední rok absolvoval/a?

- 1
- 2
- 3 a více

27. Myslíte si, že nabídka školení je pro Vás dostatečná?

- ano
- ne
- nedokážu posoudit

28. Jste spokojen/a s úrovní školení v oblasti IP?

- ano
- ne
- nedokážu posoudit

29. Na závěr prosím zakroužkujte číslo, které nejvíce odpovídá Vaší celkové pracovní spokojenosti v tomto zařízení (1 vystihuje úplnou spokojenost a 5 celkovou nespokojenost).

1      2      3      4      5

**Děkuji Vám za čas věnovaný vyplňování toho dotazníku.**