

Šetření příspěvku na péči pohledem pracovníků úřadu práce

Markéta Janíková

Bakalářská práce
2021



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

Akademický rok: 2020/2021

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení:	Markéta Janíková
Osobní číslo:	H18096
Studijní program:	B7507 Specializace v pedagogice
Studijní obor:	Sociální pedagogika
Forma studia:	Prezenční
Téma práce:	Šetření příspěvku na péči pohledem pracovníků úřadu práce

Zásady pro vypracování

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.

Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti příspěvku na péči, sociálního šetření a sociální práce.

Příprava metodiky empirické části, zpracování projektu výzkumu a stanovení výzkumného problému.

Realizace kvalitativního výzkumu formou hloubkového rozhovoru.

Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.

Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

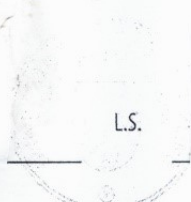
Forma zpracování bakalářské práce: Tisková/elektronická

Seznam doporučené literatury:

- CHLOUPKOVÁ, Soňa, 2013. Jednání se zájemcem o službu sociální péče od A do Z. Praha: Grada. ISBN 9788024746784.
KRÁLOVÁ, Jarmila a Eva RÁŽOVÁ, 2012. Sociální služby a příspěvek na péči: komentář, právní předpisy. Olomouc: ANAG. ISBN 978-80-7263-748-5.
MACH, Petra a Eva JANEČKOVÁ, 2019. Zákon o sociálních službách: komentář. Praha: Wolters Kluwer ČR. ISBN 978-80-7552-246-7.
MATOUŠEK, Oldřich a kol., 2013. Metody a řízení sociální práce. Praha: Portál. ISBN 9788026202134.
ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ, 2007. Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách. Praha: Portál. ISBN 9788073673130.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Radana Kroutilová Nováková, Ph.D.**
Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce: **27. ledna 2021**
Termín odevzdání bakalářské práce: **30. dubna 2021**


L.S.

Mgr. Libor Marek, Ph.D.
děkan

doc. Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

Ve Zlíně dne 27. ledna 2021

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

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

Prohlašuji, že

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

Ve Zlíně 12.3.2021

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;

²⁾ 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 za zveřejnění práce pořízovat na své náklady výtisky, 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 nezahrnuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, uděje-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 věcného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybného projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.*

(2) *Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užit 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 výtěžku, 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 přihlídí k větší výtěžku dosaženému školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

ABSTRAKT

Bakalářská práce pojednává o šetření příspěvku na péči pohledem pracovníků úřadu práce. Teoretická část vysvětluje a popisuje za pomoci odborné literatury terminologii příspěvku na péči, šetření příspěvku na péči, popis fází šetření a sociálního pracovníka. Cílem praktické části je zjistit, jak sociální pracovníci úřadu práce vnímají šetření příspěvku na péči. Kvalitativní výzkum je realizován pomocí polostrukturovaných rozhovorů se čtyřmi sociálními pracovníci kontaktních pracovišť krajské pobočky Úřadu práce ČR, agendy příspěvku na péči, ve Zlínském kraji. Pro zpracování výzkumu byl zvolen design zakotvené teorie.

Klíčová slova: příspěvek na péči, deset základních životních potřeb, fáze sociálního šetření u příspěvku na péči, sociální pracovník, kompetence, etika, přístupy sociálního pracovníka agendy příspěvku na péči.

ABSTRACT

The bachelor thesis deals with the Investigation of the Care Allowance from the Point of View of Labor Office Employees. The theoretical part explains and describes, with the help of professional literature, the terminology of care allowance, the investigation of care allowance, the description of investigation phase of care allowance and social worker. The aim of the practical part is to find out how the social workers of the labor office perceive the investigation of the care allowance. Qualitative research is implemented through semi-structured interviews with four social workers of the Labor Office of the Czech Republic of the care allowance agenda in Zlín region. The grounded theory was chosen for the elaboration of the research.

Keywords: care allowance, ten basic necessities of life, phase of social investigation of care allowance, social worker, competence, ethics, approaches of a social worker of the care allowance agenda.

Chtěla bych poděkovat své vedoucí bakalářské práce paní doktorce Mgr. Radaně Kroutilové Novákové, Ph.D. za její postřehy, ochotu a trpělivost. Děkuji také sociálním pracovnícím, které mi poskytly rozhovor.

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

OBSAH

ÚVOD.....	10
I TEORETICKÁ ČÁST	12
1 PŘÍSPĚVEK NA PÉČI.....	13
1.1 PODMÍNKY NÁROKU NA PŘÍSPĚVEK NA PÉČI	13
1.2 STUPNĚ ZÁVISLOSTI	14
1.3 VÝŠE PŘÍSPĚVKU NA PÉČI	15
1.4 ŘÍZENÍ O PŘÍSPĚVKU NA PÉČI.....	16
2 SOCIÁLNÍ ŠETŘENÍ U PŘÍSPĚVKU NA PÉČI	18
2.1 POSUZOVÁNÍ NÁROKU NA PŘÍSPĚVEK NA PÉČI POMOCÍ ŽIVOTNÍCH POTŘEB.....	18
2.2 FÁZE PROCESU SOCIÁLNÍHO ŠETŘENÍ U PŘÍSPĚVKU NA PÉČI	20
3 SOCIÁLNÍ PRACOVNÍK AGENDY PŘÍSPĚVKU NA PÉČI.....	27
3.1 SOCIÁLNÍ PRACOVNÍK	27
3.2 KOMPETENCE SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA	28
3.3 ETIKA A SOCIÁLNÍ PRACOVNÍK	30
3.4 PŘÍSTUPY SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA.....	31
II PRAKTICKÁ ČÁST.....	34
4 VÝZKUM.....	35
4.1 VÝZKUMNÉ CÍLE	35
4.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY	36
4.3 VÝBĚR VÝZKUMU.....	36
4.4 VÝZKUMNÝ SOUBOR	36
4.5 VÝZKUMNÁ METODA	38
4.6 ANALYTICKÁ TECHNIKA A VÝZKUMNÝ DESIGN.....	40
5 ANALÝZA DAT.....	42
5.1 OBVYKLÁ CESTA PRACOVNÍKA ŠETŘENÍM.....	43
5.2 PRACOVNÍK S MNOHA TVÁŘEMI	44
5.3 OSOBNOST PRACOVNÍKA	46
5.4 SMĚR POMOCI.....	46
5.5 OVLIVNĚNÍ ÚSPĚŠNOSTI	47
5.6 MOTIVACE	49
5.7 POTŘEBY	49
5.8 PARADIGMATICKÝ MODEL.....	50
5.9 TVORBA KOSTRY ANALYTICKÉHO PŘÍBĚHU.....	51

6	INTERPRETACE DAT	53
6.1	SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU	57
7	DOPORUČENÍ PRO PRAXI	60
	ZÁVĚR	62
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	64
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	69
	SEZNAM OBRÁZKŮ	70
	SEZNAM TABULEK	71
	SEZNAM PŘÍLOH	72

ÚVOD

Bakalářská práce pojednává o šetření příspěvku na péči pohledem pracovníků úřadu práce. Účelem příspěvku na péči (dále jen PnP) je pomoci osobě zajistit náležitou péči, kterou potřebuje při uspokojování svých základních životních potřeb. Jednou z podmínek, kterou musí osoba žádající o PnP splnit, je podrobení se sociálnímu šetření. Náležitosti PnP se od roku 2012 vyřizují na Úřadě práce ČR (dále jen ÚP ČR). Šetření PnP provádí sociální pracovník agendy PnP kontaktního pracoviště krajské pobočky ÚP ČR.

Sociální šetření PnP je proces, který se skládá obvykle ze čtyř fází. Každá fáze šetření na sebe navazuje a jsou neoddělitelnou součástí tohoto procesu. Jedná se o přípravu, průběh, návrh šetření a komunikaci s posudkovým lékařem. Sociální pracovník je osobou, která sbírá informace pro posouzení stupně závislosti a zároveň usiluje o zlepšení žadatelovy situace pomocí podpory a komunikace se subjekty (Musil a kol., 2015).

PnP v roce 2019 v České republice pobíralo 363,5 tisíc osob. PnP byl v roce 2019 nově přiznán 64 027 osobám. V průběhu tohoto roku se výše PnP změnila 40 tisícům osobám. Těmto osobám se stávající stupeň závislosti snížil nebo naopak zvýšil. Jak je tedy ze statistik patrné, sociální pracovníci provedli v průběhu roku 2019 přes 104 000 šetření. Těchto provedených šetření mohlo být i více, jelikož statistiky uvádí jen počty osob, které PnP získaly (MPSV, ©2020; ©ČSÚ, 2020).

Ze statistik je také patrné, že největší skupinou příjemců a žadatelů o změnu PnP jsou senioři. Věk společnosti se neustále zvyšuje, společnost stárne. Lze se tedy domnívat, že se zvýší počet žadatelů PnP. Což tedy znamená, že se v takovém případě zvýší počet šetření, která budou muset provést.

Jelikož sociální pracovníci musí prošetřit velké množství žadatelů, jsem toho názoru, že je důležité zjistit, jak sociální pracovníci proces šetření vnímají a co toto vnímání ovlivňuje, popřípadě, jaké změny by udělali, aby šetření ještě více zefektivnili, jak ve směru k sociálnímu pracovníkovi, tak žadateli.

Havlíková a Hubíková (2015) při zkoumání došly k závěru, že někteří sociální pracovníci provádějící šetření PnP se snaží přizpůsobit průběh šetření aktuálním potřebám a situaci žadatele. Hubíková a kol., (2015) poukazují na vyčerpání sociálních pracovníků v důsledku velkého množství žadatelů.

Cílem bakalářské práce je zjistit, jak sociální pracovníci úřadu práce vnímají šetření příspěvku na péči. Zachytím, jak sociální pracovníci úřadu práce vnímají fáze procesu šetření PnP. Popíšu nedostatky a pozitiva šetření vnímané sociálními pracovníky úřadu práce. Odkryji, jak sociální pracovníci vnímají svoji roli v procesu šetření PnP. Zachytím, jak sociální pracovníci vnímají přístupy k žadatelům během šetření.

V teoretické části pracuji především s metodikou sociálního šetření v rámci řízení o PnP a instrukcí č. 5/ 2015. Tyto zdroje se věnují jednotlivým fázím šetření PnP. V praktické části popisují průběh a výsledky výzkumu. Jako metoda výzkumu byl použit polostrukturovaný rozhovor se sociálními pracovníky agentury PnP kontaktních pracovišť ÚP ČR ze Zlínského kraje. Rozhovor byl veden se čtyřmi sociálními pracovníci. Data byla analyzována pomocí kódování v zakotvené teorii. Závěry výzkumu mohou být využity jako zpětná vazba pro agentury PnP kontaktních pracovišť ve Zlínském kraji především tam, kde sociální pracovníci mají na starosti řízení PnP a jejich agenda je ještě kombinovaná s dávkami pro osoby se zdravotním postižením.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 PŘÍSPĚVEK NA PÉČI

První kapitola pojednává o nejdůležitějších skutečnostech týkajících se PnP. Jelikož tato práce pojednává o šetření PnP, je důležité představit si základní poznatky o PnP. Jedná se o představení PnP, jeho podmínek, stupňů závislostí a výši PnP. Tyto skutečnosti představím v jednotlivých podkapitolách.

Králová a Rážová (2012, s. 16) uvádí: „*příspěvek na péči je státní dávkou poskytovanou fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci, které jsou závislé na pomoci jiné fyzické osoby (dále jen osoba). Účelem této dávky je napomáhat osobě, aby si podle vlastního uvážení zajistila potřebnou pomoc při zvládnání základních životních potřeb, a to buď v rámci rodiny, nebo prostřednictvím poskytovatele sociálních služeb formou poskytnutí některé ze sociálních služeb, popřípadě prostřednictvím jiné fyzické nebo právnické osoby stanovené zákonem, anebo kombinací těchto forem.*“

K PnP se vztahuje zákon č. 108/2006 Sb. a také se k tomuto příspěvku vztahuje Vyhláška č. 505/2006 Sb. (© MPSV, rok neuveden).

Na základě těchto předpisů je jasné, že PnP nemůže být využit například na to, aby si za něj osoba koupila oběd. Jedná se o to, si za danou částku zajistit někoho, kdo oběd osobě přiveze. PnP osoba nezíská, pokud jej potřebuje kupříkladu na zakoupení léků, z této dávky je hrazena pouze pomoc s jejich přípravou a použitím (Kroutilová Nováková a Kinská 2017).

Z tohoto PnP může osoba, které je přiznán, zaplatit za poskytovanou pomoc a podporu, kterou potřebuje. PnP hradí náklady na pomoc a podporu jen částečně, neumožňuje plné uhrazení potřebné pomoci a podpory. Finance na PnP jsou poskytovány ze státního rozpočtu (Mach a Janečková, 2019).

1.1 Podmínky nároku na příspěvek na péči

Za jakých podmínek může být PnP osobě přidělen, uvádí zákon č. 108/2006 Sb. Dávka se přiznává osobě, která potřebuje pomoc jiné fyzické osoby, jelikož se daná osoba nachází v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu. Dlouhodobým nepříznivým stavem je myšlen zdravotní stav, který snižuje schopnost osoby se o sebe postarat. Osoba neuspokojí své základní životní potřeby tak, jak by potřebovala a měla, protože dlouhodobý nepříznivý stav její schopnost naplnit své základní životní potřeby oslabil. Dlouhodobý stav je ohraničen časově. Musí trvat nebo je zde předpoklad, že tento stav bude trvat déle

než jeden rok. Vychází se při tom z poznatků lékařské vědy. Osoba se tak neobejde bez pomoci druhého člověka a je závislá na jeho pomoci. Osoba samostatně nebo bez použití zvláštních pomůcek není schopna dostatečně mluvit s jinými lidmi, přijímat informace či se pohybovat. Míra pomoci příčinné osoby závisí na stupni závislosti, který byl dané osobě přiznán (Králová a Rážová, 2012; Mach a Janečková, 2019; Vzájemné soužití, 2018).

Osobou, která v takovém případě poskytuje pomoc, je osoba blízká (Králová a Rážová, 2012). Podle §22 odst. 1 Zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (in Zákony pro lidi, ©2010-2021e): „Osoba blízká je příbuzný v řadě přímé, sourozenec a manžel nebo partner podle jiného zákona upravujícího registrované partnerství (dále jen „partner“); jiné osoby v poměru rodinném nebo obdobném se pokládají za osoby sobě navzájem blízké, pokud by újmu, kterou utrpěla jedna z nich, druhá důvodně pociťovala jako újmu vlastní. Má se za to, že osobami blízkými jsou i osoby sešvagřené nebo osoby, které spolu trvale žijí“.

Další osobou, která může danému člověku poskytnout příčinnou pomoc, je asistent sociální péče. Jedná se o osobu, která je zdravotně způsobilá a dosáhla věku 18 let. Pomoc může být zajištěna také ze strany poskytovatelů sociálních služeb. Ti však k poskytování pomoci musí mít příčinnou registraci. To znamená, že osoba, které byl PnP přiznán, si z PnP může hradit sociální službu. Pomoc a podporu poskytuje také dětský domov nebo speciální zdravotnické zařízení hospicového typu (Arnoldová, 2015; Mach a Janečková, 2019).

Podmínkou pro přiznání PnP je minimální hranice věku. Osoba musí mít více než jeden rok. Je stanoveno tedy jen toto minimum týkající se věku, ale ne jeho maximum. Tato podmínka, která se týká věkového minima, je tedy spojena s délkou trvání dlouhodobě nepříznivého stavu (Mach a Janečková, 2019).

Pokud rodiče mají půlroční dítě, které potřebuje určitou míru pomoci. Myslí se tím větší rozsah pomoci a podpory než jeho vrstevníci při uspokojování jeho základních životních potřeb. Pak mu dle podmínky může být PnP přiznán v době, kdy bude dítě starší než jeden rok.

1.2 Stupně závislosti

PnP lze získat ve čtyřech stupních, tyto stupně jsou přisuzovány na základě počtu základních životních potřeb (Podkap. 2.1), které osoba bez příčinné pomoci sama náležitě neuspokojí. Stupně závislosti se ještě dělí dle věku osoby do 18 a nad 18 let. Stupně jsou

koncipovány od lehké závislosti až po úplnou závislost na poskytované pomoci (Mach a Janečková, 2019).

Stupeň I, tedy lehká závislost. Osobě do 18 let je přiznán tento stupeň, pokud bez pomoci jiné osoby není schopna uspokojit 3 základní životní potřeby. Osobě nad 18 let je tento stupeň přiznán, pokud není schopná bez pomoci jiné osoby uspokojit 3–4 základní životní potřeby (Čeledová a Čevela, 2019).

Stupeň II, tedy středně těžká závislost. Osobě do 18 let je přiznán tento stupeň, pokud bez pomoci jiné osoby není schopna uspokojit 4-5 základních životních potřeb. Osobě nad 18 let je tento stupeň přiznán, pokud není schopná bez pomoci jiné osoby uspokojit 5–6 základních životních potřeb (Arnoldová, 2016; Mach a Janečková, 2019).

Stupeň III, tedy těžká závislost. Osobě do 18 let je přiznán tento stupeň, pokud bez pomoci jiné osoby není schopna uspokojit 6–7 základních životních potřeb. Osobě nad 18 let je tento stupeň přiznán, pokud není schopná bez pomoci jiné osoby uspokojit 7–8 základních životních potřeb (Čeledová a Čevela, 2019).

Stupeň IV, tedy úplná závislost. Osobě do 18 let je přiznán tento stupeň, pokud bez pomoci jiné osoby není schopna uspokojit 8-9 základních životních potřeb. Osobě nad 18 let je tento stupeň přiznán, pokud není schopná bez pomoci jiné osoby uspokojit 9-10 základních životních potřeb (Arnoldová, 2016; Mach a Janečková, 2019).

Tato podkapitola pojednává o čtyřech stupních PnP a jejich rozsahu. Nejvíce se mi na stupních zamlouvá jejich dělení dle věku, kdy se počet potřeb přizpůsobuje věku a situaci žadatele.

1.3 Výše příspěvku na péči

Předchozí kapitola se zabývala dělením stupňů závislosti podle potřeby poskytované pomoci. Tato podkapitola se zabývá výší PnP v jednotlivých stupních.

Částky, které se osobám vyplácí, se liší dle jejich věku a stupně. V rámci třetího a čtvrtého stupně se udělí jedna ze dvou různě vysokých částek. Nižší částku pobírá osoba, která užívá pobytovou sociální službu. Naopak větší částka je přiznána osobě, o kterou se stará například rodina. Předpokládá se totiž, že tato osoba má vyšší náklady na zajištění si patřičné pomoci (Mach a Janečková, 2019). Matoušek a kol. (2011) se domnívají, že osoba využívající pro zajištění péče pobytovou sociální službu se necítí provinile, jelikož není závislá na pomoci svých příbuzných. Využití sociálních služeb pro zajištění péče znamená

také to, že se tyto služby snaží zdokonalit a zefektivnit svou pomoc, aby si potenciální klient vybral právě jejich služby (Matoušek a kol., 2011).

Tabulka 1 Částky příspěvku pro osoby mladší 18 let (Mach a Janečková, 2019; Zákony pro lidi, © 2010- 2021f).

Stupeň závislosti	Částka
Lehká závislost	3300 Kč
Středně těžká závislost	6600 Kč
Těžká závislost	9900 Kč/ 13900 Kč
Úplná závislost	13200 Kč/ 19200 Kč

Tabulka 2 Částky příspěvku pro osoby starší 18 let (Mach a Janečková, 2019; Zákony pro lidi, © 2010- 2021f).

Stupeň závislosti	Částka
Lehká závislost	880 Kč
Středně těžká závislost	4400 Kč
Těžká závislost	8800 Kč/ 12800 Kč
Úplná závislost	13200 Kč/ 19200 Kč

Dle mého názoru je pro dospělou osobu s lehkou závislostí PnP ve výši 880 Kč měsíčně málo. I přestože tato osoba je ze všech stupňů nejvíce nezávislá, potřebuje určitou podporu a pomoc. Částka dle mého názoru pokryje velice malou část výdajů za poskytnutí pomoci.

1.4 Řízení o příspěvku na péči

Prvním krokem je podání žádosti. Žádost je písemná a podává se na předem daném formuláři, který je dán Ministerstvem práce a sociálních věcí. Vyplněná žádost je následně odevzdána na kontaktním pracovišti krajské pobočky ÚP ČR, ke kterému žadatel náleží podle místa trvalého bydliště. Pokud je žádost nesprávně vypsána, toto kontaktní pracoviště pomůže žadateli nedostatky odstranit. V případě, že by se chyby neodstranily, řízení PnP může být zastaveno. Řízení může začít v okamžiku, kdy žádost neobsahuje chyby a příslušné krajské pracoviště pobočky ÚP ČR tuto žádost obdrželo (Králová a Rážová, 2012; Mach a Janečková, 2019).

Správní řád určuje, jak má správně vyplněná žádost vypadat. Je jasné, čeho a koho se žádost týká. Fyzická osoba vyplní v žádosti své identifikační údaje. V případě podnikatelské činnosti fyzická osoba uvede své identifikační údaje a identifikační údaje svého podnikání a adresu podnikání. Právní osoba žádost vyplní také tak, uvede identifikační údaje, jako jsou název nebo obchodní firmu, identifikační číslo, adresu sídla. Podání musí obsahovat adresu náležitého kontaktního pracoviště krajské pobočky ÚP ČR, jemuž je určeno a zároveň tam musí být podpis osoby, která žádost podala (Zákony pro lidi, © 2010- 2021c).

Dále Zákon č. 108/ 2006 Sb. stanoví, že v žádosti musí být ještě napsáno, kdo osobě bude pomáhat a v jakém rozsahu a součástí je i písemný souhlas dané osoby s poskytováním pomoci. Dále se uvede, jak bude PnP vyplácen (Mach a Janečková, 2019).

Žadatel se musí podrobit sociálnímu šetření, což rozebírám v následující kapitole. Při šetření je hodnoceno 10 základních životních potřeb (více Podkap. 2.1) a to v kontextu toho, jak je žadatel zvládá. Dalším krokem je zaslání žádosti o posouzení stupně závislosti Okresní správě sociálního zabezpečení. Posudkový lékař stupeň závislosti určí ze zdravotního stavu podloženého zprávami ošetřujícího lékaře žadatele a ze záznamu provedeného šetření, pokud bude potřeba i ze svého šetření, které provede lékař posudkové služby. V této chvíli, kdy lékařská posudková služba rozhoduje o stupni závislosti, příslušná krajská pobočka ÚP ČR řízení přeruší. O výsledku žadatele informuje zase příslušná krajská pobočka ÚP ČR. Proti rozhodnutí tohoto posudkového lékaře o stupni závislosti je možné odvolání. Odvolává se na stejném pracovišti, které výsledek sdělilo. Odvolání má na starosti Ministerstvo práce a sociálních věcí (©MPSV, rok neuveden).

Na jak dlouho bude žadateli stupeň přisouzen, rozhoduje jeho zdravotní stav. Pokud se předpokládá, že tento současný zdravotní stav bude trvalý, osobě by se měl příspěvek na péči ponechat trvale. Pokud se očekává zlepšení zdravotního stavu, platí toto určení jen po dobu, kdy se očekává zlepšení (Čevela a Čeledová, 2019).

Tato kapitola popisuje průběh řízení PnP. Je zde popsána žádost a její náležitosti, které upravují právní předpisy. Je zde dále uvedeno, co je součástí řízení a kdo vše o něm rozhoduje.

2 SOCIÁLNÍ ŠETŘENÍ U PŘÍSPĚVKU NA PÉČI

Šetření je součástí řízení PnP tak, jak zmiňuji výše (podkap. 1.4). Jedná se však o ústřední téma této práce a proto je mu věnována samostatná kapitola. Tato část práce se věnuje charakteristice šetření. Dále popisuje, co a jakým způsobem se zjišťuje.

Zákon č. 108/2006 Sb. (Zákony pro lidi, © 2010- 2021d) uvádí, že sociální šetření kontaktního pracoviště krajské pobočky ÚP ČR se provádí jako podklad pro rozhodnutí o stupni závislosti. Zjišťuje se, jak je žadatel nezávislý ve svém přirozeném prostředí. Sociální šetření PnP provádí sociální pracovník, jehož úkolem je o sociálním šetření vypracovat záznam. Čeledová a Čevela (2019) vnímají cíl tohoto šetření stejně, jak to popisuje zákon. Chloupková (2013) dodává, že šetření je metoda, která zjišťuje informace o žadateli a jeho situaci. Sociální pracovník také poskytne informace o svých službách, které poskytuje.

Já osobně chápu šetření stejně jako Chloupková. Dle mého názoru je to metoda, která zjišťuje, co žadatel, v jakém rozsahu potřebuje, a jsou mu předány informace o službách, které mu mohou pomoci. Tím podle mého názoru předchází nebo zmírňuje jeho sociální vyloučení.

Sociální pracovník při šetření zjišťuje, do jaké míry se žadatel dokáže sám o sebe postarat. Přičemž tuto schopnost posuzuje pomocí základních životních potřeb, které jsou stanoveny. Popíše, jak dostatečně nebo nedostatečně si tyto potřeby žadatel zajišťuje. Poté pracovník vypracuje záznam ze sociálního šetření, který předává posudkovému lékaři. V záznamu ze sociálního šetření toto uspokojení potřeb jen slovně vylíčí. Dále pak sociální pracovník poskytne žadateli náležitou pomoc, která následně přispěje k řešení jeho momentální situace (Musil a kol., 2015).

2.1 Posuzování nároku na příspěvek na péči pomocí životních potřeb

V zákoně č. 108/2006 Sb. najdeme vymezení těchto základních životních potřeb, obsah daných potřeb je blíže popsán v příloze vyhlášky č. 505/ 2006 sb. (Mach, Janečková, 2019).

Posuzuje se **mobilita**. Sociální pracovník se u této potřeby zajímá například o vstávání a usedání, stoj, pohyb po bytě v rozsahu 200 metrů. Osoba může během chůze využít přestávky a poté pokračovat. Dále se zjišťuje, jak se osoba pohybuje po nerovném

povrchu. Pozoruje se chůze osoby po schodech, a to alespoň jedno patro (Fibromyalgik, ©2016; Zákony pro lidi, © 2010- 2021a).

Dále se zkoumá **orientace**. Sociálního pracovníka zajímá například, zda žadatel rozumí tomu, kdo je a kde se nachází, uvědomuje si den a datum, orientuje se ve svém prostředí a jeho duševní kompetence odpovídají jeho věku (Čeledová a Čevela, 2019; Fibromyalgik, ©2016; Zákony pro lidi, © 2010- 2021a).

V oblasti **Komunikace** se sociální pracovník zajímá o úkony, jako je například to, zda žadatel komunikuje úměrně svému věku, rozumí tomu, co je mu v komunikaci sdělováno, dokáže napsat krátký text (Fibromyalgik, ©2016; Jeřábková a Průša, 2013; Zákony pro lidi, © 2010- 2021a).

Sociální pracovník se při **stravování** zajímá například o úkony, jako je nalití nápoje, rozdělení jídla na menší kusy, přenesení jídla tam, kde žadatel své jídlo sní, dodržování určené diety, dodržování časového harmonogramu a druhu jídla během dne (Fibromyalgik, ©2016; Zákony pro lidi, © 2010- 2021a).

Oblékání a obouvání je potřeba, kdy sociální pracovník posuzuje například zvolení vhodné obuvi a ošacení. Žadatel chápe, jakou stranou oblečení správně nosit, jak jednotlivé vrstvy ošacení správně vrstvit, obléká se dle průběhu dne a zvládne se obléci a svléknout se (Čeledová a Čevela, 2019; Zákony pro lidi, © 2010- 2021a).

Potřeba **tělesné hygieny** obsahuje úkony, jako je například umytí si jednotlivých částí těla, dále se zajímá, zda se žadatel dokáže učesat, oholit, vyčistit si zuby (Jeřábková a Průša, 2013; Zákony pro lidi, © 2010- 2021a).

U výkonu **fyziologické potřeby** sociálního pracovníka zajímá, zda žadatel nemá problémy s včasným vykonáním potřeby do toalety, provede patřičnou hygienu, dokáže použít správně vhodné hygienické pomůcky. Sociálního pracovníka v tomto momentě nezajímá, jak se žadatel pohybuje nebo dokáže obléci (Fibromyalgik, ©2016; Zákony pro lidi, © 2010- 2021a).

V oblasti **péče o zdraví** se posuzuje například o dodržování stanoveného léčebného režimu, používání k tomu patřičných léků a pomůcek, poznání zdravotního problému a zajištění patřičné pomoci (Jeřábková a Průša, 2013; Zákony pro lidi, © 2010- 2021a).

Sociální pracovník se u potřeby **osobní aktivity** zaměřuje například na to, zda žadatel dokáže navázat kontakt s jinými lidmi, plánuje a sestaví si osobní aktivity a tento program

dodrží. U osob do 18 let sociálního pracovníka zajímá jejich schopnost začlenit se například do školního kolektivu, třídy (Fibromyalgik, ©2016; Zákony pro lidi, © 2010-2021a).

V oblasti **péče o domácnost** sociálního pracovníka zajímá například o to, jak žadatel zachází s penězi v rámci svých příjmů, jak ovládá předměty denních potřeb, jestli si uvaří jednoduché teplé jídlo a nápoj, vypere si, umyje nádobí a o to, jak si žadatel dokáže uklidit (Jeřábková a Průša, 2013; Zákony pro lidi, © 2010- 2021a).

Péče o domácnost se posuzuje jen u osoby nad 18 let. Pokud žadatel z výčtu úkonů, které daná potřeba obsahuje, nezvládne, byť jen jeden úkon, celá potřeba se označí jako nezvladatelná pro danou osobu. Pokud žadatel potřebuje při úkonu pomoc nebo dohled jiné osoby, pak se tento úkon a tím i potřeba hodnotí jako neproveditelná pro danou osobu (Čeledová a Čevela, 2019; Mach a Janečková, 2019).

Žadatelé, u kterých dochází k proměnám zdravotního stavu, jsou sledováni po dobu jednoho roku. Schopnost se přizpůsobí tak, aby odpovídala stavu, který během tohoto rozhodného období byl u osoby častěji (Zákony pro lidi, © 2010- 2021a).

U žadatelů do 18 let se tedy posuzuje jen 9 základních životních potřeb, neposuzuje se péče o domácnost. Myslím si, že je to z toho důvodu, že taková osoba svou domácnost ještě nemá a žije u svých zákonných zástupců, kteří se o péči o domácnost postarají.

Myslím si, že když hodnotíme aktivity spojené ze základními životními potřebami, je důležité brát aktivity v úvahu jako celek. Nejen, že žadatel si obuv nazuje a vyzuje, ale pokud obuv je na šněrování, je důležité u žadatele posoudit, zda žadatel mimo tyto činnosti obuv ještě zaváže. Kdyby obuv nedokázal zavázat, ale jen nazul a vyzul, můžeme ji dle mého názoru kvalifikovat jako pro žadatele nezvladatelnou.

2.2 Fáze procesu sociálního šetření u příspěvku na péči

Chaloupková (2013, s. 61) píše, že: „*Na úvod je třeba vycházet z toho, že zájemci o sociální službu mnohdy nežadají o sociální službu zcela dobrovolně. Jejich žádost může být ovlivněna zdravotním stavem nebo pocitem, že nechtějí být „na obtíž“ dětem nebo jiným blízkým osobám.*“

Tvrzení autorky Chaloupkové mohu potvrdit i vlastní zkušeností, kdy jsem byla svědkem toho, jak žadatel sociálnímu pracovníkovi tvrdí, že se o sebe dokáže postarat, nikoho a nic nepotřebuje, ovšem skutečnost byla jiná.

Sociální pracovník je pro žadatele průvodcem, kdy jeho úkolem je žadatele seznámit s celým procesem šetření a s možnostmi jeho pomoci. Vysvětlí mu jeho práva a povinnosti. Při sociálním šetření sociální pracovník používá rozhovor a pozorování (Chaloupková, 2013).

První fázi šetření PnP je příprava. Příprava se vnímá jako nepostradatelná součást šetření. Tato fáze je typická tím, že sociální pracovník zjišťuje první informace o žadateli a jeho situaci. Je potřeba, aby pracovník hovořil srozumitelně a žadatel tak vše pochopil. Sociální pracovník dostává informace o jeho zdravotním stavu a věku. Dále dostává informace o aktivitách, které žadateli činí problémy. Pracovník je informován, zdali a v jakém rozsahu je žadateli poskytnuta pomoc ze strany druhé osoby. V této fázi se sociální pracovník zajímá o počet zúčastněných při šetření a poskytnuté informace zapisuje do formuláře plánu sociálního šetření nebo záznamu sociálního šetření. V plánu sociálního šetření se tedy zaměřuje na rodinné poměry, zdravotní stav a vybavení pracoviště. Těmito dotazy získá informace o překážkách při vstupu do žadatelova přirozeného prostředí. V této fázi si sociální pracovník s osobami sjedná, kdy a v kolik hodin šetření proběhne. Sociální pracovník svoji návštěvu ohlásí, ale pokud se sociální pracovník s osobami na termínu šetření již dvakrát domluví, ale šetření se neuskuteční, sociální pracovník může přijít neohlášeně. Sociální pracovník získává představu o šetření a potřebách žadatele. Již v této fázi může být žadateli poskytnuto sociální poradenství (Čeledová a Čevela, 2019; Musil a kol., 2015; Pospíšil, 2015).

Překážkou v této počáteční fázi šetření může být nedostatečná informovanost toho, kdo podává žádost. Zároveň také sociální pracovník nemusí mít dostatečné informace o situaci žadatele. Problémem může být nedostatečné vybavení pracoviště a vzájemná spolupráce mezi sociálními pracovníky (Musil a kol., 2015).

Dalším krokem je fáze **samotného průběhu sociálního šetření**. Šetření probíhá v přirozeném prostředí žadatele. Přirozeným prostředím myslíme rodinu osoby, jeho domácnost a jeho vztahy s těmito osobami. Patří sem i místa, kde osoba pracuje nebo tráví svůj volný čas (Zákony pro lidi, ©2010- 2021d).

Při vstupu do domácnosti žadatele, se sociální pracovník představí a prokáže se průkazem sociálního pracovníka. Poté si zkontroluje, zda všechny zúčastněné osoby souhlasí s jeho vstupem a provedením šetření. U šetření mohou být přítomny mimo sociálního pracovníka a žadatele i další osoby, pokud si to žadatel přeje, a osobě není ještě 18 let nebo trpí vážnou nemocí či poruchou. Zároveň je přítomnost více osob vhodná, pokud je ohroženo zdraví a

bezpečnost pracovníka. Pokud je sociálnímu pracovníkovi udělen souhlas a všechny osoby jsou přítomny, sociální pracovník začíná zjišťovat informace o tom, jak jsou potřeby žadatele naplňovány (Musil a kol., 2015; Pospíšil, 2015).

Chloupková (2013) uvádí, že k získání informací se používá rozhovor a pozorování. Komunikace je vedena v klidném prostředí s dostatkem světla. Během komunikace s osobami je potřeba držet se určitých zásad. Účastníci sedí tak daleko, aby se dobře slyšeli. Sociální pracovník mluví s osobami tak, aby rozuměly, kdo je sociální pracovník, jaký je jeho úkol a proč. Zároveň musí žadatel a pečující osoby rozumět i své roli. Důležité je vhodné oblečení sociálního pracovníka. Na osobu si vyhradí dostatek času. Rozhovor je veden s ohledem na stav žadatele a nesmí překročit hranici přátelství. Stejného názoru jsou i Vágnerová a Mahrová (2006), kdy podle autorek, je důležité užít terminologii, které žadatel, pečující osoba rozumí. Informace, které sociální pracovník sděluje, jsou ucelené, ale stručné. Mimo jiné musí sociální pracovník žadateli naslouchat a sledovat nejen to, co žadatel či pečující osoba říkají, ale pozorovat jejich reakce. Pracovník pak vzbuzuje důvěru a osoby se sociálního šetření neobávají. Sociální pracovník při šetření charakterizuje zvládání potřeby žadatelem, ale nehodnotí toto uspokojení. Motivuje žadatele, aby spolupracoval i při intimních dotazech (Chloupková, 2013; Vágnerová a Mahrová, 2006).

Při komunikaci s žadatelem by se sociální pracovník měl vyhýbat vnucování se nebo naopak pasivitě, jelikož to na žadatele působí negativně. Vnucováním je myšlena přílišná aktivita sociálního pracovníka. Pasivní sociální pracovník naopak poskytuje méně, než by měl (Kopřiva, 1997).

Vnucování se, se sociální pracovník během šetření může dopustit, pokud na žadatele naléhá, aby využil jeho pomoc, i když o ni žadatel nestojí. Pasivitou může být, pokud sociální pracovník nepokládá osobě otázky, ale očekává, že mu osoba vše poví sama.

Poté si sociální pracovník prohlédne dům, byt nebo pobytovou sociální službu. Projde si prostory, kde osoby žijí. K prohlídce je vhodné mít výklad osoby, k čemu je místnost určena a jak je vybavená a přizpůsobená potřebám osoby. Pokud sociální pracovník není do místnosti vpuštěn, respektuje to, ale upozorní na fakt, že to může ovlivnit šetření a tím i výsledek přiznání PnP. Sociálního pracovníka zajímá, kdo a v jaké míře pomoc poskytuje (Pospíšil, 2015).

V průběhu šetření sociální pracovník může po žadateli požadovat praktickou ukázkou jeho schopnosti zvládat určitou potřebu, pokud žadatel nedokáže tuto skutečnost popsat slovy

nebo se výpovědi žadatele a přítomných osob liší, což znamená, že některá osoba může situaci buď to zlehčovat anebo přeceňovat. V případě této metody musí být jednáno tak, aby nebylo ohroženo zdraví osoby nebo její důstojnost. V intimních oblastech se ukázka nepožaduje. Sociální pracovník během šetření poznává, co osoba není schopna zvládnout nebo není ochotna zvládnout i přesto, že by to její zdravotní stav dovolil (Musil a kol., 2015).

Šetření dle předpisů by mělo trvat 105-250 minut. Nastavené časové rozmezí je dostatečné proto, aby šetření bylo provedeno kvalitně. Do tohoto rozsahu se nepočítá vypracování záznamu. Tato doba se ovšem ve srovnání s vyhláškou liší, sociální pracovník šetří situaci žadatele 45 minut a prošetří 4-5 osob denně. Sociální pracovník při šetření sleduje i to, jak je naplněna například potřeba bezpečí, jistoty a emoční potřeby. Sociální pracovník sbírá informace od žadatele, pečující osoby, rodiny, školy, zaměstnavatele a lékaře (Čeledová a Čevela, 2019; Musil a kol., 2015; Pospíšil, 2015; Revue pro sociální politiku a výzkum, ©2017; Zákony pro lidi, ©2010- 2021b).

Šetření u žadatele, který využívá pobytového zařízení je obdobné. Pečující osobou je zde pečující personál zařízení, sociální pracovník by tedy neměl popisovat situaci žadatele jen z pohledu těchto profesionálů (Musil a kol., 2015).

Závěrem je vhodné poskytnout osobám dostatek času pro jejich dotazy nebo doplnění. Důležité je vysvětlit žadateli následující kroky procesu. Sociální pracovník osobám poskytne svůj telefonní kontakt v případě potřeby (Musil a kol., 2015).

Výstupem z této fáze šetření je právě záznam o sociálním šetření. V záznamu je charakterizována situace žadatele, která je rozdělena do sedmi bodů, jako je péče o vlastní osobu, výdělečná činnost/ školní povinnost, rodinné vztahy, sociální vztahový rámec, domácnost, prostředí, jiné zajištění. V rámci těchto bodů je popsáno 10 základních životních potřeb (Pospíšil, 2015).

Bod **rodinné vztahy** zjišťuje, zda žadatel žije sám nebo s někým a s jakými příbuznými se stýká. **Sociální vztahový rámec** popisuje, s kým se žadatel stýká, ale nejedná se zde o příbuzné. **Výdělečná činnost nebo školní povinnost** popisuje zapojení žadatele do společenského života ve smyslu školní docházky nebo zaměstnání. **Péče o domácnost** zjišťuje, jak se žadatel dokáže postarat o domácnost, jak například vykonává běžné domácí práce. **Prostředí**, jak vypadá prostředí, v kterém žadatel žije. **Péče o vlastní osobu** popisuje největší množství základních životních potřeb. Posledním bodem je **závěr**. Ten

popisuje, co bylo zjištěno, jaká pomoc je potřeba poskytnout nebo je poskytována (Pospíšil, 2015; Revue pro sociální politiku a výzkum, ©2017).

K sociálnímu rámci řadím potřebu osobních aktivit. **K výdělečné nebo školní povinnosti** řadím potřebu osobní aktivity (aktivity patřičné věku) a mobilitu (dopravní prostředky). **K bodu péči o domácnost** řadím základní životní potřebu péči o domácnost. **K péči o osobu** řadím potřeby mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví. Prostředí dle mého názoru jen dokresluje situaci, stejně tak rodinné vztahy (Zákony pro lidi, © 2010-2021a).

Kromě charakteristiky situace žadatele, záznam obsahuje datum, čas a místo šetření. Musí obsahovat identifikační údaje žadatele. Musí obsahovat původ skutečností o životní situaci žadatele a její charakteristiku. Sociální pracovník mimo subjektivních pohledů osob uvede i další poznatky, které získal. Výpovědi, tak může podložit anebo vyvrátit. Popisuje se míra závislosti žadatele a s tím spjata míra potřebné pomoci. Popisuje se, jak často a jakou formou je pomoc poskytována. Popisuje se pohled pečující osoby, její limity a zdroje (zda potřebuje podpořit a jak). Dále se v záznamu uvede závěr shrnutí šetření. Během šetření si sociální pracovníci přímo píší poznámky do záznamu. Sociální pracovník v další fázi šetření **rozpozná rizika a poskytne osobám náležitou pomoc dle jejich situace**. Sociální pracovník sleduje a hodnotí, do jakých problémů se žadatel a jeho pečující osoba dostává nebo mohou dostat. Rizika vedou v záznamu, podle těchto rizik nabídnou žadateli pomoc nebo si naplánují častější kontrolní šetření (Musil a kol., 2015; Pospíšil, 2015).

Sociální pracovník pomáhá osobám tak, že poskytuje základní sociální poradenství týkající se péče. Poskytuje osobám odpovědi na jejich dotazy ohledně dávek, pomůcek, úprav bytu, sociálních služeb. Sociální pracovník může osobu upozornit na určitou službu a předá osobě kontakt, popřípadě sjedná termín návštěvy, pokud osoba souhlasí, následně jsou informace o osobě službě předány (Musil a kol., 2015).

Poslední fází šetření dle metodiky je **komunikace s posudkovým lékařem**. Jedná se o to, aby bylo zohledněno vše, co je v situaci žadatele důležité. Legislativa zaručuje komunikaci mezi sociálním pracovníkem a posudkovým lékařem pouze ve formě předání písemných záznamů. Osobní komunikace legislativně zaručena není (Havlíková a Hubíková, 2017; Musil a kol., 2015).

Sociální pracovník vyplněný záznam spolu s žádostí o posouzení zdravotního stavu žadatele zasílá posudkovému lékaři, který sídlí na Okresní správě sociálního zabezpečení (Revue pro sociální politiku a výzkum, ©2017).

Uvádí se, že sociální pracovník, který šetření vykonal, a posudkový lékař jsou na stejné lodi. Podmínkou pro fungování tohoto týmu je spolupráce, profesionalita a vzájemný respekt. K vzájemnému setkání těchto profesionálů dochází, pokud šetření sociálního pracovníka dospělo k jiným názorům o stupni závislosti než posudek posudkového lékaře. Tuto skutečnost spolu konzultují. Každý na sebe tomu druhému zanechají telefonní číslo (Musil a kol., 2015).

Co se týká rolí posudkového lékaře a sociálního pracovníka, ty se odlišují. Sociální pracovník zjišťuje, jak je žadatel nezávislý při uspokojování svých životních potřeb, kdo je mu přitom nápomocen a nevyhne se ani charakteristice žadatelova prostředí. Posudkový lékař hodnotí, zda potřeba pomoci plyne s dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a na kolik z něj plyne (Wernerová, 2007). Odlišnost závěrů Wernerová (2007) vysvětluje tak, že sociální pracovník pracuje s informacemi, které mu poskytli patřičné osoby, což nemusí být úplně přesné, posudkový lékař se naopak zajímá o nemoci. Stejného názoru jsou i Hubíková a kol., (2011) uvádějí, že absence medicínského vzdělání může vést k neobjektivnímu posouzení životní situace žadatele, proto posudkoví lékaři vycházejí především z lékařských zpráv. Přesto by měl i posudkový lékař k výsledkům šetření přihlížet, spolupráce je tak velmi důležitá (Wernerová, 2007).

Setkáváme se však s tím, že lékaři si myslí, že sociální pracovník je osoba, která pouze šetří, zpracuje informace a tím jeho práce končí, už o ničem nerozhoduje (Chloupková, 2008).

Jsem toho názoru, že spolupráce je velice důležitá. Posudkový lékař a sociální pracovník mají odlišné znalosti a každý rozumí své profesi. Oba však dle mého názoru směřují ke stejnému cíli, což je podpora a pomoc žadateli. Proto je spolupráce velmi důležitá, navíc posudkový lékař aktuální stav a potřeby dané osoby nevidí.

Sociální pracovník provádí kromě tohoto šetření ještě kontrolní šetření. Kontroluje, zda osoba, které je příspěvek uznán, příspěvek používá na uhrazení pomoci, zda osoba v žádosti je tím, kdo pomoc poskytuje. Kontrolují, zda míra pomoci je shodná se stupněm závislosti. Kontrolují, zda pečující osoba je zdravotně způsobilá, to znamená, že tato osoba zároveň není také příjemcem této dávky (Králová a Rážová, 2012).

Kapitola pojednává o šetření PnP. Nejprve jsou představeny definice sociálního šetření a následně jednotlivé základní životní potřeby. V podkapitole se práce zabývá jednotlivými fázemi šetření nebo lépe obsahem šetření a tím, co sociální pracovník musí prošetřit, vypracovat a s kým spolupracuje, komunikaci s posudkovým lékařem se věnuje jen okrajově tak, jak se tomu věnuje metodika sociálního šetření.

3 SOCIÁLNÍ PRACOVNÍK AGENDY PŘÍSPĚVKU NA PÉČI

V této kapitole přiblížím sociálního pracovníka agendy PnP, charakterizují činnost sociálního pracovníka na úřadě práce agendy PnP, roli sociálního pracovníka, jeho kompetence, přístupy, překážky. Šetření je metodou sociální práce, toto šetření provádí sociální pracovník. Sociální pracovník usiluje o dobrovolné zapojení, komunikaci osob při šetření, čímž ho zefektivní.

3.1 Sociální pracovník

Pokud se v minulosti osoba dostala do problémů, neřešila tyto problémy s institucemi jako dnes, ale obrátila se na svoji rodinu. Pokud člověk rodinu neměl, mohl využít pomoci církve. Profese sociálního pracovníka se objevuje na konci 19. a začátku 20. století. Tato doba je spojena s pokusy o výcvik osob pro tuto profesi, neboť se v této době setkáváme s rozvojem vědy a techniky, a problémy s nimi spojené nebyla rodina s církví schopna řešit (Hanuš, 2007; Společnost sociálních pracovníků ČR, ©2021).

Sociální pracovník podle Matouška a kol., (2013) je profesionál, který rozumí tomu, co dělá, jeho činnost regulují pravidla a povinnosti, které jsou obsaženy v zákonech, vyhláškách a pracovních předpisech. Tak to regulované jednání je ochranou pro žadatele. Časopis sociální práce (© 2020) sociálního pracovníka vidí jako osobu, která podporuje ty, kteří jeho pomoc potřebují ve využívání jeho služeb a pomoci. Zároveň podporuje vzájemnou komunikaci. Zákon č. 108/2006 Sb. (Zákony pro lidi, © 2010- 2021d) definuje sociálního pracovníka na základě toho, co dělá. Provádí sociální šetření, vyhledává osoby, které potřebují pomoci, poskytuje krizovou pomoc, sociální poradenství, sociální rehabilitaci, zjišťuje potřeby obyvatel.

Zákon č. 108/2006 Sb. nařizuje také, co osoba, která chce vykonávat profesi sociálního pracovníka musí splňovat. Ukládá podmínky, jako je svéprávnost, bezúhonnost, zdravotní způsobilost, odborná způsobilost. Odbornou způsobilostí je myšleno vzdělání, například vyšší odborné vzdělání zaměřené na sociální práci a sociální pedagogiku, vysokoškolské vzdělání v sociální práci, sociální pedagogice (Zákony pro lidi, © 2010- 2021d).

Sociální pracovník, který provádí sociální šetření PnP, je dle mého názoru profesionál, který rozumí náplni své práce, dodržuje platné předpisy a pravidla. Takový pracovník dokončil požadované studium a zároveň se v tomto ohledu neustále vzdělává. Dále

žadatele podporuje, aby spolupracoval. Provádí sociální šetření, spolupracuje se sociálními pracovníky sociálních služeb a tak dále. Poskytuje poradenství.

Od ledna roku 2012 se papírování kolem PnP, jeho vyřizování a vyplacení přeneslo na ÚP ČR. V minulosti se příspěvek na péči vyřizoval na obci s rozšířenou působností (Skořepová, 2020).

Můžeme se dočíst o tom, že prováděné činnosti sociálních pracovníků v rámci jednotlivých agend PnP v rámci kontaktních pracovišť krajských poboček ÚP ČR nejsou vždy stejné. **První typ** sociálního pracovníka se stará o celé řízení PnP v rámci této agendy. To znamená, přijme žádost, provede šetření, komunikuje s posudkovým lékařem a sdělí žadateli rozhodnutí. **Druhý typ** má na starosti toto řízení o PnP, ale neprovádí sociální šetření. **Třetí typ** sociálního pracovníka je takový typ, který pro PnP provede pouze sociální šetření. **Čtvrtý typ** sociálního pracovníka má na starosti ještě další dávky (dávky pro osoby se zdravotním postižením) v různém rozsahu (Hubíková a kol., 2015).

Sociální pracovník se tedy dostává do různých rolí. Role znamená specifické chování, které se odvozuje od jejich pozice. První rolí je dle literatury **podporovatel**. Sociální pracovník takto osobě dodává naději a chuť ke spolupráci. **Poradce** poskytuje poradenství. **Zprostředkovatel** znamená, že sociální pracovník zprostředkuje například kontakt s dalšími organizacemi. **Manažer** je role, která pojednává o administrativě a organizaci práce. Organizace práce je důležitá, aby sociální pracovník věděl, co je potřeba udělat, aby podpořil a zlepšil žadatelovu situaci. **Administrativní sociální pracovník** je role, která souvisí s rozsáhlou administrativou a vedení agendy (Chechak, 2008 in Mátel, 2019).

Z nabídky rolí vybírám ty, které souvisí s rolí sociálního pracovníka agendy PnP a v kontextu jejich náplně práce je také charakterizují.

3.2 Kompetence sociálního pracovníka

Pokud sociální pracovník ovládá vědomosti, pravidla, které normy a zákony definují a skutečně se jimi řídí, tento sociální pracovník je označen jako kompetentní pro výkon své profese. Mátel (2019) kompetence vidí jako schopnost aplikovat znalosti, dovednosti v praxi. Verešová a Čerešník (2013) v souvislosti s evropským rámcem kvalifikací chápou kompetence jako znalosti, schopnosti sociálního pracovníka, které v praxi aplikuje, a zároveň je samostatný a odpovědný. Havrdová (1999) dále pojednává o praktických

kompetencích. Jedná se o to, že sociální pracovník s žadatelem spolupracuje v souladu s etickými hodnotami a normami jeho profese.

V roce 1998/1999 vznikla 4. verze soustavy praktických kompetencí sociálních pracovníků České republiky. Dle této verze sociální pracovník **podporuje komunikaci**. Naslouchá, motivuje v komunikaci. Sociální pracovník **by se měl zorientovat a vytvořit si plán postupu**, což znamená poznat, co žadatel potřebuje a jaké má možnosti. Dále by sociální pracovník měl pomáhat a vést žadatele k tomu, **aby se stal samostatným**. Je si **vědom, jaké služby a jak může využít**. Sociální pracovník **plní cíle, které jsou stanoveny, a dále se vzdělává**. K tomuto bodu je potřeba doplnit, že zaměstnavatel sociálnímu pracovníkovi musí poskytnout minimálně 24 hodin dalšího vzdělávání ročně. Může se jednat například o školicí akce, odborné stáže, konference a tak dále. **Spolupracuje se sociálními pracovníky, orientuje se v soustavě organizace** (Havrdová, 1999; Zákony pro lidi, © 2010- 2021d).

Zahraniční literatura dodává, že schopnosti, které by sociální pracovník měl mít, můžeme rozdělit do tří skupin. Jsou to kognitivní, procedurální a interakční dovednosti. **Kognitivní** dovednosti jsou důležité proto, aby sociální pracovník rozuměl problému, který má řešit. Mezi tyto dovednosti patří rozhodnutí se včas, stanovení priorit a cílů. **Procedurální** dovednosti znamenají, že sociální pracovník při řešení problému postupuje postupně, systematicky. Nejprve sociální pracovník sbírá informace, poté plánuje, vyhodnocuje problém žadatele a ukončuje svou pomoc. **Interakční** dovednosti zahrnují například naslouchání, rozhovor, navázání smysluplného vztahu. V těchto dovednostech se odráží chování sociálního pracovníka (Datar et al., 2010).

Činnosti, které sociální pracovník úřadu práce agendy PnP při šetření vykonává, dle mého názoru odpovídají kompetencím v praxi, jak je uvádí soustava. Sociální pracovník se řídí platnými právními předpisy, jedná se zejména o zákon č. 108/2006 Sb., vyhláška č. 505/2006 Sb., správní řád. Dále dodržuje pravidla a pokyny organizace. Je si vědom, jak může žadatelům pomoci a v jakém rozsahu (viz podkap. 3.2). Tyto schopnosti, znalosti znamenají, že sociální pracovník zná náplň své práce. Sociální pracovník žadatele provází jednotlivými fázemi šetření a nejen těmito fázemi, ale také celým řízením. Vede agendy PnP i dávek pro osoby se zdravotním postižením. Sleduje nové poznatky v oblasti PnP a dávek pro osoby se zdravotním postižením, účastní se konferencí, supervizí. Zachovává mlčenlivost, respektuje práva žadatelů, pečujících osob, dodržuje etický kodex sociálních pracovníků České republiky. Komunikuje se svými kolegy a spolupracuje se sociálními

pracovníky obcí a městských úřadů. Zhodnotí rizika poskytované péče a respektuje potřeby a přání žadatele, když se žadatel rozhodne, že nevyužije pomoc, kterou mu sociální pracovník doporučil, není k využití nucen. Sociální pracovník pomáhá osobám hájit oprávněné zájmy a práva, jedná se o asistenci při jednání. Může se jednat také o mediaci, kdy sociální pracovník zprostředkuje komunikaci. Jedná se o případy, kdy žadatel PnP využívá jako navýšení svých příjmů a pečující osoba PnP chce použít na uhrazení péče (Malíková, 2020; Musil a kol., 2015).

Dle mého názoru je nejdůležitější, aby sociální pracovník byl schopen kvalitní komunikace s lidmi, aby zjistil to, co žadatel potřebuje. Musí se orientovat ve službách, které žadateli, popřípadě pečující osobě mohou pomoci. Sociální pracovník spolupracuje se svými kolegy, když si předávají informace o žadateli nebo s posudkovými lékaři, je důležitý tedy i respekt k těmto osobám.

3.3 Etika a sociální pracovník

Sociální pracovník provádějící šetření musí mít odpovídající znalosti, aby věděl, co má posuzovat, jakým způsobem má základní životní potřeby zjišťovat. Musí působit tak, aby žadatele neodradil, zároveň svým jednáním žadatele podporuje ve spolupráci s ním i dalšími odborníky.

Jedním z předpisů, který určuje, jak by se sociální pracovníci měli chovat k sobě navzájem, ke klientům a ke společnosti, k povolání a odbornosti, je etický kodex.

Sociální pracovník jedná podle etické zásady, žádného člověka nediskriminuje, chová se rovnocenně. Poskytuje člověku prostor a ten se tak může projevit, ovšem nesmí tím být omezena práva ostatních osob. Sociální pracovník klade profesionalitu na první místo před své osobní zájmy (Společnost sociálních pracovníků, 2006).

Etický kodex zahrnuje vztah ke klientu, kdy sociální pracovník vede žadatele k samostatnosti a odpovědnosti za své činy, poskytuje podporu, aby žadatel využil všech služeb a dávek, které mu náleží. Dále je zde zahrnut vztah k zaměstnavateli, kdy sociální pracovník plní své povinnosti svědomitě. Zahrnuje vztah ke kolegům, kdy se sociální pracovníci k sobě chovají slušně a s respektem. Etický kodex zahrnuje vztah sociálního pracovníka ke svému povolání, kdy se neustále vzdělává a odbornosti a vztah ke společnosti, kdy se snaží zlepšovat situaci pro všechny osoby (Společnost sociálních pracovníků, 2006).

Z výše uvedených poznatků vyplývá, že sociální pracovník provádějící sociální šetření se musí chovat slušně, vystupovat mile, sympaticky a empaticky, žádného žadatele neodsuzuje a nehodnotí. Řídí se danými předpisy. Informace, které poskytují, jsou kompletní a žadatel jim rozumí (Chloupková, 2013).

Sociální pracovník využívá své znalosti, aby žadateli pomohl zlepšit jeho situaci. Je milý, empatický, ale rovněž asertivní a za svými názory si stojí. Je emočně vyrovnaný a jeho vzdělání mu umožňuje tuto práci vykonávat (Chloupková, 2008).

Pracovník projevuje zájem o druhé, je otevřený, slušný, milý, empatický, tolerantní, zkrátka oplývá pozitivními vlastnostmi. Z tohoto důvodu se profese sociálního pracovníka nachází v pomáhajících profesích. Sociální pracovník ovládá umění naslouchání a chápe, co mu žadatel, chce sdělit, co potřebuje, ale je důležité, aby sociální pracovník sledoval a rozuměl neverbální komunikaci (Jankovský, 2007).

Toto můžeme označit za měkké dovednosti. Jedná se o to, jak se chovat k druhým lidem a k sobě samým. Základem je vysoká sociální a emocionální inteligence (Mühleisen, Oberhuber, 2008).

3.4 Přístupy sociálního pracovníka

Pravidla a normy tedy hranice mezi sociálním pracovníkem a žadatelem, ovlivňují právě přístup sociálního pracovníka k problému žadatele. Hovoříme o **defenzivní praxi**. Sociální pracovník se řídí předpisy a pravidly, které plní. Zákony jej chrání před možnou chybou, řeší jen ty problémy, které pravidla a normy definují. Protikladem je **reflexivní praxe**. Zde se sociální pracovník snaží použít všechno, co může a zná, aby vyřešil situaci žadatele. Je si vědom etických dilemat a odpovědnosti, kterou nese za svá rozhodnutí (Howe, 1991, Banks, 1995 in Matoušek a kol., 2013).

Přístup sociálního pracovníka k problémům žadatele můžeme také označit jako **procedurální přístup**, což znamená, že sociální pracovník problémy žadatele řeší tak, jak ukládá zákon, nehledá jiné vyhovující řešení. Naopak **situační přístup** se zajímá o všechny žadatelovy problémy a k řešení nevyužívá postup daný normami nebo pravidly, jelikož sociální pracovník si je vědom originality problémů (Musil, 2004).

Dle mého názoru se dá předpokládat, že sociální pracovníci provádějící šetření PnP inklinují k procedurálnímu přístupu, jelikož provádění sociálního šetření jim neposkytuje

tolik volnosti, jaká je vhodná pro situační přístup. Vyplňují žádosti a záznamy tak, aby odpovídaly parametrům, které jsou stanoveny.

Úlehla (2004, s. 28) říká, že: „*Jedním z nejdestruktivnějších názorů je přesvědčení, že existují standardní postupy indikované pro určité situace, že sociální pracovník musí umět tyto situace diagnostikovat a nasadit přiměřený, předem připravený postup. Jinak by se nemohl považovat za kompetentního odborníka.*“

Toto tvrzení reflektuje i můj pohled na defenzivní přístup k praxi a procedurální přístup, jelikož je důležité znát předpisy a normy, ale zároveň by tyto předpisy neměly sociálního pracovníka omezovat.

Z přístupů k praxi a k problémům žadatele můžeme odvodit typy sociálních pracovníků. Matoušek a kol., (2013) píše o **angažovaném sociálním pracovníkovi**. Dle Máteleho (2019) tohoto sociálního pracovníka můžeme označit jako filantropického sociálního pracovníka. Matoušek a kol., (2013) uvádí, že tento sociální pracovník se s žadatelem přátelí. Tudíž mezi nimi vznikl vztah, který není profesionální. Sociální pracovník je soucitný a až příliš žadatelům pomáhá, což vede k syndromu vyhoření. **Radikální sociální pracovník** vkládá do pomoci osobám jeho vlastní názory, tímto se snaží dosáhnout změny v normách a pravidlech, protože tyto dosavadní zákony vnímá jako nespravedlivé. Aby sociální pracovník mohl být označen za **profesionála**, musí mít patřičné vzdělání a vědomosti, je samostatný a cílem sociálního pracovníka je, aby osoba spolupracovala. Kdy osoba rozhoduje, ale sociální pracovník osobě nastavuje mantinely. Dle Máteleho (2019) může být sociální pracovník ještě **aktivistou**, který bojuje za práva svých žadatelů a jejich zájmů.

Dle Koprivky (1997) můžeme ještě mluvit o **neangažovaném sociálním pracovníkovi**, takto označovaný sociální pracovník pomůže osobě s tím, co mu přikazují pravidla a normy, ale o další problémy osoby se dále nezajímá. Můžeme ho dle Máteleho (2019) označit za **administrativního sociálního pracovníka**, jelikož je to spíše úředník. Opakem je angažovaný sociální pracovník.

Neangažovaného sociálního pracovníka při šetření si představuji tak, že jen odškrtává nebo vyplňuje seznam životních potřeb, které musí ověřit, ale nenaslouchá osobě a jejím dalším potřebám. Neposkytne žadateli informace o další službě, na kterou má klient právo. Dle mého názoru pracovník, který provádí sociální šetření je především profesionálem.

Přístup sociálního pracovníka může ovlivnit počet žadatelů. Při velkém počtu žadatelů je sociální pracovník unavený, nepozorný a to se odrazí na kvalitě sociálního šetření. Sociální pracovníci si na toto mohou zvyknout a i když dojde k zaměstnání dalších sociálních pracovníků, nic se nezmění, jelikož pracují po vzoru starších pracovníků (Musil, 2004).

Tento problém je dle mého názoru u sociálního pracovníka provádějícího šetření reálným, jelikož musí provést několik šetření denně, což je náročné a v důsledku toho klesá jeho energie i kvalita jeho práce.

Problém, který se u sociálních pracovníků v pomáhajících profesích často vyskytuje, je syndrom vyhoření. Především se vyskytuje u angažovaných sociálních pracovníků, jelikož jsou pod velkým stresem. Jelikož se do osoby vcítí a žadatelovy problémy se stanou problémy sociálního pracovníka. Syndromem vyhoření je ohrožen sociální pracovník spolupracující s lidmi s postižením, umírajícími nebo lidmi, kteří chtějí úmyslně zneužít PnP (chtějí získat vyšší stupeň závislosti). Vyhořelý sociální pracovník je například vyčerpaný, nekomunikuje s kolegy, řídí se pouze pravidly a normami, přičemž neřeší potřeby žadatele. Sociální pracovník může vyhoření zabránit například tak, že styky s žadatelem kombinuje s jinou činností nebo aby se tomuto předešlo, je dána hranice mezi sociálním pracovníkem a žadatelem. Tato hranice je dána normami a pravidly, která sociální pracovník musí dodržovat (Časopis sociální práce, ©2020; Matoušek a kol., 2003).

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 VÝZKUM

Výzkum se zaměřuje na vnímání šetření PnP sociálními pracovníky úřadu práce. Šetření je důležitou součástí řízení o PnP. Dle mého názoru je šetření jednou z nejdůležitějších částí řízení o PnP. Sociální pracovníci vykonají šetření, aby na jeho základě spolu s dalšími informacemi bylo možno určit stupeň závislosti žadatele. Od stupně závislosti se odvíjí částka PnP.

Vnímání šetření PnP sociálními pracovníky kontaktních pracovišť krajské pobočky ÚP ČR přinese nové poznatky nebo návrhy na zkvalitnění, vylepšení procesu šetření PnP. Velkým problémem, který spatřuji, je administrativní, které je velké množství. Hodson a Sullivan (2011 in Hubíková a kol., 2015) zjistili, že tito sociální pracovníci jsou skutečně zatěžováni byrokratickými postupy.

Administrativní a pracovní podmínky ovlivňují to, jak sociální pracovník přistupuje k žadateli. Pokud šetřením odkryje další nedostatky, zajistí nebo odkáže žadatele na příslušnou pomoc.

V tomto případě se projevuje pracovní zátěž, podpora ze strany nadřízených, dostupnost automobilu nebo to, zda má celé řízení o PnP na starosti jeden sociální pracovník nebo zda se jich na průběhu řízení PnP podílí více. Ovlivňuje to také spolupráce sociálních pracovníků s dalšími subjekty, které žadateli mohou nabídnout potřebnou pomoc. Důležitou roli hraje zpětná vazba posudkových lékařů. Sociální pracovník bez zpětné vazby neví, do jaké míry jsou informace ze záznamu šetření zohledněny a může mít časem pocit, že je to jen administrativní formalita. I přes tyto faktory se však zjistilo, že jsou sociální pracovníci, kteří přistupují k problémům žadatele komplexně. Zjistilo se také, že vliv na to, jak sociální pracovník uchopí svou roli a přístup, má spolupráce s dalšími subjekty, které žadateli v jeho situaci také mohou pomoci (Havlíková a kol., 2013, Havlíková a Hubíková, 2015).

4.1 Výzkumné cíle

Cílem této práce je zachytit subjektivní vnímání sociálních pracovníků úřadu práce. **Hlavním výzkumným cílem je zjistit, jak sociální pracovníci úřadu práce vnímají šetření příspěvku na péči.** K naplnění tohoto hlavního cíle mi pomohou dílčí cíle.

1. Popsat, jak sociální pracovníci úřadu práce vnímají přípravu a průběh procesu šetření příspěvku na péči a návrh pomoci.

2. Odkrýt, jaký význam připisují sociální pracovníci úřadu práce své roli během procesu šetření příspěvku na péči.
3. Popsat, jak sociální pracovníci úřadu práce vnímají přístupy k žadatelům o příspěvek na péči během šetření.
4. Zjistit, jak sociální pracovníci úřadu práce vnímají překážky a pozitiva šetření příspěvku na péči.

4.2 Výzkumné otázky

Hlavní výzkumná otázka je, **jak sociální pracovníci úřadu práce vnímají šetření příspěvku na péči?**

1. Jak sociální pracovníci úřadu práce vnímají přípravu a průběh procesu šetření příspěvku na péči a návrh pomoci?
2. Jaký význam připisují sociální pracovníci úřadu práce své roli během procesu šetření příspěvku na péči?
3. Jak sociální pracovníci úřadu práce vnímají přístupy k žadatelům o příspěvek na péči během procesu šetření?
4. Jak sociální pracovníci úřadu práce vnímají překážky a pozitiva šetření příspěvku na péči?

4.3 Výběr výzkumu

Tato práce, jak již výše zmiňuji, se zabývá subjektivním vnímáním šetření PnP sociálních pracovníků úřadu práce. Za účelem zachycení vnímání sociálních pracovníků na šetření PnP jsem zvolila kvalitativní pojetí. Charakterizuji fáze šetření PnP tak, jak jej vnímají sociální pracovníci úřadu práce. Zachycuji nedostatky a pozitiva šetření vnímané těmito sociálními pracovníky. Také mě zajímá, jak vnímají svoji roli v procesu šetření PnP. Zaměřuji se na porozumění a vysvětlení podmínek, motivů nebo vztahů, které v procesu šetření ovlivňují vnímání sociálních pracovníků úřadu práce. Proto si myslím, že se kvalitativní výzkum jeví jako nejvhodnější.

4.4 Výzkumný soubor

Výběrovým souborem jsou **sociální pracovníci z kontaktních pracovišť krajské pobočky ÚP ČR agendy PnP**. Náplní práce těchto sociálních pracovníků je vedení řízení

o žádosti o poskytnutí PnP, sociální pracovníci přijímají žádosti, zakládají a vedou dokumentaci o žadateli. Pracují s žadateli, kteří se nachází ve špatné životní situaci a potřebují pomoc. Dále poskytují poradenství, šetří situaci žadatele v jeho přirozeném prostředí, komunikují s dalšími subjekty, kontrolují využívání PnP (Úřad práce ČR, rok ©neuveđen b).

Výběrový soubor zahrnuje sociální pracovníky, kteří splňují dvě stanovené podmínky. Stanovenou podmínkou je délka praxe. Délka praxe participantů je alespoň dva roky. Za tuto dobu se sociální pracovník orientuje ve svých povinnostech, metodických pokynech. Druhou podmínkou je zkušenost s prováděním sociálního šetření.

Sociální pracovníci výběrového souboru byli vybráni na základě telefonátu s vedoucím kontaktního pracoviště krajské pobočky ÚP ČR agendy PnP. S povolením vedoucího byl na základě osobního kontaktu domluven rozhovor se sociálními pracovníky. Následně mě sociální pracovníci odkázali na další kontaktní pracoviště krajské pobočky ÚP ČR agendy PnP a jejich sociální pracovníky, kteří se ochotně zúčastnili mého rozhovoru. Využila jsem tedy metodu sněhové koule.

Ne všechny mnou oslovené kontaktní pracoviště krajské pobočky ÚP ČR agendy PnP mi rozhovor poskytly. Některé s rozhovorem nesouhlasily. S rozhovorem souhlasili čtyři sociální pracovníci. Jsou to sociální pracovníci z kontaktních pracovišť krajské pobočky ÚP ČR Zlínského kraje. Zachovám anonymitu sociálních pracovníků. Jedná se o záměrný výběr.

Tabulka 3 Charakteristika sociální pracovníků

Participant	Pohlaví	Věk	Délka praxe	Zkušenosti se sociálním šetřením
Sociální pracovníce 1	Žena	30 let	5 let	5 let
Sociální pracovníce 2	Žena	35 let	6 let	6 let
Sociální pracovníce 3	Žena	39 let	8 let	8 let
Sociální pracovníce 4	Žena	32 let	4 roky	4 roky

4.5 Výzkumná metoda

Výzkumnou metodou je zvolen hloubkový rozhovor. Hloubkový rozhovor můžeme rozlišit na dva typy, což jsou polostrukturovaný a nestrukturovaný rozhovor. Z těchto dvou typů použiji polostrukturovaný rozhovor, jelikož sociálním pracovníkům umožňuje volně mluvit o tématu, umožňuje sociálnímu pracovníkovi, aby odrazil svůj postoj k tématu a zároveň sociálnímu pracovníkovi umožňuje, aby rozvíjel k danému tématu své myšlenky. Rozhovor mi tedy poskytne detailní informace o tom, jak sociální pracovníci úřadu práce vnímají šetření u PnP (Smith, 2004 in Řiháček, Čermák, Hytych a kol., 2013; Švaříček a Šed'ová, 2007).

Scénář polostrukturovaného rozhovoru obsahuje 9 hlavních otázek a ty jsou doplněny otázkami vedlejšími, které jsem použila v případech, kdy se pracovníci příliš nerozpovídali. Časový rozsah rozhovoru je 60 minut. Sběr dat proběhl v říjnu až lednu roku 2020 a 2021. Rozhovor byl veden v přirozeném prostředí sociálních pracovníků kontaktních pracovišť krajské pobočky ÚP ČR, tedy v jejich kancelářích. Rozhovory byly vedeny osobně. Otázky ve scénáři rozhovoru jsou otevřené. Sociální pracovníci byli před zahájením rozhovoru seznámeni s cílem výzkumu a byli také informováni o zachování anonymity.

Nejprve jsem sociálním pracovníkům položila otázku týkající se jejich věku a délky praxe a o době, kterou sociální šetření provádí, abych zjistila, zda sociální pracovníci splňují podmínky, které jsem si stanovila v předešlé podkapitole.

Popište mi, prosím, náplň své práce.

Tato otázka je úvodní, má navodit vhodnou atmosféru a připravit sociální pracovnice na rozhovor. Cílem je také utvořit si představu o tom, co vše sociální pracovnice vykonávající šetření dělají. Zároveň odkryji to, do jakých rolí se dostávají.

Jaké to je být sociálním pracovníkem vykonávajícím sociální šetření příspěvku na péči?

Význam této otázky spočívá v rozprávání pracovnic o tom, jak sociální šetření vnímají. Tato otevřená otázka si klade za cíl také zjistit, jak sociální pracovníci vnímají svou roli v procesu šetření PnP. Zaměřuje se na to, jak se sociální pracovníci v procesu šetření cítí a proč se tak cítí. Jak již píšu výše, důležitou součástí otázky je zodpovězení důvodu, proč to sociální pracovnice vnímají takto.

Jak vnímáte přístup, který ke klientům v šetření používáte?

Význam této otázky spočívá v tom, zda sociální pracovníce vnímá prostor pro pomoc žadateli alternativním řešením nebo se drží stanovených postupů, které ukládá metodika. Zajímá mě, z jakého důvodu k žadateli přistupují právě takto.

Jak vnímáte cíle, které se snažíte při šetření naplnit? Který cíl byste označila za nejdůležitější a proč?

Tato otázka má za cíl zjistit, jak tyto cíle vnímají sociální pracovníce. Co by sociální pracovníce upravily, změnily a proč? Zjistím, jaké motivy ovlivňují jejich vnímání.

Jak vnímáte zjišťování informací a prováděnou činnost před sociálním šetřením? Odkud sbíráte potřebné informace?

Cílem této otázky je zjistit, jak sociální pracovníci vnímají první fázi procesu šetření PnP. Zajímá mě, z jakého důvodu tuto fázi takto vnímají.

Jak vnímáte šetření v přirozeném prostředí žadatele? Jak to probíhá?

Cílem otázky je zjistit, jak sociální pracovníci vnímají činnosti, které v průběhu šetření vykonávají a proč. Zajímá mě, jaké změny by provedli a proč.

Můžete mi prosím popsat, jak by mělo být dle Vašeho pohledu sociální šetření ukončeno? Kdy je dle Vašeho pohledu vhodné šetření ukončit?

Cílem této otázky je zjistit, co sociální pracovníci vnímají jako vhodné ukončení šetření a proč.

Jak vnímáte spolupráci s dalšími subjekty během šetření a které to jsou?

Cílem této otázky je zjistit jak, kdy a s kým sociální pracovníci v procesu šetření spolupracují. Jak tuto spolupráci vnímají, na kolik jim vyhovuje. Jaké změny by provedli a proč.

S jakými problémy a dilematy se jako sociální pracovníci v procesu šetření setkáváte? Jak sociální pracovníci vnímají problémy nebo dilemata v procesu sociálního šetření?

Tato otázka má za cíl zjistit, s jakými problémy nebo dilematy se sociální pracovníce setkávají. Jak tyto případné problémy a dilemata vnímají a proč. Jak se s problémy vyrovnávají.

Rozhovory jsou se svolením sociálních pracovníků nahrávány. U rozhovorů, kdy sociální pracovníci nesouhlasí s nahráváním, si vedu poznámky ke každé odpovědi. Někteří

sociální pracovníci s nahráváním nesouhlasí, jelikož nechtějí, aby se záznam rozhovoru někde pouštěl, i když jsou informováni, že záznam rozhovoru používám jen pro účely bakalářské práce. Jejich přání toleruji. Po ukončení rozhovorů, rozhovory ihned zpracuji. Rozhovory jsem přepsala do písemné podoby ve Wordu.

4.6 Analytická technika a výzkumný design

Data analyžuji technikou kódování. Jedná se o otevřené, axiální a selektivní kódování. Toto kódování použiji v rámci designu zakotvené teorie.

Zakotvená teorie slouží k tomu, že popisuje pravidla procesu, dění, průběh jevu (podmínky, které stojí za vznikem procesu), který zkoumá. Cílem této metody je vytvořit novou teorii. Nová teorie je založena na rozklíčovaných datech a vztahem mezi proměnnými (Řiháček, Čermák, Hytych a kol., 2013; Švaříček a Šed'ová, 2007).

Zakotvenou teorii jsem si vybrala z důvodu, že chci vytvořit teorii, která zjišťuje a popisuje, jaké podmínky a faktory ovlivňují vnímání sociálních pracovníků úřadu práce při provádění šetření PnP.

Rozhovor pomocí techniky kódování rozklíčuji. Rozklíčováním zjišťuji, co rozhovor obsahuje, ale také to, co je za ním. Vycházím z hloubkového rozhovoru a chci zjistit, jak sociální pracovníci úřadu práce vnímají šetření PnP, o kterém mi vypráví. Nechci zachytit jen popis šetření, ale chci při rozklíčování rozhovoru zjistit zdůvodnění jejich vnímání. Nejde mi tedy jen o popis šetření, chci zjistit to, jak sociální pracovníci vnímají proces šetření v jeho dynamičnosti. Dynamičností se myslí procesy, které mají vliv na šetření PnP. Jedná se o cíle a normy šetření, komunikaci, rozdělení rolí sociálních pracovníků úřadů práce při šetření, fáze šetření. Tyto procesy se navzájem ovlivňují a tím ovlivňují vnímání sociálních pracovníků úřadu práce.

Rozhovory rozklíčuji technikou otevřeného kódování. Již v předešlé kapitole jsem popsala zpracování dat, kdy rozhovory přepíšu do textové podoby. Následně při otevřeném kódování rozhovor rozbiji na jednotky. Jednotkám dám výstižné pojmenování. Jednotkou může být slovo, slovní spojení, věta nebo odstavec, část textu, který nese určitý význam vycházející z mých výzkumných otázek. Jednotka je kód. Zvolený kód odpovídá na zvolené výzkumné otázky, tedy jak sociální pracovníci vnímají svou roli. Odpovídající část textu si podtrhnu a popíšu ji určitým názvem. Například vznikne kód úředník, který značí, že sociální pracovníci mají na starosti velké množství administrativy. Dále vytvořím

kategorie na téma výzkumu, jak sociální pracovníci úřadu práce vnímají šetření PnP. Což znamená, že kódy shlukují podle podobností do kategorií s příslušným pojmenováním. Například mi může vzniknou kategorie role sociálního pracovníka, která obsahuje všechny kódy vztahující se k roli sociálního pracovníka v šetření PnP. Název kategorie se však nemůže shodovat s názvem kódu (Švaříček a Šedová, 2007).

Na otevřené kódování navazuje axiální kódování. Jde nám o vytvoření spojení mezi kategoriemi. Vytvoříme paradigmatický model. Obecný vzorec je: **příčinná podmínka** vyvolá jev, jev dále charakterizuje **kontext**, ten ovlivňuje **intervenující podmínky**, tyto podmínky ovlivňují **strategie jednání a interakce**, strategie ovlivňují **následky**. Posledním krokem zakotvené teorie je selektivní kódování. Zde se vybere jedna kategorie. Tato kategorie je centrální kategorií a ostatní kategorie se k ní vztahují (Švaříček, Šedová, 2007).

Pomocí této techniky a metody odpovím na všechny mé výzkumné otázky a cíle, které jsem stanovila v podkapitole výzkumné cíle. Získám tak odpovědi na to, jak sociální pracovníci vnímají proces šetření. Budu schopná popsat, jak sociální pracovníci vnímají význam své role v procesu šetření. Jak vnímají přístup k žadatelům a jak vnímají překážky, s kterými se během procesu setkávají. Odpovědi na tyto otázky pomocí otevřeného kódování v zakotvené teorii mi pomohou odpovědět na hlavní výzkumnou otázku. Tedy u každé chci pomocí otevřeného kódování zjistit, proč sociální pracovníci šetření vnímají tak, jak jej vnímají, zjistit motivy tohoto vnímání.

5 ANALÝZA DAT

Kapitola pojednává o “stříhání“ dat do fragmentů, mezi kterými jsou hledány struktury a spojení (Švaříček a Šed'ová, 2007).

Tabulka 4 Kategorie a kódy

Název kategorie	Seznam kódů
Obvyklá cesta pracovníka šetřením	Příprava k uskutečnění šetření, Představa, Zachycení aktuálního stavu osoby, Doplnění informací, Pozitivní atmosféra, Přirozená komunikace, Spolupráce osob, Pozorování, Osnova, Povolená úprava, Automatizace, Ověření, Průměr 1 hodina, Rekapitulace, Rozloučení, Spolupráce se subjekty.
Pracovník s mnoha tvářemi	4. typ, Sociální pracovník, Úředník, Oči posudkového lékaře, Pomocník, Posluchač, Poradce, Motivátor, Psycholog.
Osobnost pracovníka	Pomáhající profese, Empatie, Nehodnotit, Trpělivost, Získání důvěry, Svěření se.
Směr pomoci	Maximální pomoc, Nutná pomoc, Zlepšit klientovu situaci, Znalosti, Úspora času, Zájem o žadatele, Ochota pomoci.
Ovlivnění úspěšnosti	Administrativa, Dotazník, Nízká míra důležitosti šetření, Posudkoví lékaři znalci svého oboru, Nespolupráce, Nechuť, Obvinění sociálního pracovníka, Kvantita ovlivňuje kvalitu, Tlak na sdělování informací, Stres, Nevhodný životní styl žadatele.
Motivace	Naplňující práce, Ocenění pomůcky, Ocenění pracovního vybavení.
Potřeby	Udržení hranic, Relaxace, Potřeba častější komunikace s posudkovým lékařem, Vše vysvětlovat.

5.1 Obvyklá cesta pracovníka šetřením

Tato podkapitola charakterizuje první kategorii. Tato kategorie charakterizuje první tři fáze sociálního šetření. Pojednává o přípravě sociálního pracovníka na průběh šetření. Poté pojednává o samotném průběhu a návrhu následné pomoci.

Tato kategorie pracuje s těmito kódy: **Příprava k uskutečnění šetření, Představa, Zachycení aktuálního stavu osoby, Doplnění informací, Pozitivní atmosféra, Přirozená komunikace, Spolupráce osob, Pozorování, Osnova, Povolená úprava, Automatizace, Ověření, Průměr 1 hodina, Rekapitulace, Rozloučení, Spolupráce se subjekty.**

Sociální pracovníci poukazují na různé úkony, které musí během šetření dělat. Sociální šetření se dělí do několika fází, které od sebe nelze oddělit. Všechny fáze směřují k tomu, aby bylo možno poznat potřeby žadatele a nabídnout mu patřičnou pomoc.

Každé sociální šetření začíná přípravou. Sociální pracovníci v této fázi sbírají informace o žadateli. Zásadní věcí této fáze je získání informací, aby vůbec mohli vstoupit do domácnosti a posléze provést samotný průběh šetření. Sociální pracovnice 1 uvedla: „*Před prováděním sociálního šetření je třeba zjistit, kdo mu poskytuje péči, kde se klient nyní nachází, zda bude schopen sám poskytnout potřebné informace, či bude nutná přítomnost další osoby. Už teď si vytvářím určitou představu o situaci žadatele a jeho potřebách.*“

Sociální pracovnice 3 uvádí: „*Pro mě je důležité zjistit dostupnost, jestli ten klient bude sám. Vnímám jako velmi důležité zjistit, jestli ta osoba je sama, protože kdyby byla a neslyšela by zvonek nebo nechodí, potřebuji tam tu pečující osobu, jestli je člověk schopný mi adekvátně odpovídat.*“

Sociální pracovnice 2 uvedla: *Pokud přinese žádost osobně, je možné se zeptat na některé informace, z jakého důvodu žádost podává a přitom se s klientem popřípadě pečující osobou vypíše krátký plán šetření.*“

Po fázi přípravy nastupuje fáze šetření tedy samotný průběh šetření. Sociální pracovníci v této fázi vstupují do domácnosti žadatelů, popřípadě pečujících osob. Sociální pracovníci v domácnosti žadatele pozorují a vedou s ním, popřípadě s pečující osobou rozhovor. Popisují aktuální stav žadatele. Zjišťují tak samostatnost žadatele. Sociální pracovníci usilují o vytvoření pozitivní atmosféry. Sociální pracovnice 2 uvedla: „*Rozhovor trval cca 1 hodinu. Vždy na začátku se snažím zjistit, jak se klient má, jak se mu daří, vysvětlím mu,*

jak bude samotné šetření probíhat a až následně začnu klást otázky.“ Během šetření si sociální pracovníci dělají poznámky, které zapisují do záznamu ze sociálního šetření. Záznam ze sociálního šetření je jakousi osnovou, co je důležité u žadatele zjistit, k čemu směřovat. Sociálním pracovníkům je umožněno například změnit pořadí zjišťovaných položek a otázek životní situace ovšem, co se týká obsahu, tam změny dělat nemohou. Sociální pracovnice 1 uvedla: *„Myslím, že záznam zjišťuje vše potřebné, šlo jen o logickou návaznost, aby otázky byly pro žadatele více pochopitelné a navazovaly na sebe. Je to pro tyto osoby lépe uchopitelné a dle mých zkušeností si lépe vybavují nebo lépe se jim mluví o věcech, které spolu souvisí.*“ Sociální pracovnice 4 naopak uvedla: *„Každopádně na záznamu mě bude fascinovat to prostředí, je to nesmysl. Co je jako doktorovi potom, jestli má dvě místnosti, tři místnosti a jestli má koupelnu dohromady s toaletou, jako to si myslím, že tam úplně nehraje roli.*“ Zároveň tato sociální pracovnice dodává: *„Při psaní záznamu vypichujeme si ty nejdůležitější body, protože když napíšete pohádku, tak vám to ti posudkáři nebudou ani číst. Oni potřebují zhodnotit ten stav, jak ten žadatel vypadá.*“

Sociální pracovníci uvádí, že šetření jim průměrně trvá 1 hodinu. Sociální pracovnice 3 k délce šetření uvedla: *„Musím říct, že kolikrát je to zdlouhavé, když tam přijdete poprvé. Kolikrát si všímám, že i ti lidi jsou unavení. Stává se mi, že mi usínají.*“

Při šetření a jeho průběhu je velmi důležité, aby sociální pracovníci dbali na adekvátní komunikaci, jak ze strany sociálních pracovníků, tak ze strany žadatelů. Po průběhu šetření následuje jeho ukončení, sociální pracovníci seznamují osoby s tím, co se bude dále dít. Pozitivně se s osobami rozloučí. Sociální pracovnice 4 uvádí: *„Já si myslím, že je důležité popřát jim, ať se jim daří, ať se snaží trochu myslet pozitivně.*“

Další fází šetření je návrh pomoci, aby se situace žadatele zlepšila. Sociální pracovnice 3 uvedla: *„Spolupracujeme vlastně se sociálníma zařízeníma. Dále jsou to dodavatelé zvláštních pomůcek a firmama, dáváme klientům různé brožurky, aby si dodavatelé kontaktovali, a my jim pomůžeme dávku vyřídit.*“ Sociální pracovnice 1 dodává: *„Subjekty s námi spolupracují, spolupráce mě osobně velmi vyhovuje.*“

5.2 Pracovník s mnoha tvářemi

Tato podkapitola charakterizuje kategorii s kódy, které popisují, jak sociální pracovníci vnímají sami sebe při šetření PnP. Pracujeme s těmito kódy: **4. typ, Sociální pracovník, Úředník, Oči posudkového lékaře, Pomocník, Posluchač, Poradce, Motivátor, Psycholog.**

Sociální pracovníci se v průběhu sociálního šetření PnP dostávají do různých rolí, nejsou tedy jen sociálními pracovníky. Sociální pracovnice 1 uvedla: *„Práce sociálního pracovníka je zajímavá, obvykle se v této roli cítím dobře.“*

Sociální pracovníci poukázali na to, že je jejich povinností vyřídit žádosti o PnP, provést šetření až po vyrozumění žadatele, jak to dopadlo. K tomu mají ještě na starosti dávky pro osoby se zdravotním postižením. Tudíž je můžeme označit za sociální pracovníky 4. typu. Sociální pracovnice 3 uvedla: *„Já se však vidím jako úředník víceméně, protože toho papírování je kolem toho strašně moc.“* Ať se to týká přípravy, kdy sociální pracovník dohledává informace z žádosti nebo žádost pomáhá žadateli vyplnit a v průběhu šetření si dělá poznámky. Poznámky si vpisuje většinou do záznamu sociálního šetření. Po skončení záznamu doplňují záznam ze šetření a poté vyplňují další náležitosti pro řízení PnP.

Sociální pracovníci popisují samostatnost žadatele při šetření v záznamu tak, aby bylo možné si vytvořit ucelenou a přesnou představu o pomoci, kterou žadatel potřebuje. Je to důležité pro posudkového lékaře, sociální pracovníci jsou tedy jeho očima. Posudkový lékař musí získat ucelené a důležité informace o situaci žadatele. Sociální pracovnice 3 v této souvislosti uvádí: *Vypisuju ho tak, aby se z něj lékař tedy dozvěděl i jiné než ty medicínské věci.“*

Sociální pracovníci poskytují pomoc a rady k tomu, aby se žadatelova situace zlepšila. Sociální pracovnice 2 uvedla ohledně rolí při šetření: *„Většinou do role posluchače a rádce. Někteří klienti mi opakovaně volají a ptají se i na věci, které se mé profesi netýkají, chtějí pouze radu.“* Sociální pracovníci jsou také motivátory a pomocníky. Sociální pracovnice 4 uvedla: *„...že se je snažíme prostě podržet, povzbudit.“* Sociální pracovnice 1 uvedla: *...několikrát se mi již stalo, že jsem již v domácnosti žadatele žehlila nebo věšela záclony.“*

Žadatelé sociální pracovníky mohou považovat za náhradu odborné pomoci. Především se mohou domnívat, že jim sociální pracovníci nabídnou terapii. Ovšem o terapii se skutečně nejedná. Žadatelé tento pocit mají, jelikož si s nimi sociální pracovník povídá a zajímá se o jeho potřeby. Sociální pracovnice 1 uvedla: *Jsou rádi, že si s nimi povídám. Sdělí mi, co je trápí a tak dál. Vnímám tedy, že osoby mě vidí i jako psychologa. Samozřejmě v roli psychologa nevystupuji, ale na osoby to tak působí, protože si s nimi povídám.“*

5.3 Osobnost pracovníka

Tato kategorie charakterizuje, jaké vlastnosti jsou u sociálního pracovníka provádějícího šetření PnP žádoucí. V rámci této subkategorie pracujeme s těmito kódy: **Pomáhající profese, Empatie, Nehodnotit, Trpělivost, Získání důvěry, Svěření se.**

Při sociálním šetření PnP záleží i na pracovníkových osobních vlastnostech. Je potřeba, aby se sociální pracovníci dokázali vcítit a pochopit žadatele. Je potřeba, aby sociální pracovníci přistupovali ke všem a všemu důstojně a s pochopením. Sociální pracovnice 2 uvedla: „*Sociální pracovník musí být empatický.*“ Sociální pracovnice 3 k tomuto dodává: „*...tím, že nás vidí, k nám zaujme nějaké stanovisko, buď se mu líbíme, nelíbíme. Už je tam nějaký ten vztah sociální pracovník a klient. Takže se je snažíme nevyprovokovat, aby nezískali nějaký negativní přístup k nám, ať nemají pocit, že jim chceme ublížit nebo zesměšnit. Sprátelit se s nimi ne, to v žádném případě, ale snažím se, aby mi začli věřit*“

Sociální pracovník musí být trpělivý, jelikož pracuje s osobami, které mají různé hendikepy. Žadatelům je potřeba vše trpělivě opakovat a ujišťovat se, že všemu rozumí. Je potřeba, aby žadatel sociálnímu pracovníkovi důvěřoval. Sociální pracovnice 1 uvedla: „*Osoby se na sociálního pracovníka s důvěrou obrátí s čímkoli, protože ví, že pokud to bude v jeho silách, poradí s řešením.*“ S tímto tvrzením se ztotožňují i ostatní sociální pracovnice, toto tvrzení uvádí také.

Důležité je si uvědomovat, že sociální pracovníci nehodnotí žadatelův stav nebo domácnost. Nehodnotí to, jak žadatel žije, jak má uklizeno, protože si uvědomují, že žadatel je ve svém přirozeném prostředí a cítí se tam dobře nebo je omezen svým zdravotním stavem. Toto všechno vede k utvoření vztahu mezi sociálním pracovníkem a žadatelem. Tuto profesi tak řadíme mezi pomáhající profese.

5.4 Směr pomoci

Kategorie charakterizuje, jak sociální pracovníci vnímají přístup k žadatelům během procesu šetření. Co vše pro žadatele a pečující osoby dělají. Pracujeme v rámci této kategorie s těmito kódy: **Maximální pomoc, Nutná pomoc, Zlepšit klientovu situaci, Znalosti, Úspora času, Zájem o žadatele, Ochota pomoci.**

Sociální pracovníci uvádí, že žadatelům během šetření poskytují informace, které směřují ke zlepšení jejich situace. Samotná pomoc sociálních pracovníků v průběhu šetření směřuje k tomu, aby žadatelům byla poskytnuta, co nejvhodnější pomoc a vyřešila, co největší

rozsah problémů. Sociální pracovnice 4 uvedla: „*Já si myslím, že děláme až dost, že se snažíme prostě podržet, povzbudit. Kdyby toho bylo víc, bylo by to asi i dost vyčerpávající pro tu osobu, co to dělá. A hlavně nevím, kde bychom mohli ještě pomoci.*“

Spolupráce se subjekty tak směřuje k co největší pomoci. Sociální pracovnice 4 uvádí: „*Každý se snaží udělat maximum.*“ Sociální pracovnice 1 dodává: „*...subjekty se snaží maximálně klientu nabídnout pomoc a pomoci mu zlepšit jeho situaci.*“ Proto, aby sociální pracovník mohl pomoci žadateli se všemi jeho problémy, se sociální pracovník musí orientovat v zákonech a pravidlech a systému pomoci. I ostatní sociální pracovnice se s tímto názorem ztotožňují.

Sociální pracovníci se tedy snaží o situační přístup. Sociální pracovníci žadateli chtějí a jsou ochotni pomoci, pokud možno se všemi jeho problémy. Zajímají se o žadatele a jeho problémy. Sociální pracovnice 1 uvedla: „*Já se snažím o proklientský přístup, kdy považuji za svou povinnost být klientům nápomocná při vyřízení jejich požadavků.*“ Sociální pracovnice 1 dodává: „*Myslím si, že toto osoby velmi ocení, jelikož jsem někdo, kdo o jejich situaci projevil zájem a chce jim pomoci situaci zlepšit.*“ Stejného názoru je i sociální pracovnice 2 uvedla: „*Preferuji spíše otevřený přístup, aby klient pochopil, že mi můžou důvěřovat, svěřit se mi se svými problémy a také se na mě můžou kdykoliv obrátit i po skončení celého procesu.*“ I ostatní sociální pracovnice se s tímto tvrzením ztotožňují. Přístup, kde se sociální pracovník snaží žadatelům maximálně pomoci, je také i úsporou času pro žadatele.

Přístup sociálního pracovníka se odvíjí i od toho, jak je žadatel ochotný si nechat pomoci nebo co sociálnímu pracovníkovi sdělí. Pokud žadatel sociálnímu pracovníkovi neposkytne všechny informace nebo pomoc vycházející ze situačního přístupu odmítne, sociální pracovník poskytne pomoc, kterou ukládají pravidla a normy.

5.5 Ovlivnění úspěšnosti

Tato kategorie charakterizuje, s čím vším se sociální pracovníci musí vyrovnat, na jaké problémy během procesu šetření narazí. V této kategorii pracujeme s těmito kódy: **Administrativa, Dotazník, Nízká míra důležitosti šetření, Posudkoví lékaři znalci svého oboru, Nespolupráce, Nechut', Obvinění sociálního pracovníka, Kvantita ovlivňuje kvalitu, Tlak na sdělování informací, Stres, Nevhodný životní styl žadatele.**

Sociální pracovníci uvádí, že v průběhu šetření je jejich práce spojena s administrativou. Sociální pracovnice 3 uvedla: *V příspěvku na péči je přijetí žádosti, pomoc lidem tu žádost správně vyplnit, my ji přijmeme.... Vypracujeme tu žádost a poté pošleme na tu lékařskou posudkovou službu...*“ Sociální pracovnice 3 dodává: *„Musíme dodržovat určité postupy, vše je přesně dané.“*

Sociální pracovnice 2 uvedla: *„Moje práce však není jen o kontaktu s lidma, ale je spojena i s administrativou musím například vyplňovat záznamy ze sociálního šetření.“* Množství administrativy se v současné situaci (nouzový stav) ještě znásobilo. Vyplňování formulářů je namáhavé, jak pro sociální pracovníky, tak klienty.

Sociální pracovníci poukazují na to, že být sociálním pracovníkem je opravdu náročné, administrativa není jediným nedostatkem, se kterým se setkávají. Poukazují však na to, že často se nedostatky nachází na straně žadatele, je to jeho nespolupráce. Za některé tyto nedostatky žadatel nemůže a není v jeho schopnostech je ovlivnit, jako například hendikep žadatele. Ovšem sociální pracovníci uvádí, že se setkávají i se situacemi, kde průběh šetření úmyslně negativně ovlivňují. Sociální pracovnice 4 uvedla: *„Docela mě to sráží vlastně tím, že vidím, že mi lžou, že jim jde o peníze, ne o tu osobu. V tu chvíli mám pocit až chvílkové demotivace, ale musím zachovat profesionalitu.“* Jedná se také o obviňování sociálního pracovníka, jelikož žadatel nezískal takový stupeň, jaký si představoval nebo od sociálního pracovníka čekají podání informací o žadateli nebo vůbec nespolupracují. V průběhu šetření se tak sociální pracovníci setkávají se stresujícími situacemi. Sociální pracovnice 1 uvedla: *„Když vidím, jak se klientův stav zhoršuje, anebo pokud je klientův stav hodně špatný, není to příjemné.“* Vzhledem k tomu, že je šetření pro sociální pracovníky náročné časově a také mnohdy psychicky, přizpůsobují počty prováděných šetření svým možnostem. Sociální pracovnice 3 uvedla: *„Já se snažím, abych tak udělala tak 2 šetření. Vím z vlastní zkušenosti, že kdybych šla na to třetí tak už to není kvalitní, už jsem i unavená, ono se nezdá, ale ta hodina unaví.“* Sociální pracovnice 2 uvedla: *„... žádostí na příspěvek na péči je, alespoň u nás, stále mnoho.“*

Sociální pracovníci nepoukazují však jen na nedostatky ze strany žadatele, ale také na nedostatky ze strany posudkového lékaře. Sociální pracovnice 1 uvedla: *Ale bohužel v praxi posudkoví lékaři rozhodují více na základě lékařských záznamů a záznamu ze sociálního šetření nepřipisují velký význam.“* Sociální pracovnice 3 uvedla: *„Je to vlastně taky takový úředník a je škoda, že tu posuzovanou osobu nevidí. Podle mě to jen z lékařských zpráv nelze tak dobře posoudit.“*

5.6 Motivace

Tato kategorie charakterizuje pozitivní stránku procesu šetření PnP tak, jak ji vnímají sociální pracovníci. Tuto kategorii charakterizují kódy: **Naplňující práce, Ocenění pomůcky, Ocenění pracovního vybavení.**

Sociální pracovníci nepoukazují jen na nedostatky, se kterými se během šetření setkávají, ale také poukazují na pozitiva, se kterými se během šetření setkávají. I přes všechny negativa sociální pracovníci poukazují na spokojenost se svou profesí. Jsou spokojeni s profesí sociálního pracovníka provádějícího sociální šetření PnP. Sociální pracovnice 1 a 2 uvádí: *„Práce v terénu a s lidmi mě naplňuje.“* Sociální pracovníci rádi pracují s lidmi. Rádi s lidmi komunikují. Kladně hodnotí pomůcky, které je navádí k zjišťování potřebných informací v průběhu šetření, ujistí se tak, že nic neopomenuli a šetření je provedeno kvalitně. Sociální pracovník se této pomůcky nemusí držet, je zcela na něm, zda ji využije. Zároveň si sociální pracovník může ještě tuto pomůcku a návaznost otázek upravit dle potřeb žadatele.

Sociální pracovníci jako velké plus vnímají vybavení, které mají k dispozici. Je to pro ně především úspora času. Sociální pracovnice 3 uvedla: *„Vozíme si teda notebook, což je velká výhoda. Někdo dělá ručně ty zápisy, tak já to dělám do notebooku přímo.“* Sociální pracovnice 4 se stvrzením sociální pracovnice 3 ztotožňuje.

5.7 Potřeby

Tato kategorie charakterizuje to, co sociální pracovníci během procesu šetření shledávají jako potřebné a velice důležité. Zároveň pojednává i o čtvrté fázi šetření, což je komunikace s posudkovým lékařem.

Tato kategorie pracuje s kódy: **Udržení hranic, Relaxace, Potřeba častější komunikace s posudkovým lékařem, Vše vysvětlovat.**

Sociální pracovníci si v průběhu všech fází šetření musí udržet hranice, aby zůstali profesionály. Hranice jim na jednu stranu udává, jak by se sociální pracovníci měli chovat k žadatelům a zároveň tato hranice sociálním pracovníkům pomáhá bojovat a vyrovnávat se se stresem, se kterým se každý den setkávají. Zůstat profesionálem pracovníkům pomáhá i intervize. Sociální pracovnice 2 uvedla: *„Nevnímám situaci jako svůj problém.“* S tímto tvrzením se ztotožňují všechny sociální pracovnice. Sociální pracovnice 1 uvedla: *„Je důležitá hranice, aby sociální pracovník neztratil zájem pomáhat.“* Sociální

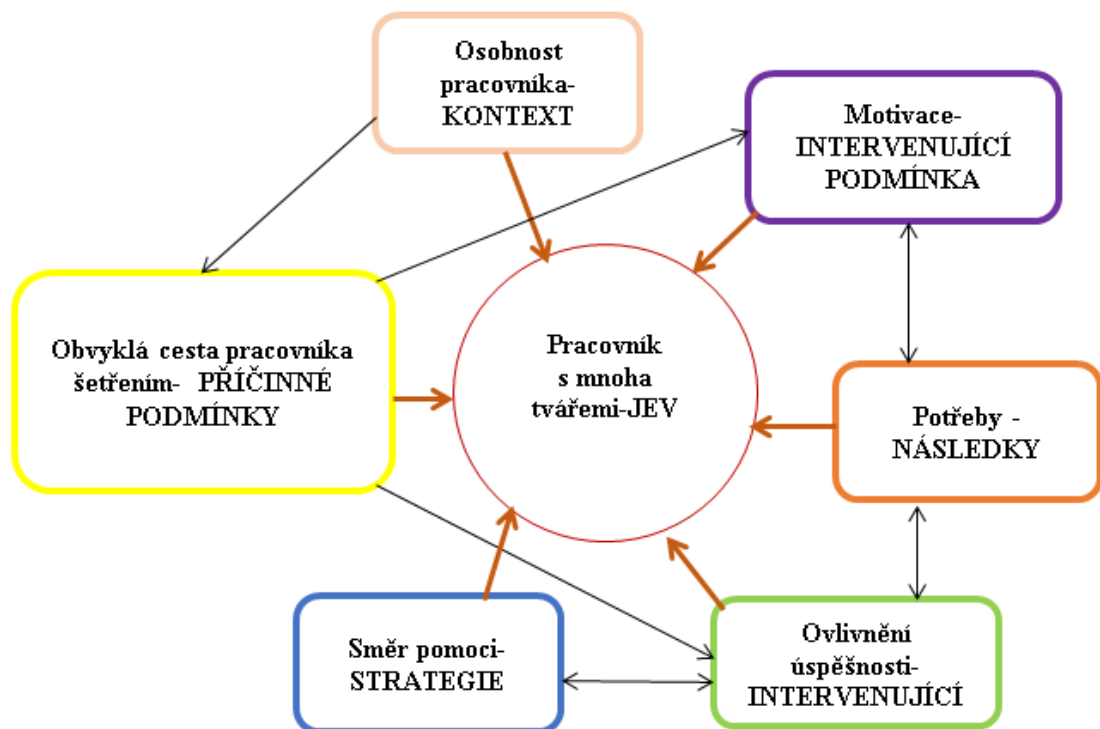
pracovnice 2 uvádí: „*Já se při relaxaci vždy odpoutám od všeho, co v práci řeším a následně mám více energie a chuti pracovat.*“ Jak je patrné z výpovědi sociální pracovnice 2, sociální pracovníci potřebují relaxaci, která jim pomáhá získat energii pro výkon sociálního šetření PnP.

Sociální pracovníci také poukazují na to, že konzultace s posudkovými lékaři nejsou tak časté, jak by si sociální pracovníci představovali. S posudkovým lékařem se spojí jen tehdy, pokud dojde k výraznému rozporu mezi posudkem z šetření a posudkem, který vypracoval posudkový lékař. Sociální pracovnice 3 uvedla: „*Kolikrát, když se nám zdá, že ten posudek nekopíruje to naše šetření, tak voláme.... Podle mě je komunikace důležitá nebo by měla být, ale oni mají moc práce, takže spíš komunikujeme s tou pracovnící, co je na posudkovém.*“

Sociální pracovníci poukazují na potřebu vše žadatelům vysvětlovat, protože vysvětlování vnímají jako způsob předcházení nespolupráce osob.

5.8 Paradigmatický model

Na otevřené kódování navazuje **axiální kódování**, které směřuje k vytvoření paradigmatického modelu.



Obrázek 1 Schéma paradigmatického modelu

Jevem může být, ústřední myšlenka, ke které má soubor jednání vztah. V tomto modelu je jevem pracovník s mnoha tvářemi. **Příčinnou podmínkou** je událost, díky které jev vznikl. Zásadním milníkem, který určuje, v jakých rolích pracovník vystupuje, je obvyklá cesta pracovníka šetřením. **Kontextem** jsou myšleny vlastnosti jevu. V tomto případě je jím označena osobnost pracovníka. **Intervenující podmínky** negativně nebo pozitivně ovlivňují jev. V tomto případě se jedná o motivaci a ovlivnění úspěšnosti. **Strategie** jsou činy, které jsou vykonány v důsledku působení jevu. V tomto případě sociální pracovník volí směr pomoci žadateli. **Následkem** je označován výsledek, který vznikl působením intervenujících podmínek a strategie. Touto reakcí jsou tedy potřeby (Strauss a Corbinová, 1999).

5.9 Tvorba kostry analytického příběhu

V této fázi je prováděno **selektivní kódování**. V tomto stupni kódování byla identifikována jako centrální kategorie pracovník s mnoha tvářemi, jelikož k ní všechny kategorie směřují. Při tvorbě kostry analytického příběhu kategorie uvedeme do vzájemného vztahu. Účel kostry spočívá ve formulaci klíčových tvrzení, které se soustřeďují kolem ústředního jevu (Šedová a Švaříček, 2007).

Provedení šetření u osob, které žádají o PnP, je důležitou součástí řízení. Je to metoda, jak sociální pracovník zjišťuje aktuální potřeby osoby. Toto sociální šetření provádí sociální pracovník. Sociální pracovník se o potřebách osoby přesvědčí “na vlastní oči”. Pracovníci v průběhu procesu šetření vystupují v různých rolích. Sociální pracovník je tak **pracovník s mnoha tvářemi**. To, v jaké roli se sociální pracovník ocitne, ovlivňují jednotlivé fáze procesu šetření a jejich činnosti, které jsou s tím spojené. Ne všech rolí se sociální pracovník zhostit musí, takovou rolí je role motivátora nebo pomocníka. Role pomocníka je podmíněna i časovou vytížeností sociálního pracovníka.

Sociální pracovník během sociálního šetření PnP postupuje **obvyklou cestou pracovníka šetřením**, tedy jednotlivými fázemi procesu šetření PnP. Pravidelně pracovník projde třemi fázemi šetření PnP. První fází šetření je příprava, která je nutná pro zajištění průběhu sociálního šetření PnP. V průběhu šetření popisují aktuální stav žadatele, povídají si s ním o jeho potřebách, velice důležité je vytvořit příjemnou atmosféru, která podporuje spolupráci. V průběhu šetření sociální pracovníci již vyplňují záznam, který posílají okresní zprávě sociálního zabezpečení. Záznam obsahuje potřeby a je tak pro pracovníky osnovou, co je potřeba zjistit nebo si mohou vytvořit vlastní osnovu. Poukazují na možné

úpravy pořadí bodů životní situace, které udělali, ale zároveň by ocenili i změnu obsahu bodů životní situace. Tyto změny směřují k usnadnění a zrychlení šetření. Jelikož provádět šetření hodinu je náročné pro obě strany. Následně žadatelé navrhnou takovou pomoc, kterou potřebuje k zajištění svých potřeb.

Sociální pracovník provádějící šetření PnP by měl mít kladné vlastnosti, aby osobu podpořil ke spolupráci v průběhu šetření. Takový pracovník by měl být empatický, trpělivý a ochotný pomoci. **Osobnost pracovníka** by v žadatelích měla budovat důvěru a ochotu svěřit se mu s potřebou pomoci.

V průběhu sociálního šetření PnP je sociální pracovník **motivován** k provádění sociálního šetření nebo naopak je demotivován negativy, která mohou **ovlivnit úspěšnost** šetření. Jedná se o administrativu, sociální pracovníci přijímají žádosti PnP a pomáhají je žadatelům vyplnit. Následně vyplňují plán sociálního šetření. Vyplnění záznamu ze sociálního šetření je také administrativní práce. Sociální pracovníci poukazují i na množství šetření a vždy se snaží o vhodné rozložení, aby každé provedené šetření bylo kvalitní. Upozorňují i na to, že posudkoví lékaři rozhodují převážně dle lékařských zpráv a záznam z šetření není tak významný, přisoudí tak žadatelům nižší stupeň, než by mu podle šetření náležel. Setkávají se s nespolečnými osobami. Upozorňují na to, že tato práce je stresující, ale i přes to svou práci vnímají jako naplňující.

Sociální pracovníci se v průběhu šetření PnP zaměřují na to, aby žadatelům pomohli se všemi jeho problémy, které spadají do jejich kompetencí. **Směřovat k pomoci**, která se snaží o vyřešení pokud možno všech žadatelových problémů, pracovníci vnímají jako svou povinnost. Pokud žadatel pomoc odmítá nebo nespolečňuje, je o možné pomoci informován a je mu poskytnuta pomoc v rozsahu norem a pravidel. Důležitou roli zde hraje zájem o osobu.

Během procesu šetření PnP jsou **potřeby** sociálního pracovníka neopomenutelné. Potřeby souvisí s pozitivy a negativy, se kterými se pracovník během procesu šetření PnP setkává. Mezi potřeby sociální pracovníci řadí udržení hranic, aby nedocházelo k zneužití pomoci sociálního pracovníka nebo k syndromu vyhoření a zároveň shledávají jako důležité komunikovat častěji s posudkovým lékařem. Jelikož tato komunikace není pravidelná. Potřebu vše vysvětlovat sociální pracovníci vnímají jako prevenci nedorozumění ze strany osoby. Důležitá je relaxace, aby sociální pracovníci vnímali šetření pořád jako naplňující a měli dostatek energie.

6 INTERPRETACE DAT

Tato kapitola pojednává o interpretaci dat. V této kapitole budou zodpovězeny dílčí výzkumné otázky (Podkap. 4.2) a na základě těchto otázek zodpovím hlavní výzkumnou otázku.

Jak sociální pracovníci úřadu práce vnímají přípravu a průběh procesu šetření příspěvku na péči a návrh pomoci?

Sociální pracovníci přikládají přípravě velkou váhu. Vnímají přípravu pro proces šetření jako velmi důležitou. Vnímají tuto fázi jako začátek procesu šetření, kdy její důležitost spočívá v zajištění okolností, aby mohla proběhnout fáze samotného průběhu šetření. Zároveň pracovníci při přípravě získají představu o tom, co daný žadatel potřebuje.

Na přípravu navazuje druhá fáze šetření a tou je průběh šetření. Sociální pracovníci, vnímají průběh šetření obzvláště důležitě, protože jsou si vědomi, že s poznatky, které během šetření získají, se dále pracuje. Jsou to právě oni, kteří žadatele, jeho stav a potřeby vidí. Často využívají informací pečujících osob, které informace doplňují, aby zachytili aktuální životní situaci žadatele, pokud ji sám žadatel nedokáže správně popsat nebo svou situaci zlehčují.

Poznámky zapisují do záznamu ze sociálního šetření. Uvědomují si, že podstatou dobrého záznamu je komplexní a věcné vyplnění záznamu. Takový záznam vnímají jako pomůcku, která posudkovému lékaři popíše situaci žadatele.

Sociální šetření je pro žadatele namáhavé, důležité tedy je dobu šetření přizpůsobit osobě a jeho stavu. Sociální pracovníci využívají možnosti přizpůsobit otázky a okruhy životní situaci žadatele. Aby byli schopni odpovídat a spolupracovat. Někteří pracovníci by ocenili i možnost změny obsahu, a to vynechání popisu prostředí a rodinných vztahů. Dle názorů pracovníků by pak šetření probíhalo rychleji a myslí si, že prostředí a rodinné vztahy se zdravotním stavem nespojují. Výraznější změny nepožadují, jelikož si průběh šetření a popis žadatelovy životní situace zautomatizovaly. Sociální pracovníci dále vnímají důležitost pozitivní atmosféry, díky které se žadatel otevře a lépe tak se sociálním pracovníkem spolupracuje, což umožňuje poskytnout žadateli vhodnou pomoc. Takový průběh sociálního šetření pracovníci vnímají jako úspěšný.

Sociální pracovníci při ukončení šetření kladou důraz na rekapitulaci toho, co již bylo provedeno a i na následující kroky a záležitosti. Zároveň pracovníci vnímají jako velmi

důležité, aby tato fáze končila pozitivním rozloučením, které osoby povzbudí ještě více ke spolupráci, nebo aby se v případě potřeby a nejasností osoby nebály na sociální pracovníky obrátit a svěřit se.

Třetí fází sociálního šetření je stanovení další pomoci. Sociální pracovníci poskytují poradenství. Spolupracují s různými organizacemi, sociálními službami, mohou osobám na tyto služby kontakt předat nebo s jejich svolením službu přímo kontaktovat. A to v jakékoli fázi šetření. Dále spolupracují se sociálními pracovníky obecních úřadů. Tuto pomoc a spolupráci vnímají jako důležitou a fungující, jelikož sociální pracovníci znají rozsah svých kompetencí, na koho a za jakých okolností a s čím se obrátit. Výhoda je to i pro žadatele, jelikož se zamezí zmatku, kdy neví, co dělat a na koho se obrátit.

Sociální pracovníci první tři fáze procesu tedy vnímají jako vhodně nastavené, poukazují na možné návrhy změn. Průběh těchto fází je dle pracovníků tedy vhodně nastaven, jelikož sociální pracovníci jasně vědí, co se od nich očekává a na co se mají zaměřit. Činnosti těchto fází si zautomatizovali.

Jaký význam připisují sociální pracovníci úřadu práce své roli během procesu šetření příspěvku na péči?

Vnímají svou roli jako velmi významnou v procesu šetření PnP, jelikož jsou to právě tito sociální pracovníci, s kterými žadatelé a další osoby komunikují a spolupracují. Z tohoto důvodu sociální pracovníci v průběhu procesu usilují o vytvoření pozitivního vztahu, který osobu motivuje ke komunikaci a spolupráci se sociálním pracovníkem. Pro vytvoření takového vztahu je potřeba získání důvěry. Proto je důležité, aby sociální pracovníci byli empatičtí, ochotni osobě pomoci, trpěliví a pochopili tak situaci žadatele, porozuměl jeho situaci a jeho potřebám. Tento vztah motivuje žadatele ke spolupráci a využití pomoci, kterou pracovník nabízí.

Významnost role sociálního pracovníka spočívá i v tom, že se jeho role v průběhu procesu mění nebo prolínají, nezůstávají jen v roli sociálního pracovníka, který popisuje žadatelovu životní situaci. Vystupují v roli posluchače. Tato role umožňuje porozumět potřebám žadatele. Další rolí je poradce, pomocník a pozitivní motivátor. Tyto role jsou významné, protože žadatele motivují ve využití pomoci, kterou sociální pracovník nabízí a zároveň podporuje fungující spolupráci. Další rolí je úředník, což souvisí s tím, že sociální pracovníci mají na starosti celé řízení PnP a agenda PnP je ještě kombinovaná s dávkami pro osoby se zdravotním postižením. Ve výzkumu se objevila i role psychologa. Sociální

pracovníci jsou i očima posudkových lékařů, jelikož z průběhu šetření musí informace a poznatky zaznamenat tak, aby posudkový lékař znal potřeby a situaci žadatele, i když žadatele osobně neviděl.

Jak sociální pracovníci úřadu práce vnímají přístupy k žadatelům o příspěvek na péči během procesu šetření?

Sociální pracovníci preferují především situační přístup k žadatelům a jeho potřebám přistupovat tak, aby osobě maximálně pomohli. Dokonce tento přístup vnímají jako povinnost. Význam tohoto přístupu spočívá v projevení zájmu sociálního pracovníka o osobu žadatele, především o jeho problémy a situaci. Tímto přístupem směřuje sociální šetření ke zlepšení žadatelovy situace. Situační přístup je ovlivněn pravidly, normami a znalostí systému pomoci. Sociální pracovník může osobě pomoci s těmi problémy, které spadají do jeho kompetencí nebo pokud sociální pracovník ví na koho se obrátit.

Pokud však osoby nespolupracují, sociální pracovníci použijí procedurální přístup, to znamená pomoc, která je stanovena v rozsahu pravidel a zákonů.

Jak sociální pracovníci úřadu práce vnímají překážky a výhody šetření příspěvku na péči?

Sociální pracovníci poukazují na to, že provádění sociálního šetření v rámci řízení PnP je spojeno s administrativou. Sociální pracovníci musí ještě před průběhem sociálního šetření žadatelům pomoci žádost správně vyplnit a přijmout ji. Následně při přijetí žádosti vyplňují plán sociálního šetření, následně proběhne průběh šetření, po průběhu šetření vypisují a doplňují záznam ze sociálního šetření. Zkrátka jsou dané postupy, co v daných fázích šetření udělat a co zjistit. Důvodem negativního pohledu na administrativu zvláště při pomoci žádost žadateli správně vyplnit je, že některé části formulářů jsou dle pracovníků zbytečně rozepsané na několik stran nebo dalších formulářů. Sociální pracovník si žádost žadatele prochází ještě v rámci přípravy. Množství papírování se v současnosti ještě znásobilo. V době nouzového stavu průběh sociálního šetření nahradil dotazník, který vyplní žadatel. Sociální šetření tak v současné době neprobíhá v přirozeném prostředí žadatele. Sociální pracovníci jej vnímají jako negativum, jelikož jsou to formuláře navíc, které musí zpracovat a navíc žadatele nevidí. Nevidí jeho skutečný stav, jak jsou naplňovány žadatelovy potřeby.

Sociální pracovníci se setkávají také s problémy na straně žadatele, ať už žadatel tyto problémy může více či méně ovlivnit. To, co žadatel ovlivnit nemůže je jeho zdravotní

stav. Sociální pracovníci jsou v kontaktu s osobami, provádí u nich například kontrolní šetření a jsou při těchto návštěvách svědky postupu nemoci i toho, jak na člověka nemoc působí. Tato skutečnost je pro sociální pracovníky nepříjemná až stresující.

Další problém, při kterém se sociální pracovníci cítí ve stresu až demotivovaní, je přítomnost více osob a tyto osoby se snaží stav žadatele zhoršit, vnímají to jako zneužívání. Sociální šetření ztěžuje také nespolupráce osob, jelikož se tak sociální šetření může prodloužit. V takových situacích je potřeba zachovat profesionalitu. To znamená, že se sociální pracovníci drží předpisů a pravidel. Zároveň s udržením profesionality pracovníkům pomáhá intervize, které se účastní.

Sociální pracovníci si stěžují na nedostatečnou komunikaci s posudkovými lékaři (dle metodiky je to i čtvrtá a poslední fáze šetření). Podle sociálního pracovníka jsou pro posudkového lékaře důležitější lékařské záznamy, neboť na jejich základě se rozhodují. Komunikace není pravidelná. Ke komunikaci dochází v případech, kdy se posudek posudkového lékaře rozchází se záznamem ze sociálního šetření. V případě komunikace se jedná o telefonický rozhovor s lékařem nebo s asistentkou, která s lékařem spolupracuje. Tato sociální pracovnice posudkovému lékaři informace získané od sociálního pracovníka předá. Typ této komunikace není vnímán špatně, asistentka vždy vše posudkovému lékaři předá. Ale i tak pracovnice poukazují na potřebu komunikovat s posudkovým lékařem častěji a přímo.

Sociální pracovníci poukazují na to, že posudkoví lékaři by měli brát větší ohled na záznam ze šetření, jelikož oni jsou těmi osobami, které žadatele viděli. Sociální pracovníci jsou také profesionálové ve svém oboru. Z toho důvodu by sociální pracovníci ocenili možnost se do rozhodování o stupni závislosti zapojit a prokonzultovat tak své stanovisko.

Pracovníci rádi pracují s lidmi a seznamují se s lidskými osudy, a to tato práce splňuje, proto je role sociálního pracovníka v procesu šetření příspěvku na péči naplňuje. Ke zkvalitnění šetření přispívá i pracovní vybavení (auto, notebook, sada otázek), toto vybavení šetření usnadňuje a zrychluje.

Jak sociální pracovníci úřadu práce vnímají šetření příspěvku na péči?

Tato hlavní výzkumná otázka je rozpracována do dílčích výzkumných otázek. Na základě zodpovězení dílčích výzkumných otázek můžeme říci, že šetření příspěvku na péči vnímají jako velmi důležité pro posouzení stupně závislosti žadatele. Šetření je sociálními pracovníky vnímáno v zásadě jako vhodně nastavené. Sociální pracovníci se na průběh sociálního

šetření připravují a to tak, že zajišťují skutečnosti, aby se šetření v přirozeném prostředí žadatele mohlo uskutečnit. Sociální pracovníci při průběhu šetření vidí žadatelovy potřeby a situaci. Jejich role je v procesu významná, jelikož žadatele s procesem seznamují a podporují ho k efektivní spolupráci. Sociální pracovníky jejich role naplňuje, jelikož tak mohou pomáhat lidem. Bylo zjištěno, že šetření směřuje k pomoci žadateli zlepšit jeho situaci tím, že se zaměří na všechny problémy žadatele, které se týkají potřeb a péče o ně. Což je vnímáno jako velmi pozitivní, protože se žadatel sociálním pracovníkům otevře a spolupracuje. Výzkum odhalil některé nedostatky, které šetření protahují a jsou z pohledu sociálních pracovníků zbytečné, jedná se především o to, že někteří sociální pracovníci by vynechali zjišťování prostředí a rodinných vztahů. Zároveň ale bylo zjištěno, že si mohou upravit návaznost otázek při šetření. Čehož využívají. Do obsahu toho, co mají zjistit a následně zapsat do záznamu, však zasahovat nemohou. Pracovníci se během šetření dostávají do náročných situací. V takových situacích pracovníci zachovávají profesionalitu. Neberou si náročné, stresující situace osobně. Častým problémem je nepravidelná komunikace s posudkovým lékařem a také to, že posudkový lékař se spíše orientuje a rozhoduje na základě lékařských zpráv.

6.1 Shrnutí výsledků výzkumu

Výzkum zjistil, že sociální pracovníci přípravu vnímají **jako podstatnou a neoddělitelnou**, jelikož v této fázi sbírají o situaci žadatele informace. Fázi samotného průběhu také vnímají jako velmi **důležitou**, jelikož výsledkem je záznam z šetření, který je podkladem pro udělení stupně PnP.

Monografie Havlíkové a Hubíkové (2015) také došla k závěru, že při přípravě na šetření zjišťují sociální pracovníci předběžné informace o žadateli a jeho situaci. Autorky dále uvádějí, že v průběhu šetření sociální pracovníci upravují obsah i formu otázek dle potřeb žadatele. Úpravou obsahu se myslí, že sociální pracovníci si s žadateli povídají komplexně nejen o jeho náplni potřeb.

Z našeho výzkumu je patrné, že sociální pracovníci **zasahují pouze do formy otázek, ne obsahu**. Sociální pracovníci zjistí všechny důležité informace, které potřebují, i když se drží osnovy nebo záznamu ze sociálního šetření. Šetření je obvykle náročné pro žadatele i sociální pracovníky, jelikož je poměrně dlouhé. Někteří sociální pracovníci by požadovali i změnu obsahu, zejména ve smyslu vynechání popisu rodinných vztahů a prostředí, dle jejich názoru to šetření jen protahuje a nespojuje s uspokojováním potřeb.

Výzkum ukazuje, že sociální pracovník je **nedílným a významným aktérem procesu** šetření. Jeho úkolem je mimo jiné vytvořit pozitivní vztah, který osobu podpoří a vede ke spolupráci. Osoba tak poskytne pravdivé údaje. Sociální pracovníci vnímají svou roli významně, protože kromě vytvoření vztahu motivujícího ke spolupráci, sociální pracovníci vystupují jako úředníci, poradci, naslouchači, pomocníci, motivátoři. Což umožňuje, aby osoby sociálním pracovníkům důvěřovaly a svěřily se jim s jakýmkoliv problémem. Jejich práce je naplňuje, jelikož jsou v kontaktu s lidmi a usilují o zlepšení žadatelovy situace.

Hublíková a kol., (2015) došli k závěru, že se v agendě PnP setkáme, jak se sociálními pracovníky, kteří vyznávají situační přístup, tak s těmi, co využívají procedurální přístup. Hublíková a Havlíková (2015) dále zjistily, že rozhodnutí, zda sociální pracovníci použijí situační nebo procedurální přístup, ovlivňuje pracovní zátěž.

Naopak náš výzkum ukázal, že se sociální pracovníci ztotožňují se situačním přístupem. Vnímají totiž **použití situačního přístupu jako svou povinnost**. Tento přístup pracovníci volí i přes pracovní zátěž. Zajímají se o žadatele a snaží se vyřešit všechny žadatelovy problémy spojené s jeho základními životními potřebami. Zároveň se ale musí držet pravidel a zákonů, což můžeme označit jako hranice situačního přístupu. Čistě procedurální přístup využívají, pokud žadatel jejich pomoc odmítá nebo nespolupracuje tak, jak by měl.

Výzkum zjistil, že sociální pracovníci se setkávají s **problémy na straně žadatele**. Tyto problémy sociální pracovník vnímá tak, že se někdy cítí demotivovaně. Vždy se ale snaží si tyto problémy nepřipouštět osobně. Dalším problémem je **nepravidelná komunikace** s posudkovými lékaři a také to, že záznamu ze sociálního šetření nevěnují dostatečnou pozornost, jelikož se rozhodují na základě lékařských záznamů. Ocenili by možnost se do rozhodnutí o stupni závislosti více zapojit. Svou profesi však vnímají pozitivně, naplňuje je a neměnili by ji.

Výzkum však ukázal, že sociální pracovníci jsou si vědomi důležitosti své role, svých znalostí i role posudkového lékaře a jeho znalostí. Sociální pracovníci vidí osobu přímo, jsou svědky jejich naplňování potřeb, a proto **je žádoucí, aby s posudkovým lékařem pravidelně a do větší míry spolupracovali**.

Limity našeho výzkumu spatřuji v tom, že výzkumný vzorek není tak velký, jak bylo původně zamýšleno. Ne všichni mnou oslovení pracovníci s rozhovorem souhlasili a jelikož nejsem zaměstnaná na úřadě práce v agendě PnP, bylo těžké data získat a provést

více rozhovorů. Zároveň si, ale myslím, že provedené rozhovory jsou nasyceny potřebnými daty. Je nutno říci, malý výzkumný vzorek mohl zkreslit část výsledků, a to především v oblasti přístupů pracovníků.

Vzhledem k tomu, že se jedná o kvalitativní výzkum, výsledky nelze zobecnit na celou populaci. Výzkum je platný pro prostředí, ve kterém byl realizovaný, to znamená nelze jej přenést na sociální pracovníky jiného než 4. typu, což jsou pracovníci, kteří mají na starosti celé řízení PnP a k tomu ještě dávky pro osoby se zdravotním postižením kontaktních pracovišť krajské pobočky ÚP ČR.

7 DOPORUČENÍ PRO PRAXI

Domnívám se, že praktická část bakalářské práce může být využita jako zpětná vazba pro agendu PnP. Výzkum odkryl pozitiva i nedostatky i potřeby, které sociální pracovníci vnímají. Bakalářská práce je zpětnou vazbou na tuto problematiku především pro agendu PnP kontaktních pracovišť krajské pobočky ÚP ČR ve Zlínském kraji, kde sociální pracovníci mají na starosti i agendu dávek pro osoby se zdravotním postižením.

Co se týká obsahu šetření, tedy toho, co sociální pracovník zkoumá, jak výsledky výzkumu ukázaly, v této oblasti nejsou potřeba žádné změny. Pracovníci si na úkony zvykli a zautomatizovali si je. Návaznost pokládaných dotazů žadateli na jeho situaci ohledně potřeb si sociální pracovníci mohou upravovat, mohou mít vytvořené pomůcky. Pokud jde o body životní situace, prostředí a rodinné vztahy, které někteří sociální pracovníci vnímají jako zbytečné, navrhuji především položku prostředí ponechat, jelikož posudkovému lékaři dokresluje situaci o potřebách a závislosti žadatele. Jelikož posudkový lékař žadatele nevidí tyto dvě položky, dle mého názoru, dokreslují kontext potřeb.

Výsledky výzkumu ukazují, že pracovníci mají na starosti množství administrativy. Co se týká příjmu žádostí a pomoci s jejich vyplňováním a přijímáním, některé kontaktní pracoviště zaměstnávají specialisty dávek PnP a dávek pro osoby se zdravotním postižením. Specialista dávek by tak mohl tyto žádosti přijímat a také případně pomoci s jejich správným vyplněním. Vedl by dokumentaci a také by žadatele informoval o výsledku. Sociální pracovník by tak mohl rovnou navázat na přípravu, vyplnil by plán sociálního šetření a vše s žadatelem domluvil. Provedl by sociální šetření, vypracoval záznam z tohoto šetření a komunikoval s posudkovým lékařem.

Sociální pracovníci upozorňují na to, že se v průběhu šetření PnP dostávají do těžkých, náročných a stresujících situací, které je mnohdy mohou i demotivovat. Pracovníkům je poskytnuta intervize. Tato intervize je však poskytována nepravidelně. Navrhuji, aby se intervize stala více pravidelnou a to vždy jednou měsíčně, protože jak výsledky výzkumu ukázaly, je potřeba, aby sociální pracovník byl empatický a ochotný žadatelům pomoci.

Ohledně nedostatečné nebo spíše nepravidelné komunikace s posudkovým lékařem, navrhovala bych uskutečnit kvantitativní šetření, jehož cílem by bylo vytvoření pravidel, které upravují styk mezi sociálními pracovníky a posudkovými lékaři, aby se jejich komunikace stala pravidelnou, nejen v případě nesrovnalostí. Tohoto šetření by se účastnili sociální pracovníci agendy PnP a posudkoví lékaři. Zkoumalo by se například, co si

sociální pracovníci a posudkoví lékaři představují pod pojmem pravidelná komunikace. Jak by si pravidelnou komunikaci představovali, kdy a kde by k pravidelné komunikaci docházelo. Nejdůležitější otázkou by bylo, co vše sociálním pracovníkům a posudkovým lékařům brání v pravidelné komunikaci nebo co by bylo vhodné udělat, aby se jejich komunikace stala pravidelnou. To, jak mají tyto pravidla komunikace vypadat, určí tento kvantitativní výzkum. Pravidelná komunikace by vyřešila to, že posudkoví lékaři k záznamu ze sociálního šetření nepřístupují stejně významně jako k lékařským zprávám.

ZÁVĚR

Bakalářská práce se zaměřuje na šetření příspěvku na péči z pohledu sociálních pracovníků úřadu práce. Šetření je velice důležitou a nepostradatelnou součástí řízení o PnP. Šetření zjišťuje, jak je osoba schopna se sama o sebe postarat. Důležitým aktérem sociálního šetření je sociální pracovník, který zjišťuje informace, vstupuje do přirozeného prostředí osoby, komunikuje s ní, zjišťuje a vidí, jak je osoba samostatná, komunikuje s dalšími subjekty, které žadateli pomohou zlepšit jeho situaci. Tyto činnosti provádí ve většině případů sociální pracovník kontaktního pracoviště krajské pobočky ÚP ČR agendy PnP.

Teoretická část je zpracována na základě odborné literatury, která se zabývá touto problematikou. Tato pasáž je složena ze tří kapitol, obsahem těchto kapitol je definice pojmu PnP a základní informace o PnP, sociální šetření PnP a jeho náležitosti a charakteristika sociálního pracovníka agendy PnP.

Na teoretickou pasáž navazuje druhá část této práce a to praktická. Cílem této práce bylo zjistit, jak sociální pracovníci úřadu práce vnímají šetření příspěvku na péči, tento cíl byl zodpovězen na základě čtyř dílčích výzkumných cílů. Nejprve byly provedeny čtyři polostrukturované rozhovory se sociálními pracovníci agendy PnP kontaktních pracovišť ÚP ČR ve Zlínském kraji. Získaná data byla analyzována pomocí otevřeného, axiálního a selektivního kódování. Tyto tři stupně kódování tvoří zakotvenou teorii. Zakotvená teorie umožnila porozumění vztahů a podmínek, které vnímání šetření PnP sociálních pracovníků úřadu práce ovlivňují.

Vytýčený hlavní výzkumný cíl bakalářská práce splnila. Odkryla, jak sociální pracovníci úřadu práce vnímají šetření PnP.

Výsledkem tedy je, že sociální pracovníci šetření PnP vnímají jako důležité, jelikož slouží jako jeden z podkladů pro přiznání určitého stupně PnP. Informace, které tedy zjišťují, jsou důležité pro představu posudkového lékaře o situaci osoby. Každá fáze je pro sociální pracovníky důležitá, jelikož na sebe jednotlivé fáze navazují. Absence nějaké fáze (například přípravy) může mít za následek neefektivní šetření. Sociální pracovníci se vždy snaží, aby se šetření přizpůsobilo stavu a potřebám osoby. Dále pak během šetření vystřídají několik rolí, jejichž účelem je motivace osoby a poskytnutí pomoci. Výzkum poukázal na negativa, s kterými se sociální pracovníci setkávají a částečně ovlivňují motivaci sociálního pracovníka pomáhat nebo jeho pohled na šetření. Výzkum také odkryl

to, co by sociální pracovníci potřebovali nebo ocenili, aby šetření prováděli ještě efektivněji.

Přínos této práce spočívá v jejím využití jako zpětné vazby pro agendu PnP kontaktních pracovišť ÚP ČR především ve Zlínském kraji, kde sociální pracovníci mají na starosti i agendu dávek pro osoby se zdravotním postižením, jelikož obsahuje návrhy na změny, které by mohli šetření PnP více zefektivnit.

Bakalářská práce odkryla další téma pro možnost výzkumu. Doporučuje se kvantitativní výzkum u sociálních pracovníků agend PnP úřadu práce. Na poznatcích takového zkoumání by se mohl průběh šetření ještě více zefektivnit nebo přinést zajímavé návrhy.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] ARNOLDOVÁ, Anna, 2015. Sociální péče 1. díl: učebnice pro obor sociální činnost. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5147-4.
- [2] ARNOLDOVÁ, Anna, 2016. Sociální péče 2. díl: učebnice pro obor sociální činnost. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5148-1.
- [3] ČASOPIS SOCIÁLNÍ PRÁCE, 2020. Kompetence a nástroje sociálních pracovníků nejsou dostatečné [online]. Časopis sociální práce, ©2020 [cit. 2021-03-29]. Dostupné z: <https://socialniprace.cz/kompetence-a-nastroje-socialnich-pracovniku-nejsou-dostatecne/>.
- [4] ČELEDOVÁ, Libuše a Rostislav ČEVELA, 2019. Laskavý průvodce po sociálních dávkách. Univerzita Karlova: Karolinum. ISBN 978-80-246-4410-3.
- [5] ČSÚ, ©2020. Průměrný měsíční počet vyplacených příspěvků na péči podle stupně závislosti a věku osoby v roce 2019 [online] Český statistický úřad, ©2020 [cit. 2021-03-30]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/122363204/19002920405.pdf/803e6bd1-2a4a-48f1-b564-329da986c876?version=1.1>.
- [6] DATAR, Sudba et al., 2010. Skill training for social workers a manual. London: SAGE Publications India Pvt Ltd. ISBN 9788132107934.
- [7] FIBROMYLAGIK, ©2016. Vymezení schopností zvládat základní životní potřeby [online]. Fibromyalgik, ©2016 [cit. 2021-03-30]. Dostupné z: <https://fibromyalgik.webnode.cz/news/vymezeni-schopnosti-zvladat-zakladni-zivotni-potreby-/>.
- [8] HANUŠ, Petr, 1/2007. Sociální práce/ Sociální práca: kdo je sociální pracovník a proč by měl být vzdělaný. České Budějovice: Asociace vzdělavatelů v sociální práci. ISSN 1213-6204.
- [9] HAVLÍKOVÁ, Jana a kol., 6 /2013. Fórum sociální politiky: Typy pojetí sociální pomoci poskytované příjemcům dávek pomoci v hmotné nouzi sociální pracovníky ÚP ČR po sociální reformě: tři případové studie. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v. v. i. ISSN 1803-7488.
- [10] HAVLÍKOVÁ, Jana a Olga HUBÍKOVÁ, 2015. Role sociální práce a uplatňování situačního přístupu v rámci řízení o příspěvku na péči. Praha: VÚPSV, v. v. i. ISBN 978-80-7416-216-9.

- [11] HAVLÍKOVÁ, Jana a Olga HUBÍKOVÁ, 2017. Spolupráce mezi sociálními pracovníky a lékaři: příklad řízení o příspěvku na péči. Praha: VÚPSV, v. v. i. ISBN 978-80-7416-308-1.
- [12] HUBÍKOVÁ, Olga a kol., 2 /2015. Sociální práce/ Sociálna práca: Pracovní podmínky výkonu sociální práce v rámci agendy PnP. Brno: Asociace vzdělavatelů v sociální práci. ISSN 1805-885x.
- [13] HAVRDOVÁ, Zuzana, 1999. Kompetence v praxi sociální práce. Praha: OSMIUM. ISBN 80-902081-8-5.
- [14] CHLOUPKOVÁ, Soňa, 2/2008. Sociální práce/ Sociálna práca: hodnota sociálního pracovníka v procesu rozhodování o PnP. České Budějovice: Asociace vzdělavatelů v sociální práci. ISSN 1213-6204.
- [15] CHLOUPKOVÁ, Soňa, 2013. Jednání se zájemcem o službu sociální péče od A do Z. Praha: Grada. ISBN 9788024746784.
- [16] JANOVSKEÝ, Jiří, 4/2007. Sociální práce/ Sociálna práca: proměny povolání sociálního pracovníka. České Budějovice: Asociace vzdělavatelů v sociální práci. ISSN 1213-6204.
- [17] JEŘÁBKOVÁ, Věra a Ladislav PRŮŠA, 2013. Příspěvek na péči. Praha: VÚPSV, v. v. i. ISBN 978-80-7416-145-2.
- [18] KOPŘIVA, Karel, 1997. Lidský vztah jako součást profese: psychoterapeutické kapitoly pro sociální, pedagogické a zdravotnické profese. Praha: Portál. ISBN 80-7178-150-9.
- [19] KRÁLOVÁ, Jarmila a Eva RÁŽOVÁ, 2012. Sociální služby a příspěvek na péči: komentář, právní předpisy. Olomouc: ANAG. ISBN 978-80-7263-748-5.
- [20] KROUTILOVÁ NOVÁKOVÁ, Radana a Soňa KINSKÁ, 6/2017. Sociální práce/ Sociálna práca: využívání příspěvku na péči romskými příjemci v kontextu diskuse o zneužívání této dávky. Brno: Asociace vzdělavatelů v sociální práci. ISSN 1805-885X.
- [21] MACH, Petr a Eva JANEČKOVÁ, 2019. Zákon o sociálních službách: komentář. Praha: Wolters Kluwer ČR. ISBN 978-80-7552-246-7.
- [22] MALÍKOVÁ, Eva, 2020. Péče o seniory v pobytových zařízeních sociálních služeb. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-2030-7.

- [23] MÁTEL, Andrej, 2019. Teorie sociální práce I: sociální práce jako profese, akademická disciplína a vědní obor. Praha: Grada Publishing. ISBN 9788027122202.
- [24] MATOUŠEK, Oldřich a kol., 2003. Metody a řízení sociální práce. Praha: Portál. ISBN 8071785482.
- [25] MATOUŠEK, Oldřich a kol., 2011. Sociální služby. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0041-3.
- [26] MATOUŠEK, Oldřich a kol., 2013. Metody a řízení sociální práce. Praha: Portál. ISBN 9788026202134.
- [27] MPSV, rok neuveden. Příspěvek na péči [online]. Ministerstvo práce a sociálních věcí [cit. 2021-03-30]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/-/prispevek-na-peci>.
- [28] MPSV, 2020. Statistiky příspěvek na péči [online]. Ministerstvo práce a sociálních věcí [cit. 2021-03-30]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/-/c-j-mpsv-2020-129422-statistiky-prispevek-na-peci>.
- [29] MUSIL, Libor, 2004. "Ráda bych Vám pomohla, ale ...": dilemata práce s klienty v organizacích. Brno: Marek Zeman. ISBN 80-903070-1-9.
- [30] MÜHLEISEN, Stefan a Nadine OBERHUBER, 2008. Komunikační a jiné měkké dovednosti: soft skills v praxi. Praha: Grada, 2008. ISBN 9788024726625.
- [31] MUSIL, Libor a kol., 2011. Rozdílné pohledy sociálních pracovníků a posudkových lékařů na roli sociálního pracovníka v rámci řízení o přiznání PnP. Praha: VÚPSV, v. v. i. ISBN 978-80-7416-098-1.
- [32] MUSIL, Libor a kol., 2015. Metodika sociálního šetření v rámci řízení o příspěvku na péči. Praha: VÚPSV, v. v. i. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/650267/Metodika_socialniho_setreni_v_ramci_rizeni_o_prispevku_na_peci.pdf/013568b0-6108-e724-f33a-be2b547233d6.
- [33] POSPÍŠIL, David, 2015. Instrukce č. 5 /2015 [online]. Ministerstvo práce a sociálních věcí [cit. 2021-03-31]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Instrukce_5-2015.pdf/6ef62324-8a3c-dbb9-0505-0f07e976fa55.
- [34] REVUE PRO SOCIÁLNÍ POLITIKU A VÝZKUM, ©2017. Jak probíhá sociální šetření u příspěvku na péči? [online]. Institut pro sociální politiku a výzkum, ©2017 [cit.

2021-03-30]. Dostupné z: <https://socialnipolitika.eu/2017/11/jak-probiha-socialni-setreni-u-prispevku-na-peci/>.

[35] ŘIHÁČEK, T., I. ČERMÁK, R. HYTYCH a kol., 2013. Kvalitativní analýza textů: čtyři přístupy. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-6382-2.

[36] SOŘEPOVÁ, Zdeňka, 2020. Časopis sociální práce: Podmínky pro výkon sociální práce na Úřadě práce ČR očima sociálního pracovníka [online]. Časopis sociální práce [cit. 2021-03-30]. Dostupné z: <https://socialniprace.cz/podminky-pro-vykon-socialni-prace-na-urade-prace-cr-ocima-socialniho-pracovnika/>.

[37] SPOLEČNOST SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ, 2006. Etický kodex společnosti sociálních pracovníků ČR [online]. Společnost sociálních pracovníků [cit. 2021-03-30]. Dostupné z: http://socialnipracovnici.cz/public/upload/image/eticky_kodex_sspr.pdf.

[38] SPOLEČNOST SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ ČR, ©2021. Historie [online]. Společnost sociálních pracovníků, ©2021 [cit. 2021-03-30]. Dostupné z: <http://socialnipracovnici.cz/sekce-socialnich-pracovniku/article/historie>.

[39] STRAUSS, Anselm a Juliet CORBINOVÁ, 1999. Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie. Brno: Sdružení podané ruce. ISBN 808583460X.

[40] ŠVARŤÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ, 2007. Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách. Praha: Portál. ISBN 9788073673130.

[41] ÚLEHLA, Ivan, 2004. Umění pomáhat. Praha: Slon. ISBN 80-85850-69-9.

[42] ÚŘAD PRÁCE ČR, rok neuveden a. Kontaktní pracoviště Úřadu práce České republiky [online]. Úřad práce ČR [cit. 2021-04-10]. Dostupné z: <https://www.uradprace.cz/web/cz/kontakty-2>.

[43] ÚŘAD PRÁCE ČR, rok neuveden b. Sociální pracovník pro agendu dávek příspěvek na péči a dávek osobám se zdravotním postižením [online]. Úřad práce ČR [cit. 2021-03-30]. Dostupné z: <https://www.uradprace.cz/-/socialni-pracovnik-pro-agendu-davek-prispevek-na-peci-a-davek-osobam-se-zdravotnim-postizenim-30-06-2020?fbclid=IwAR3je3n1-GEf6alKUJ02g1HFzAUx0kdA-vw2DLg0aRcEU1NMQ9kcHMsqYIE>.

[44] VENGLÁŘOVÁ, Martina a Gabriela MAHROVÁ, 2006. Komunikace pro zdravotní sestry. Praha: Grada Publishing. ISBN 8024712628.

- [45] VEREŠOVÁ, Marcela a Michal ČEREŠNÍK, 2013. Výsledky vzdelávania a ich implementácia do študijných programov. Nitra: UKF. ISBN 978-80-558-0247-3.
- [46] VZÁJEMNÉ SOUŽITÍ, 2018. Potřebuji péči jiné osoby nebo se o někoho starám [online]. Ostrava [cit. 2021-03-30]. Dostupné z: <https://docplayer.cz/155151245-Potrebuji-peci-jine-osoby-nebo-se-o-nekoho-staram.html>.
- [47] WERNEROVÁ, Julie, 1/2007. Sociální práce/ Sociálna práca: Význam sociálního šetření pro posudkovou službu úřadu práce při posuzování stupně závislosti. České Budějovice: Asociace vzdělavatelů v sociální práci. ISSN 1213-6204.
- [48] ZÁKONY PRO LIDI, © 2010-2021a. Vyhláška č. 505/2006 Sb., Vyhláška, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách [online]. Zákony pro lidi [cit. 2021-03-31]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-505>.
- [49] ZÁKONY PRO LIDI, © 2010-2021b. Vyhláška č. 332/2013 Sb., Vyhláška o vzoru Standardizovaného záznamu sociálního pracovníka [online]. Zákony pro lidi [cit. 2021-03-31]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2013-332>.
- [50] ZÁKONY PRO LIDI, © 2010-2021c. Zákon č. 500/2004 Sb., Zákon správní řád [online]. Zákony pro lidi [cit. 2021-03-31]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-500>.
- [51] ZÁKONY PRO LIDI, © 2010-2021d. Zákon č. 108/2006 Sb., Zákon o sociálních službách [online]. Zákony pro lidi [cit. 2021-03-31]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>.
- [52] ZÁKONY PRO LIDI, © 2010-2021e. Zákon č. 89/2012 Sb., Zákon občanský zákoník [online]. Zákony pro lidi [cit. 2021-03-31]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89>.
- [53] ZÁKONY PRO LIDI, © 2010-2021f. Zákon č. 47/2019 Sb., Zákon, kterým se mění zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů [online]. Zákony pro lidi [cit. 2021-03-31]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2019-47>.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

Kč korun českých

Kontaktní pracoviště krajské pobočky ÚP ČR kontaktní pracoviště krajské pobočky
Úřadu práce České republiky

PnP příspěvek na péči

Podkap. podkapitola

Správní řád Zákon č. 500/2004 Sb., Zákon správní řád

ÚP ČR Úřad práce České republiky

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

Zákon č. 108/2006 Sb. Zákon č. 108/2006 Sb., Zákon o sociálních službách

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 Schéma paradigmatického modelu.....	50
Obrázek 2 Rozhovor se sociální pracovnící 1	75
Obrázek 3 Rozhovor se sociální pracovnící 1	76

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Částky příspěvku pro osoby mladší 18 let (Mach a Janečková, 2019; Zákony pro lidi, © 2010- 2021f).	16
Tabulka 2 Částky příspěvku pro osoby starší 18 let (Mach a Janečková, 2019; Zákony pro lidi, © 2010- 2021f).	16
Tabulka 3 Charakteristika sociální pracovníků	37
Tabulka 4 Kategorie a kódy	42

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Osnova rozhovoru

Příloha P II: Ukázka části rozhovoru a kódování

Příloha III: Seznam kontaktních pracovišť Úřadu práce ČR ve Zlínském kraji

PŘÍLOHA P I: OSNOVA ROZHOVORU

Dobrý den, jsem studentkou oboru sociální pedagogiky. Jsem ve třetím ročníku, tudíž pracuji na své bakalářské práci. Bakalářská práce je na téma Sociální šetření příspěvku na péči pohledem sociální pracovníků úřadu práce. Položím Vám tedy na toto téma několik otázek. Doba rozhovoru je 60- 90 minut. Děkuji.

Kolik Vám je let?

Jak dlouho provádíte sociální šetření?

1. **Popište mi prosím svoji náplň práce.**
2. **Jaké je to být sociálním pracovníkem vykonávající šetření příspěvku na péči?**
Jak se přitom cítíte?
3. Jak jste vnímala Vaše poslední šetření? Jak to probíhalo?
4. Jaké kompetence by sociální pracovník provádějící sociální šetření měl mít?
5. **Jak vnímáte přístup ke klientům v šetření?**
6. Jaké jsou pozitiva a negativa průběhu sociálního šetření? Jaké změny byste udělala?
7. **Jak vnímáte cíle, které se snažíte při šetření naplnit? Který cíl byste označila za nejdůležitější a proč?**
8. Jaké jsou skutečnosti, které ovlivňují šetření příspěvku na péči a jak je vnímáte?
9. **Jak vnímáte zjišťované informace a prováděnou činnost před sociálním šetřením? Odkud sbíráte potřebné informace?**
10. S jakými překážkami se setkáváte při získání prvotních informací k sociálnímu šetření?
11. **Jak vnímáte šetření v přirozeném prostředí žadatele? Jak to probíhá? Co zjišťujete? Co byste v šetření v přirozeném prostředí změnila a proč?**
12. Jaké jsou překážky v přirozeném prostředí žadatele a jak je vnímáte?
13. Jak dlouho takové šetření trvá? Je tato doba dostačující? Proč ano a proč ne? Jaká je ideální doba pro provedení šetření a proč?
14. Pro zaznamenání životní situace žadatele používáte záznam sociálního šetření. Jak vnímáte „dobrý“ záznam ze sociálního šetření? Co obsahuje? Provedla byste v záznamu nějaké změny? Proč a proč ne? Čeho by se změny týkali?
15. Jaká vnímáte pozitiva a negativa tohoto záznamu ze sociálního šetření?
16. **Jak si myslíte, že by sociální šetření mělo být ukončeno?**

17. Co vše mimo šetření klientům ještě poskytujete a jak tuto pomoc vnímáte?

Upravila byste něco a proč?

18. S jaké problémy nebo dilemata se v procesu sociálního šetření setkáváte? Jak tyto dilemata a problémy vnímáte?

19. Jak vnímáte role, do kterých se při šetření dostáváte? Jak Vy chápete svoji roli?

20. Jak vnímáte spolupráce s dalšími subjekty, během šetření, a které to jsou?

21. Jak vnímáte komunikaci s posudkovými lékaři?

22. Jak vnímáte roli posudkového lékaře? A proč?

23. Přístupujete k sociálnímu šetření odlišně než na začátku kariery/ praxe? V čem se to liší a proč?

Příloha P II: Ukázka části rozhovoru s kódováním

Pracovnice 1

Dobry den, jsem studentkou oboru sociální pedagogiky. Jsem ve třetím ročníku, tudíž pracuji na své bakalářské práci. Bakalářská práce je na téma Sociální šetření příspěvku na péči pohledem pracovníků úřadu práce. Položím Vám tedy na toto téma několik otázek. Doba rozhovoru je 60- 90 minut. Děkuji.

Kolik je Vám leta jak dlouho provádíte sociální šetření? Je mi 30 let a v agendě příspěvku na péči pracuji 5 let a 5 let vykonávám také sociální šetření příspěvku na péči.

Popište mi prosím svoji náplň práce.

^{4. typ sociálního pracovníka}
Náplň práce sociálního pracovníka v oddělení PnP a DOZP je administrativní práce spojená se správním řízením ve věci vyřizování žádostí o příspěvek na péči a dávky pro osoby se zdravotním postižením a sociální práce spočívající v provádění sociálních šetření pro účely příspěvku na péči. ^{úředně}

Jaké je to být sociálním pracovníkem vykonávající šetření příspěvku na péči?

Práce sociálního pracovníka je zajímavá, obvykle se v této roli cítím dobře. Jsem ráda, že mohu pozitivně přispět k vyřizování příspěvku na péči a případně klientům poradit při řešení jejich situace. ^{možnost práce ohledu pomoci}

Co myslíte tím, že obvykle se v roli sociálního pracovníka cítíte dobře?

Řekla bych, že na to, jak se v roli cítím, má vliv zdravotní stav klienta. Když vidím, jak se klientův stav zhoršuje anebo, pokud je klientův stav hodně špatný není to příjemné. Nebo se to týká situací, kdy po vydání rozhodnutí, kdy je žadateli přidělen určitý stupeň závislosti, je s rozhodnutím nespokojená, protože si představovali, že se například babičce přidělí vyšší stupeň závislosti. Mají totiž pocit, že já jako pracovník jsem neodvedla svoji práci pořádně. Vyčítají mi to, Dnes už si takové situace snažím nepřipouštět. ^{Sbcs}

V čem je Vaše práce zajímavá?

Pracuji s lidmi. Žadatelé, kteří na tom nejsou ještě tak špatně si se mnou povídají a poznávají různé životní příběhy. Lidé si se mnou povídají a především senioři by si se mnou povídali pořád. Jsou rádi, že si s nimi povídám. Sdělí mi, co je trápi a tak dál. Vnímám tedy, že posuzované osoby mě vidí i jako psycholog. Samozřejmě v roli psychologa nevystupuji, ale na posuzované osoby to tak působí, protože si s nimi povídám. Jako sociální pracovník mám k dispozici i pracovní vybavení jako jsou notebook, auto. Mít k dispozici služební auto je velká úspora času. ^{Pomáhající profese} ^{Posluchač} ^{Pracovník komunikace} ^{Sdílet se} ^{Psycholog} ^{Posluchač} ^{Pracovník pracovního bloku}

Jak jste vnímala Vaše poslední šetření? Jak to probíhalo?

Obrázek 2 Rozhovor se sociální pracovnící 1

Příloha III: Seznam kontaktních pracovišť Úřadu práce ČR ve Zlínském kraji (Úřad práce ČR, rok neuveden a)

1. Bystřice pod Hostýnem
2. Holešov
3. Karolínka
4. Kroměříž
5. Otrokovice
6. Rožnov pod Radhoštěm
7. Slavičín
8. Uherské Hradiště
9. Uherský Brod
10. Valašské Klobouky
11. Valašské Meziříčí
12. Vsetín
13. Zlín